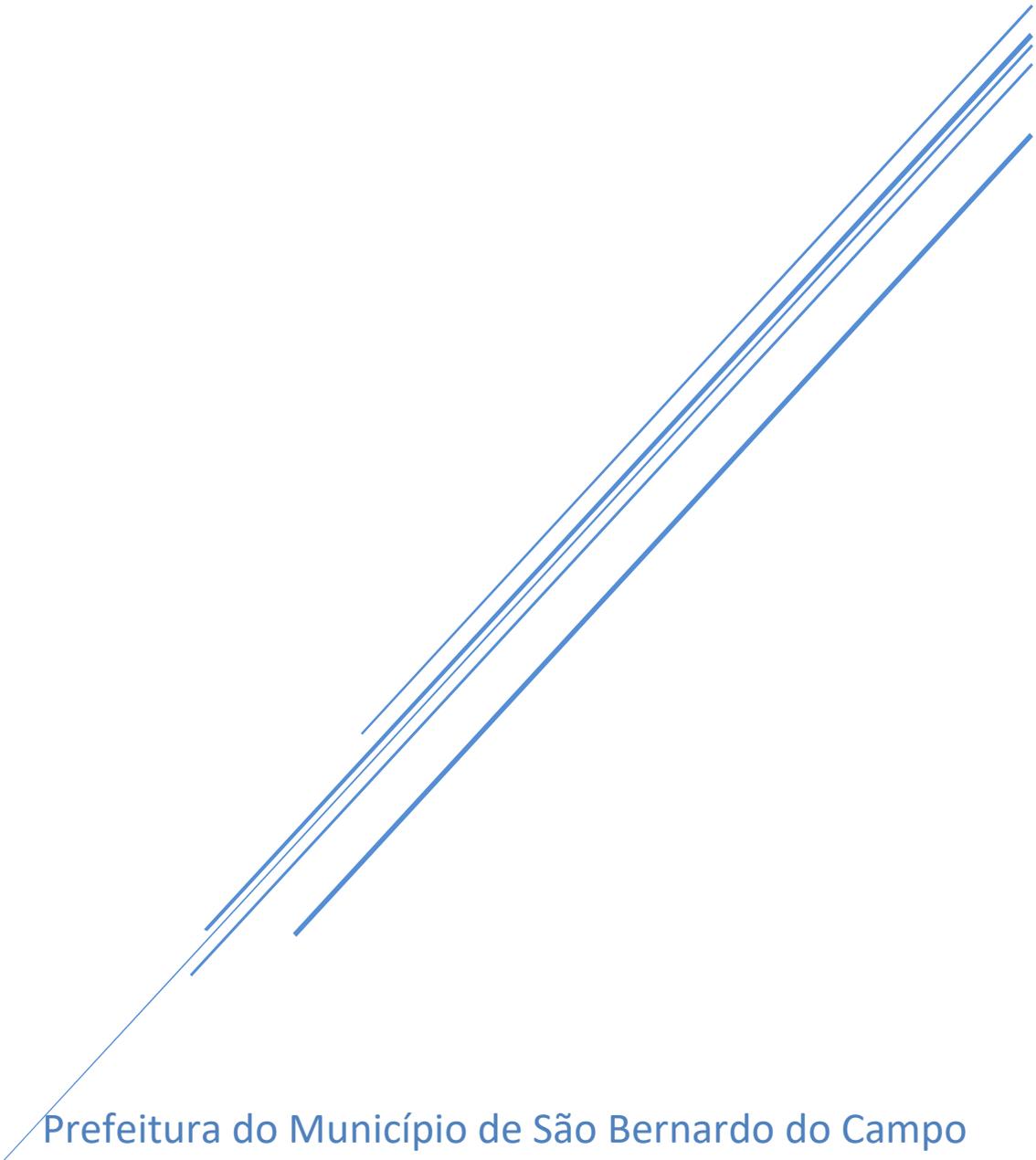


RELATÓRIO DE GESTÃO 2021

Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo



Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo

Sumário

I.	IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	3
II.	APRESENTAÇÃO	5
III.	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	7
IV.	GESTÃO DO CUIDADO	22
	1. ATENÇÃO BÁSICA	22
	2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA	46
	3. ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	74
	4. PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS	120
	5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	178
	6. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	186
V.	GESTÃO DO SISTEMA	195
	1. GESTÃO DE PESSOAS	195
	2. PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO, INFORMAÇÃO E INFORMATIZAÇÃO	196
	3. REGULAÇÃO DA ATENÇÃO	198
	4. EDUCAÇÃO EM SAÚDE	216
VI.	CONTROLE SOCIAL	220
VII.	GESTÃO REGIONAL/ ESTADUAL.....	222
VIII.	ANEXO – INDICADORES SISPACTO	223
IX.	ANEXO – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021	224

I. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP

SECRETARIA DE SAÚDE

Endereço: Rua João Pessoa, 59 – Bairro Centro / SBC / SP

CEP: 09715-000

Telefone: 11 2630-6113 / 2630-6262

Email: saude@saobernardo.sp.gov.br

Prefeito

2021 – Orlando Morando

Secretário de Saúde

2021 – Geraldo Reple Sobrinho

Diretor do Departamento da Atenção Básica e Gestão do Cuidado

2021 – Stefanos Paraskevas Lazarou

Diretor do Departamento de Atenção Especializada

2021 – Maria de Fátima Sanchez

Diretor do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência

2021 – Caio Genovez Medina

Complexo Hospitalar – Diretora Geral

2021 – Agnes Mello Farias Ferrari

Diretores Técnicos

Pronto Socorro Central e Hospital de Urgência

2021 – Carlos Antonio Fadel

Hospital Municipal Universitário

2021 – Mônica Carneiro/ Rodolfo Strufaldi

Hospital de Ensino Anchieta e Hospital Novo Anchieta

2021 – Adilson Cavalcante/ Monica Carneiro

Hospital de Clínicas Municipal

2021 – Roberto Álvaro Ramos Filho/ Newton Takashima

Diretor do Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias

2021 – Helaine Balieiro

Diretor do Departamento de Apoio à Gestão

2021 – Valquiria de Souza Djehizian

Diretor do Departamento de Administração da Saúde

2021 – Damião Amaral da Silva

Gestor do Fundo Municipal de Saúde

2021 – Geraldo Reple Sobrinho

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

2021 – Stefanos Paraskevas Lazarou

II. APRESENTAÇÃO

O presente relatório traduz as ações desenvolvidas no ano de 2021, com base no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, elaborado conforme preconizado pela Portaria GM/MS nº 2.135 de 25 de setembro de 2013 e pelo Decreto 7.508/2011, que regulamenta a Lei 8080/1.990, e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 12/12/2017, assim como os avanços na política municipal de saúde implementados pela equipe da atual gestão.

Apresenta os resultados alcançados com a Programação anual de saúde 2021, que foi aprovada pelo CMS em 15/04/2020 na 291ª reunião ordinária, com alterações aprovadas pelo CMS em 13/04/2021, Resolução nº 10/2021, na 108ª Reunião Extraordinária, em cumprimento à **NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS** - sobre ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID 19; e comprova a aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para o município, assim como a execução orçamentária.

Os Relatórios detalhados referentes aos quadrimestres anteriores, compreendendo o ano de 2021, foram submetidos à Casa Legislativa e ao Conselho Municipal de Saúde, tendo sido aprovados, conforme preconizado na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Encontram-se abaixo relacionados, os tipos de estabelecimentos segundo a base do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – competência dezembro/2021.

RELATÓRIO TIPO DE ESTABELECIMENTO - PÚBLICOS E CONTRATADOS SUS

Descrição	Total	Tipo de Gestão			
		Público	Contratado	Municipal	Estadual
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	35	35	0	34	1
POLICLÍNICA	2	2	0	2	0
HOSPITAL GERAL	7	6	1	7	0
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	10	5	5	10	0
CONSULTÓRIO ISOLADO	1	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	2	0	2	0
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	16	16	0	16	0
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	6	6	0	6	0
FARMÁCIA	1	1	0	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO (REDE FRIO)	1	1	0	1	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	2	1	1	2	0
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	1	0	1	0
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	9	9	0	9	0
PRONTO ATENDIMENTO	10	10	0	10	0
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	1	1	0	1	0
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	4	4	0	4	0
TELESSAÚDE	1	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULAÇÃO	1	1	0	1	0
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E OU HEMATOLÓGICA	5	0	5	5	0
TOTAL	116	104	12	114	2

Fonte: CNES - Relatórios - Tipos de Estabelecimentos - Relatório da competência Dezembro 2021

Mudanças em relação ao quadrimestre anterior:

Mudança no Tipo de Estabelecimento do **5188121 CENTRO DE DETENCAO PROVISORIA DE SB CAMPO** de Consultório Isolado para Centro de Saúde Unidade Básica

Mudança no Tipo de Estabelecimento do **2025817 PA DE PSIQUIATRIA** de Policlínica para Pronto Socorro Especializado

Inclusão da Unidade **0898856 - CENTRO DE INFORMACOES ESTRATEGICAS EM VIGILANCIA EM SAUDE**, no tipo de estabelecimento Unidade de Vigilância em Saúde

Detalhamento dos Serviços por Tipos de Estabelecimentos descritos no quadro acima:

- Centro de Saúde/Unidade Básica – 34 UBS e Centro de Detenção Provisória;
- Policlínica: 02 Policlínicas;
- Pronto Socorro Especializado: PA de Psiquiatria
- Hospital Geral: Complexo Hospitalar Municipal (HC, HPSC, HMU, HA, Hospital de Campanha Covid-19 HA, Hospital de Campanha Covid-19 HU) e a Santa Casa de Misericórdia de SB Campo;
- Clínica/Centro de Especialidade: 03 CEOs, CER IV, CEREST e contratados FUNCRAF, DAVITA SÃO BERNARDO, DAVITA SILVA JARDIM, DUNACOR, EP NARDINO;
- Unidade de Apoio Diagnose e Terapia: Laboratório Municipal de Saúde Pública e POLICLÍNICA CENTRO IMAGEM;
- Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência: 02 Motolâncias e 14 Ambulâncias (USB e USA);
- Unidade de Vigilância em Saúde: CCZ, SVO, Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde;
- Hospital/Dia – Isolado: CAISM e Instituição Assistencial Emmanuel;
- Central de Gestão em Saúde: Secretaria de Saúde;
- Centro de Atenção Psicossocial: 05 CAPS III, 03 CAPS III AD e 01 CAPS Infantil;
- Pronto Atendimento: 9 UPAs e PA Taboão;
- Polo de Academia da Saúde: Academia de Saúde Silvina, Nazareth, Farina, Santa Cruz;
- TELESSAÚDE: Núcleo telessaúde;
- Central de Regulação Médica das Urgências: SAMU 192;
- Central de Regulação: Complexo Regulador;
- Centro de Atenção Hemoterápica: Colsan Anchieta, Hemocentro SBC, HC, HMU e PS Central.

III. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O Município de São Bernardo do Campo aplicou, em 2021, nas despesas com ações e serviços públicos em Saúde, 26,08% da arrecadação de impostos, frente aos 15% obrigatórios pela Lei Complementar 141/2012. Esse percentual foi impactado pela manutenção da pandemia de COVID-19 e o consequente aumento de despesas para o seu enfrentamento e corresponde ao montante de R\$ 742.061.364,09. O valor aplicado em 2021 superou em 27,65% do valor total aplicado em 2020.

Percentual de aplicação fonte tesouro em Saúde (EC 29/LC 141) Receita realizada de impostos vinculados X despesas de saúde						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Receita realizada	2.189.956.624	2.184.352.090	2.197.078.450	2.352.794.603	2.354.874.681	2.845.010.240
% mínimo de aplicação (15%)	328.493.494	327.652.814	329.561.768	352.919.190	353.231.202	426.751.536
Despesas em Saúde	514.582.993	528.115.157	507.184.170	517.443.234	581.576.461	742.061.364
% aplicado	23,50%	24,18%	23,08%	21,99%	24,70%	26,08%

O montante acima mencionado, somado aos recursos recebidos da União e do Estado e aos recursos do tesouro municipal que não integram a composição da Lei Complementar 141/2012, perfazem um total aplicado em saúde de R\$ 1.376.428.210, o que representa um acréscimo no valor das despesas, de 8,17 % em relação aos valores realizados em 2020, correspondendo ao valor de **R\$ 103.908.218**.

Os quadros abaixo apresentam a evolução da aplicação em saúde no período de 2016 a 2021, separados pela fonte de origem dos recursos e, no destaque dos valores referentes à arrecadação municipal, demonstra-se que o maior impacto do acréscimo se dá nas despesas de custeio, representando um valor 27,65% superior ao montante dispendido em 2020 para a mesma finalidade.

	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	empenhado	pago	empenhado	pago	empenhado	pago	empenhado	pago	empenhado	pago	empenhado	pago
Tesouro (vínculo EC 29)	514.582.993	489.153.891	528.115.157	505.972.075	544.786.547	506.095.125	517.443.234	514.997.666	581.576.461	567.380.500	742.061.364	730.625.372
União	352.104.585	346.614.890	342.158.226	332.637.389	349.856.036	339.041.664	356.971.863	351.593.560	557.090.686	543.072.624	486.194.284	480.763.992
Estado	10.045.349	9.052.295	6.793.652	6.402.716	10.482.953	9.180.438	27.225.144	26.661.074	72.157.093	69.855.629	108.668.476	107.322.529
Taxas e Multas de fisc sanit	3.429.078	3.380.577	4.381.152	4.298.940	3.860.547	3.395.129	4.557.685	4.521.497	8.575.193	8.439.015	6.745.127	6.390.464
Tesouro (sem vínculo LC 141)	8.178.490	7.780.988	7.882.231	7.265.224	10.475.092	9.870.404	14.372.650	4.241.506	51.638.347	50.876.802	8.116.244	7.256.082
Operação de crédito - BID	8.198.258	6.407.619	28.165.880	16.203.276	75.578.199	59.388.725	49.220.857	42.050.199	1.482.212	1.135.084	24.642.715	14.037.075
Total	896.538.754	862.390.260	917.496.298	872.779.620	995.039.375	926.971.485	969.791.433	944.065.501	1.272.519.992	1.240.759.655	1.376.428.210	1.346.395.515
Acréscimo em relação ao exerc anterior	3,65%	4,22%	2,34%	1,20%	8,45%	6,21%	-2,54%	1,84%	31,22%	31,43%	8,17%	8,51%

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Valor de investimento	2.671.162	4.242.516	90.399	1.605.493	10.829.183	13.495.701
Valor de custeio	511.911.831	523.872.641	507.093.771	515.837.740	570.747.279	728.565.663
Total	514.582.993	528.115.157	507.184.170	517.443.234	581.576.461	742.061.364

No quadro a seguir, está registrada a representatividade dos montantes aplicados em ações e serviços de saúde por habitante/ano, com um crescimento de 6,18 % em relação a 2020:

DESPESA COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE POR HABITANTE (R\$)					
2016	2017	2018	2019	2020	2021
1.080,41	1.106,26	1.202,56	1.163,88	1.693,55	1.798,16
2,99%	2,39%	8,71%	-3,22%	45,51%	6,18%

O orçamento global da Secretaria de Saúde fechou em 2021 no montante de R\$ 1.555.968.086,43, com uma execução de R\$ 1.376.428.209,91, que representa um percentual de 88,46 % sobre o valor global orçado (considera-se execução, o montante total empenhado no exercício).

Deste montante total de execução, foram liquidados R\$ 1.351.605.840,11 e pagos R\$ 1.346.395.515,20, ou seja 98,2 % do total empenhado foram pagos, ficando inscritos em restos a pagar, em torno de R\$ 30.032.694,71 (2,18%), conforme destacados no quadro abaixo.

Tipo de despesa	Valor orçado/ano (Atualizado)	Empenhado até 3º quadrimestre	Liquidado até 3º quadrimestre	Pago até 3º quadrimestre	Restos a Pagar
Pessoal civil e encargos	63.040.762,65	62.313.545,25	62.313.545,25	61.667.769,92	645.775,33
Diárias civil	20.000,00	-	-	-	-
Materiais de consumo (inclui mat médico)	15.082.914,55	13.431.290,50	11.005.002,35	10.945.304,69	2.485.985,81
Medicamentos e insumos p/ glicemia	24.784.673,60	24.412.836,26	21.118.961,27	20.892.646,09	3.520.190,17
Materiais de distribuição gratuita	661.000,00	518.246,25	493.811,53	493.811,53	24.434,72
Passagens e despesas com locomoção	17.950,00	249,10	249,10	249,10	-
Subvenção	6.903.915,70	6.785.631,92	6.785.631,92	6.785.631,92	-
Outros serviços de terceiros	1.040.636.549,80	1.002.361.840,20	992.908.524,77	991.840.177,07	10.521.663,13
Obrigações Tributárias Contributivas	-	-	-	-	-
Obras e instalações	72.560.046,39	20.054.217,48	15.358.729,38	12.332.049,80	7.722.167,68
Equipamentos e materiais perman	89.035.383,89	9.394.220,83	7.600.903,79	7.586.223,79	1.807.997,04
Despesas de Exercícios Anteriores	-	-	-	-	-
Transferências judiciais e medicamentos - distribuição gratuita (D.U) **	11.461.149,17	11.439.322,38	10.587.974,14	10.539.267,88	900.054,50
Indenizações e restituições	1.406.666,08	1.392.293,99	1.392.293,99	1.392.293,99	-
Auxílios	1.741.508,96	1.735.233,40	1.735.233,40	1.735.233,40	-
Pagamentos de dívida, encargos e juros-BID	16.932.711,21	16.932.711,21	16.932.711,21	16.932.711,21	-
Despesas COVID-19	211.682.854,43	205.656.571,14	203.372.268,01	203.252.144,81	2.404.426,33
TOTAL	1.555.968.086,43	1.376.428.209,91	1.351.605.840,11	1.346.395.515,20	30.032.694,71

Vale ressaltar que o valor inscrito em restos a pagar demonstrado no quadro acima, refere-se ao total relativo ao orçamento de 2021. Para os exercícios anteriores, o saldo inscrito em restos a pagar apurado é de R\$ 647.501,44, que somados aos valores de 2021 totalizam no montante de R\$ 30.680.196,15 inscritos em restos a pagar para os recursos da Saúde.

O montante não executado em relação ao orçamento programado deve-se às despesas provenientes de Convênio Estadual para custeio parcial dos Hospitais de Clínicas e de Urgência, inicialmente programado para ocorrer no período de setembro/21 a dezembro/21 e quando de sua formalização, teve o cronograma alterado para o período de novembro/21 a fevereiro/22, assim como nas despesas de investimentos, uma vez que foram priorizadas as ações de enfrentamento ao COVID-19.

O montante total de recursos ingressados para aplicação em investimentos nesse exercício, incluídas as rentabilidades do período, foi de R\$ 60.367.079,20, sendo: R\$ 3.535.271,49 provenientes da União, R\$ 839.354,25 provenientes do Estado e R\$ 55.992.453,46 provenientes de operações de crédito, relativos ao financiamento BID para a execução do Projeto de Fortalecimento do SUS.

O ingresso das receitas adicionais de custeio, sem considerar o repasse excepcional para o enfrentamento do COVID, apresentou a seguinte variação em relação a 2020: acréscimo de 2,1 % para as transferências da União, acréscimo de 90,85 % para as transferências do Estado, acréscimo este que se deve à formalização de Convênio para custeio parcial dos Hospitais de Clínicas e de Urgência, no período de novembro/21 a fevereiro/22.

EVOLUÇÃO DAS RECEITAS ADICIONAIS DE CUSTEIO												
Receitas Adicionais SUS	2016	Varição 2016/2015	2017	Varição 2017/2016	2018	Varição 2018/2017	2019	Varição 2019/2018	2020	Varição 2020/2019	2021	Varição 2021/2020
União	334.608.850	2,05%	335.881.047	0,38%	335.942.105	0,02%	344.516.728	2,55%	363.717.503	5,57%	371.346.773	2,10%
COVID (União)							-		111.917.933	100,00%	89.103.925	-20,38%
Estado	6.669.980	125,90%	5.057.080	-24,18%	10.440.471	106,45%	27.425.193	162,68%	33.709.614	22,91%	64.336.359	90,85%
COVID (Estado)							-		32.903.998	100,00%	37.633.980	14,38%
Total	341.278.830	3,16%	340.938.127	-0,10%	346.382.576	1,60%	371.941.921	7,38%	542.249.048	45,79%	562.421.037	3,72%

Dentre as receitas adicionais de custeio, vale destacar a evolução da receita do teto de alta e média complexidade, que apresenta maior expressividade sobre o montante destas receitas de custeio.

EVOLUÇÃO DOS RECURSOS DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE					
2016	2017	2018	2019	2020	2021
248.247.781	258.387.004	269.612.818	274.146.243	275.395.969	278.225.759
-2,51%	4,08%	4,34%	1,68%	0,46%	1,03%

Houve um acréscimo de 1,03 % sobre o valor de repasses realizados em 2020, provenientes de repasses FAEC – procedimentos cirúrgicos e ajuste da tabela SUS.

Receita excepcional – COVID-19

Seguem, abaixo relacionados, os repasses realizados, assim como os recursos municipais disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19:

REPASSES DE RECURSOS DA UNIÃO	PORTARIA N.º 3874 DE 30 DE DEZEMBRO DE 2020 (CUSTEIO AT BÁSICA)	460.000,00
	PORTARIA N.º 3659 DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020 (INVESTIMENTO MATERNIDADES)	578.123,00
	PORTARIA 361 DE 01 DE MARÇO DE 2021 - CUSTEIO (AT BÁSICA)	1.380.000,00
	PORTARIA 373 DE 02 DE MARÇO DE 2021 (10 LEITOS HU E 30 LEITOS HC - REF JAN)	1.920.000,00
	PORTARIA 431 DE 11 DE MARÇO DE 2021 (PRORROGAÇÃO 70 LEITOS HU E 19 LEITOS H.A - 1º TRIM/21)	4.272.000,00
	PORTARIA 431 DE 11 DE MARÇO DE 2021 (PRORROGAÇÃO 70 LEITOS HU E 19 LEITOS H.A - FEV)	4.272.000,00
	PORTARIA 373 DE 02 DE MARÇO DE 2021 (10 LEITOS HU E 30 LEITOS HC - REF FEV)	1.920.000,00
	PORTARIA 557 DE 26 DE MARÇO DE 2021 (20 LEITOS HC - REF MARÇO)	960.000,00
	PORTARIA 567 DE 29 DE MARÇO DE 2021 (09 LEITOS HU E 10 LEITOS H ANCHIETA - REF MARÇO)	912.000,00
	PORTARIA 650 DE 08 DE ABRIL DE 2021(CUSTEIO AT BÁSICA-CENTRO COMUNITARIO DE REFERÊNCIA P/ ENFRENTAMENTO DO COVID)	1.680.000,00
	PORTARIA GM/MS Nº 809, DE 27 DE ABRIL DE 2021 (01 LEITO H ANCHIETA - ABRIL)	48.000,00
	PORTARIA GM/MS Nº 851, DE 30 DE ABRIL DE 2021 (19 LEITOS PSC)	912.000,00
	PORTARIA 897 DE 05 DE MAIO DE 2021 (50 LEITOS HC, 89 LEITOS HU, 29 LEITOS H A - ABRIL)	8.064.000,00
	PORTARIA 894 DE 11 DE MAIO DE 2021 - ATENÇÃO BÁSICA	3.151.282,92
	PORTARIA GM/MS Nº 731, DE 16 DE ABRIL DE 2021 (APOIO À GESTAÇÃO, PRÉ NATAL E PUERPÉRIO COM VISTAS AO ENFRENTAMENTO DO COVID-19)	898.833,42
	PORTARIA 1059 DE 24 DE MAIO DE 2021 (50 LEITOS HC, 89 LEITOS HU, 30 LEITOS H A, 19 LEITOS PSC - MAIO)	9.024.000,00
	PORTARIA Nº 1.253, DE 18 DE JUNHO DE 2021 - CONSULTÓRIO DE RUA	17.808,94
	PORTARIA 1453 DE 29 DE JUNHO DE 2021 (50 LEITOS HC, 89 LEITOS HU, 30 LEITOS H A, 19 LEITOS PSC - JUNHO)	9.024.000,00
	PORTARIA GM/MS Nº 1.966, DE 13 DE AGOSTO DE 2021 (50 LEITOS HC, 89 LEITOS HU, 30 LEITOS H A, 19 LEITOS PSC - JULHO)	9.024.000,00
	PORTARIA 2010 DE 18 DE AGOSTO DE 2021 - CUSTEIO (AT BÁSICA)	900.000,00
	PORTARIA GM/MS Nº 2.237, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021 - CUSTEIO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	6.016.500,00
	PORTARIA GM/MS Nº 2.336, DE 14 DE SETEMBRO DE 2021 (50 LEITOS HC, 89 LEITOS HU, 30 LEITOS H A, 19 LEITOS PSC - AGOSTO)	9.024.000,00
	PORTARIA GM/MS Nº 2730, DE 14 DE OUTUBRO DE 2021 (20 LEITOS HC, 39 LEITOS HU, 30 LEITOS H A - SETEMBRO)	4.752.000,00
	PORTARIA GM/MS Nº 2.999, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2021	828.000,00
	PORTARIA GM/MS Nº 3202, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2021 (20 LEITOS HC, 39 LEITOS HU, 30 LEITOS H A - OUTUBRO)	4.752.000,00
	PORTARIA GM/MS Nº 3.313, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2021	139.500,00
	PORTARIA GM/MS Nº 3340, DE 01 DE DEZEMBRO DE 2021 (20 LEITOS HC, 39 LEITOS HU, 30 LEITOS H A - NOVEMBRO)	4.752.000,00
RENTABILIDADE	182.546,97	
TOTAL DE REPASSES DA UNIÃO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19	89.864.595,25	
REPASSES DE RECURSOS DO ESTADO	RESOLUÇÃO SS-14, DE 27 DE JANEIRO DE 2021	4.320.000,00
	RESOLUÇÃO SS 33 DE 23 DE FEVEREIRO DE 2021	16.110.000,00
	RESOLUÇÃO SS 38 DE 09 DE MARÇO DE 2021	4.359.496,71
	RESOLUÇÃO SS 82 DE 25/05/2021 - APOIO ÀS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID	844.483,00
	RESOLUÇÃO SS 105 DE 13 DE JULHO DE 2021	12.000.000,00
	DEVOLUÇÃO/RESSARCIMENTO*	330.341,12
	RENTABILIDADE	52.381,99
TOTAL DE REPASSES DO ESTADO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19	38.016.702,82	
REPASSES DE RECURSOS POR DOAÇÃO	AJUDA HUMANITÁRIA DO CAF - BANCO DE DESENVOLVIMENTO DA AMÉRICA LATINA	324.814,61
	DOAÇÃO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO E TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SP - CUSTEIO	1.915,90
	RENTABILIDADE	3.751,86
TOTAL DE REPASSES A TÍTULO DE DOAÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19	330.482,37	
TOTAL DE RECURSOS DO TESOIRO PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19	63.854.576,13	

VALORES DESPENDIDOS - COVID-19					
DESPESAS	UNIÃO	ESTADO	DOAÇÕES	TESOURO	TOTAL
EMPENHADAS	103.271.543,41	38.207.320,83	323.130,77	63.854.576,13	205.656.571,14
LIQUIDADAS	103.419.924,21	38.610.561,82	224.519,51	68.038.700,93	210.293.706,47

COMPARATIVO DO INCREMENTO DE RECURSOS PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 2021 X 2020

EXERCÍCIO/ORIGEM	UNIÃO	ESTADO	DOAÇÕES	TESOURO	TOTAL
2020	115.809.116,46	36.189.144,77	580.561,93	35.087.807,91	187.666.631,07
2021	89.864.595,25	38.016.702,82	330.482,37	63.854.576,13	192.066.356,57
VARIAÇÃO R\$ 2021 X 2020	- 25.944.521,21	1.827.558,05	- 250.079,56	28.766.768,22	4.399.725,50
VARIAÇÃO % 2021 X 2020	-22%	5%	-43%	82%	2%

O valor empenhado em 2021 para despesas de enfrentamento do COVID-19 foi 19% superior ao total despendido em 2020, sendo esse acréscimo arcado pelo Município, pois os repasses realizados pela União para esta finalidade foram 22 % menores comparados aos repasses realizados em 2020, conforme tabela acima.

Recursos de Capital – Em relação aos recursos externos recebidos, em continuidade ao quanto informado nos Relatórios anteriores, procedemos às atualizações das execuções dos recursos repassados, bem como informação da execução dos recursos ingressados no exercício de 2021:

INGRESSADOS EM 2013

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Programa Rede Cegonha	2.346.010,00	650.318,57	2.971.021,32	99,2%
Equipamentos para o HC	2.000.000,00	454.046,15	2.118.999,01	86,3%
Total	4.346.010,00	1.104.364,72	5.090.020,33	93%

INGRESSADOS EM 2014

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Equipamentos para o HE e PSC	1.948.000,00	744.488,04	2.690.240,50	99,9%
Total	1.948.000,00	744.488,04	2.690.240,50	99,9%

INGRESSADOS EM 2015

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Equipamentos para a Rede de Frios	414.800,00	203.468,41	419.293,10	67,8%
Equipamentos para o Componente Hospitalar	13.995.600,00	4.187.230,34	16.656.472,78	91,6%
Equipamentos para o CER	1.910.160,00	427.524,19	2.337.684,19	100,00%
Total	16.320.560,00	4.818.222,94	19.413.450,07	91,8%

INGRESSADOS EM 2016

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Equipamentos para as UPA's	1.738.150,00	190.664,11	1.729.967,44	90%
Equipamentos para At Básica	2.500.725,00	557.043,22	2.583.863,03	85%
Equipamentos para o HMU	399.940,00	64.202,97	-	0%
Total	4.638.815,00	811.910,30	4.313.830,47	79%

INGRESSADOS EM 2017

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Equipamentos para At Básica	598.390,00	57.805,23	656.048,37	100%
Equipamentos para o HPSC e HC	5.698.900,00	1.404.202,65	3.096.053,00	43,6%
Total	6.297.290,00	1.462.007,88	3.752.101,37	48%

INGRESSADOS EM 2018

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Equipamentos para At Básica	299.730,00	28.760,83	303.686,78	92%
Total	299.730,00	28.760,83	303.686,78	92%

INGRESSADOS EM 2019

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Equipamentos para At Básica	199.990,00	5.505,91	117.660,96	57%
Total	199.990,00	5.505,91	117.660,96	57%

INGRESSADOS EM 2020

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Equipamentos Odontológicos Portaria 3073/20 e 3614/19	354.800,00	19.673,08	232.047,63	62%
Equipamentos para o Hospital de Urgência	25.199.298,00	734.538,75	8.746.968,57	34%
Equipamentos para Triagem Neonatal	169.900,00	6.356,38	68.539,03	39%
Total	25.723.998,00	760.568,22	9.047.555,23	34%

INGRESSADOS EM 2021

União - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Equipamentos para o Banco de Leite Humano/HMU	99.987,00	2.345,57	-	0%
Equipamentos para UBS's	94.500,00	2.800,00	97.300,00	100%
Equipamentos para o Hospital de Clínicas	500.000,00	13.231,36	-	0%
Equipamentos para a Atenção Básica	599.718,00	-	-	0%
Total	1.294.205,00	18.376,93	97.300,00	7%

OBRAS UNIÃO - FUNDO A FUNDO

Construção do CAPS Assunção	total recebido	rendimentos	executado	
INGRESSO 1º PARCELA EM 2014	200.000,00	465.273,13	790.821,20	54%
INGRESSO 2º PARCELA EM 2015	600.000,00			
INGRESSO 3º PARCELA EM 2016	200.000,00			
Total	1.000.000,00	465.273,13	790.821,20	

Construção do CAPS Alves Dias	total recebido	rendimentos	executado	
INGRESSO 1º PARCELA EM 2014	200.000,00	193.839,03	1.193.839,03	100,00%
INGRESSO 2º PARCELA EM 2016	600.000,00			
INGRESSO 3º PARCELA EM 2017	200.000,00			
Total	1.000.000,00	193.839,03	1.193.839,03	

OBRAS UNIÃO - CONVÊNIO SICONV/CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Construção do CAPS Silvina	total recebido	contrapartida aplicada	rendimentos	executado (União +contrapartida)	
INGRESSO EM 2016	50.000,00	-	9.774,27	1.830.799,63	114%
INGRESSO EM 2018	148.720,00	90.399,33			
INGRESSO EM 2019	333.500,00	109.600,67			
INGRESSO EM 2020	467.780,00				
INGRESSO EM 2021	402.310,00				
Total	1.402.310,00	200.000,00	9.774,27	1.830.799,63	

OBS.: MS NÃO REALIZOU O MONTANTE DE REPASSES NECESSÁRIOS PARA O PAGAMENTO DAS MEDIÇÕES DA OBRA. O MUNICÍPIO ESTÁ ARCANDO COM A DESPESA PARA POSTERIOR RESSARCIMENTO. O VALOR PAGO COM RECURSOS MUNICIPAIS, A CARGO DA UNIÃO ATÉ 2021, REPRESENTOU O MONTANTE DE

Reforma Hospital Anchieta	total recebido	contrapartida aplicada	rendimentos	executado	
INGRESSO EM 2018	199.822,50	N/A	10.001,15	409.646,15	100%
INGRESSO EM 2020	199.822,50				
Total	399.645,00	-	10.001,15	409.646,15	

Reforma Hospital Municipal Universitário	total recebido	contrapartida aplicada	rendimentos	executado	
INGRESSO EM 2018	100.000,00	N/A	8.496,20	-	0%
INGRESSO EM 2020	50.000,00				
Total	100.000,00	-	8.496,20	-	

Estado - Convênios	total recebido	contrapartida aplicada	rendimentos	executado (Estado + contrapartida)	
Convênio 1714/2013 - Equipamentos para o HC	5.612.908,00	N/A	1.895.903,37	6.372.590,00	85%
Convênio 296/2018 - 01 AMBULÂNCIA PARA O TRANSPORTE SANITÁRIO E EQUIPAMENTOS PARA O HC	470.000,00	50.000,00	45.103,43	425.490,00	75%
Convênio 394/2019 - EQUIPAMENTOS PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA ASSIST FARMACÊUTICA	150.000,00	N/A	6.246,00	106.420,00	68%
Convênio 1259/2019 - e TA 01/2020 - EQUIPAMENTOS PARA O HU	20.000.000,66	N/A	911.434,34	6.400.949,17	31%
Total	6.232.908,00	50.000,00	1.947.252,80	6.904.500,00	346%

Estado - Fundo a Fundo	total recebido	rendimentos	executado	
Reforma da UBS Vila União	100.000,00	5.937,74	-	0%
Aquisição de Equipamentos para a UBS Vila São Pedro	108.000,00	3.480,87	-	0%
Aquisição de Equipamentos para a Rede de Saúde do Município	100.000,00	3.223,04	12.375,41	12%
Total	308.000,00	12.641,65	12.375,41	

Os convênios 1714/2013, 296/2018 e 394/2019, ficaram com a execução em suspenso, pois foi solicitada prorrogação de prazo e alteração dos Planos de Trabalho à Secretaria de Estado da Saúde e, apesar da prorrogação ter se dado por meio de Resolução, não houve, apesar das várias reiterações, retorno com a aprovação e autorização para execução das alterações pleiteadas.

Foi realizada glosa à prestação de contas do Convênio 1482/2013, formalizado junto à Secretaria de Estado da Saúde, que teve por objeto o repasse de recursos de investimento para finalização do Hospital de Clínicas, com valor total de R\$ 10.000.000,00.

A glosa realizada foi no valor de R\$ 2.756.950,00, acrescida do valor de correção monetária de R\$ 1.259.532,73, perfazendo um total de R\$ 4.016.482,73, que foram objeto do Termo de reconhecimento e parcelamento de débito celebrado com o Estado em 03 de março de 2020, estipulando que o ressarcimento se dê com o pagamento de 36 parcelas, das quais foram quitadas 09 parcelas em 2020 e 12 em 2021, com os respectivos encargos, no montante total de R\$ 2.655.229,88.

A obra de construção do CAPS Silvina foi finalizada e inaugurada em agosto/20 sem que, no entanto, houvesse o repasse integral dos recursos para pagamento, por parte da Caixa Econômica Federal/MS, ficando sob responsabilidade do município arcar com tais despesas, que representam um total de R\$ 872.990,43, dos quais foram ressarcidos pelo Ministério da Saúde, até o momento, R\$ 410.607,72.

Vale ressaltar que os recursos recebidos por meio de formalização de convênios para realização de obras e aquisição de equipamentos, têm suas prestações de contas detalhadas e apresentadas por meio de instrumentos e sistemas próprios, sendo ainda submetidas ao Conselho Municipal de Saúde para a aprovação de sua execução.

Quanto ao montante de R\$ 63,1 milhões de recursos externos recebidos para investimentos na saúde, na modalidade fundo a fundo, que se encontram descritos nos quadros acima, ingressados a partir de 2013 e ainda em execução, acrescidos de suas respectivas rentabilidades, foram executados R\$ 46,8 milhões, o que corresponde a um percentual de 63,7 % em recursos provenientes da União e R\$ 308 mil provenientes de recursos do Estado, com execução de R\$ 12,3 mil, ou seja, 12% do total recebido da esfera estadual.

Custeio - No custeio, os itens de despesa mais expressivos, são as aquisições de medicamentos e materiais médico hospitalares, despesas com demandas judiciais, prestação de serviços assistenciais, os contratos de gestão com a Fundação do ABC, além do item de gasto com pessoal. Sobre estes, seguem algumas observações.

Ao contrário do que ocorreu no período de 2016 a 2020, o gasto com pagamento de pessoal da Administração Direta vinculado à Secretaria da Saúde vem se mantendo estável (empenhado em 2016: R\$ 93,5 milhões, empenhado em 2017: R\$ 83,8 milhões; empenhado em 2018: R\$ 76,2 milhões, empenhado em 2019: R\$ 71 milhões, empenhado em 2020: R\$ 62,1 milhões, empenhado em 2021: R\$ 62,3 milhões). Tais alterações têm reflexo na não concessão de dissídio, bem como nas reposições realizadas por meio de Contrato de Gestão.

No que se refere à aquisição de medicamentos e materiais médicos e de enfermagem, observa-se no quadro abaixo, um pequeno crescimento em relação a 2020, 2,10%, na execução destas despesas, representados pelo aumento nas demandas judiciais e pela continuidade da pandemia que afetou tanto os quantitativos de determinados itens quanto a expressiva alta de preços dos mesmos.

valores empenhados	2016	2017	2018	2019	2020	2021
materiais mat/med e insumos glicemia	12.337.672	15.440.365	14.144.896	13.338.856	21.811.901	20.324.317
medicamentos	18.540.872	23.423.280	22.058.866	24.504.673	23.023.163	25.452.198
	30.878.544	38.863.645	36.203.762	37.843.529	44.835.065	45.776.516
		25,86%	-6,84%	4,53%	18,47%	2,10%

Fonte: Prestações de Contas Trimestrais

Parte do valor acima informado, relativo à aquisição de medicamentos, integra o componente básico de Assistência Farmacêutica, cujo financiamento está regulamentado pelas Portarias GM 1554 e 1555 de 30 de julho de 2013 e cujos valores de receita e respectivas despesas encontram-se demonstrados abaixo, observando que a aplicação do município para estas despesas representa 50,53 % do total aplicado.

2021	Estado	União	Município	Total
receita realizada incluindo rentabilidade	2.004.257	4.954.538	7.107.529	14.066.324
% em relação à receita total	14,25%	35,22%	50,53%	

	Estado	União	Município	Total
despesa	2.344.070	5.176.227	7.093.560	14.613.857
% executado em relação à receita	116,95%	104,47%	99,80%	

**** Valor de despesas a maior que a receita, refere-se a execução de superávit de exercício anterior**

Com relação aos serviços assistenciais, o Município conta com a contratação de prestação de serviços para a Rede de Saúde, nas especialidades: terapia renal substitutiva,

procedimentos de fissura labiopalatina e deficiência auditiva, cardiologia, oftalmologia, serviços laboratoriais e de imagem, ultrassonografia, mamografia, eletroneuromiografia, polissonografia e equoterapia. Os gastos com esses serviços são, em média de R\$ 5,9 milhões ao mês. Manteve-se com a Irmandade de Santa Casa de Misericórdia, a oferta de 20 leitos para o atendimento de pacientes crônicos e 22 leitos de clínica médica, a um custo médio mensal de R\$ 504 mil.

CONTRATO DE GESTÃO COM A FUNDAÇÃO DO ABC

A Secretaria de Saúde mantém dois contratos de gestão com a Fundação do ABC, discutidos e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, formalizados em 2009 e renovados em 2014 e 2018, para o gerenciamento dos Hospitais e outros serviços de saúde. Esta última renovação contratual foi formalizada com fundamento no inciso VII, combinado com o inciso XXIV dos artigos 24 e 25 da Lei Federal 8666/1993, bem como na Lei Municipal 6689/2018. Optou-se por dois contratos para distinguir os serviços hospitalares dos demais serviços, bem como por manter Planos Operativos distintos para cada hospital e para cada área de abrangência da tradicional divisão adotada para a atenção a saúde – Primária, Especializada, Urgência, Vigilância e para o Apoio à Gestão.

Em 22 de abril de 2021, com a publicação da Lei Municipal 6965, foi criado o Complexo de Saúde de São Bernardo do Campo, que tem por objeto a unificação dos Contratos de Gestão 001/2018 e 002/2018, estando determinada na referida Lei a extinção destes dois contratos, quando da formalização do contrato unificado.

Em 2021, o montante despendido com o custeio dos Contratos de Gestão 001/2018 e 002/2018 totalizou em R\$ 1.140.854.291,45, representando 83% do total das despesas empenhadas para a Saúde.

OPERAÇÕES DE CRÉDITO – BID/BNDES

Programa de Fortalecimento do SUS de São Bernardo do Campo - BID II

Este projeto tem por objetivo os investimentos nos serviços de média e alta complexidade, com destaque para rede de atenção hospitalar, visando o fortalecimento e consolidação do sistema de saúde e suas redes de atenção.

O contrato de financiamento foi assinado em 17/05/2016, no montante de US\$ 139.100.000,00 (Cento e trinta e nove milhões e cem mil dólares), sendo US\$ 59.050 milhões de recurso do financiamento e US\$ 80.050 de contrapartida. Contudo foi aditado em junho/17 para redução e equivalência dos valores de contrapartida aos valores do financiamento, passando o projeto ao valor total de US\$ 118.100 milhões de dólares com o pari passu de 50 % para as partes envolvidas (financiamento/contrapartida).

Em abril/2021 foi fixado o instrumento de Alteração Contratual, celebrado entre o Banco Interamericano de Desenvolvimento e o Município de São Bernardo do Campo, com ênfase na CLÁUSULA 1.04 a alteração do Prazo para desembolsos, sendo o prazo atual 17 de julho de 2022.

O Programa tem como objetivo melhorar as condições de saúde da população do município através da expansão do acesso e melhoria da qualidade da assistência em saúde de média e alta complexidade, garantindo a sua integração com nível de Atenção Básica, consolidando assim a Rede de Atenção em Saúde no Município.

Dentre as principais ações está a construção do novo Hospital de Urgência para substituir o prédio do HPSC, com quase 21 mil metros quadrados de edificação, que divididos em 7 pavimentos (térreo mais seis andares), além de um prédio auxiliar para abrigar uma base do SAMU. A obra foi finalizada em 2019 e devido à pandemia, o mesmo segue em funcionamento inclusive com atendimento aos pacientes infectados pela COVID-19.

Dentre as alterações ao projeto inicial, sob a supervisão da UGP – Unidade Gerenciadora do Projeto, está o aproveitamento do prédio construído para implantação do Hospital do IMASF, transformando-o no Hospital da Mulher, possibilitando, melhorias de acessibilidade, ampliação da sua capacidade atual de atendimento aos partos das muncíipes, aprimorando a assistência às gestações de alto risco e aos bebês prematuros, ampliação de acesso ao Banco de Leite e Método Canguru e Rede Cegonha. As obras de reforma e adequações do edifício, deram início no mês de maio/2021 com a conclusão prevista para maio/2022.

Foi integrado ao projeto, a construção do CAPS Farina, localizado no bairro Nova Petrópolis (inaugurado no dia 24 de abril de 2019). Espaço destinado ao acompanhamento de pacientes com mais de 18 anos que apresentam transtornos mentais graves e persistentes. O serviço funciona no regime de demanda espontânea, com horário de atendimento das 7h às 19h e regime 24h para os pacientes em hospitalidade integral. O imóvel está localizado em um terreno com 2.680,00 m² e área construída de 1.000,00 m², dispendo de seis salas de atendimentos individuais, duas salas de atendimento coletivo, enfermaria, posto de coleta de exames, quatro dormitórios com dois leitos e banheiro adaptado, além de sala de jogos, sala de convivência, sala de reuniões para 30 pessoas, cozinha, refeitório e estacionamento.

O Programa prevê ainda, outras obras de grande relevância para esta municipalidade:

- Construção do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Silvina inaugurado em 13 de agosto de 2020, sendo sua composição bem parecida com o CAPS Farina
- Construção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs Silvina iniciada em setembro/2021 com estimativa de conclusão da obra em junho/2022 e
- Reforma da Policlínica localizada no Bairro Alvarenga – início da obra em fevereiro/2022.

Além das obras contempladas também serão adquiridos por meio do projeto, equipamentos e mobiliários para os Hospitais, CAPS, UPA e Policlínicas.

De modo a aprimorar a atuação dos profissionais da Secretaria de Saúde do Município de São Bernardo do Campo, bem como informar a população acerca de questões de saúde estratégicas, no contexto das Linhas do Cuidado estão previstas capacitação, formação, estudos direcionados, qualificação de processos assistenciais e a implantação da Escola de Saúde. São previstas aquisições e implementações de solução tecnológica que contempla a aquisição de softwares e hardware.

Os ingressos ocorridos e execução dos valores pertinentes ao recurso de financiamento, até 2021, estão abaixo demonstrados:

Operações de crédito - BID	ingresso até 2020	ingresso 2021	rendimentos	executado financiamento	
Proj de Fortalecimento do SUS de SBC - RESSARCIMENTO (BID)	6.018.707,78			6.018.707,78	100%
Proj de Fortalecimento do SUS de SBC (BID)	147.666.626,22	54.987.000,00	4.767.788,91	162.927.857,33	79%
Total	177.223.728,59	54.987.000,00	5.511.920,26	28.169.365,60	12%

PMAT – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES)

O objetivo principal do contrato é a modernização da administração, com foco principal na atualização tecnológica (hardware/software e capacitação) com parte destinada à modernização do Sistema de Saúde Municipal. A previsão total é de R\$ 38,1 milhões.

Os ingressos ocorridos e execução dos valores pertinentes aos recursos do projeto, até 2021, encontram-se demonstrados abaixo:

Operações de crédito - PMAT3	ingresso até 2020	ingresso 2021	rendimentos	contrapartida aplicada	executado acumulado (financiamento + contrapartida)	
Proj de Informatização da Saúde (BNDES)	23.538.394,60	-	744.131,35	3.886.837,86	28.169.363,81	100%

O Projeto compreende a aquisição de infraestrutura de hardwares (computadores, leitores, totens, etc.) para rede de saúde, bem como cabeamento necessário para as unidades, sistema de gestão de TI e solução reforço Datacenter.

O Serviço de solução tecnológica foi glosado pelo BNDES devido a apontamentos de inconsistências na contratação, sendo o valor pago, no montante de R\$ 3.996.386,34 devolvido ao projeto. Esse valor será aplicado com as aquisições previstas na revisão do projeto aprovada pelo Banco.

Além da aquisição dos itens abaixo relacionados, foram realizados serviços de instalação de dados e elétrica, cabeamento estruturado, contemplados nestes serviços os insumos e equipamentos de TI necessários às instalações. (Obs.: não houve execução durante o exercício de 2021).

Aquisições PMAT III – 2014/2020	
	TOTAL
Aparelho telefonia VOIP	350
Computador All In One	775
Computador Tipo I	4
Computador Tipo II	2073
Conversor digital para TV analógica	2
Datashow	4
Equipamentos de ar condicionado	111
Firewall	1
Impressoras monocromáticas grande porte (laser)	37
Impressoras multifuncionais monocromáticas (laser)	37
Impressoras Térmicas	279
Interface fibra ótica	10
No break	4
Notebook	72
Servidor	1
Storage	2
Switch	145
Tablets	2090
Televisores	2
Terminal óptico	17
TOTEM	8
Total de Itens	6.024

Relação de Emendas Parlamentares Federais recebidas em 2021

PARLAMENTAR	Nº EMENDA PARLAMENTAR	MODALIDADE	NOME DA UNIDADE	CNES	OBJETO	Valor Solicitado	PROPOSTA
MARIA ROSAS	41190003	CUSTEIO	SECRETARIA DE SAÚDE	7737092	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DA ATENÇÃO BÁSICA	250.000,00	36000.3710722/02-100
GENERAL PETERNELLI	39950005	CUSTEIO	IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	3223728	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	100.000,00	36000.3667382/02-100
POLICIAL KÁTIA SATRE	41260001	CUSTEIO	IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	3223728	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	100.000,00	36000.3667662/02-100
RELATOR GERAL	81000794	CUSTEIO			INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DA ATENÇÃO BÁSICA	247.546,00	36000.3941642/02-100
VICENTINHO	19970001	INVESTIMENTO	SECRETARIA DE SAÚDE	7737092	EQUIPAMENTOS PARA ATENÇÃO BÁSICA	599.718,00	13961.905000/1210-01
BANCADA DE SÃO PAULO	71250005	CUSTEIO	SECRETARIA DE SAÚDE	7737092	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	765.726,00	36000.3941602/02-100
ALEXANDRE PADILHA	39080007	CUSTEIO	SECRETARIA DE SAÚDE	7737092	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	100.000,00	36000.3941652/02-100
TOTAL						2.162.990,00	

Relação de Emendas Parlamentares Estaduais recebidas em 2021

EMENDA N.º	DEPUTADO (A)	ENTIDADE / PREFEITURA BENEFICIADA	CNPJ	OBJETO	VALOR
202.101.820.388	CARLA MORANDO-PSDB	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	13.961.905/0001-70	CUSTEIO	808.000,00
202.104.221.507	ERICA MALUNGUINHO - PSOL	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	13.961.905/0001-70	CUSTEIO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE IST/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS	48.000,00
202.104.221.498	ERICA MALUNGUINHO - PSOL	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	13.961.905/0001-70	INVESTIMENTO - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	100.000,00
202.105.820.895	LUIZ FERNANDO - PT	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	13.961.905/0001-70	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A UBS VILA SÃO PEDRO	108.000,00
2021.12332012.	EMENDA BANCADA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO	13.961.905/0001-70	CUSTEIO	500.000,00
SALDO TOTAL A SER EXECUTADO					1.564.000,00

IV. GESTÃO DO CUIDADO

1. ATENÇÃO BÁSICA

Depois de um ano caracterizado pela adaptação dos processos de trabalho em decorrência da pandemia pela COVID 19, com a incorporação do atendimento de sintomáticos respiratórios e monitoramento de pacientes com COVID 19, o ano de 2021 foi acompanhado pelo início da vacinação em massa como estratégia de enfrentamento da pandemia, o que possibilitou o retorno de algumas rotinas das equipes de saúde da família para as atividades rotineiras: a prevenção e promoção da saúde.

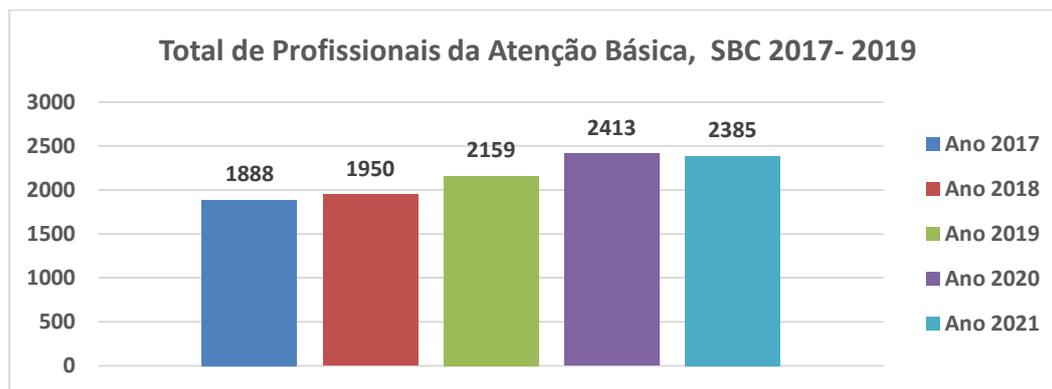
As ações inovadoras para a imunização dos munícipes contra o COVID 19, por meio de vacinação em domicílio para idosos acima de 85 anos e agendamento prévio nos Postos Avançados, respeitando o calendário estadual e, principalmente, garantindo as normas de distanciamento social e segurança para o paciente, resultaram em visibilidade regional de organização e eficiência.

O Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado se destacou pelo comprometimento e resolutividade de toda a equipe de funcionários para manter os atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde e as Campanhas de Vacinação, monitoramento de pacientes com COVID 19, visitas domiciliares, além de realizar as vacinações em domicílio e nos 06 Postos Avançados com criatividade e empatia nos processos, possibilitando uma percepção de confiança e acolhimento da população neste momento tão delicado.



(Posto Avançado Clube dos Meninos - Rudge Ramos/SBC)

1.1. Recursos Humanos



Fonte: RH/SS

1.2. Estratégia de Saúde da Família - ESF

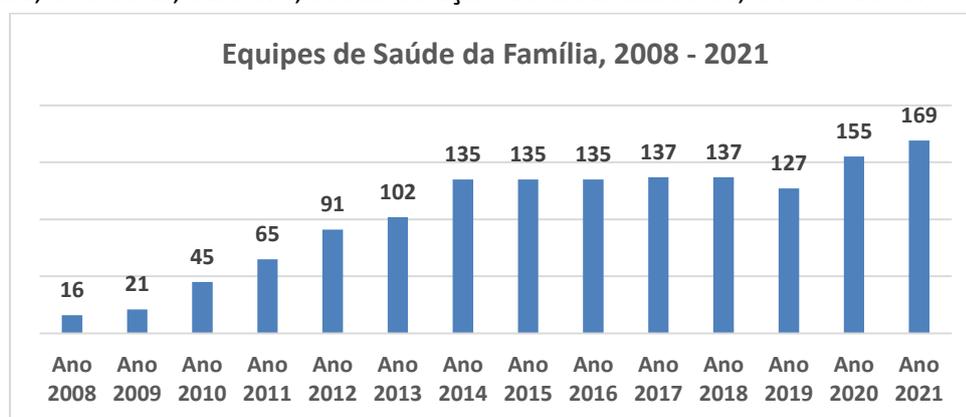
A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é o modo preferencial de organização da Atenção Primária à Saúde (APS) no município. É estruturada de maneira a facilitar os atributos da Atenção Básica (acesso, longitudinal, coordenação do cuidado, integralidade, orientação familiar e comunitária).

A Secretaria de Saúde ampliou a cobertura da Estratégia de Saúde da Família no município, fortalecendo o vínculo da equipe com a comunidade, adstrita na área geográfica limitada, intervindo nos fatores de risco e nas ações de prevenção e promoção em saúde, de forma integral e contínua.

1.2.1. Equipes da ESF

O número de equipes da ESF implantadas no município passou de 16 em dezembro de 2008, para 169 em dezembro de 2021, perfazendo uma cobertura de Atenção Básica estimada de 74,87% da população municipal, de acordo com o Ministério da Saúde.

Com a ampliação do horário (das 07h00 às 22h00) de 20 Unidades Básicas de Saúde no Programa Saúde na Hora, houve aumento no número de Equipes de Saúde da Família e foram oferecidos horários mais flexíveis para a população, permitindo acesso noturno para sala de vacina, farmácia, consultas, curativo, administração de medicamentos, entre outros.



Fonte: e-Gestor – Histórico de Cobertura

Produção Ambulatorial das ESF, SBC, 2021

CONSULTAS REALIZADAS		VISITAS DOMICILIARES ACS
Médicos da ESF	Enfermeiros da ESF	
414.397	181.393	479.066

Fonte: SIA/SUS Municipal



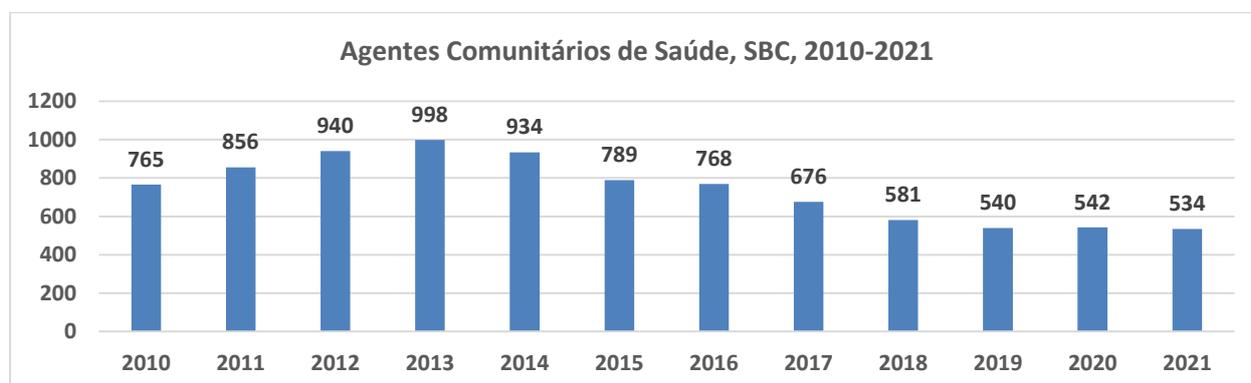
O retorno do atendimento da demanda espontânea, além do atendimento dos pacientes sintomáticos respiratórios, agendamento das linhas de cuidado e retomada de grupos seguindo orientações da biossegurança, acompanharam a evolução das imunizações contra o COVID 19.

1.2.2. Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

Atualmente, o município conta com 534 ACS contratados e ativos, o que equivale a uma cobertura de aproximadamente 37,76% da população.

Os Agentes Comunitários de Saúde exerceram papel fundamental na Pandemia da COVID 19:

- No auxílio ao monitoramento dos pacientes positivos;
- Na organização do fluxo das Unidades Básicas de Saúde e nas testagens dos munícipes;
- No cadastramento e orientação da população para a efetivação das vacinações nos Postos Avançados;
- Na realização de visitas domiciliares, focando os grupos prioritários e busca ativa.



Fonte: e-Gestor – Nota Técnica



1.3. Saúde Bucal

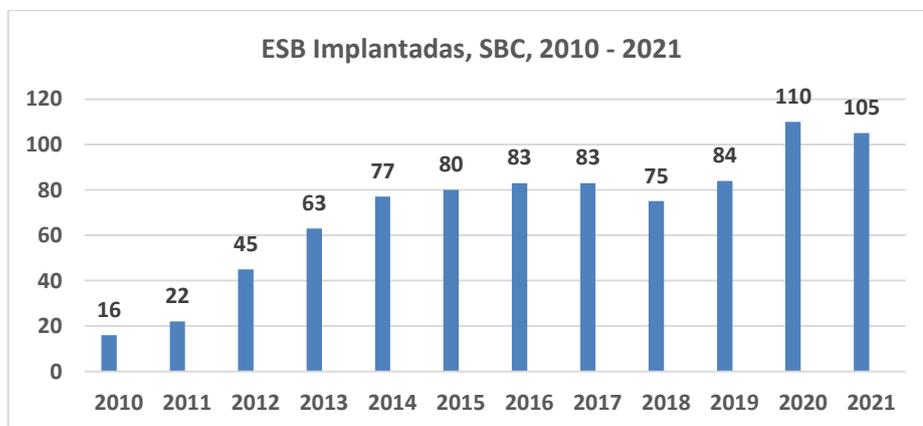
O Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal - é o programa do governo federal que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no SUS (Sistema Único de Saúde).

Os profissionais da Saúde Bucal retomaram os atendimentos presenciais gradativamente, além de auxiliarem nos processos de acolhimento dos pacientes nas Unidades Básicas de Saúde.

Em 2021, foi elaborado o novo Protocolo de Esterilização, abrangendo as novas ações para o enfrentamento da COVID 19, com a respectiva capacitação das equipes de saúde bucal e dos Responsáveis Técnicos enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde.

1.3.1. Equipes Saúde Bucal (ESB) na AB

As equipes de Saúde Bucal foram implantadas acompanhando a ampliação das equipes da ESF e levando em consideração a reforma da estrutura física das UBS. Com o Programa Saúde na Hora, foi possível oferecer atendimento odontológico até as 22 hs em 20 Unidades Básicas de Saúde.

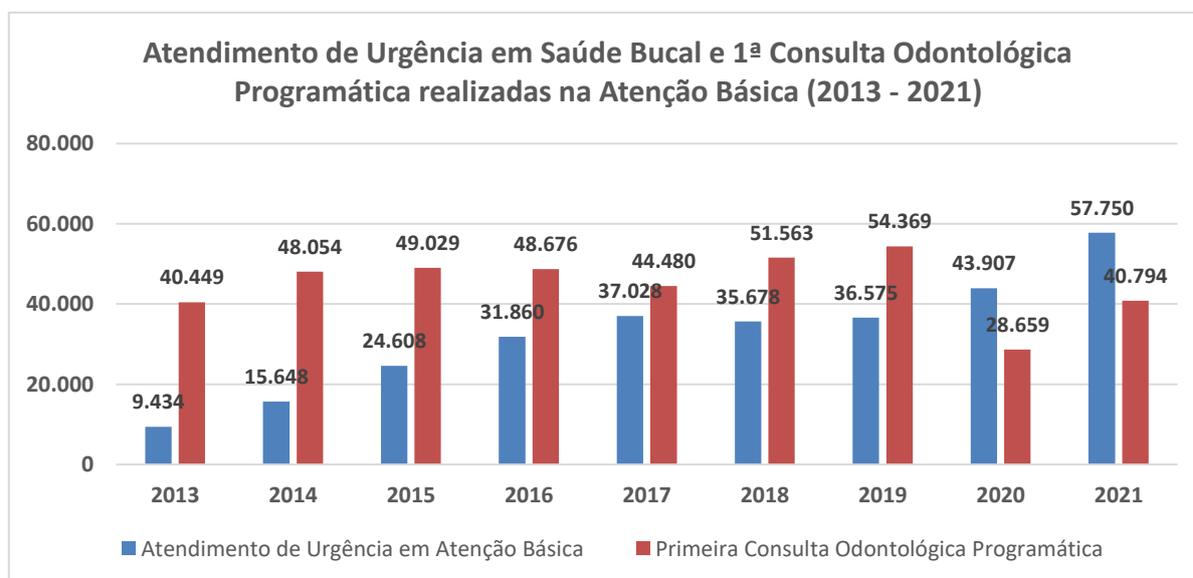


Fonte: e-Gestor/Histórico de Cobertura

1.3.2. Monitoramento dos Indicadores de Saúde Bucal

A Primeira consulta odontológica programática permite mensurar o total de usuários que tiveram acesso ao tratamento odontológico na Atenção Básica.

Além desse indicador, as equipes de saúde bucal foram capacitadas para a adequação ao Programa Previne Brasil, que preconiza o atendimento odontológico de gestantes durante o pré-natal.



Fonte: SIA/SUS Municipal

Com o objetivo de manter os protocolos de higienização dos equipamentos entre os pacientes atendidos para a prevenção do contágio pela COVID 19, bem como auxiliar as equipes no acolhimento dos sintomáticos respiratórios, as equipes de saúde bucal priorizaram os atendimentos dos grupos de risco e mantiveram o atendimento de livre demanda para as urgências.

1.3.3. Campanha de Prevenção ao Câncer Bucal:

Destinadas à realização de busca ativa de lesões bucais com potencial de malignidade, as campanhas preventivas e de diagnóstico precoce são realizadas anualmente.

Em 2021, devido pandemia pela COVID 19, foi realizada no Poupatempo, de 22 a 26 de novembro, uma Campanha do “Abra Boca para Saúde”, na qual as equipes realizaram o exame clínico e, diante de lesões suspeitas, encaminharam os usuários para serviços especializados para realização de biópsias.

ABRA A BOCA PARA A SAÚDE: 4.525 exames bucais realizados, com 274 encaminhamentos e 320 profissionais envolvidos.

1.3.4 Saúde Bucal Especializada

Os Centros de Especialidades Odontológicas contam com as especialidades de endodontia, cirurgia oral menor, estomatologia, periodontia, atendimento a portadores de necessidades especiais, sendo essas as especialidades obrigatórias exigidas pelo Ministério da Saúde.

Total de procedimentos realizados nos CEOs 2021

Estabelecimento	Endodontia	Estomatologia	Periodontia	Protesista	Buco Maxilo	PNE	Total
CEO CENTRO	17.245	5.805	9.790	22.306	6.625	13.206	74.977
CEO ALVARENGA	15.008	2.497	8.841	20.842	3.966	7.389	58.543
CEO SILVINA	10.411	4.353	2.228	9.429	2.429	9.426	38.276
TOTAL	42.664	12.655	20.859	52.577	13.020	30.021	171.796

Fonte: SIA/SUS Municipal

Intensificações de ações em Odontologia Especializada:

- **Mutirão da Cirurgia Oral Menor:** agosto 2021, 1.928 atendimentos de exodontia realizados
- **Mutirão da Endodontia:** 13 de setembro a 08 de outubro de 2021, 522 atendimentos realizados.
- **Próteses odontológicas dispensadas:** 2.793

1.4. Promoção à Saúde e Intersetorialidade

1.4.1. Programa Saúde na Escola (PSE)

O objetivo central do PSE é contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

De natureza interministerial e intersecretarial, o programa tem ainda o objetivo de proporcionar às comunidades escolares a participação em projetos que articulem saúde e educação, prevendo o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens estudantes.

Em São Bernardo do Campo, o PSE teve 5 ciclos pactuados com o Ministério da Saúde:

- 2013/2014 - **87.900** alunos beneficiados
- 2014/2015 - **90.000** alunos beneficiados
- 2017/2018 – **46.435** alunos beneficiados
- 2019/2020 – **52.000** alunos beneficiados
- 2021/2022– **80.398** alunos beneficiados. As atividades do PSE iniciaram em setembro/2021 após a liberação da Secretaria de Educação, com destaque para as seguintes ações:
 - ✓ 29.180 crianças avaliadas na prevenção de cáries e seguimento nas Unidades Básicas de Saúde (de 13 a 24 de setembro)

- ✓ 5.416 crianças avaliadas para prevenção de obesidade infantil, com atividades física, antropometria e orientação de alimentação saudável.



O ciclo atual tem como objetivo proporcionar o cuidado integral e continuado.

As ações para o Programa Saúde na Escola neste ciclo (2021-2022) são:

1. Ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti
2. Promoção de práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas
4. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos
5. Prevenção das violências e dos acidentes
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação
7. Promoção e Avaliação de Saúde Bucal e aplicação tópica de flúor
8. Verificação da situação vacinal
9. Promoção da segurança alimentar, nutricional, alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DTS/AIDS
12. Promoção de saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração
13. Prevenção à COVID 19 nas escolas

1.4.2. Cuidando de quem cuida

Mesmo durante a atual pandemia, todos os profissionais de saúde exerceram suas atividades presencialmente, incluindo os funcionários administrativos, agentes comunitários de saúde, equipes de manutenção e dentistas, em situações adaptadas aos novos processos e protocolos técnicos.

O distanciamento dos familiares, o medo e o risco de contaminação, além do convívio diário de pacientes com diagnósticos graves em serviço básico de saúde, resultaram em profissionais exaustos e necessitando de uma gestão de pessoas com propostas sensíveis a essa situação.

O foco das ações do Projeto “Cuidando de quem cuida” foi propor atividades específicas aos colaboradores e valorizar a resiliência para o fortalecimento das equipes.



Foram realizadas as oficinas “Como Lidar com pacientes difíceis” e “Trabalho em equipe na ESF”, oferecendo ferramentas para as Unidades Básicas de Saúde no enfrentamento de situações de difícil manejo com os usuários e profissionais.

1.4.3. Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família teve um grande avanço nestes últimos 10 anos. Em 2009 o percentual de cobertura das famílias totalmente acompanhadas pela Saúde foi de 46,49%. Em 2021 a meta pactuada foi de **85%** do acompanhamento, sendo que, no 1º semestre de 2021, foram acompanhadas 89,09% das famílias cadastradas e no 2º semestre de 2021, **88%** de famílias acompanhadas e **100%** das gestantes.

1.4.4. Operação Pé-D'água

A Operação Pé-D'água - Prevenção e Mobilização, consiste em um conjunto de ações preventivas, cujo intuito é minimizar o impacto das chuvas. Em sua quinta edição, a operação teve início em 01/12/2021 e se estenderá até o dia 15/04/2022. As ações de prevenção são feitas pela Defesa Civil durante todo o ano e sofrem intensificação nos meses de novembro a abril para antecipar e coibir qualquer risco à população nos meses em que as chuvas são mais intensas.

Os Agentes Comunitários de Saúde participam ativamente nas atividades relacionadas à “Operação Pé-D'água”, promovendo orientação quanto aos perigos iminentes aos cidadãos durante o período crítico de pluviosidade, por meio de ações preventivas e de resposta para reduzir a possibilidade de perda de vidas humanas ou ameaça à integridade física dos moradores.

Foram realizados 06 mutirões, com equipes compostas por:

- Núcleo Comunitário de Proteção e Defesa Civil
- **238 ACS**



- Secretaria de Saúde
- Lideranças Comunitárias

1.4.5. Ações do Combate à Arboviroses

Reuniões com a Equipe do Centro de Controle de Zoonoses para monitoramento e realização de ações de orientação e identificação de áreas de risco para Arboviroses, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde.

1.4.6. Acessa sua UBS + Digital



O projeto promove ações de ampliação do acesso aos cuidados oferecidos pelas UBS por meio de tecnologias de informação aplicadas à saúde e aplicativos de troca de mensagem como o WhatsApp.

Em 2021, foram recebidas mais de **141.524** mensagens via WhatsApp para atendimento e orientação das equipes de saúde da família.

1.4.6. APP SBC na Palma da Mão

O aplicativo SBC na Palma da Mão disponibilizou, em 2021, o agendamento virtual de consultas para gestantes e crianças com até 02 anos de idade nas Unidades Básicas de Saúde.

A nova função de agendamento ampliou os serviços já existentes no aplicativo, como outros serviços da Administração da cidade, facilitando o processo para esses grupos que demandam atenção especial, procurando garantir o acompanhamento adequado.

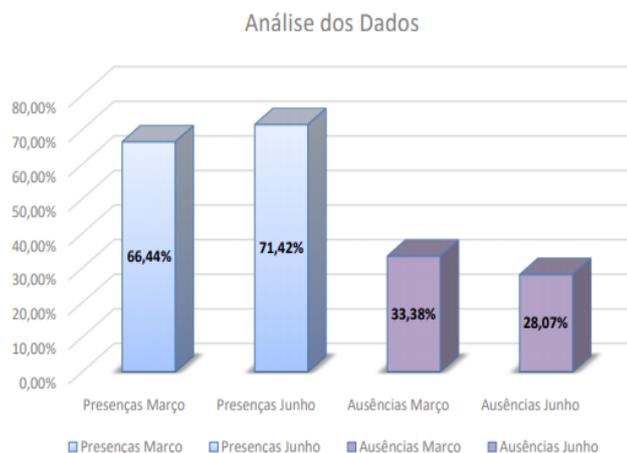


1.4.7. Projeto Matriciamento AME Santo André

Com o objetivo de diminuir o absenteísmo dos agendamentos para o AME Santo André, foram realizadas ações com a participação dos Núcleos Internos de Regulação nas UBS (NIR-AB):

- Visita monitorada no AME Santo André de um representante de cada NIR das UBS;
- Filipeta Digital: o AME Santo André passou a aceitar a filipeta de agendamento encaminhada através do WhatsApp (Acessa + Digital)
- Para os pacientes do município agendados no AME Santo André que não levaram o encaminhamento médico, foi acordado fluxo para garantir o atendimento.

As ações resultaram na diminuição de 5,31% do absenteísmo, além de estreitar a comunicação e entendimento dos fluxos dos serviços.



1.4.8. Saúde Acessível

Visando qualificar e facilitar o processo de solicitação e regulação do Transporte Sanitário, o DABGC desenvolveu um formulário e fluxo que permitem que a Unidade Básica de Saúde solicitante, acompanhe a avaliação pela Regulação, em tempo real, eliminando a necessidade de envio de e-mail.

Em 11/08/2021, foi realizado o treinamento com os oficiais administrativos e gerentes das UBS, para a apresentação do novo modelo de transporte, além do novo fluxo de solicitação de transporte sanitário pela Atenção Básica.



1.4.9. Projeto “DE BEM COM A VIDA”

O Projeto “De Bem com Vida” foi iniciado em 2010 e tem como objetivo proporcionar o acesso da população às práticas alimentares, corporais e de lazer de qualidade, de maneira autônoma e participativa, além de incentivar a população na construção das suas próprias atividades de acordo com sua realidade.

Em 2021, o papel dos educadores sociais do projeto foi fundamental para o acolhimento e organização da população atendida na Vacinação contra o COVID 19, agregando humanização e empatia para o processo.



1.4.10. Núcleo de Prevenção de Violência (NPV)

O Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado instituiu o Núcleo de Prevenção às Violências nas Unidades Básicas de Saúde.

Cada Unidade terá profissionais treinados que serão responsáveis por desencadear o cuidado nas UBS e pela articulação das ações com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, no que diz respeito às violências.

O NPV já encontra-se implantado em 3 UBSs: UBS Farina, UBS Parque São Bernardo e UBS São Pedro



SECRETARIA
DE SAÚDE



1.4.11. Ampliação dos horários de atendimento

Em cumprimento ao cronograma do Programa Saúde na Hora do Governo Federal, os horários dos serviços foram ampliados para o período das 07 às 22 horas, em 20 Unidades Básicas de Saúde:

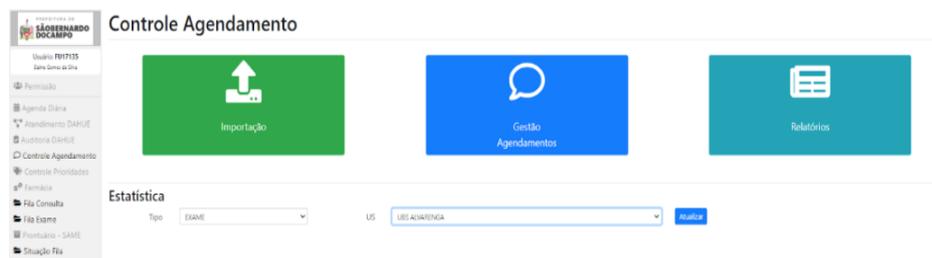
- | | | |
|---------------------|----------------------|-----------------|
| ▪ UBS Taboão | ▪ UBS Leblon | ▪ UBS União |
| ▪ UBS Planalto | ▪ UBS Ferrazópolis | ▪ UBS Ipê |
| ▪ UBS Alvarenga | ▪ UBS Alves Dias | ▪ UBS Orquídeas |
| ▪ UBS São Pedro | ▪ UBS Vila Rosa | ▪ UBS Demarchi |
| ▪ UBS Farina | ▪ UBS Vila Marchi | ▪ UBS Batistini |
| ▪ UBS Vila Euclides | ▪ UBS Nazareth | ▪ UBS Represa |
| ▪ UBS Silvina | ▪ UBS Pq.S. Bernardo | |

1.4.12. Gestão dos Agendamentos Externos

O projeto de Gestão de Agendamentos foi iniciado em abril/2021 para a centralização do controle dos agendamentos do Núcleo Interno de Regulação (NIR AB) e uso do aplicativo do WhatsApp como ferramenta de contato com os pacientes.

- 1ª Fase: 01/04/2021 - Levantamento de requisitos e desenvolvimento junto à UBS Leblon.
- 2ª Fase: 16/04/2021 - Apresentação da primeira versão da ferramenta.
- 3ª Fase: 22/04/2021 - Entrega de tablet como ferramenta facilitadora.

- 4ª Fase: 17/09/2021 – Treinamento do novo sistema de controle de agendamento do NIR AB. Todas as Unidades passaram a utilizar o mesmo fluxo e processo de trabalho para controle e contato com os pacientes referentes aos agendamentos.



1.4.13 Agenda “Boas Vindas”



Padronização da Agenda Equipe Boas Vindas, facilitando o processo de agendamento nos recém-nascidos do Hospital Municipal Universitário nas Unidades Básicas de Saúde: cada unidade, em acompanhamento com o DABGC, faz o gerenciamento dessas vagas para que ocorra o melhor aproveitamento, evitando assim desperdícios e absenteísmo e, principalmente, garantindo os atendimentos dos bebês em até 07 dias após o nascimento.

1.5. Prevenção de Agravos

1.5.1. Sífilis Gestacional e Congênita

Foi desenvolvido o protocolo de enfrentamentos à Sífilis Gestacional e Congênita, atualizando as informações gerenciais para acompanhamento da coordenação do cuidado das gestantes com sífilis e de sífilis congênita.

Em 25/11/2021, ocorreu o treinamento do novo protocolo de gerenciamento e monitoramento, com os enfermeiros RT e com os pediatras da Atenção Básica.

1.5.2. Agosto Dourado

O mês de agosto é dedicado ao incentivo do aleitamento materno. Em 2022, o Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado realizou várias iniciativas que contaram com a participação das 33 Unidades Básicas de Saúde, dentre as quais vale destacar:

1. **Roda de conversa** com abordagem técnica de profissionais (pediatra e enfermagem) e abordagem familiar (pai, mãe, avôs e tios), com objetivo de discutir, respeitar e garantir o aleitamento materno.
2. **Papo em Dia com a APS:** Tema “Ser mãe além da amamentação”. Roda de conversa com abordagem técnica (nutróloga) e abordagem familiar (mães por adoção) sobre aleitamento materno e maternidade

3. **Reuniões Gerais nas Unidades Básicas de Saúde** sobre o Tema “Retrospectiva das Ações de Incentivo ao Aleitamento Materno”. Uma reflexão a respeito do cuidado em Puericultura, visando o aleitamento materno por meio da retomada das ações desenvolvidas nos anos anteriores e premiações recebidas.

1.5.3. Setembro Amarelo

No mês de prevenção do suicídio foi realizado um ciclo de palestras para debate dos profissionais da rede de saúde sobre como atuar preventivamente frente a esta realidade.

1.5.4. Outubro Rosa

A campanha de prevenção do câncer de mama denominada “**Outubro Rosa**” foi instituída na rede municipal de saúde desde 2010, destinada à realização de ações de prevenção ao câncer de mama e outras atividades de promoção e prevenção ao público feminino, articuladas com a sociedade civil organizada.



Em 2021, no dia 16 de outubro (sábado), denominado o “Dia D”, todas as UBS permaneceram abertas para realização dos exames preventivos e, durante o mês, foram realizadas ações educativas, rodas de conversas e exames preventivos para câncer de mama e de colo uterino, em todas as Unidades Básicas de Saúde totalizando **1.871** exames de **Citologia oncológica (Papanicolau)** coletados e **749** **mamografias** solicitadas.

1.5.5. Novembro Azul



Realizada no mês de novembro a campanha de conscientização denominada “**Novembro Azul**”, dirigida à sociedade e, em especial, aos homens, tem por objetivo a conscientização a respeito de doenças masculinas, com ênfase na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de próstata. Na rede de atenção básica a campanha promove a realização de diversas ações de promoção e prevenção de agravos articuladas nos territórios.

O dia “D” ocorreu em 27/11/2021, quando foram realizadas nas 33 Unidades Básicas de Saúde, algumas ações com enfoque global na Saúde do Homem, tais como: Grupos de orientação e prevenção de câncer, hipertensão e diabetes, rodas de conversa, busca ativa de casos de tuberculose, teste rápido e orientação de HIV/Sífilis/Hepatites.

Número total de homens participantes	Número de encaminhamentos para o Grupo de tabagismo	Teste Rápido HIV ou Solicitações para coleta de sorologia	Teste Rápido Sífilis	Teste Rápido Hepatite	Aferições de P.A.	Solicitações USG Próstata	Solicitações de exames PSA
1435	102	423	315	386	1291	186	991

1.5.6. Tuberculose

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas. No Brasil, a doença é um sério problema da saúde pública, com profundas raízes sociais. A cada ano, são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem cerca de 4,5 mil mortes em decorrência da tuberculose. Por este motivo, é preconizada a Busca Ativa de sintomáticos respiratórios para identificação de portadores de Tuberculose, envolvendo todos os profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde. Em 2021, foram colhidas 1.717 amostras de escarro para investigação.

1.5.7. Rastreamento de Câncer de Mama



Em fevereiro de 2021, diante da necessidade de melhorar a cobertura do rastreamento do câncer de mama entre mulheres na faixa etária-alvo, o Núcleo Interno de Regulação (NIR-AB) do DABGC desenvolveu uma estratégia para a implantação de um programa de rastreamento organizado para o câncer de mama.

Com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde e da ferramenta do WhatsApp, foi feita a busca ativa e agendamento do exame de mamografia na Unidade Móvel municipal.

1.5.8. Bloqueios de doenças imunopreveníveis:

Bloqueios de Sarampo: 15

Bloqueio de Rubéola: 04

Febre Amarela: 0



1.5.9. Campanha de Vacinação contra a Influenza:

A 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza teve início no dia 12 de abril. A importância da vacinação contra a influenza em 2021 foi prevenir o surgimento de complicações decorrentes da doença, óbitos, internações e a sobrecarga nos serviços de saúde, além de reduzir os sintomas que podem ser confundidos com os da COVID 19.

A Vacinação foi realizada de forma escalonada, em 27 escolas municipais dentro da área territorial de cada UBS, com os grupos prioritários distribuídos em três etapas:



- Na primeira etapa da Campanha (até 30/04/2021) foram vacinados crianças, gestantes, puérperas, índios e trabalhadores de saúde
- Na segunda etapa, entre os dias 11/05 a 08/06, além do público alvo da primeira etapa, foram incluídos os idosos de 60 anos ou mais e professores.
- Entre os dias 09/06 até 09/07, houve ampliação do público alvo: pessoas com comorbidades, com deficiência permanente, caminhoneiros, trabalhadores do transporte coletivo, portuários, forças de segurança e salvamento, Forças Armadas, funcionários do sistema prisional, população privada de liberdade e adolescentes em medida socioeducativa.

A partir de outubro de 2021, as 33 Unidades Básicas de Saúde disponibilizaram as doses remanescentes da vacina de Influenza para vacinação da população. A estratégia adotada foi a busca ativa de pacientes com atraso do esquema vacinal.

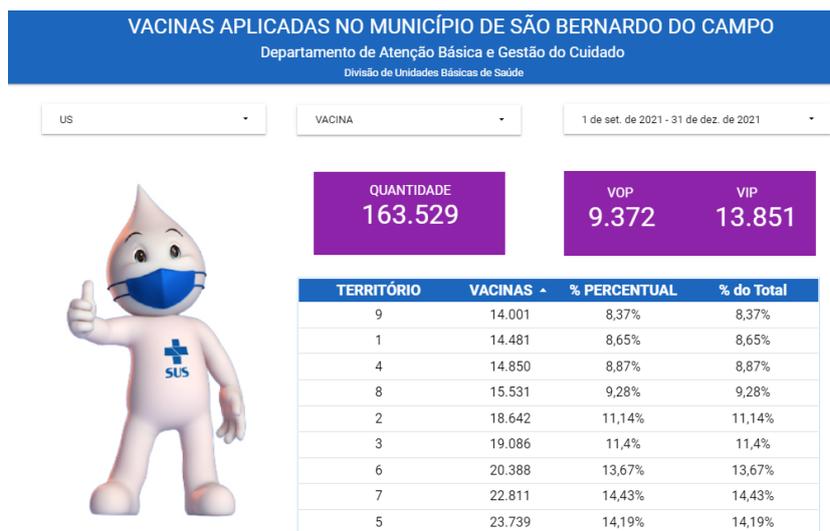
1.5.10. Fique Sabendo:

Ação realizada na Campanha Dezembro Vermelho, realizada durante a semana de 06 a 10 de dezembro com as ações de intensificação de testagem de sífilis, hepatite e HIV e orientações sobre a prevenção das IST.



1.5.10. Vacinação:

Durante o ano de 2021, foi mantida a aplicação das vacinas seguindo o Calendário Vacinal do Ministério da Saúde nas 33 Unidades Básicas de Saúde:



1.5.11. Dia Mundial de Saúde:

Em comemoração ao Dia Mundial da Saúde, os trabalhadores se envolveram em ações voltadas à saúde do trabalhador ao longo do dia 07/04/2021, das 7h às 19h, nas dependências de todas as 34 UBS.

Objetivo: valorizar todos os trabalhadores, transformando momentos em cuidado da própria saúde, seja com aplicação de técnicas de auriculoterapia, massagem, Reiki, meditação, relaxamento;

As ações foram realizadas respeitando as orientações de biossegurança exigidas no momento (distanciamento, uso de máscaras e álcool gel).

1.5.12. Gestão da Linha de Cuidado Materno Infantil:

Gestão da logística e dos exames PKU coletados, como qualificação dos diagnósticos e redução da incidência de doenças associadas.

Como resultado, ocorreu:

- Redução de 89,5% de tempo médio entre o nascimento e a coleta (para a 1ª amostra)
- Redução de 22,5% do tempo médio entre a coleta e o envio do material para o laboratório

1.5.13. Atendimento à população em Situação de Rua:

A Equipe do Consultório na Rua, por meio de seus profissionais, acompanha atualmente 180 moradores, seguindo Protocolo de Atendimento atualizado, prestando apoio, vacinação (Influenza e COVID) e acompanhamento qualificado.



1.6. Ações de Apoio Técnico

O Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado (DABGC) vem elaborando várias estratégias de melhorias dos processos de trabalho nas Unidades:

- Treinamentos de Emergência para equipes de Atenção Básica: Treinamento de Parada Cardíaca e choque anafilático para toda a equipe de vacinadores por meio de parceria com o Núcleo de Emergência e Urgência do SAMU



- Oficinas de atualização para os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF AP.

Os encontros foram realizados para os 119 profissionais, das 08 categorias multiprofissionais, que dão suporte às 169 equipes de saúde da família nas 33 Unidades Básicas de Saúde. A Educação Permanente possibilitou a reflexão dos processos de trabalho, elaboração de agenda com base na demanda epidemiológica.



- Monitoramento de indicadores: oferta de ferramentas para o planejamento, monitoramento e avaliação dos indicadores do programa Previne Brasil do Ministério da Saúde, investimentos no sistema próprio de informatização e da rede interna, capacitações e adequação dos equipamentos.

- Oficinas da Linha de Cuidado Sobrepeso e Obesidade com os Municípios do ABC, visando promover a alimentação adequada e saudável, atividade física, além da vigilância alimentar e nutricional, Gestão do cuidado e abordagem coletiva no manejo da obesidade.

Foram organizados encontros quinzenais, de setembro a novembro de 2021, com carga horária de 30 horas.



- Projeto Lean Healthcare nas UBS: a filosofia Lean é uma metodologia de gestão que otimiza custos e reduz o tempo e desperdícios. Foi implantada na UBS Represa, UBS Batistini, UBS Demarchi e UBS Farina. Em 2022, o projeto será expandido para as 33 UBS.



▪ Inclusão e Acolhimento do paciente com Transtorno do Espectro do Autista (TEA): foi implantado nas UBS e Centros de Especialidades Odontológicas atendimento inclusivo a pacientes pertencentes a grupos específicos e seus cuidadores (incluindo deficiências ocultas), por meio da capacitação e sensibilização das equipes multiprofissionais, a partir do primeiro contato feito pelo recepcionista, para um olhar e abordagem diferenciados para esse público.



- Inclusão/Acolhimento do Paciente TEA com 76 profissionais de diversas categorias (3 turmas)
- Inclusão/ Acolhimento do Paciente Surdo com a participação 129 profissionais de diversas categorias

▪ Organização do novo fluxo de Cuidado no Atendimento nas Aldeias Indígenas, com a organização das equipes de estratégia de saúde da família, visita de treinamento nas aldeias para aumento do vínculo e fortalecimento das ações.



▪ Oficina da Linha de Cuidado Adolescência e Juventude: foram organizados 6 encontros com participação multiprofissional: psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos e fonoaudiólogos, com carga horária de 24 horas.

▪ Projeto Primeiríssima Infância: foi elaborado o Plano Municipal de Saúde, Promoção e Proteção da Primeira Infância de São Bernardo do Campo. A proposta de implementação de um Projeto para a Primeiríssima Infância de São Bernardo do Campo, baseado na Lei Estadual nº 17.729/2018, tem como objetivo conscientizar gestantes que o aborto, o abandono, a venda de crianças e que a adoção é um ato legal e seguro.

▪ III Fórum Municipal de Atenção Básica de São Bernardo do Campo “A Terceira Onda e os Desafios da Atenção Básica”: aconteceu nos dias 10, 11 e 12/11 de forma híbrida.

Com o objetivo de fortalecer a equipe da atenção básica do município e fomentar mudanças nos processos de trabalho, o Fórum reuniu profissionais de todas as categorias que

trabalham na atenção básica, incluindo a Palestra Magna “Sindemia e Terceira Onda do COVID: impactos na APS” ministrada pelo prof. Eugênio Vilaça Mendes.



Participaram 872 profissionais ao vivo e foram registradas 1.073 visualizações pelo Youtube. Os minicursos foram disponibilizados para todas as categorias profissionais das Unidades Básicas com a participação de 739 colaboradores.

- O Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado participou da IV Mostra de Saúde, recebendo várias premiações:

- ✓ Projeto Lean nas UBS
- ✓ Treinamento in loco da atualização do Protocolo de Central de Materiais e Esterilização (CME)
- ✓ Unidade Básica de Saúde (UBS) e Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
- ✓ Filipeta Digital do NIR AB

- “Unidade Cuidadoso” - completou o terceiro ano de funcionamento, com o objetivo de oferecer atendimento exclusivo de Atenção ao Idoso. Em 2021, foram registrados:

- 450 atendimentos em geriatria
- 100 atendimentos em fisioterapia
- 70 atendimentos nutricionais
- 120 atendimentos farmacêuticos
- 120 atendimentos em terapia ocupacional
- 103 próteses dentárias entregues

1.7. Ações de prevenção da COVID 19

1.7.1 Casa ConVIDa

Desde 2020, a “Casa ConVIDa” abrigou doentes leves com maior vulnerabilidade e dificuldade de isolamento na própria residência, que coabitam com pessoas que apresentam fatores de risco à doença, como idosos, portadores de comorbidades, gestantes ou outro risco à infecção pela COVID.

O local, situado no centro de São Bernardo do Campo, conta com 11 leitos e com equipe capacitada para acompanhar e monitorar os residentes durante o tratamento.

Com o encerramento das atividades em 31/08/2021, o local atendeu 117 pacientes internados no período em que funcionou.



1.7.2. Centros Comunitários de enfrentamento ao COVID 19

Localizados em áreas de grande aglomerado populacional e vulnerabilidade, esses equipamentos da Atenção Básica em Saúde funcionam de forma complementar aos demais serviços deste nível de atenção, atuando como referência assistencial para o enfrentamento da COVID 19.



- Centro Comunitário COVID 19 – CCC União:

2.992 pacientes atendidos

2.223 pacientes testados, sendo 341 com resultados positivos e 1.882 negativos

- Centro Comunitário COVID 19 – CCC Vila São Pedro:

6.841 pacientes atendidos

6.121 pacientes testados, sendo 783 com resultados positivos e 5.338 negativos

1.7.3. Centros de Atendimento ao COVID 19

Espaço exclusivo para atendimento de suspeita de casos COVID em todas as Unidades Básicas de Saúde, funcionando de forma complementar aos demais serviços de saúde. Todos os pacientes com sintomas respiratórios são encaminhados para este serviço, com avaliação e, se necessário, realização de testagem de diagnóstico do COVID 19.



1.7.4. Monitoramento de pacientes com COVID

Diariamente são monitorados os pacientes com diagnóstico de COVID confirmado. Após a notificação do caso positivo, as equipes das Unidades Básicas de Saúde realizam contato telefônico ou presencial dos pacientes, a fim de identificar precocemente uma possível complicação, assim



como dar todo o suporte necessário aos munícipes e seus contactantes.

Até dezembro de 2021, 128.238 usuários foram monitorados, com 51.232 casos acompanhados durante no mínimo 14 dias e com pelo menos 72 horas sem sintomas, e 77.006 casos descartados. Finalizado o ano de 2021 com 2.447 em monitoramento.

1.7.5. Plano de Ação da COVID 19 na Atenção Primária em Saúde

Padronização de fluxo e orientações para organização da agenda com demanda espontânea, pacientes sintomáticos respiratórios, agendamento das linhas de cuidado e retomada de grupos, seguindo as normas de biossegurança, além de diretriz para o uso correto da EPI pelos profissionais de saúde nas Unidades Básicas de Saúde, um grande investimento na segurança dos profissionais e da comunidade.



1.7.6. Vacinação contra a COVID 19



Em fevereiro de 2021, houve o início da vacinação em massa contra a COVID 19. Seguindo o calendário vacinal do Estado de São Paulo, inicialmente por faixa etária e, posteriormente, por outras classificações (comorbidades, profissionais de educação, imunossuprimidos, gestantes, metroviários, profissionais de segurança), o Município de São Bernardo inovou na organização da vacinação.

Houve vacinação na própria residência dos idosos acima de 85 anos e, com a ampliação das faixas etárias dos munícipes para vacinação, foram organizados os Postos Avançados: Poliesportivo Riacho Grande, Poliesportivo Orquídeas, Paço Municipal (Drive Thru), Poliesportivo Kennedy (Piso Superior e inferior), Clube dos Meninos, Igreja São João Batista, Poliesportivo Lavínia e CREC São Pedro.



As avaliações e análises dos fluxos, além da atenção na orientação e normas de segurança, fizeram parte constante nos processos administrativos e de logística. A criatividade e empatia no atendimento aos munícipes foram prioritárias em todo o processo.

A implantação da ação “Vacina SBC” direcionou a população para realizar agendamento prévio com fluxo claro e objetivo, organizando os processos e permitindo a busca ativa para as doses seguintes.



1.7.6.1. Vacinação contra o COVID 19 idosos acima de 85 anos:

As equipes de saúde da família realizaram a vacinação dos idosos acima de 85 anos na própria residência. No total foram vacinados 7.479 idosos



1.7.6.2. Vacinação contra o COVID 19 nos restritos ao lar e acamados:

As equipes de saúde da família realizaram a vacinação nos acamados e restritos no lar por meio de contato prévio com os familiares. No total foram vacinados 5.463 acamados/restritos ao lar.

1.7.6.3. Vacinação contra a COVID 19 nas instituições de longa permanência para idosos:

As equipes de saúde da família em parceria com a equipe da Vigilância Epidemiológica realizaram a vacinação nas ILPI, imunizando em torno de 780 pessoas, entre idosos e funcionários.

1.7.6.4. Vacinação contra o COVID 19 para a população indígena:

Foi realizada a vacinação nas aldeias indígenas com cerca de 100 doses aplicadas, nas três tribos localizadas em São Bernardo do Campo: Guyrapaju, Krukutu e Nhamandu Mirian.



1.7.6.5. Busca ativa dos faltosos para as doses seguintes na Vacinação contra o COVID 19:

Considerando a relação dos pacientes faltosos, foi feita a busca ativa de pacientes com atraso do esquema vacinal por meio das seguintes estratégias:

- Contato telefônico
- Mensagem via WhatsApp
- Visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde
- Monitoramento por meio de planilha dos faltosos atualizadas a cada semana

1.7.6.6. Equipes itinerantes de vacinação:

Com o objetivo de ampliar a vacinação contra a COVID 19, foram organizadas equipes itinerante de vacinação entre os dias 15 e 30 de dezembro, conseguindo vacinar 6.228 pessoas nos seguintes locais:

- Shopping MetrÓpole;
- Shopping SBC Plaza;
- Shopping Golden;
- Supermercado Assaí (Taboão);
- Supermercado Sonda (Pereira Barreto);
- Supermercado Bem Barato (Pereira Barreto);
- Praça da Matriz (Marechal)



A vacinação também foi realizada em locais distantes das Unidades Básicas de Saúde, por meio do VACIMÓVEL. Foram 02 carros circulando pela cidade, com a vacinação de 870 pessoas no mês de dezembro.

1.7.7. Agenda Pós-Alta COVID 19

Foi realizada a padronização da Agenda Pós-Alta Covid-19: a fim de facilitar o processo de agendamento dos hospitais para acompanhamento dos pacientes após a alta nas UBSs, aderindo à especialidade: Alta Hospitalar Covid.

1.7.8. Testagem COVID 19

Além da realização das testagens dos sintomáticos respiratórios, foram realizados os testes de diagnóstico para a COVID 19 em coabitantes e estudos epidemiológicos.

1.7.9. Apoio COVID 19 nas Escolas

Considerando a publicação da Nota Técnica nº 03-2021 referente às recomendações atualizadas acerca do retorno às aulas presenciais (NM 2240, 30.07.21), houve o início do fluxo

dos encaminhamentos enviados pelas escolas para recomendar o afastamento dos contactantes dos casos suspeitos e confirmados de covid-19.

A organização territorial foi organizada com duas referências por UBS, com o objetivo de:

- Esclarecer dúvidas em relação aos Protocolos Sanitários;
- Apoio na identificação de casos suspeitos/confirmados COVID 19;
- Apoio na identificação dos contactantes

Posteriormente, os diretores escolares acionaram o Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado para esclarecer dúvidas acerca destes contactantes, enviando as informações por e-mail, contendo:

- Atestado (quando houver)
- Resultado de exame/teste do caso sintomático respiratório para os procedimentos de emissão de Declaração de Afastamentos dos contactantes, com informações como telefone, contato e CPF para alimentar a Plataforma Laura, monitoradas pelas Unidades Básicas de Saúde de Referência.

Com a publicação no final de agosto de 2021 (NM 2245, 27.08.21) com orientações técnicas para o início das testagens para covid-19 para os servidores e alunos das unidades escolares de São Bernardo do Campo, houve início do monitoramento e das testagens conforme o recebimento das notificações, que já eram realizadas anteriormente, dentro do prazo recomendado entre o 5º ao 8º dia do contato.

Os Centros Comunitários COVID recebem estes contactantes, assim como os sintomáticos respiratórios que realizarão o teste no 3º dia do início dos sintomas, notificando no Notifica e-SUS e informando os resultados para um monitoramento mais efetivo.

Para o retorno às aulas, foram realizados encontros com a Secretaria de Educação para a discussão de ações e fluxos de notificação /afastamentos, com a realização de 10.359 testagens dos contactantes dos profissionais de educação.

Além disso, foram realizados encontros territoriais com os diretores das escolas para pactuação do apoio técnico às Unidades Escolares.



2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

O Departamento de Atenção Especializada (DAE) é responsável pela Política de Atenção Especializada da Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo (SMS/SBC). Compreende a organização e estruturação da Rede de Atenção Ambulatorial Especializada, Reabilitação, Saúde Mental e Gestão da Qualidade dos Serviços de Diagnóstico e Terapia.

2.1. Política da Atenção Especializada

Na perspectiva de fortalecer a produção do cuidado com um olhar ampliado, procurou-se organizar o processo de trabalho dos Serviços de Saúde, utilizando como estratégia a aproximação dos serviços especializados com as demais Unidades da Rede de Atenção à Saúde de São Bernardo do Campo (RAS SBC).

Dentre os desafios enfrentados pela Atenção Especializada, destacam-se os temas relacionados ao processo de trabalho centrado apenas na oferta de exames e consultas em detrimento de uma produção de cuidado ampliado, as filas de espera para procedimentos especializados, pouca articulação entre os pontos de atenção à saúde e alta compartilhada.

Pensando nessa lógica, o DAE vem trabalhando para fortalecer a produção do cuidado de forma ampliada, desenvolvendo ações de matriciamento, telematriciamento, alta compartilhada, atualização dos protocolos de acesso junto ao Departamento de Apoio à Gestão do SUS (DAG) e Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado (DAGBC), implantação da Linha de Cuidado de Doenças Respiratórias Crônicas, participação na implantação de outras Linhas de Cuidado em conjunto com a Rede de Saúde, e ações de orientação e prevenção nas Policlínicas e Programas Municipais, voltado aos profissionais da Rede de Saúde do Município e à população.

2.2. Organização e qualificação do acesso

O fluxo assistencial se mantém organizado por território, fortalecendo a integração da rede e orientando o acesso para os Serviços ofertados pela Atenção Especializada.

Para organização do acesso estão sendo revisados e atualizados os protocolos para todas as especialidades (adulto e infantil) e procedimentos diagnósticos que compõem a oferta disponibilizada para as Unidades de Saúde da Rede de São Bernardo do Campo.

Na especialidade de Pneumologia, foram mantidas as ações de matriciamento, com consultas compartilhadas na Atenção Básica, telerregulação da fila, discussão e orientação de casos clínicos presencialmente e através de telemedicina (Skype e e-mail), proporcionando o aprimoramento no cuidado a esses pacientes.

Na especialidade de Reumatologia, mantém-se a telerregulação e telematriciamento, que tem contribuído para o cuidado compartilhado dos casos da Atenção Básica promovendo maior integração com a rede.

2.3. Linha de Cuidado de Doenças Respiratórias

Com a manutenção da Pandemia por COVID-19, considerando a necessidade de garantir o suporte aos pacientes (com doença respiratória crônica e aos pacientes egressos de

internação por Síndrome Respiratória Aguda Grave decorrente da COVID-19) e aos profissionais da rede através da telemedicina por meio de diferentes ferramentas de tecnologia da informação tais como: telefone, e-mail, atendimento remoto via celular, vídeos chamadas por Skype e WhatsApp foi proposto um plano de ação que consistiu em:

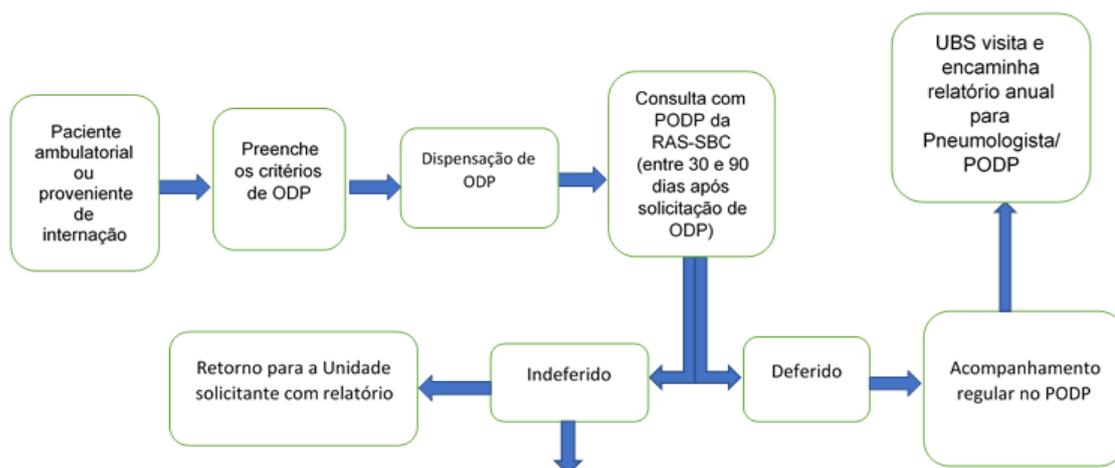
1. Teleorientação para pacientes respiratórios crônicos em acompanhamento nas Policlínicas Alvarenga e Centro.
2. Teleconsulta com pneumologista por meio de telefone.
3. Telemonitoramento (por telefone, vídeo conferência via Skype e ou WhatsApp) de pacientes com tuberculose, asma e DPOC de médio e alto risco em acompanhamento nas Policlínicas.
4. Tele-educação para profissionais de saúde da rede de SBC (videoaulas, web meetings).
5. Suporte ao programa de Oxigenoterapia.
6. Reabilitação Pulmonar/Fisioterapia Respiratória - para pacientes com restrição de comparecimento, o acompanhamento é realizado por meio remoto (telefone e WhatsApp).

2.3.1. Programa Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (PODP)

Pensando no cuidado integral ao paciente e levando em consideração que as experiências ao redor no mundo evidenciaram que a COVID-19 é uma doença multissistêmica, com comprometimento de vários órgãos, sendo a seqüela pulmonar a mais frequente e que muitos pacientes vão necessitar o uso de Oxigenoterapia domiciliar após alta hospitalar, foi estabelecido um fluxo para os pacientes egressos de internação hospitalar que necessitam de Oxigenoterapia domiciliar (ODP).

Foram, em média 198 pacientes assistidos pelo PODP em 2021.

Fluxograma de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada



2.3.2. Programa de Tabagismo

O tabagismo é o principal fator de risco evitável para doenças crônicas e mortalidade no mundo. Causa cerca de 6 milhões de mortes por ano, que tendem a aumentar para 8 milhões até o ano de 2030, sendo que a grande maioria destas mortes ocorrem em países de baixa e média renda.

O Brasil é referência mundial no controle do tabagismo, no entanto, as mortes em decorrência das doenças tabaco relacionadas ainda são responsáveis por um grande prejuízo social e financeiro.

Estima-se que os custos causados pelo tabagismo sejam da ordem de 57 bilhões de reais por ano. A cessação do tabagismo é uma importante estratégia preventiva, apresentando efetividade nos cuidados de saúde. A Atenção Básica possui o cenário ideal para prevenir e controlar esse grave problema de saúde pública.

2.3.3. Projeto Espirometria Territorial para a Atenção Básica

O projeto aconteceu em alguns períodos do ano, quando o exame foi liberado para realização de acordo com a fase da Pandemia.

Locais de realização:

- ✓ UBS Vila Dayse: referências para os territórios 1 e 2
- ✓ UBS Baeta: referências para os territórios 3, 4 e 5
- ✓ UBS Ipê: referências para os territórios 6, 7 e 8
- ✓ UBS Riacho Grande: referências para o território 9

2.3.4. Atividades realizadas:

Em 19/03/2021 foi efetuada a **2ª Reunião de Engajamento do Projeto Breathe Well Brasil**, com a presença de representantes das instituições: Fundação PROAR, Hospital Oswaldo Cruz, OPAS, FMABC, ONG ACT, Sociedade Paulista de Pneumologia, GEPRAPS, Programa Estadual de Tabagismo, GRESP e 1 paciente com DPOC. Foram tratados assuntos inerentes à mobilização de pessoas para que o projeto avance, o cuidado adequado a pessoas com DPOC e construção do plano de ação.

Em 24/04/2021 - **Reportagem publicada no Diário do Grande ABC “Policlínica oferece reabilitação para tratar as sequelas deixadas pela COVID”**, retratada a experiência exitosa com paciente atendido pela equipe de fisioterapia respiratória da Policlínica, pós internação, com sequelas do COVID, vídeo veiculado nas redes sociais da PMSBC.



<https://www.instagram.com/tv/CODmohdJWKA/?igshid=4e25mwuw039f>

Em 27/08/2021, foi realizado o **II Seminário de Promoção de Saúde, Prevenção e Controle de Tabagismo: “Abordagem da pessoa tabagista na Atenção Básica durante a pandemia de COVID 19 - Oportunidades e Desafios”**, evento 100% online, envolvendo 121 profissionais participantes.



Em 21 de setembro, foi realizada a primeira reunião para discussão e alinhamento sobre o **PROJETO AMBIENTES LIVRES DE FUMO EM CONDOMÍNIOS RESIDENCIAIS** - Organização: OPAS e INCA

Objetivo: Sensibilizar e capacitar associações de administradores e de trabalhadores de condomínios residenciais para implementação de ambientes livres de fumo em áreas coletivas internas.

Resultados esperados:

- Público-alvo capacitado para multiplicação das informações e para implementar o projeto.
- Adesão de órgão estaduais ou municipais ao projeto, dando continuidade e monitorando a implementação das ações.
- Aplicação do projeto-piloto em no mínimo três condomínios residenciais, com respectivos selos entregues.

Em 08/10/2021 - **II Simpósio Municipal da Linha de Cuidado de Doenças Respiratórias**, abordando os seguintes temas.

- ✓ Panorama: A Linha de Cuidado Respiratória na Rede de Atenção à Saúde de SBC.
- ✓ Panorama das doenças respiratórias na mulher: enfoque na asma, tabagismo e DPOC.
- ✓ Abordagem da asma durante a gestação.
- ✓ Qualidade de vida na gestante asmática.

Em 23/11 foi realizado o **I Seminário Municipal de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**, por meio da abordagem dos temas:

- ✓ Panorama e o impacto da DPOC para a saúde pública e no município de SBC, com enfoque na importância da APS (Atenção Primária de Saúde) no rastreamento, diagnóstico e tratamento precoce da doença.
- ✓ Abordagem da DPOC pela Atenção primária.
- ✓ Abordagem não medicamentosa da DPOC: impacto da Reabilitação Pulmonar nas exacerbações e qualidade de vida da pessoa com DPOC.
- ✓ Manejo do tabagismo na DPOC.



Participação na **IV Mostra Municipal de Experiências Exitosas em Saúde de São Bernardo Do Campo**, realizada nos dias 08, 09 e 10 de dezembro.

Palestras:

- ✓ Asma na gestante: Victor Hugo Martins da Silva, pneumologista da Policlínica Alvarenga
- ✓ Programa de Reabilitação Pós – Covid: Eduardo Umberto Alves, fisioterapeuta cardiorrespiratório da Policlínica Centro
- ✓ Abordagem da pessoa tabagista com transtorno mental: Sônia Maria Martins, médica do DAE
- ✓

2.4. Atenção Especializada Ambulatorial

2.4.1. Policlínica Alvarenga e Policlínica Imagem - Alvarenga

A equipe da Policlínica Alvarenga de São Bernardo do Campo, é composta por médicos, equipe de enfermagem, nutricionista, administração, recepção e NIR.

Oferta consultas nas seguintes Especialidades: Acupuntura, Dermatologia, Nefrologia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Pneumologia, Nutrição, Exames: Espirometria e Diagnóstico por Imagem, operando com dois equipamentos de ultrassom. É referência de atendimento nas especialidades disponíveis, para os territórios T6, T7 e T8, somando 12 UBSs. Em oftalmologia e exames de Imagem (Ultrassom) a Policlínica Alvarenga é referência para toda Rede do Município de São Bernardo do Campo.

O **Programa Municipal “Vendo e Aprendendo”** foi mantido para Alunos da educação Infantil ou Fundamental I e alunos do EJA que necessitam lentes corretivas. A demanda se origina das solicitações de primeiras consultas para a especialidade de oftalmologia, realizadas nas 34 UBSs e ou demandas das escolas do município, encaminhadas para Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo.



Programa Municipal “Vendo e Aprendendo”

2.4.1.1. Atividades realizadas:

Triagem para sintomáticos COVID na entrada da Policlínica; atendimentos em grupo com redução no número de participantes, mantendo distanciamento seguro; higienização de salas e materiais.

Em comemoração ao Dia Internacional da Mulher (08 de março), foi realizada exposição de cartazes alusivos em homenagem às mulheres.

Treinamento do uso correto de EPIs, realizado em 31/03/2021 para os profissionais sobre o uso correto de EPIs, importância da utilização, armazenamento adequado dos mesmos, paramentação e desparamentação.

Em abril para comemorar o Dia Mundial da Saúde, foram confeccionados cartazes alusivos ao tema que foram expostos na Unidade.

Em setembro foi realizado apoio ao Setembro Amarelo, através da sensibilização e cuidado aos pacientes visando a importância de tratar a saúde mental, sempre estimular os

pacientes na sua autoestima, autocuidado, orientação aos familiares e cuidadores dos pacientes.

Em referência ao Outubro Rosa foi realizada decoração alusiva à data, cartazes e apoio nas ações de prevenção do Município. Apoio de toda equipe na orientação e lembrança do cuidado com a saúde da mulher. Maior conscientização dos pacientes, população e colaboradores em relação à prevenção do câncer de mama e saúde da mulher.

Em alusão ao Novembro Azul, foi realizada decoração alusiva ao mês de prevenção do câncer de próstata e apoio no cuidado da saúde do homem, orientando a prevenção do câncer de próstata e estimulando o autocuidado do homem, garantindo maior conscientização dos pacientes, população e colaboradores sobre todos os temas abordados.

Em dezembro, foi realizada ação Dezembro Laranja e Vermelho, em referência ao mês de Combate ao Câncer de Pele, HIV e Aids com decoração alusiva aos temas, orientação para os possíveis sinais e quando houver suspeitas (câncer de pele, HIV e Aids) procurar atendimento. Essa ação teve como objetivo conscientizar a população e colaboradores sobre a importância do combate e detecção precoce dessas doenças.

2.4.2. Policlínica Centro

A Policlínica Centro é referência especializada para os atendimentos nas seguintes especialidades:

- ✓ **Adulto:** Acupuntura, Alergologia, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Geriatria, Hematologia, Hepatologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia, Nutrição, Oftalmologia, Ortopedia, Procedimentos cirúrgicos (pequenas cirurgias e tratamento de molusco), Pneumologia, Psicologia Reumatologia, Tisiologia, Farmacêutico, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapia.
- ✓ **Infantil:** Alergologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia, Infectologia, Nefrologia, Nutrição, Ortopedia, Pneumologia, Psicologia e Reumatologia.

Conta com serviço de reabilitação respiratória, traumato-ortopédica e lipodistrófica, e é referência para os casos de HIV, hepatites B e C, Hanseníase e Tuberculose multirresistente e extrapulmonar.

No que diz respeito aos exames e procedimentos, são ofertados: autorrefração e ceratometria, ECG, espirometria, imunoterapia, pequena cirurgia, pHmetria infantil, testes alérgicos, baciloscopia (para tuberculose e hanseníase), PPD, teste Mitsuda, CD4, CD8, carga viral para: HIV, hepatite B e hepatite C, genotipagem HIV, genotipagem hepatite e biópsia, além de teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatite (CTA).

O setor de Fisioterapia Traumatológica participa da Linha de Cuidado da Fratura de Fêmur (LCFF), com ações alinhadas com o Hospital de Clínicas - SBC, adotando acompanhamento mútuo dos pacientes que sofreram fratura de Fêmur.

2.4.2.1. Atividades Realizadas:

Triagem para sintomáticos COVID na entrada da Policlínica; atendimentos em grupo com redução no número de participantes, mantendo distanciamento seguro; higienização de salas e materiais.

Durante o mês de março foi comemorado o Dia Nacional da Obesidade com elaboração de cartazes pelas nutricionistas que foram fixados em pontos estratégicos da Unidade, alertando os usuários sobre a obesidade no adulto e infantil.

Em 07/04/2021, ocorreu uma ação em comemoração ao Dia Mundial da Saúde. Essa ação foi voltada para todos os colaboradores da Policlínica Centro e Policlínica Imagem por meio de mensagem de agradecimento, com intuito de promover reflexão sobre a importância de cuidar de sua saúde, bem como o cuidado com os pacientes e demonstrar respeito e reconhecimento do trabalho desenvolvido.

Ocorreu ainda, a ação “Livros viajantes” - biblioteca interna para uso dos colaboradores, estimulando hábitos saudáveis de leitura, ação conjunta entre a Policlínica Centro e Programa de Hanseníase, em maio.

A comemoração ao Dia Nacional de Diabetes foi realizada em junho, voltada ao público interno e externo, com a apresentação de vídeos nas TVs, trazendo informações sobre a diabetes “Mitos e Verdades”, receitas e outros assuntos pertinentes em relação a doença.

Em agosto, em alusão ao Dia Nacional da Saúde, foram fixados cartazes informativos na Policlínica, abordando a importância dos cuidados em saúde e a conscientização dos colaboradores e pacientes.

Em comemoração ao aniversário de São Bernardo do Campo, foi transmitido um vídeo com fotos dos pontos históricos e turísticos, explicando a história da Cidade, finalizando com uma canção de parabéns em libras, exibido nas TVs, disponibilizado para usuários e colaboradores.

Em referência ao Setembro Amarelo, “Mês da Prevenção do Suicídio”, foi apresentado vídeo alusivo ao tema nas TVs de todas as recepções da Unidade, abordando: fatores de risco, prevenção, locais onde buscar ajuda e pós-venção (cuidado com pessoas que presenciaram ou tiveram conhecimento próximo de alguém que realizou o suicídio). Houve grande interesse pelo tema, diante da importância do esclarecimento fornecido por esse trabalho.

Foi realizada exposição de cartazes e decoração referentes ao Outubro Rosa e Novembro Azul, com informações referentes à prevenção do câncer feminino, saúde do homem e câncer de próstata.

Em alusão ao Dezembro Laranja foram efetuadas ações de conscientização sobre o Câncer de pele, orientação sobre os fatores de risco e tipos de manchas suspeitas.

Efetuada ação educativa alimentar, no Dia Mundial do Diabetes com apresentação de vídeo com orientações e cuidados com os tipos de alimentos ingeridos e distribuição de panfletos na entrada.

Participação na IV Mostra Municipal de Experiências Exitosas em Saúde de São Bernardo Do Campo, realizada nos dias 08, 09 e 10 de dezembro:

Curso: O tratamento nutricional na recuperação do paciente Pós - Covid (Érika Cristina Santos Correa, nutricionista)

Curso: Diferenças emocionais detectadas pós Covid que se transformaram iguais entre idosos e adolescentes (Mariza Regina Alves, psicóloga)

2.4.3. Policlínica Imagem - Centro

O Serviço oferta exames de Diagnóstico por Imagem para a Rede de Atenção à Saúde de São Bernardo do Campo.

Através do trabalho executado na Policlínica Imagem, é realizado o monitoramento e acompanhamento dos prestadores com maior proximidade, objetivando a melhora do acesso e do atendimento à população.

Esta Unidade conta com 06 aparelhos de Ultrassonografia e 02 aparelhos de Mamografia, e capacidade para executar 240 exames de ultrassonografia e 100 exames de mamografia, diariamente.

2.4.3.1. Atividades realizadas:

Ampliação do horário de atendimento da Policlínica Centro Imagem até às 21h para a realização de exames de ultrassom, no período de 18/01/2021 a 26/03/2021. Foram realizados 2.489 exames de USG no horário estendido.

Em comemoração ao Outubro Rosa foi realizada decoração homenageando a Saúde da Mulher, lembrando a importância de se tocar e realizar os exames de prevenção em relação ao câncer de mama.



Foi retomada, em 16/11/21, a realização dos exames de ultrassonografia em horário estendido até às 21 horas, com objetivo de atender os pacientes que estavam em fila de espera.

2.4.4. Produção Ambulatorial – Consultas médicas: Policlínicas, Dunacor e CER

CBO_Medico	Ano_20	Ano_21*
225105-Med acupunturista	1.128	1.421
225110-Med alergista_imunologista	2.429	4.630
225120-Med cardiologista	13.454	16.376
225225-Med cirg geral	2.327	4.396
225235-Med cirg plástico	82	81
225135-Med dermatologista	9.154	10.357
225155-Med endocrinologista	5.161	8.427
225160-Med fisiatra	471	655
225165-Med gastroenterologista	2.816	4.055
225180-Med geriatra	902	1.491
225185-Med hematologista	717	1.757
225103-Med infectologista	10.446	10.523
225109-Med nefrologista	2.457	3.652
225112-Med neurologista	7.909	13.689
225265-Med oftalmologista	18.011	26.092
225270-Med ortopedista	10.796	15.897
225275-Med otorrinolaringologista	1.354	948
225127-Med pneumologista	3.783	5.940
225133-Med psiquiatra	0	47
225136-Med reumatologista	3.068	3.832
225125-Med clínico	3	19
225124-Med pediatra	2	0
225250-Med ginecologista	398	989
Total	96.868	135.274

Fonte: SIA Municipal *dados preliminares

2.5. Centro Especializado em Reabilitação - CER IV

Atende pessoas com as deficiências - física, visual, intelectual e auditiva, de todas as faixas etárias. Divide-se em sete equipes: reabilitação precoce; reabilitação infantil; reabilitação adulto; reabilitação auditiva; reabilitação visual; reabilitação intelectual jovens e adultos e reabilitação intelectual na infância.

A equipe é composta por médicos especialistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista, orientador em mobilidade, profissionais administrativos e copeira.

Foi mantida a oferta de Teleconsulta, orientação, laudos, emissão de relatórios e escuta qualificada para pacientes com restrição para a consulta presencial.

Fisioterapia Aquática	2021
Atendimentos	1.144

Sapataria	2021
Dispensações	132
Avaliações	181

2.5.1. Atividades Realizadas:

Em 06/04/2021 realizada Palestra: “Conscientização a respeito do autismo” pelos profissionais do CER IV: Dr. André Horcajo Agostinetti - Neurologista infantil e Dra. Giani Teresinha dos Santos - Fonoaudióloga, através da ferramenta zoom, disponibilizada para todos profissionais da Rede de Saúde.

Em 05 a 09/04/2021: “Ação de Conscientização do Autismo” realizada na entrada do CER, com a interação dos pacientes, distribuição de material e montagem de quadro (tipo quebra cabeça), com a participação de aproximadamente 200 pessoas.

Realizadas palestras com as fonoaudiólogas do CER IV, com o tema - Comunicação Suplementar Alternativa: abordagem teórica em 25/06 e técnicas (prática) em 30/07, com a presença de 10 profissionais.

Ministrada palestra, em 27/08/2021, “Estudo de caso clínico com quadro fonoaudiólogo de ausência de fala articulada e necessidade de CSA (Comunicação Suplementar Alternativa)”, com fonoaudiólogas do CER IV e 10 profissionais participantes.

Realizada palestra de reabilitação vestibular com a Dra. Denise de Fatima Petti Alves, fonoaudióloga, em 17/09/2021, com a participação de 21 profissionais.

Realizada discussão sobre protocolos de avaliação de linguagem e audiologia, em 24/09/2021, com 15 profissionais.

Realizada visita da Rede Lucy Montoro no CER IV, em 26/10/2022, com a participação de 7 profissionais.

Em 20/10/2021 foi realizada discussão a respeito do fluxo de encaminhamento à Rede Lucy Montoro, informatização do protocolo de entrada para o CER IV e acolhimento.

Participação na IV Mostra Municipal de Experiências Exitosas em Saúde de São Bernardo do Campo, realizada nos dias 08, 09 e 10 de dezembro:

Curso: Reabilitação Vestibular (Profissional: Denise Fátima Petti Alves, fonoaudióloga)

Trabalho Premiado: Eixo: Reabilitação de inclusão - A interferência da introdução de ultrassom terapêutica contínuo na evolução do tratamento de crianças com encurtamento em tendão de Aquiles em atendimento na reabilitação do CER IV – SBC. Autores: Margareth Maria Martinho Malouf.

2.5.2. Equoterapia

Atende pacientes com algum tipo de deficiência física associada, ou mais de uma deficiência, encaminhados do CER IV e usuários da saúde mental provenientes dos CAPSs.

A Saúde Mental, juntamente com a Equoterapia, promove o projeto "Mentes Galopantes" que visa a reinserção social de usuários com transtornos mentais e do uso de álcool e drogas através da capacitação profissional como tratador de cavalos. Este projeto melhora a qualidade de vida dos usuários, de forma benéfica às terapias, melhorando o autocontrole, realizando vivência de falhas e frustrações, lidando com o medo e ansiedade e aumentando a reinserção social do indivíduo.

A equipe é composta por fisioterapeuta, especialista em equoterapia, terapeuta ocupacional, auxiliar de pista e oficial administrativo.

Mantém contrato com empresa responsável pela prestação de serviço de manutenção, manejo, treinamento, supervisão técnica e administrativa de 6 (seis) animais específicos para equoterapia, assim como, compra, troca e reposição de animais, fornecimento e manutenção de materiais hípicas.

Realizada Imersão da Equoterapia no CER. No período de 19 a 23 de abril de 2021. A equipe conheceu a rotina do CER, através de visita guiada e participação de atividades, visando à melhoria nos processos de trabalho.

Foram realizados 1.756 atendimentos no ano.



2.5.3. Produção ambulatorial Reabilitação: total de procedimentos

Estabelecimento	Ano_20	Ano_21*
Centro Especializado em Reabilitação	71.353	126.785
FUNCRAF - S.B.Campo	44.618	83.761
Total	115.971	210.546

Fonte: SIA SUS Municipal *dados preliminares

Próteses auditivas fornecidas pela FUNCRAF em 2020: 3.301

Cadeiras de rodas entregues em 2021: 55 (49 adaptadas)

2.6. Ações voltadas ao atendimento de pacientes com sequelas pós COVID

Pensando no cuidado integral ao paciente, o município de São Bernardo do Campo, procurou estabelecer um plano de ação e fluxo que integra a alta do paciente à continuidade do cuidado na Atenção Especializada para os pacientes egressos de internação hospitalar.

A Atenção Especializada possui dois Serviços que realizam o atendimento dos pacientes pós covid com sequelas.

- Policlínica Centro - oxigenoterapia domiciliar, fisioterapia e reabilitação respiratória.
- Centro Especializado em Reabilitação - disfagia, fisioterapia e reabilitação neurológica e motora.

O paciente pós-alta é encaminhado à Unidade Básica de Saúde, onde são acolhidos e avaliados. Os casos leves são acompanhados nessas Unidades.

Os casos com sequela pulmonar são discutidos em matriciamento com especialistas e agendados no Serviço de Fisioterapia Respiratória da Policlínica Centro.

Em 2021, foram atendidos em **Reabilitação Pulmonar 144 pacientes** com sequelas de COVID.

Os casos com sequela neurológica, motora ou disfagia são encaminhados na pós alta, para o acolhimento do CER-IV, onde são avaliados. Os que necessitam de reabilitação ou acompanhamento com fonoaudiologia, são agendados.

Foram atendidos **157 pacientes pós COVID na Reabilitação do CER IV.**

Os pacientes pós-covid que necessitam de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada são atendidos na Policlínica Centro.

O **Programa de Oxigenoterapia Domiciliar** atendeu, em 2021: **43 pacientes**, que foram inseridos no Programa de oxigênio, devido a sequelas respiratórias pós COVID. Nesse período receberam alta médica 33 pacientes, 7 evoluíram para óbito e 3 foram inseridos no Serviço de Atenção Domiciliar.

Na Rede de Saúde Mental, no que diz respeito ao tratamento pós-COVID, embora existam, são poucos os casos em acompanhamento nos CAPS que necessitam de tratamento de saúde mental diretamente ligados a sequelas pós-covid, porém há um aumento da procura por tratamento devido a quadros agravados pelo luto, perdas, vulnerabilidade social e tantas outras

questões vivenciadas neste período de pandemia e que impactam significativamente a saúde mental da população.

2.7. Gestão da qualidade dos serviços de SADT

O Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia (SADT) realiza monitoramento quantitativo e qualitativo dos prestadores assistenciais:

- DAVITA Silva Jardim e DAVITA Brasil Participações e Serviços de Nefrologia: serviços de assistência à saúde em Terapia Renal Substitutiva para pacientes portadores de insuficiência renal crônica.
- LOCALMED Diagnósticos Médicos, SIGMA Serviços de Diagnóstico por Imagem e UNIVEN Healthcare: exames médicos complementares com finalidade diagnóstica em exames de imagem.
- DUNACOR Clínica de Diagnósticos Médicos: serviços de cardiologia, na modalidade de consultas e exames.
- EP Nardino: Ultrassonografia com Doppler Colorido de Vasos.
- Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Crânio-Faciais (FUNCRAF): serviços técnicos profissionais especializados de assistência à saúde na área de fissura labiopalatina e deficiência auditiva.
- Fundação do ABC: Laboratório de Análises Clínicas da FMABC: análises clínicas, microbiológicas, citologia e anatomia patológica.
- Fundação do ABC: exame de Polissonografia.
- Fundação do ABC: Oftalmologia, na modalidade de Consultas, Exames e Cirurgias.
- Fundação do ABC: exame de Eletroneuromiografia.
- Air Liquide Brasil LTDA: prestação de serviços de locação de equipamentos portáteis de oxigenoterapia domiciliar com manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos locados, e fornecimento de gases medicinais.
- CITO Mama Serviços de Diagnóstico por Imagem Ltda: realização de exames de mamografia por meio da Unidade Móvel.
- Fundação do ABC: empresa especializada na prestação de serviços de consultas médicas em diversas especialidades.
- Ultralicit Comércio de Equipamentos Eireli: empresa contratada para a confecção e fornecimento de óculos corretivos, para os educandos das escolas municipais do Ensino Fundamental I e alunos do EJA (Educação para Jovens e Adultos).
- TI - Medicina Integrada LTDA: empresa contratada para a prestação de serviços médicos de Telemedicina em Neurologia para emissão de laudos de Eletroencefalograma Digital.
- Aprile & Aprile Serviços Médicos: empresa contratada para operacionalizar, executar e realizar a integração do Programa de Sífilis da Rede Assistencial.
- O prestador ITA - Instituto de Tecnologia Assistiva LTDA EPP: contratado com vistas à aquisição de cadeiras de rodas e adaptações para as cadeiras de rodas.

2.7.1. Atividades Realizadas:

São Bernardo do Campo mantém um serviço pioneiro de prevenção ao câncer de mama, desde 2019, que facilita o acesso das mulheres ao atendimento: a Unidade Móvel de Mamografia – Amiga do Peito, uma maneira itinerante de ofertar o exame de mamografia, que percorre todos os bairros da Cidade.

Para a realização do exame nos referidos dias é necessário:

- ✓ Ser munícipe de São Bernardo do Campo;
- ✓ Mulheres em idade de rastreamento de 50 a 69 anos, não precisam de pedido médico;
- ✓ Mulheres com outras faixas etárias e com o pedido médico em mãos também poderão fazer o exame;
- ✓ Apresentar documento com foto.

A Unidade Móvel de Mamografia realizou, no mês de março, em comemoração ao Mês da Mulher, no período de 01/03/2021 a 12/03/2021 - 1.149 exames de mamografia.

Em alusão ao aniversário da Cidade, no período de 14/08 e 16/08 a 31/08, foram realizadas 687 mamografias.

Em alusão ao Outubro Rosa, foram realizados 1.374 exames, no CAISM, Igreja Matriz, Associação de Voluntários no Combate ao Câncer, UBS Baeta Neves, UBS Parque São Bernardo e UBS Santa Cruz.

No total, foram realizados 14.696 exames na **Unidade Móvel de Mamografia**, no ano de 2021.



Foi realizada em 17/02 e 03-04/03/2021, capacitação de Enfermeiros para a realização do exame de Eletroencefalograma, disponibilizada pela Empresa TI - Telemedicina Integrada, contratada para a prestação de serviços de Telemedicina em Neurologia para a emissão de laudos de Eletroencefalograma Digital, com fornecimento de insumos. Enfermeiros foram treinados para serem multiplicadores nas 3 unidades de saúde que realizam esse exame. Início da realização dos exames de Eletroencefalograma: Hospital de Clínicas Municipal e Policlínica Centro-Imagem, a partir de 08/03/2021 e UBS Rudge Ramos, desde 06/04/2021.

2.7.2. Produção Ambulatorial – Procedimentos com finalidade diagnóstica

Proc_Sub_Grupo	Ano_20	Ano_21*
Diag em laboratorio clinico	3.320.262	4.252.264
Diag por anatomia patol e citopatologia	42.404	45.758
Diag por radiologia	252.414	290.650
Diag por ultra-sonografia	108.220	125.649
Diag por tomografia	42.066	44.546
Diag por ressonancia magnetica	6.817	5.873
Diag por medicina nuclear in vivo	1.225	2.211
Diag por endoscopia	5.669	6.861
Diag por radiologia intervencionista	62	23
Metodos diag em especialidades	196.330	226.671
Diag e proced.especiais em hemoterapia	2.120	1.833
Diag em vig.epidemiologica e ambiental	17.891	14.885
Diag por teste rapido	370.720	469.004
Total	4.366.200	5.486.228

Fonte: SIA SUS Municipal *dados preliminares

2.7.3. Produção Ambulatorial – Média Mensal de sessões de hemodiálise

Estabelecimento	Ano_20	Ano_21*
Da Vita São Bernardo	1.649	1.729
Da Vita Silva Jardim	2.633	2.560
Total	4.281	4.289

Fonte: SIA SUS Municipal *dados preliminares

2.8. Programas Municipais**2.8.1. Programa de Controle da Tuberculose (PCT)**

Serviço que presta orientação preventiva individual, acompanhamento clínico, atendimento a comunicantes, tratamento e encaminhamento à internação dos pacientes portadores de tuberculose em Serviços Especializados, quando necessário.

Nos meses de maio a agosto foram realizadas visitas às UBSs para devolução de casos acompanhados pelo PCT, implantação de busca ativa e biossegurança.

2.8.1.1. Atividades realizadas:

Em 28/01/2021, houve início da supervisão da tomada de medicação por vídeo chamada para pacientes da referência. Estão em seguimento 50 pacientes.

Em 01/03/2021, foi realizada distribuição de 500 panfletos na Policlínica Centro, aos pacientes que estavam nas recepções da Unidade, contendo informativo sobre tosse e tuberculose.

Em 08/03/2021, ocorreu o início a busca ativa de casos de tuberculose na Policlínica Centro. Pacientes abordados pela recepção foram indagados a respeito da presença de tosse e encaminhados para o posto de enfermagem para coleta de exames.

Em 07/04/2021, foi efetuada discussão do seguimento de pacientes de tuberculose no Município durante a pandemia, a fim de evitar a coinfeção TB/COVID e diminuir os números de abandonos.

Em 05/05/2021, foi realizada ação junto a EMTU, nos terminais de trólebus do Ferrazópolis e São Bernardo, envolvendo os profissionais dos Programas de Tuberculose e Hanseníase, por meio da orientação aos transeuntes do local.

Realizada implantação de vídeo consultas e vídeo TDO, em 18/05/2021, por meio do uso de tablets, resultando em melhor controle dos pacientes, menor circulação pelas Unidades e redução na quantidade de absenteísmo nas consultas.

Em 26/05/2021, ocorreu reunião entre equipe do CDP (Centro de Detenção Provisória) e equipe multiprofissional da Tuberculose, para orientação sobre atendimento do detento com tuberculose, emissão da notificação e capacitação do médico da equipe do CDP.

Foram realizadas visitas domiciliares com equipe do PCT e Referência, para pacientes com dificuldade de acesso à Policlínica, seja por motivos de doenças e ou motivos socioeconômicos.

Foi garantido o atendimento de todos os casos de TB e Infecção latente por Tuberculose, que não estão sendo atendidos nas UBSs.

Houve a realização de exames de PPD e entrega de medicações e lanches diretamente em domicílio, evitando assim o trânsito de pacientes nas Unidades Básicas de Saúde, resultando na manutenção do tratamento diretamente assistido e diminuição do fluxo de pacientes nas Unidades Básicas e na Policlínica.

Participação na IV Mostra Municipal de Experiências Exitosas em Saúde de São Bernardo Do Campo, realizada nos dias 08, 09 e 10 de dezembro:

- Curso: Vídeos Consultas E Tratamento Supervisionado Por Vídeo-chamada (Enf. Elaine Aparecida Fernandes de Oliveira).

Em 21/12, foi realizado o curso teórico para os profissionais dos Programas de Tuberculose e Hanseníase, ministrado por profissional pneumologista e enfermeira do Programa, sobre aplicação e leitura do exame PPD.



Comemoração: 24 de março dia Mundial combate à Tuberculose

TUBERCULOSE

CASOS	2021*
Novos	247
BUSCA ATIVA	
Esperado anual	8.000
Realizado	4.056
%	51%
Fonte: TBWEB e Laboratório Municipal de Saúde Pública de SBC, * 2021 dados preliminares	

2.8.2. Programa de Controle da Hanseníase

Todos os casos suspeitos, encaminhados da rede pública, privada e demanda espontânea são acolhidos por uma equipe multidisciplinar (médico, enfermagem, serviço social, terapeuta ocupacional, sapateiro ortopédico e vigilância), que realizam: acolhimento, consulta, exames, diagnóstico, tratamentos, notificações, monitoramento, prevenção e tratamento das incapacidades físicas, visita domiciliar, grupos mensais de comunicantes, aplicações de vacina BCG e acompanhamento pós-alta.

2.8.2.1. Atividades realizadas:

Ação realizadas em alusão ao “Janeiro Roxo”:

- Divulgação nas áreas de trabalho dos computadores e no Jornal eletrônico Notícias do Município.
- Distribuição de cartazes nos Serviços de Saúde Municipal.
- Palestra para pacientes e funcionários do NUTRARTE.
- Ação Educativa na Policlínica Centro.

Em 21/12, foi realizado curso teórico para os profissionais dos Programas de Tuberculose e Hanseníase, ministrado por profissional pneumologista e enfermeira do Programa, sobre aplicação e leitura do exame PPD.

HANSENÍASE

CASOS	2021*
Novos	9
COMUNICANTES	
Identificados	16
Examinados	14
Casos Novos em comunicantes	0
Fonte: Fonte: SINAN NET e DVE/PMCH/SBC, dados preliminares 27/12/2021	

2.8.3. Programa Municipal IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais

Todos os casos suspeitos de HIV encaminhados da rede pública, privada e demanda espontânea são acolhidos por uma equipe multidisciplinar (CTA, médico, enfermagem, serviço social e psicologia). É realizado o acolhimento e o teste rápido, quando indicados. Os pacientes que têm algum dos agravos são encaminhados para consulta, realizam exames para seu diagnóstico e iniciam o tratamento.

Quando o paciente resulta negativo para os agravos testados, são orientados sobre a janela imunológica e as estratégias de prevenção, tais como PEP (profilaxia pós exposição), PREP (profilaxia pré exposição) e uso de preservativo.

Nos casos positivos, são realizadas as notificações, que são inseridas no SINAN, e inicia-se o acompanhamento.

2.7.3.1. Atividades realizadas:

Em 05/02/2021, foi realizada a instalação de “Jumbo” com preservativos no Parque da Juventude. Foram disponibilizadas 7.200 unidades de preservativos.

No período de 08/02/2021 a 12/02/2021, foi efetuado estímulo à prevenção no Carnaval e distribuídos 1.000 kits de prevenção.

Em 24/03/2021, foi realizada capacitação da equipe sobre o lançamento do Darunavir 800mg, nova dosagem disponível para o tratamento do HIV.

Realizada capacitação da equipe para a vacinação em indivíduos portadores de HIV (vacina para prevenção do pneumococo), em 14/04/2021.

Distribuição de insumos de prevenção no terminal da EMTU, em 14/07/2021, quando foram disponibilizadas 1.100 unidades de preservativos femininos e masculinos e 50 autotestes, resultando na abordagem de 1.500 pessoas.

Em alusão ao “Julho Amarelo” foi realizado vídeo com informações referentes à infecção por Hepatites e as formas de prevenção, que foi exibido nos televisores da Policlínica Centro e disponibilizado às UBSs.

Em 07/08/2021, foi efetuada testagem rápida para HIV, distribuição de preservativos e folders na praça Matriz. Foram testadas 52 pessoas, sendo que 01 teve resultado positivo encaminhado para o atendimento no SAE. O paciente recebeu atendimento e sua família foi testada.

Realizada capacitação sobre HPV, 25/08/2021, para a equipe do Programa Municipal IST/AIDS/HIV.

Em agosto de 2021, foi constituído Grupo de Trabalho com a Atenção Básica, Especializada, Hospitalar e Vigilância Epidemiológica, com vistas à soma de esforços para a redução do número de casos de sífilis congênita.

Participação em reunião no GVE em 01 e 02/09, com discussão sobre Ambulatório TRANS, cujo projeto está em andamento.

Em 23/09, houve participação no GT TRANS, através de reunião com os municípios do ABCD, para informar sobre as ações desenvolvidas no atendimento e divulgação das ações voltadas para população TRANS.

Em 19 e 20/10, foi realizado Curso de capacitação para execução de teste rápido, ofertado aos profissionais de nível superior da rede básica, sendo 13 profissionais capacitados.

Em 11/11, foi realizado Fórum organizado pelo GT Municipal de Sífilis, na Associação Paulista de Medicina - APM de São Bernardo do Campo, com o tema: “Morte Materna/Sífilis - Desafios e Estratégias para Redução”, com apresentação de dados epidemiológicos, diagnóstico e tratamento da sífilis.

De 29/11 a 03/12, ocorreu a “Campanha do Fique Sabendo”, na Policlínica Centro, UBSs e Parque da Juventude, visando a intensificação de testagem para HIV, Sífilis, Hepatites B e C. Foram detectados 08 indivíduos com HIV diagnosticados e 05 com sífilis. Foram realizadas no Parque atividades lúdicas com foco na temática discriminação zero, como estratégia de combate à Violência às pessoas vivendo com HIV e roda de conversa com usuários sobre prevenção primária e secundária em IST/Aids.

Participação na IV Mostra Municipal de Experiências Exitosas em Saúde de São Bernardo Do Campo, realizada nos dias 08, 09 e 10 de dezembro: - Curso: Teste Rápido e IST's (Cléria Mariano da Silva, psicóloga)



SÍFILIS

CASOS NOVOS	2021*
Sífilis em Gestante	178
Sífilis Congênita em menores de 01 ano	92
Fonte: SINANET e DVE/SBC *dados preliminares	

DST/AIDS

CASOS NOVOS	2021*
HIV	85
HIV em gestante	13
AIDS	119
AIDS em Menores de 05 anos	0
Casos em Acompanhamento	3.124
Fonte: Programa DST/AIDS/SINAN NET * dados preliminares - última revisão em 03/03/2022	

2.9. Política de Saúde Mental e Rede de Atenção Psicossocial

A Política Municipal de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas de São Bernardo do Campo, tem seu programa de saúde mental pautado na regulamentação da assistência psiquiátrica disposta pela Portaria SNAS/MS de Nº 224, 29 de janeiro de 1992, pela Lei Nº 10.216 de 06 de abril de 2001, a Lei Nacional da Reforma Psiquiátrica no Brasil, e mais recentemente nas novas propostas aprovadas em dezembro de 2017, para a Política Nacional de Saúde Mental.

A RAPS municipal conta com os seguintes Pontos de Atenção:

05 (cinco) CAPS referência para pessoas com transtornos mentais graves;

02 (dois) CAPS Álcool e Drogas referência para adultos em uso prejudicial de substâncias psicoativas;

01 (um) CAPS Álcool e Drogas Infante Juvenil, com funcionamento 24h, referência em saúde mental para o público infante juvenil em uso prejudicial de substâncias psicoativas;

01 (um) CAPS Infantil;

08 (oito) Residências Terapêuticas, para pessoas que se encontravam em situação de moradia em Hospitais Psiquiátricos;

01 (um) Unidade de Acolhimento, recurso terapêutico dos CAPS ADs para o público adulto;

01 (um) Pronto Atendimento Psiquiátrico - PA;

01 (um) Programa REMANDO PARA A VIDA;

01 (um) Núcleo de Trabalho e Arte - NUTRARTE.

Os CAPS III Centro, CAPS III Álcool e Drogas Centro, CAPS III Alvarenga, CAPS III Rudge Ramos, CAPS II Infantil, CAPS III Álcool e Drogas Infante Juvenil, CAPS III Farina e CAPS III Silvina funcionam em imóveis próprios, já o CAPS III Álcool e Drogas Alvarenga, funciona em imóvel locado. Está prevista a construção do CAPS III Álcool e Drogas Alvarenga, da mesma forma que o CAPS III Álcool e Drogas Infante Juvenil, que será desmembrado do CAPS II Infantil.

São 02 (dois) os CAPS III Álcool e Drogas, sendo o Alvarenga referência da região do grande Alvarenga e o do Centro para as demais regiões. Integrada ao CAPS III Álcool e Drogas Centro, foi implantada a "Unidade de Acolhimento", recurso terapêutico a ser ofertado aos usuários dos CAPS, quando previsto em Projeto Terapêutico Singular. A Unidade de Acolhimento, como é chamada, promove assembleias para discussão e pactuação de rotinas e demais combinados junto aos usuários, compartilhando ações do Projeto Terapêutico Singular com os membros da equipe, lotados no CAPS Álcool e Drogas.

O acompanhamento à Infância e Juventude vem sendo qualificado por meio dos atendimentos nos CAPS Álcool e Drogas Infante Juvenil (funcionamento 24 horas) e o CAPS II Infantil (funcionamento dia), ambos de base municipal, que no momento funcionam em um único complexo, porém com projeto de desmembramento dos serviços, objetivando qualificar o atendimento.

O CAPS II Infantil atende crianças e adolescentes de até 18 anos incompletos, com quadros psiquiátricos graves, assim como autismo, psicoses infantis e alterações de comportamento importantes, prestando as seguintes atividades: atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros); atendimentos em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros); visitas e atendimentos domiciliares (atendimento e orientação à família).

O CAPS III Álcool e Drogas Infante Juvenil atende crianças e adolescentes com até 18 anos incompletos, usuários de substâncias psicoativas, que apresentam intoxicações e síndromes de abstinência leves. Funciona 24 horas, todos os dias da semana, com acolhimento noturno (12 leitos), realizando atenção contínua aos jovens com necessidades de cuidados de saúde, relacionadas ao uso de drogas psicoativas, incluindo atendimentos individuais,

atividades de reabilitação psicossocial, intervenções em situações de crise, como recaída, abstinência e/ ou desintoxicação.

Com relação aos Serviços Residenciais Terapêuticos, foram mantidas as 8 casas (sendo 4 femininas e 4 masculinas), destacando que no ano de 2021, foi realizado um projeto piloto de sustentabilidade na Residência Terapêutica Casa dos Amigos, que envolveu a Educação Ambiental dos moradores quanto à separação do lixo e utilização responsável de materiais, bem como o aproveitamento das sobras de alimentos para compostagem. Esse projeto foi fundamental no estímulo aos moradores afastados das atividades dos CAPS, devido a pandemia de COVID 19.

O Pronto Atendimento Psiquiátrico (PA), destina-se ao atendimento de munícipes, de qualquer faixa etária, que estejam em algum tipo de sofrimento relacionado à alteração do pensamento (delírio), da percepção (alucinações) ou do comportamento (atos agressivos, inquietude), relacionados ou não ao uso de drogas, que impliquem em risco de vida para si mesmos ou para outros. O PA é retaguarda dos CAPS para casos de maior gravidade e de acordo com a avaliação da equipe de Saúde Mental, alguns casos são encaminhados para os leitos da enfermaria psiquiátrica do Hospital Estadual Mário Covas, por meio da CROSS, tendo em vista que o Município ainda não possui leitos psiquiátricos em Hospital Geral. No Hospital de Urgência haverá uma enfermaria psiquiátrica (previstos 21 leitos psiquiátricos), conforme preconiza a portaria do Ministério da Saúde nº 3088 de 23 de dezembro de 2011. Com a abertura destes leitos, o Pronto Atendimento Psiquiátrico - PA será desativado, previsto após o término da pandemia.

Com o intuito de melhor desenvolver ações de emancipação e inclusão social, como a geração de trabalho e renda, a rede conta com o Núcleo de Trabalho e Arte (NUTRARTE). Responsável por apoiar o usuário em projetos de inserção social pelo trabalho, o NUTRARTE orienta suas ações em diálogo com os valores e as estratégias da Economia Solidária, articulados junto às Redes Municipal e Regional de Economia Solidária, bem como à Rede Estadual de Saúde Mental e Economia Solidária. Também apoia ações de geração de renda e promoção de cultura, desenvolvida a partir dos diferentes CAPS.

O programa “Remando Para a Vida”, da Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo, inovador na área de saúde mental, atende usuários dos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), da Rede de Atenção Básica do Município e inscritos no programa, com abordagens terapêuticas em água, competições e remadas organizadas em pranchas de stand up paddle, caiaques e catamarã havaiano. Outra ação importante realizada pelos participantes do Remando é o mutirão de coleta de resíduos sólidos, que acontece sempre na primeira sexta-feira do mês, às margens da Represa Billings, aberto a população.

As ações são realizadas em parceria com a Secretaria de Gestão Ambiental e diferentes demandas de Saúde Mental são contempladas neste programa público, com acesso ao esporte, lazer e qualidade de vida, buscando o foco no tratamento e acolhida dos usuários da Rede de Saúde Mental Municipal.

A iniciativa é reconhecida como referência na área de cuidados com crianças e adolescentes do município, sendo realizada no Parque Municipal Natural Estoril.

O acompanhamento em Saúde Mental de pessoas cujos quadros não são considerados graves é realizado pelas Unidades Básicas de Saúde - UBS, que contam com Apoio Matricial.

O cuidado à pessoa em intoxicação por substância psicoativa ou mesmo em síndrome de abstinência, vem sendo realizado pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), conforme Protocolo Urgência-Emergência em Saúde Mental elaborado e pactuado entre as equipes.



Total de usuários atendidos nos CAPS durante o ano:

Unidade	Usuários
CAPS AD III INFANTO JUVENIL	117
CAPS III AD	1.974
CAPS INFANTIL	1.186
CAPS III CENTRO	624
CAPS III FARINA	648
CAPS III ALVARENGA	890
CAPS AD III ALVARENGA	672
CAPS III SILVINA	794
CAPS III RUDGE RAMOS	570
Total	7.475

2.9.1. Atividades realizadas:

CAMPANHA “JANEIRO BRANCO”: realizada através de roda de conversa sobre Saúde Mental.

Comemoração do Dia Nacional de Combate às Drogas e Alcoolismo: realizadas diversas ações nos CAPS.

Dia Internacional da Mulher: através de rodas de conversa, oficinas de automaquiagem e grupos temáticos.

Dia Mundial da Saúde, efetuadas atividades relacionadas à conscientização de hábitos.

No período de 09/03/2021 a 12/03/2021, houve participação no Congresso do COSEMS/SP. Palestra na mesa temática: Desafios para estruturação e fortalecimento de Rede de Atenção Psicossocial em tempos de COVID-19, ofertada pela Dra. Cintia Azevedo Marques Perico.

Dia Mundial de Conscientização Sobre o Autismo, executada em 07/04/2021, através de palestras referentes ao tema.

Realizada visita de pacientes do CAPS III Centro (participantes do projeto rádio Zum Zum) em 23/08/2021, para entrevistar a fisioterapeuta da Unidade, objetivando a promoção de informação sobre a Equoterapia.

Dia Nacional da Luta Antimanicomial, através de oficinas, cartazes, ações em grupos terapêuticos, rodas de conversas, apresentação de filmes temáticos e exposição de trabalhos.

Dia Mundial sem Tabaco, por meio de atividades relacionadas à conscientização do combate ao tabagismo e seus malefícios.

Dia Mundial da Conscientização da violência contra a pessoa idosa, através de rodas de conversa sobre o tema.

Dia Internacional do Orgulho LGBTQIA+, foram ofertadas ações relacionadas ao tema, como palestras, bate papos e apresentação teatral.

Na Semana Mundial da Amamentação e Campanha do Aleitamento Materno foram efetuadas ações para sensibilizar e incentivar sobre a importância da amamentação e aleitamento materno.

Em alusão ao Setembro Amarelo, foi realizado o evento online: II Simpósio de Atualização em Prevenção ao Suicídio, em 23/09/2021, com a participação de 173 profissionais.

Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência, foram efetuadas atividades voltadas à conscientização da população para os direitos, políticas públicas e inclusão social da pessoa com deficiência. O CAPS AD Infante-Juvenil exibiu o documentário “Pódio para todos”, contando a trajetória dos paratletas. Em 21/09 efetuou atividades alusivas ao tema: “Inclusão

no mercado de trabalho”, com foco nos portadores de deficiência. Em 14, 21 e 28/09 o CAPS Infante Juvenil realizou orientações para as famílias de crianças e adolescentes com TEA - Transtorno do Espectro Autista.

Nas datas comemorativas relacionadas abaixo, todas as Unidades realizaram rodas de conversa, palestras, discussões, exibição de vídeos, alusivos às datas comemorativas, com participação dos usuários e profissionais.

- ✓ Dia Mundial da Saúde Mental - 10 de outubro.
- ✓ Outubro Rosa - prevenção do Câncer de mama feminino.
- ✓ Novembro Azul - saúde do homem e prevenção do câncer de próstata.
- ✓ Dia Nacional De Combate à Tuberculose - 17 de novembro.
- ✓ Dia da Consciência Negra - 20 de novembro.
- ✓ Dia Internacional pela Eliminação da Violência Contra a Mulher - 25 de novembro.
- ✓ Dezembro Laranja - prevenção ao câncer de pele.
- ✓ Dezembro Vermelho – prevenção da infecção pelo HIV.
- ✓ Participação na IV Mostra Municipal de Experiências Exitosas em Saúde de São Bernardo Do Campo, realizada nos dias 08, 09 e 10 de dezembro:
- ✓ Curso: Saúde Mental e cuidado aos usuários de Substâncias Psicoativas (Heloisa Gonçalves Alexandre, assistente social do CAPS III AD Alvarenga)
- ✓ Curso: Cuidados de enfermagem em pacientes na introdução e uso contínuo de clozapina (Andrew Gabriel Pena, enfermeiro do CAPS III Selecta)
- ✓ Curso: Mindfulness para crianças e adolescentes (Fernando Rodrigues de Moraes Alves, psicólogo do CAPS Infantil)
- ✓ Trabalho Premiado - Eixo: Saúde Mental, Álcool e outras drogas - Suicídio na Infância e Adolescência no contexto da pandemia – Linha de cuidado no CAPS Infantil. Autores: Carina Elisabet Velozo, Denise Silva Cardoso de Freitas, Vanessa Rocha de Araújo.

O PASM realizou treinamento contendo explanação a respeito da realização de contenção mecânica e procedimento adequado, evitando riscos para o paciente e equipe, nas seguintes datas:

- ✓ 15/10/2021. Participação de 10 profissionais do PASM.
- ✓ 25/09/2021. Participação de 15 profissionais do PASM.
- ✓ 03 e 18/11/2021. Participação de 15 profissionais do PASM.
- ✓ 15/12/2021. Participação de 15 profissionais do PASM.

Realizada ação de Educação Permanente referente à qualidade da anotação de enfermagem, no Pronto Atendimento em Saúde Mental, em 03 e 10/09/2021, com participação de 15 profissionais do PASM.

Orientações sobre Transtorno Afetivo Bipolar, ocorrida em 07, 15 e 19/09/2021 no Pronto Atendimento em Saúde Mental, visando orientar a equipe sobre o transtorno afetivo bipolar, como identificar os sinais e sintomas da doença, o manejo com o paciente, e como proceder com o tratamento. Participação de 06 profissionais do PASM.

Ação: Saúde mental dos profissionais, em 23/10/2021 no PASM, através de roda de conversa com os profissionais da equipe para avaliar como os profissionais estão se cuidando perante tantas coisas que estão passando, tanto na vida pessoal quanto na profissional, pois é necessário zelar pelo bem estar dos profissionais de saúde. Participaram do evento 20 profissionais do PASM.

Escuta qualificada, comunicação terapêutica e abordagem do paciente, ação realizada em 19/10/2021 no Pronto Atendimento em Saúde Mental, com o intuito de orientar as equipes da importância da escuta qualificada de saber como conversar com os pacientes e como realizar a abordagem, com participação de 09 profissionais do PASM.

Abordagem ao paciente em crise, ação realizada em 08 e 13/11/2021, com o intuito de orientar os funcionários quanto ao manejo e cuidado com o paciente em crise, principalmente em sua abordagem. Participam do evento 11 profissionais do PASM.

Medicações: tipos de medicação, vias de medicação, diluição de medicação, ação ofertada em 17 e 23/11/2021, explicando as medicações psicoativas, quais são as medicações usadas para o humor, psicose, agitação e de maneira geral, já explicando as vias de administração e diluição das medicações, com participação de 10 funcionários do PASM.

Projeto “Cuidando de Quem cuida”, envolvendo gestores de toda a Rede de Saúde de São Bernardo. O objetivo desses encontros foi, entre outros, sensibilizar os gestores quanto à importância da escuta qualificada dos colaboradores, visando diminuir os impactos causados pela Pandemia de COVID 19 nos trabalhadores da Saúde de São Bernardo do Campo. Foram realizados 4 encontros nos dias 05/07, 06/07, 07/07 e 08/07, com perspectivas de que a mensagem transmitida fosse interiorizada em cada segmento participante. No total participaram do evento 102 gestores, com intuito de serem multiplicadores em suas Unidades.

2.9.2. Produção ambulatorial dos CAPS – procedimentos selecionados

Procedimentos selecionados	2020	2021*
Acolhimentos	19.661	32.981
Atendimentos em Grupo	14.163	28.945
Atendimentos Individuais	54.685	81.349
Atendimento Familiar	10.727	12.012
Atendimento Domiciliar	549	1.000
Atenção às Situações de Crise	1.645	2.290
Ações de Reabilitação Psicossocial	313	341
Matriciamento de Equipes de Atenção Básica	316	619
Total	102.059	159.537

Fonte: SIA/SUS Municipal, *dados preliminares

2.9.3. Usuários em acompanhamento nos CAPS

Estabelecimento		
	dez/20	dez/21
CAPS AD III INFANTO JUVENIL	33	30
CAPS III CENTRO	238	215
CAPS INFANTIL	286	280
CAPS III FARINA	218	285
CAPS III ALVARENGA	205	349
CAPS AD III ALVARENGA	161	181
CAPS III SILVINA	213	212
CAPS III RUDGE RAMOS	176	232
Total	1.913	2.158

Fonte: RAAS Municipal, *dados preliminares

2.9.4. atendimentos PA Psiquiatria

Estabelecimento		
	2020	2021
CONSULTA MÉDICA E DE OUTROS PROF NIVEL SUPERIOR	1.727	2.202
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	6.067	7.448
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA COM OBSERVAÇÃO	903	856
Total	8.697	10.506

Fonte: SIA/SUS Municipal, *dados preliminares

3. ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência (DAHUE) concentra toda a rede de Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas (UPA 24h); o Pronto Atendimento do Taboão; o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), que contempla o Núcleo de Educação em Urgência (NEU); o Transporte Inter Hospitalar e o Complexo Hospitalar Municipal, composto pelo Hospital de Clínicas Municipal, Hospital Anchieta, Hospital Municipal Universitário, Hospital de Urgência (antigo Hospital de Pronto Socorro Central), além do Centro de Atenção Integral à Saúde de Mulher (CAISM), Casa da Gestante e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Ainda no ano de 2021, dois novos hospitais integraram o Complexo Hospitalar Municipal: Hospital Anchieta de Campanha COVID 19 e Hospital de Urgência de Campanha COVID 19.

Considerando a grande dimensão territorial de São Bernardo do Campo, os componentes da Rede de Urgência e Emergência do município foram instalados de maneira descentralizada em nove territórios estratégicos e se dedicam ao atendimento de agravos de saúde que exigem socorro imediato, sejam relacionados à violência, aos acidentes de trânsito, desastres naturais, além das doenças que podem exigir intervenção rápida, como as do aparelho circulatório, e as urgências clínicas, cirúrgicas, pediátricas, obstétricas e psiquiátricas. Assim, pode-se afirmar que compete à Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência o atendimento das demandas espontâneas e/ou referenciadas de outros pontos de atenção de menor complexidade no atendimento aos eventos agudos ou crônicos agudizados, bem como das enfermarias clínicas de retaguarda, dos leitos de clínica cirúrgica, cuidados prolongados, terapia intensiva e da atenção domiciliar, de forma a garantir a retaguarda no atendimento de média e alta complexidade.

Este Departamento busca promover a atenção contínua, integral, qualificada e resolutive, de maneira a garantir os princípios básicos do SUS: universalidade, equidade e integralidade no atendimento hospitalar e das urgências e emergências pré-hospitalares.

3.1 Componente Pré-Hospitalar Fixo – Unidades de Pronto Atendimento

São Bernardo do Campo conta com 09 Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h), habilitadas e qualificadas junto ao Ministério da Saúde e 01 Pronto Atendimento no bairro do Taboão. Essas unidades se dedicam às urgências e emergências de baixa e média complexidade, por meio do atendimento às demandas espontâneas, em regime de 24 horas diárias de funcionamento, inclusive aos finais de semana e feriados. Promovem o cuidado aos pacientes com quadros agudos de natureza clínica e o primeiro atendimento aos casos cirúrgicos ou de trauma de forma resolutive e qualificada. Contribuem para a diminuição da demanda de baixa complexidade dos hospitais gerais, além de promover a estabilização de pacientes graves até sua remoção para serviços de maior complexidade.

Em todas as Unidades de Pronto Atendimento foi adotado o Sistema Manchester de Classificação de Risco. Este sistema preconiza o atendimento prioritário aos casos de maior

gravidade com base em uma escala de cores, além de definir o tempo máximo de espera para o atendimento médico para cada categoria de cor, conforme demonstrado abaixo.

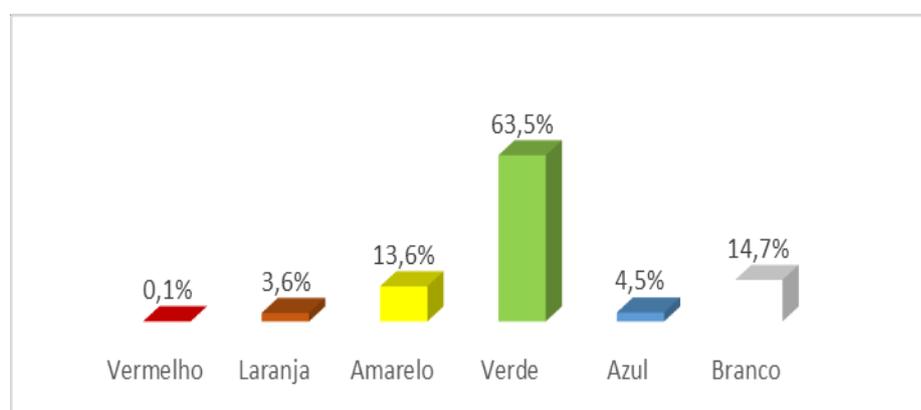
Sistema Manchester de Classificação de Risco



Fonte: http://redec.com.br/blog/classif_risco/importancia-do-protocolo-de-manchester/

É importante ressaltar que, além das cores preconizadas pelo Sistema Manchester de Classificação de Risco, o município adotou a cor Branca para identificar os pacientes que não apresentam queixa no momento do atendimento e buscam a unidade para apresentação de resultados de exames, aplicação de medicações prescritas por outros serviços e realização de curativos, entre outros.

Distribuição dos atendimentos de 2021 por Prioridade em conformidade com o Sistema Manchester de Classificação de Risco



Fonte: Sistema Hygia, 2021

3.1.1 Arranjo de Gestão da Clínica

O atendimento atípico vivenciado ano de 2020 em função da pandemia da COVID-19, que levou a diversas particularidades nos atendimentos de saúde, se manteve no ano de 2021, visto a pandemia não ter cessado totalmente. Nos meses de março a maio de 2021, observou-

se um aumento significativo de casos de pacientes com COVID-19. Neste contexto, foram desenvolvidas ações visando a garantia da qualidade, mantendo o paciente e seus familiares como centro do cuidado. As principais ações seguem elencadas a seguir:

- Ampliação da modalidade de contratação de pessoa jurídica para cobertura de plantões médicos;
- Auditoria de prontuários de óbitos ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento, realizada pelos responsáveis das unidades e revisada pela equipe do cuidado do DAHUE;
- Priorização diária e contínua das solicitações de vagas das Unidades de Pronto Atendimento junto à Central de Regulação Médica de Urgência, além dos Núcleos Internos de Regulação do Hospital de Clínicas Municipal, do Hospital e Pronto Socorro Central, do Hospital de Urgência e do Hospital Anchieta;
- Auditorias dos protocolos IAM e AVC;
- Reforço no quantitativo de equipamentos de ventilação mecânica;
- Ampliação das Centrais de Gases Medicinais das UPA 24h para atendimento da demanda elevada em função da COVID-19;
- Adequação das Unidades de Pronto Atendimento como unidades de suporte ventilatório aos pacientes acometidos pela COVID-19 durante o pico da pandemia (março/2021);
- Realização de testes de Antígeno para COVID-19 para os pacientes em observação nas UPA 24h;
- Reorganização do fluxo de trabalho para melhores práticas no atendimento aos casos com sintomas respiratórios em idosos;
- Adequação dos fluxos internos na rede UPA 24h para atendimento diferenciado aos pacientes suspeitos de COVID-19 com atualização do POP COVID-19;
- Manutenção de espaço separado para espera, consulta e encaminhamento de pacientes sintomáticos para COVID-19;
- Manutenção do fornecimento de EPIs, em quantidade e periodicidade adequada, em conformidade com a legislação vigente, com capacitação das equipes para o uso correto dos mesmos;
- Manutenção de leitos de observação para pacientes em isolamento pela COVID-19;
- Disponibilização de Transporte Inter Hospitalar para todos os pacientes de COVID-19 com vaga cedida nos hospitais de referência.

3.1.2 Gestão Administrativa

Durante o ano de 2021, as Unidades de Pronto Atendimento do Município realizaram 687.062 atendimentos, o que representa um aumento de 36,8% em volume de demanda

quando comparada ao exercício de 2020, especialmente explicada pela transformação do PS Central em “porta referenciada” a partir de agosto de 2021..

Comparativo da quantidade Atendimento por Unidade de Pronto Atendimento nos anos de 2020 e 2021

Estabelecimento	2020	2021
UPA Alves Dias/Assunção	59.336	90.879
UPA Baeta Neves	51.064	71.679
UPA Demarchi/Batistini	51.852	67.796
UPA Paulicéia/Taboão	45.846	51.813
UPA Riacho Grande	42.228	51.874
UPA Rudge Ramos	58.808	84.133
UPA São Pedro	71.866	90.996
UPA União/Alvarenga	51.138	68.129
UPA Silvina/Ferrazópolis	54.466	80.970
PA Taboão	15.777	28.793
TOTAL	502.381	687.062

Fonte: Sistema Hygia, 2021

Comparativo da quantidade de consultas médicas por mês nos anos de 2020 e 2021.

Ano	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2020	59.993	61.888	56.757	24.987	28.414	33.528	35.895	35.275	36.438	40.989	45.128	43.089
2021	47.293	44.476	46.733	43.154	53.872	48.453	52.420	60.302	64.880	67.841	64.796	92.842
% Diferença	-21,2	-28,1	-17,7	72,7	89,6	44,5	46,0	70,9	78,1	65,5	43,6	115,5

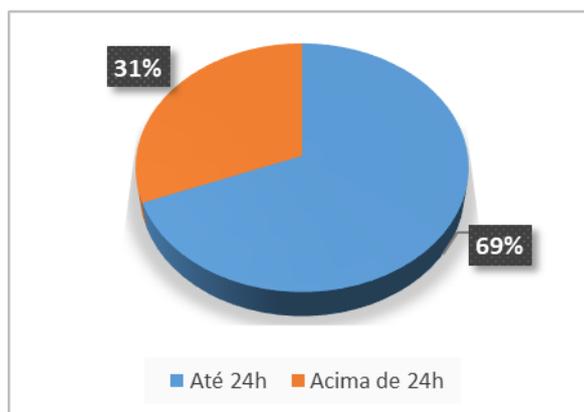
Fonte: Sistema Hygia, 2021

A gestão de informações assistenciais e administrativas das UPA 24h possibilitou o acompanhamento de indicadores das unidades e análise do cenário da urgência e emergência pré-hospitalar, conforme descritos abaixo:

- **Percentual de Observação por Tempo de Permanência**

Um dos indicadores acompanhados pelo DAHUE é o tempo de permanência dos pacientes em Observação. No ano de 2021, observou-se que 31% dos pacientes permaneceram em

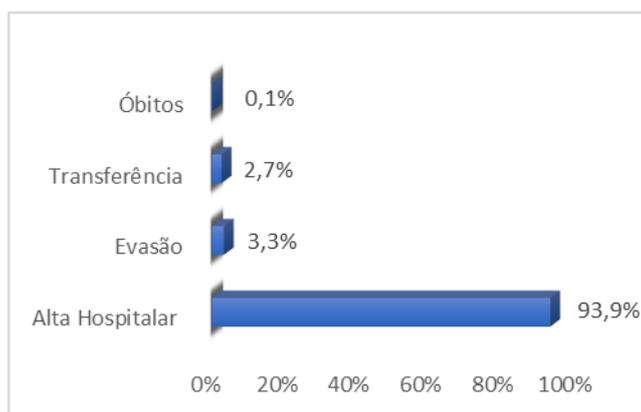
observação por período acima de 24 horas, em comparação ao ano de 2020, que apresentou o índice de 12,2% para este indicador, refletindo um aumento de 18,8%.



Fonte: Sistema SisATIH, 2021

- **Motivos de saída dos pacientes das Unidades de Pronto Atendimento**

A promoção da atenção contínua, integral, qualificada e resolutiva nas Unidades de Pronto Atendimento do Município pôde ser evidenciada no gráfico abaixo, que demonstra que 93,9% das saídas dos pacientes das Unidades de Pronto Atendimento são decorrentes de Alta Médica.



Fonte: Sistema Hygia, 2021

- **Rotatividade da equipe multiprofissional**

No exercício de 2021, as categorias profissionais que apresentaram números mais expressivos com relação ao turnover foram as de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, assim como nos anos anteriores.

Cargo	Contratação	Demissão Aposentadoria	Saldo
Enfermeiro	5	13	- 8
Técnico de Enfermagem	50	52	- 2

Fonte: Planilhas de Controle de Recursos Humanos – DAHUE, 2021

- **Monitoramento de indicadores da COVID-19**

Durante o exercício de 2021, o DAHUE manteve o monitoramento de alguns indicadores relacionados à Pandemia pela COVID-19. Vale destacar o número total de internações pela COVID-19 solicitadas pelas Unidades de Pronto Atendimento e o número de pacientes que apresentaram queixa de síndrome gripal.

Meses	Internações pela Covid-19		Pacientes com Queixas de Síndrome Gripal	
	UTI	Enfermaria	Atendidos com Queixas de Síndrome Gripal	% em Relação ao Total de Atendidos
Janeiro	68	109	20.939	43%
Fevereiro	57	97	19.342	40%
Março	141	103	22.377	47%
Abril	60	105	20.142	45%
Maio	82	143	25.874	48%
Junho	81	116	25.826	45%
Julho	27	174	25.374	43%
Agosto	19	150	26.709	40%
Setembro	15	148	27.480	39%
Outubro	24	173	26.278	36%
Novembro	8	169	26.081	34%
Dezembro	12	169	47.944	44%
Total	594	1.656	314.366	42%

Fonte: Planilhas de Controle Interno DAHUE, 2021

3.1.3. Tecnologia da Informação e Gestão de Dados

O DAHUE mantém a contínua utilização da ferramenta SisATIH (Sistema de Apoio às Transferências Inter Hospitalares), TELE-ECG (PROADI SUS), Trâmite de Documentos, Escalas Médicas e Multiprofissionais, Auditorias (Protocolos de AVC e IAM, Sistema Manchester de Classificação de Risco e Óbitos), Veracidade de Atestados e Laura (Sistema de Monitoramento de Pacientes com COVID-19 por inteligência artificial).

3.1.4 Gestão do Conhecimento, Treinamento e Desenvolvimento

Com relação às ações realizadas durante o ano de 2021 com foco no conhecimento, treinamento e desenvolvimento dos profissionais deste departamento, vale destacar:

- Realização do Simulado de Incidente com Múltiplas Vítimas;
- Realização do II Seminário de Urgência e Emergência;

- Realização do Workshop: Projetos e Metodologias Ágeis;
- Participação no Projeto Sepse nas UPAs, promovido pelo Ministério da Saúde;
- Participação na Conferência Regional dos Direitos da Pessoa Idosa – Região Sudeste;
- Participação em palestra referente ao Programa de Proteção de Dados da Fundação do ABC;
- Participação no Grupo de Trabalho de Inclusão ao Autismo;
- Capacitação dos Profissionais da Urgência no Projeto de Segurança do Paciente;
- Capacitação dos Profissionais da Urgência em Paramentação e Desparamentação;
- Capacitação dos Profissionais da Urgência na Coleta de Teste Rápido de Antígeno para Coronavírus;
- Capacitação dos Profissionais da Urgência para atualização nos procedimentos em curativos e coberturas;
- Atualização dos Profissionais das UPAs no atendimento às Paradas Cardiorespiratórias;
- Manutenção do Painel de Monitoramento de Indicadores nas UPAs, PA Taboão, SAMU 192 e TIH;
- Treinamento Punção Intra Óssea (BIG);
- Treinamento Compliance;
- Treinamento de Higienização das Mãos;
- Capacitação dos Profissionais da Urgência na Coleta de Teste Rápido de Antígeno para Coronavírus utilizando o Sistema Hilab;
- Treinamento do Núcleo de Educação em Urgências (NEU) do SAMU nas UPAs 24h;
- Participação na Mostra Municipal de Saúde, através da inscrição de trabalhos online;
- Realização de 117 treinamentos internos nas unidades, com capacitação de 3.262 profissionais.

3.1.5. Transporte sanitário por ambulância

T.I.H.	USB	UTI	Total
1º Quad	10.461	1478	11.939
2º Quad	11.661	1014	12.675
3º Quad	10.381	968	11.349
Total Anual	32.503	3.460	35.963
Média mensal	2.709	288	2.997

3.2. Componente Pré-Hospitalar Móvel - SAMU 192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) foi instalado no município de São Bernardo do Campo em 2008, habilitado pelo Ministério da Saúde em 2009 e hoje o serviço é qualificado. O SAMU municipal conta com 16 viaturas, sendo 2 de Suporte Avançado de Vida: Tripuladas por um médico, um enfermeiro e um condutor socorrista; 12 de Suporte Básico de Vida: Tripuladas por um técnico em enfermagem e um condutor socorrista; e 2 “Motolâncias” - Motocicletas tripuladas por técnicos em enfermagem.

No ano de 2021, a Central de Regulação do SAMU 192 recebeu modificações estruturais e de pessoal, para dar início ao novo Centro Integrado de Regulação Médica (CIRM), localizado no prédio da Secretaria de Segurança Urbana.

No CIRM são recebidas as ligações do 192, os chamados são regulados e é realizado o acionamento das equipes para atendimento da demanda espontânea dos casos de urgência e emergência do Município. Neste local funciona também a regulação dos Transportes Inter-Hospitalares e de vagas municipais.

O escopo do CIRM é centralizar, além das chamadas telefônicas e controle de transferências de pacientes, a administração e manejo de vagas no município, conforme solicitações das vagas e liberação das mesmas.

Ainda há ajustes a serem feitos, mas a operação se dá por meio de uma planilha de priorização, baseada em “score”, desenvolvida pela equipe de coordenação do SAMU 192.



O SAMU 192 engloba o Núcleo de Educação em Urgência (NEU), que é um serviço municipal de excelência para a formação, capacitação e treinamento de profissionais de saúde para o atendimento de urgência e emergência, estendendo-se a todas as unidades da rede. O NEU também desenvolve ações educativas dirigidas aos demais serviços públicos, privados e à população em geral.

Dentre as principais atividades do SAMU 192/NEU desenvolvidas durante o ano de 2021, destacam-se:

- Treinamentos e Capacitações para os profissionais nas UPA 24h e UBS;

- Capacitações internas e constantes para todos os funcionários do SAMU 192 e Transporte Inter Hospitalar, conforme Portaria nº 2.048 do Ministério da Saúde;
- Capacitação para os bombeiros civis do município de São Bernardo do Campo;
- Simulado IMV com a participação dos bombeiros civis no dia 24/08/2021.
- Participação no II Seminário de Urgência e Emergência de São Bernardo do Campo, que promoveu treinamentos teórico-práticos aos profissionais da rede de saúde do município. O evento se deu por transmissão online e o treinamento (simulado IMV), contou com alunos da graduação da Medicina. Simulado com controle de pessoal, respeitando a fase da pandemia e, portanto, foi aberto ao público também com transmissão online e datado 02/12/2021. Para preservar os participantes, a simulação ocorreu apenas no local da cena, sem estender aos hospitais e UPAs.
- Instalação do CIRM (Centro Integrado de Regulação Médica).
- Os treinamentos abertos às escolas e municípios foram interrompidos devido a pandemia.

3.2.1 Gestão do Conhecimento, Treinamento e Desenvolvimento

Durante o ano de 2021, o NEU promoveu a integração da Secretaria de Saúde com as demais secretarias do Município, por meio de treinamentos voltados aos servidores e à comunidade em geral. Foram aproximadamente 3.933 pessoas treinadas, em 1.634 treinamentos. Os profissionais vinculados ao SAMU 192 participaram regularmente dos treinamentos preconizados pela Portaria nº 2.048 do Ministério da Saúde, o que os qualifica constantemente, visando a melhoria contínua dos atendimentos prestados à população.

Dentre as principais atividades do SAMU 192 / NEU / TIH desenvolvidas durante o ano de 2021, destacaram-se:

- Implantação do prontuário eletrônico por meio de tablet em todas as viaturas básicas do SAMU 192;
- Elaboração do protocolo de atendimento de casos suspeito e confirmados da COVID-19 no SAMU 192;
- Implantação de protocolo para fornecimento de Declaração de Óbito por médicos do SAMU 192, como contingência durante a pandemia da COVID-19;
- Elaboração de fluxo para emissão de autópsia verbal nos casos de óbitos de pacientes suspeitos ou não da COVID-19;
- Elaboração de fluxo para Transporte Inter Hospitalar dos pacientes de COVID-19 com vaga cedida nos hospitais de referência;
- Palestras de Primeiros Socorros para profissionais educadores e pais nas escolas e comunidades;
- Treinamentos e Capacitações para todos os profissionais nas UPA 24h e UBS;
- Capacitações internas e constantes para funcionários do SAMU 192 e Transporte Inter Hospitalar;

- Treinamentos constantes em todas as mudanças técnicas em decorrência da pandemia, para os profissionais do SAMU 192 e Transporte Inter Hospitalar;
- Readequação para aulas online devido à realidade pandêmica mundial;
- Palestras de Primeiros Socorros para a polícia do exército brasileiro.

Treinamentos Realizados e Quantitativo de Profissionais Capacitados pelo NEU



Fonte: Registros Administrativos do NEU

3.2.2. Atendimentos realizados pelo SAMU

O SAMU recebe ligações telefônicas diretamente da população, de unidades de saúde e chamadas administrativas. Durante o ano de 2021, realizou 174.320 atendimentos a chamadas que geraram ocorrências. Entre essas, em comparação ao ano de 2020, observou-se uma redução de 8,80% nas chamadas que necessitaram de envio de ambulâncias de suporte avançado. Todavia houve um aumento de 54,51% nos demais atendimentos realizados pelo SAMU192.

Atendimentos realizados pelo SAMU, SBC, 2020-2021

Procedimentos	2020	2021
Atendimento a chamadas	81.612	81.840
Atendimento a chamadas com orientação	37.625	38.422
Atendimento por USA	2.372	2.051
Atendimento por USB	22.486	22.418
Atendimento por Motolância	1.100	916
Total	145.195	145.647

3.3. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) deve propiciar atendimento humanizado, integral e equitativo no domicílio, contribuindo para a otimização do uso dos leitos hospitalares e

recursos do sistema, garantindo, dessa forma, um processo de assistência digno. Envolve a disponibilização para a população de um conjunto de ações, tecnologias de cuidado e práticas humanizadas, com a finalidade de restabelecer e manter a saúde física, psíquica e social do paciente que possa ser desospitalizado com segurança, ou paciente com quadro clínico complexo que exija cuidados domiciliares e tecnologia específica. As equipes realizam visitas aos pacientes de acordo com os protocolos assistenciais definidos para realizar os procedimentos necessários, realizando também o treinamento do cuidador, atividade de vital importância para a segurança do paciente no domicílio. Em dezembro de 2021, o SAD contava com 345 pacientes em atendimento.

ATENDIMENTOS DOMICILIARES	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
VISITA EQUIPE MULTI- NÍVEL SUPERIOR	2.751	2692	2627	2546	2626	2778	2482	2602	2347	2143	2171	2348
VISITA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1.540	1494	1825	2034	1672	1873	1523	1616	2165	1756	2311	2277
PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	17.610	15214	18816	21305	19467	18216	17006	16872	19775	17857	18691	20153
TOTAL DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES	21.901	19400	23268	25885	23765	22867	21011	21090	24287	21556	23173	24778

Atualmente, o serviço é composto por 6 equipes, sendo 5 EMAD (equipe multiprofissional de atenção domiciliar) e 1 EMAP (equipe multiprofissional de apoio), com a seguinte composição:

- EMAD: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapeuta e assistente social;
- EMAP: nutricionista, fisioterapeuta e fonoaudiólogo

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) segue os padrões adotados a partir das políticas públicas de saúde implantadas no município de São Bernardo do Campo, que incorpora a formulação de uma modalidade de assistência que objetiva a internação em regime domiciliar, atendendo o paciente em sua integralidade, e que tem como alicerce as práticas humanizadas do cuidado.

3.3.1. Perfil de Atendimento e Critérios de Elegibilidade

O perfil de atendimentos caracteriza-se, em sua maioria, por idosos, adultos com necessidades de cuidados prolongados e reabilitação; portadores de doenças crônicas degenerativas em estado agudo; portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos e portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente, sendo de responsabilidade do SAD pacientes com perfil de Atenção Domiciliar (AD) modalidade = AD2 e AD3.

Como critérios de elegibilidade, faz-se necessário atender aos critérios clínicos, que dizem respeito à situação do paciente, aos procedimentos relacionados ao cuidado, à frequência de visitas e aos critérios administrativos, que se referem aos quesitos operacionais/legais necessários para que o cuidado em AD - Atenção Domiciliar seja realizado.

O acesso dos pacientes ao SAD é feito por encaminhamento de uma unidade de saúde, que envolve o envio das solicitações de avaliação do paciente, via endereço eletrônico ou contato presencial na sede do SAD, portando toda documentação necessária. Depois disso,

ocorre a avaliação e o agendamento para captação do paciente no local de origem. No momento da captação, o paciente é avaliado, e se atender aos critérios de elegibilidade, o mesmo é absorvido para o serviço.

3.3.2. Equipamentos e Insumos

Uma vez considerado elegível para o SAD, mediante a avaliação criteriosa da equipe multidisciplinar de saúde deste Serviço e alinhado com as necessidades clínicas dos pacientes, os insumos e equipamentos categorizados no elenco do SAD são disponibilizados aos responsáveis/cuidadores de modo que os utilizem com as devidas instruções e sem desperdícios, em benefício ao paciente domiciliado.

O atendimento no domicílio propicia:

- Redução da demanda do atendimento hospitalar / serviços de urgência e emergência;
- Humanização da assistência à saúde;
- Desinstitucionalização e otimização dos recursos financeiros e estruturais;
- Respeito às diferentes capacidades de aprendizagem, condições socioculturais e de execução dos cuidados, com adaptação às necessidades individuais;
- Continuidade do cuidado e integração à Rede de Atenção à Saúde / Complexo Hospitalar.

3.3.3. Ações de Destaque – SAD

3.3.3.1. Projetos em andamento ou implantados

- ✓ Telemonitoramento Fisioterapia e Nutrição (pacientes que recusam visita);
- ✓ Programação e planejamento da reunião de cuidadores (Videoconferência devido à Pandemia / em andamento);
- ✓ Elaboração de Instrumento com a finalidade de mensurar o nível de estresse do cuidador (em andamento);
- ✓ Matriciamento presencial e por conferência com a RAS (em andamento);
- ✓ Elaboração de base de dados para informações de indicadores assistenciais (em andamento);
- ✓ Avaliação da satisfação do cliente – paciente/cuidador (em andamento);
- ✓ Aprimoramento do uso do roteirizador, projeto de eficácia a médio prazo (em andamento);
- ✓ Utilização do instrumento de classificação ICUM como classificação única de cuidado;
- ✓ Estratificação e manejo dos pacientes classificados como AD1 utilizando dieta enteral fornecida pelo SAD – migração para o Estado, dieta intercalada;
- ✓ Utilização da planilha de controle de gastos e consumo anual de dietas enterais e suplementos (comparativo de custo da quantidade solicitada x custo de saída).

- ✓ Construção de videoaulas para treinamento aos cuidadores (Manuseio dos cilindros de oxigênio e Recarga dos cilindros de oxigênio), uso da ferramenta WhatsApp Business para divulgação;
- ✓ Estruturação do protocolo de oxigenoterapia (cilindro/concentrador) destinado aos pacientes SAD;
- ✓ Adaptação do instrumental “Acolhimento Social” para atualização cadastral (em andamento);
- ✓ Projeto de Mapeamento de Território por EMAD (serviços e utilidades locais) - em andamento;
- ✓ Implantação do lançamento de atendimentos no E-SUS por EMAD;
- ✓ Aprimoramento do instrumento de avaliação para captação de pacientes ao SAD;
- ✓ Participação remota em reuniões presenciais e confecção do plano terapêutico singular (PTS) junto às equipes multidisciplinares de apoio (EMADS), nos casos com necessidade de conduta fonoaudiológica;
- ✓ Estratificação das solicitações de avaliação ao SAD por EMAD;
- ✓ Desenvolvimento conjunto às Assistentes Sociais no projeto: “Fornecimento da dieta enteral do Estado de São Paulo no município de São Bernardo do Campo: Uma proposta de vantagens à cadeia de processos; economia municipal e satisfação dos usuários”;
- ✓ Participação conjunta ao DAE na atualização do Protocolo de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada, fortalecendo o SAD como referência e contra referência;
- ✓ Desenvolvimento do Projeto de Mapeamento de Território por EMAD buscando a ampliação da rede de apoio por meio dos serviços e utilidades locais (em andamento);
- ✓ Submissão de trabalho no CEDICIS - Congresso de Serviço Social em Cuidados Paliativos. Aprovado e eleito: “1º Encontro de Cuidadores Online na Atenção Domiciliar” para compor a revista CEDICIS em 2022.

3.3.3.2. Projetos assistenciais implantados ou em desenvolvimento

- ✓ POP de Agendamento de Avaliação/Captação do Paciente;
- ✓ POP de Captação para o Serviço de Atenção Domiciliar;
- ✓ POP Classificação de Vulnerabilidade Social;
- ✓ POP Alta por não Adesão ao Serviço de Atenção Domiciliar;
- ✓ POP Encaminhamento para Remoção pelo Setor de Transporte Sanitário Eletivo;
- ✓ POP Admissão / Termo de compromisso para Atenção Domiciliar;
- ✓ POP Alta por Recusa de Tratamento;
- ✓ POP Fadiga do Cuidador;
- ✓ POP Matriciamento com a RAS;
- ✓ POP Retirada da declaração de óbito na Secretaria de Saúde (em andamento);
- ✓ POP Instrumento de Classificação Única Multidisciplinar – ICUM (em andamento);
- ✓ POP Manejo de pacientes Ostomizados (em andamento);
- ✓ POP Prevenção e Tratamento das Lesões por Pressão (em andamento);

3.3.3.3. Gestão de equipamentos e infraestrutura

- ✓ Implantação das Estações por EMAD / EMAP – Piloto;
- ✓ Implantação do Tablet para telemedicina e videoconferência;
- ✓ Implantação do uso das mochilas com puxador e rodinhas, com foco na ergonomia e saúde do colaborador durante o exercício de suas atividades laborais.

3.3.3.4. Gestão da clínica e do cuidado (projetos em desenvolvimento ou implantados)

- ✓ Desospitalização de paciente após um ano de internação hospitalar no HPSC;
- ✓ Matriciamento intermunicipal: Reunião entre o Serviço de Atenção Domiciliar de São Bernardo do Campo e Santo André para a promoção humanizada da transição do cuidado de paciente AD3;
- ✓ Aproximação entre os dispositivos da RAS (SAD e UBS): SAD e UBS Silvina; SAD e UBS Parque São Bernardo; SAD e CAPS Rudge Ramos; SAD e UBS Leblon; Fisioterapia SAD e Fisioterapia Complexo Hospitalar (alinhamento transição do cuidado – paciente pós COVID);
- ✓ Aproximação junto à Equipe de Cuidados Paliativos do HC SBC, alinhando o manejo de pacientes em acompanhamento proporcional e exclusivo (em andamento);
- ✓ Implantação do fluxo de retirada de medicamentos e correlatos na U.B.S. dentre os disponibilizados pela RAS;
- ✓ Acolhimento dos internos e residentes como campo de estágio (COEST/COREME/COREMU), totalizando 66 aprimorandos;
- ✓ Reestruturação territorial, novo olhar para deslocamento e otimização logística de visitas;
- ✓ Trabalhos apresentados na Mostra de Saúde – Experiências Exitosas, temas:
 - - “Construção e Aplicação do Instrumento de Classificação Única Multiprofissional (ICUM): O Fortalecimento do Plano Terapêutico Singular na Atenção Domiciliar e seus Benefícios”;
 - - “A Comunicação Digital e a Capacidade de Abrangência propiciam à Pacientes e Cuidadores Momentos de Emoção com o Coral Natalino do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) ” – Eleito a apresentação oral;
 - - “Relato de um paciente no desmame de sonda nasoenteral sensibiliza a equipe e importa maior valor aos detalhes”;
 - - “Atuação conjunta da fonoaudiologia e nutrição na atenção domiciliar promove melhoria no cuidado ao paciente disfágico e desmame de via alternativa (VA) de alimentação”;
 - - “A atuação da Equipe Multiprofissional do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) progride no manejo de lesões complexas de pacientes Pós Covid-19 e otimiza recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) ”.
 - - “Estudo de Caso: Envolvimento da Família/Cuidador na Elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS) e aplicação do Plano Educacional no âmbito

Domiciliar amplia as Possibilidades de Adesão do Cuidado e Contribui para a Reabilitação do Paciente Pós COVID”.

- ✓ Participação na premiação Municipal com o envio do projeto ICUM junto aos demais trabalhos da RAS à nível Estadual do “Projeto Cidades Excelentes” – Rede Bandeirantes de Televisão. Classificação geral do Município em terceiro lugar no eixo: Saúde e Bem-Estar.

3.3.3.5. Gestão de pessoas

- Revisão e atualização das descrições de cargos: Nutrição; Fonoaudiologia; Fisioterapia, Médicos e supervisão;
- Mudança do Coordenador de Frota da empresa Terceirizada (Mega Brasil Transportes);
- Imunização contra Influenza aos colaboradores do SAD e terceiros condutores/frota;
- “Arraiá de Resultados” – Apresentação dos indicadores assistenciais e aplicação das metas internacionais de Segurança ao Paciente Domiciliado pelas EMADs/EMAP. 1º contato com o conceito e contextualização da cultura de segurança. Premiação à EMAD destaque (utilização das competências organizacionais para avaliação de desempenho coletivo frente a proposta lançada à equipe através da Gerência SAD). Participantes: 68;
- “Cuidando de quem cuida” - Articulação com a RAS para viabilizar consultas aos cuidadores únicos, participando na prevenção e direcionamento para o tratamento nas necessidades evidenciadas;
- Atualização e sensibilização dos profissionais na temática Cuidados Paliativos;
- Entrega de insumos no domicílio aos pacientes/cuidadores em situação de vulnerabilidade;
- Homenagem ao dia das crianças, com a criação do calendário 2022 personalizado, sendo entregue aos familiares e pacientes durante as visitas;
- Realização do Canto Natalino on-line aos cuidadores do SAD;

3.3.3.6. Qualidade / Segurança do Paciente

- Construção e validação do macroprocesso do SAD, para 2021, junto às Diretorias Técnica e Geral;
- Divulgação do trabalho do SAD para a Equipe do CER;
- Implantação do fluxo de dispensação de medicamentos pelo almoxarifado (processo de apoio) até o SAD (processo primário - assistencial);
- Desenvolvimento de times para aplicabilidade de Bundles com foco nas principais causas de internação/transferência.

3.3.3.7. Ações COVID

- Telemonitoramento e telemedicina;

- Dispensação de insumos (EPI's) aos cuidadores;
- Aproximação com a gestão das UPA's para otimização de leitos na RAS;
- Reorientações das precauções contra o Covid-19;
- Atualização e reforço às orientações aos colaboradores referente ao uso de EPI's e higienização das mãos;
- Implantação da tele consulta e do uso do WhatsApp business por meio do tablet;
- Reorientações pelas Assistentes Sociais quanto aos benefícios governamentais (Auxílio Emergencial, Cartão merenda municipal, fornecimento de cesta básica pelo Fundo Social de Solidariedade municipal);
- Articulação com a RAS para testagem do Covid-19 aos pacientes, cuidadores e familiares.
- Alinhamento e absorção das imunizações pelas UBS dos pacientes SAD novos admitidos com pendências de vacinação COVID ou Influenza e também daqueles pacientes que permaneceram internados, foram readmitidos no Serviço e acabaram perdendo a dose durante a campanha e repescagem realizada pelo SAD, visto a estrutura logística e gestão diária e semanal das vacinas.
- Mapeamento dos pacientes para atualização do calendário vacinal contra o Covid-19;
- Aproximação com a Atenção Primária para auxiliar na campanha de vacinação dos pacientes assistidos pelo SAD;
- Desenvolvimento de lâmina de orientação dos sintomas H3N2/H1N1/COVID nova cepa (em andamento).

3.3.3.8. Dados epidemiológicos sobre a Covid 19 no SAD:

Total de Casos Covid-19 notificados = 43 pacientes;

Pacientes **admitidos** no SAD por Covid-19 provenientes de outros serviços = 37 pacientes;

Pacientes Covid-19 que receberam **alta do SAD** = 24 pacientes;

Pacientes Covid-19 com desfecho de **óbito** = 4 pacientes;

Pacientes Covid-19 em acompanhamento do SAD = 9 pacientes.

Pacientes domiciliados que já estavam no SAD e positivaram para Covid-19: 6 pacientes.

3.4. Componente Hospitalar

3.4.1. Hospital Anchieta

As unidades hospitalares do CHMSBC possuem perfis assistenciais específicos e complementares entre si, desta forma o Hospital Anchieta desenvolve suas atividades nas áreas de Oncologia e especialidades cirúrgicas vinculado à rede de saúde municipal, onde é referência para todos os casos oncológicos do município. Tem vinculado a sua estrutura administrativa e assistencial o UNACON - Unidade de Assistência de Alta Complexidade, responsável por

atendimento oncológico ambulatorial, incluindo quimioterapia de todo o município. O Hospital Anchieta será o 1º Hospital Público Municipal a ofertar o serviço de radioterapia no Grande ABC. São Bernardo do Campo foi uma das cidades escolhidas pelo Ministério da Saúde para receber o Projeto de Expansão de Radioterapia, via SUS, que contempla outras unidades, em âmbito nacional. Neste projeto, uma grande área do HA passou por importante reforma para adequar sua área a receber o equipamento de radioterapia e realizar os atendimentos aos pacientes. Foi realizada a maior compra (importação) de equipamentos de radioterapia de uma única vez, pela União, para execução da expansão. O serviço de Radioterapia foi inaugurado pelo Ministério da Saúde em dezembro de 2021.

Com a necessidade de ampliação dos hospitais para atendimento de pacientes acometidos pela Covid-19, a parte de internação, cirurgias e ambulatorios, foram transferidas temporariamente para a estrutura física do Hospital de Clínicas de São Bernardo do Campo. Mesmo não estando na sua estrutura física original, o HA continuou exercendo suas atividades normalmente, prestando assistência com internação, cirurgias, consultas ambulatoriais cirúrgicas e oncológicas e quimioterapias. Diante da pandemia, houve necessidade de adequar os atendimentos para seguir os protocolos municipais, estaduais e federais. Vale ressaltar que o tratamento ao paciente oncológico agudo, seja tratamento cirúrgico ou clínico, não sofreu alteração.

3.4.1.1. Indicadores Hospitalares

Metas Quantitativas

SAÍDAS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TOTAL DE SAÍDAS	217	105	102	111	224	237	129	223	211	229	260	262
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
CONSULTAS MÉDICAS	730	761	743	762	820	781	787	809	738	720	737	793
QUIMIOTERAPIAS ADMINISTRADAS (Nº DE PACIENTES)	675	628	745	612	630	612	625	633	684	633	585	678
NÚMERO DE CASOS NOVOS EM RADIOTERAPIA	45	29	39	49	49	46	68	51	62	52	34	36
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
ANÁLISES CLÍNICAS	7659	11361	6857	6599	6843	6038	5897	6501	8330	6498	8055	5872
RADIOGRAFIA	5	7	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0
TOMOGRAFIA	225	129	48	54	42	62	132	147	219	195	153	59
ULTRASSONOGRAFIA	115	47	13	21	21	41	43	36	40	31	37	24
SADT EXTERNO	8004	11544	6918	6674	6906	6142	6073	6684	8590	6725	8245	5955

Metas Qualitativas

ESTRATÉGICOS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	89,3%	90,6%	89,5%	91,5%	91,2%	90,4%	89,4%	89,0%	87,4%	90,2%	84,4%	92%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA GERAL	10,1	9,8	8,7	10,3	10,0	9,0	9,6	9,8	9,8	9,8	7,8	8,7
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR	21,2%	23,9%	14,7%	25,6%	16,1%	19,8%	17,0%	15,2%	13,7%	19,7%	18,5%	14,5%
EFETIVIDADE	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE EXTRAVASAMENTO DE APLICAÇÃO DE ANTINEOPLÁSIA	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
TAXA DE INFECÇÃO EM CATETER IMPLANTÁVEL DE LONGA PER	0,0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
TAXA DE INÍCIO DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO UNACON ATÉ 60 DIAS APÓS INSERÇÃO NA REGULÇÃO MUNICIPAL	94,6%	87,0%	98,0%	93,2%	94,7%	94,3%	96,9%	88,5%	95,7%	93,5%	93,3%	97,5%
GESTÃO	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
DEMANDAS SOU RESPONDIDAS DENTRO DO PRAZO	86,6%	85,3%	92,7%	87,3%	90,9%	85,3%	89,1%	91,5%	82,3%	82,2%	87,9%	90%
ENVIO DO RELATÓRIO MENSAL DE INDICADORES DE ACOMPANH	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CENSO DE ORIGEM DE CASOS NOVOS DE ONCOLOGIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

3.4.1.2. Gestão da Clínica e do Cuidado

- ✓ Melhorias na gestão de agendas de consultas médicas e multidisciplinares do Unacon.
- ✓ Melhorias na gestão de agendas de exames laboratoriais do Unacon.
- ✓ Manutenção do projeto de qualificação do agendamento de exames de acordo com a priorização médica/retorno ambulatorial – com resultados satisfatórios.
- ✓ Ajustes no atendimento de farmácia para pacientes oncológicos.

3.4.1.3. Gestão de Equipamentos e Infraestrutura

- ✓ Projeto Construção da Radioterapia e Reforma do Hospital Anchieta. Obra da Radioterapia (Ministério da Saúde), iniciada em 10.09.18, com 100% da obra concluída, entrega realizada pelo Ministério da Saúde em dezembro de 2021.
- ✓ Manutenções preventivas e corretivas mantidas adequadamente.

3.4.1.4. Gestão de Pessoas

- ✓ Programa de desenvolvimento de Lideranças com foco em metodologia Lean em Saúde com participação do Diretor Técnico, Gerência Técnica Assistencial, Gerência de Enfermagem e Assistente de Qualidade.
- ✓ Treinamento Compliance pela FMABC.

3.4.1.5. Gestão da Qualidade

- ✓ Inclusão na filipeta de “ordem de infusão de quimioterápicos” os medicamentos pré-quimioterapia com finalidade orientativa para enfermagem.
- ✓ Elaborado folder orientativo sobre o medicamento Filgrastim.

3.4.1.6. Ações COVID

- ✓ Ajustes no espaço da espera da recepção do Unacon para garantir a segurança dos pacientes com distanciamento correto, devido a pandemia. Instalado mais cadeiras e outro painel de chamadas no corredor do ambulatório.
- ✓ Campanha de Vacinação para Covid 19 e Campanha de vacinação para Influenza.
- ✓ Flexibilização dos agendamentos presenciais no Unacon. Ainda há priorização de seguimento presencial de casos mais graves.

3.4.2. Hospital Anchieta – Campanha

Serviço hospitalar referenciado, que teve seus setores adaptados para prestar a devida assistência aos pacientes acometidos pelo SARS-Cov-2, ampliando a oferta de leitos de UTI e enfermaria para pacientes adultos no município de São Bernardo do Campo.

As equipes de trabalho foram adequadas para atender a integralidade e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com padrões e diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde no que tange à pandemia.

A organização e o processo operativo do Hospital Anchieta - Campanha contemplam e estão orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, conforme modalidade de atenção e estrutura da rede. O HA está inserido em um contexto de gestão articulada com a Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência do Município, assim como com as Políticas do Ministério da Saúde. Guarda relação intrínseca com grande parte dos serviços da Rede de Atenção à Saúde, principalmente com os componentes do sistema de gerenciamento de leitos do município (Central Municipal de Regulação).

O Hospital atua como referência no tratamento intra-hospitalar dos pacientes acometidos pela COVID-19 para as 9 (nove) Unidades de Pronto Atendimento (UPA) do Município e o Pronto Atendimento (PA) do Taboão, Hospital e Pronto Socorro Central (HPSC) e para o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

3.4.2.1. Indicadores Hospitalares

Metas Quantitativas

INDICADOR DE PRODUÇÃO	jan-21	fev-21	mar-21	abr-21	mai-21	jun-21	jul-21	ago-21	set-21	out-21	nov-21	dez-21	META MENSAL
INTERNAÇÃO													
ENFERMARIA	181	188	235	214	257	266	162	92	94	84	66	83	225
UTI	58	50	49	56	70	79	59	36	35	39	31	75	15

Referente às metas de acompanhamento definidas no plano operativo, observou-se que o número de internações em enfermaria ficou abaixo do previsto para o ano, com crescente número de casos no período de março a junho decorrentes da 2ª onda da pandemia pela COVID-19. No início do segundo semestre de 2021 ocorreu uma queda significativa desde o início/meados da pandemia, devido a diminuição dos casos de suspeitos/ confirmados no Município, reflexo do avanço da vacinação da população.

Na análise dos indicadores pactuados houve superação de mais de 300%, em média, das metas de internações na Unidade de Terapia Intensiva. Durante o período, foram consideradas entradas na UTI de pacientes transferidos da enfermaria, pois o perfil clínico dos pacientes de enfermaria tem se agravado consideravelmente, fazendo com que os leitos de UTI permaneçam ocupados com demandas internas. No último quadrimestre do ano, foram ofertadas vagas para pacientes não Covid devido ao arrefecimento da pandemia.

Metas Qualitativas

INDICADOR DE QUALIDADE	jan-21	fev-21	mar-21	abr-21	mai-21	jun-21	jul-21	ago-21	set-21	out-21	nov-21	dez-21	META
INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS													
TAXA DE OCUPAÇÃO UTI	90,30%	94,20%	104,10%	89,60%	91,10%	93,60%	61,30%	48,00%	33,10%	38,70%	38,40%	40,50%	≥ 80%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA UTI	9,5	10	12,8	13,5	12,3	10,3	8,6	10,6	8,3	10,3	9,4	5,5	≤ 14
TAXA DE OCUPAÇÃO ENFERMARIA	48,80%	51,80%	66,80%	68,50%	72,80%	79,00%	48,60%	32,20%	40,80%	41,90%	34,20%	56,50%	
MÉDIA DE PERMANÊNCIA ENFERMARIA	8,3	7,2	7,8	7,9	7	7	6,1	7,8	7,6	8,6	10,1	9,6	≤ 7
TAXA DE LETALIDADE GERAL (Institucional)	14,70%	10,90%	11,30%	12,00%	11,00%	12,30%	13,30%	18,50%	12,00%	14,10%	29,30%	21,90%	≤ 15

A taxa de ocupação em UTI ficou em 68,58%, em média, abaixo do estabelecido no plano operativo, diminuição atribuída à maior rotatividade dos casos para desfechos de altas como óbitos, além da redução do número de casos. A média de permanência em UTI para o ano foi de 10 dias, dentro da meta estabelecida no plano operativo.

A média de permanência em enfermaria para o ano foi de 8 dias, acima do previsto no plano operativo, devido a uma complexidade maior nos casos de internação, necessitando de um tempo maior para estabilização/recuperação dos pacientes.

A taxa de letalidade média anual calculada em 15,1%, ficou dentro da meta estabelecida no plano operativo, com aumento da taxa nos meses de novembro e dezembro, pois os casos que necessitam de internação são mais graves e com maior tendência de evoluir a óbito.

3.4.2.2. Ações COVID

- ✓ Participação do Comitê de Crise para discussão de ações de enfrentamento ao Covid-19 e as demais ações de humanização no atendimento aos pacientes e seus familiares

- ✓ Realização do boletim médico telefônico diariamente para familiares dos pacientes internados, e quando possível realização de vídeo chamada para os familiares.
- ✓ Abertura de 11 leitos de Terapia intensiva adulto para atendimento de pacientes acometidos pela Covid-19.
- ✓ Implantado serviço de Ecocardiografia para pacientes internados com Covid-19
- ✓ Participação em estudo clínico multicêntrico, contínuo, randomizado, em caráter cego para terceiros para avaliar a segurança e a eficácia de meplazumabe em adição ao padrão de tratamento para o tratamento da COVID-19 em adultos hospitalizados;
- ✓ Participação em PROTOCOLO ABC-201: “Opaganib, um Inibidor da Esfingosina Quinase-2 (SK2) em Pneumonia por COVID-19: Um Estudo de Fase 2/3, Randomizado, Duplo-Cego, Controlado por Placebo em Sujeitos Adultos Hospitalizados com Pneumonia Grave por SARS-CoV-2 Positivo
- ✓ Participação em estudo de fase 2 a 3, randomizado, duplo-cego, multicêntrico e de desenho adaptativo para avaliar a segurança, eficácia, farmacocinética e farmacodinâmica do BIO101 na prevenção da deterioração respiratória em pacientes hospitalizados por pneumonia relacionada à COVID-19, em estágio grave;
- ✓ Campanhas de vacinação contra COVID-19;
- ✓ Campanha de Vacinação Contra Influenza;
- ✓ Aprovação pelo CEP e Plataforma Brasil do projeto da Fonoaudiologia em andamento: Correlação entre qualidade de vida, alimentação e disfagia em pacientes com Covid - 19;
- ✓ Revisão dos protocolos institucionais de fisioterapia e adequações no instrumento de registro de evolução da fisioterapia.
- ✓ Recebimento de 12 ventiladores mecânicos Tecme e compra de 10 capacetes Helmet
- ✓ Avaliações de trabalhos da mostra de saúde 2021.
- ✓ Auditorias beira leito contínuas e revisões diárias da necessidade do uso de dispositivos em pacientes da Unidade de Terapia Intensiva, com o objetivo de diminuir as densidades de incidências de Infecções. Revisões e testagens de Tigeciclina, Polimixina e Amicacina com o objetivo de diminuir as incidências de PAV.
- ✓ Retirada e instalação de equipamento de tomografia.

3.4.3. Hospital de Clínicas

O HC - Hospital de Clínicas Municipal, é um hospital geral de alta complexidade, integrado com a rede para admitir pacientes regulados tanto do Município quanto do Estado (Cardiopatia Congênita). O serviço contempla atendimentos de internação clínica e cirúrgica, ambulatório e referência para atendimento de emergência de Ortopedia e Neurocirurgia. A equipe médica também atende as especialidades de Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Pediátrica, Cardiologia, Cirurgia Cardíaca Adulto e Pediátrica, Clínica Médica, Cuidados Paliativos e Otorrinolaringologia. A instituição também abrange o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) que está totalmente integrado com a RAS e tem como principal objetivo contribuir para a otimização do uso de leitos hospitalares e recursos do sistema de forma geral.

Especificamente em 2021, foram realizadas algumas adaptações do serviço a fim de atender pacientes acometidos por Covid-19. Foram abertos 20 leitos de enfermaria e 10 de UTI totalizando, 50 leitos de enfermaria e 50 de UTI exclusivos para a assistência de pacientes suspeitos e confirmados para diagnóstico de COVID 19. O Hospital Dia se manteve adaptado para funcionar também como UTI não-Covid até novembro, quando foi reaberto para sua finalidade original, uma vez que as unidades de terapia intensiva estavam dedicadas a pacientes com diagnóstico positivo. Além disso, ocorreu a abertura de nova farmácia no 8º andar para atendimento de novos leitos de UTI dedicados à COVID.

3.4.3.1. Indicadores Hospitalares

Metas Quantitativas

SAÍDAS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TOTAL DE SAÍDAS	736	796	768	656	738	588	684	734	776	733	905	977
NÚMERO DE CONSULTAS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
CONSULTAS MÉDICAS	5649	5736	5370	4382	4542	5146	5042	6147	5757	6074	6167	6416
CONSULTAS NÃO MÉDICAS	962	795	644	459	676	697	726	819	970	860	905	854
TOTAL DE CONSULTAS	6611	6531	6014	4841	5218	5843	5768	6966	6727	6934	7072	7270
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
ANÁLISES CLÍNICAS	20.377	12885	12844	10171	12424	12775	12396	11190	12819	11681	13524	13626
RADIOGRAFIA	37	47	2	2	3	3	5	1	10	3	2	3
TOMOGRAFIA	1.026	586	218	245	194	283	602	667	997	887	695	270
DENSITOMETRIA OSSEA	906	432	195	132	213	132	134	135	341	256	307	260
ULTRASSONOGRRAFIA	1.522	618	175	278	272	545	568	482	532	411	494	316
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	625	364	140	91	47	242	317	300	336	248	176	173
ODSCOPIA	242	270	243	9	100	138	146	159	211	236	182	192
CINTILOGRAFIA	130	161	160	185	174	185	191	249	131	76	176	115
SADT EXTERNO	24.865	15363	13977	11113	13427	14303	14359	13183	15377	13798	15556	14955
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
CENTRO CIRÚRGICO	709	698	637	615	853	691	776	900	874	881	785	786
HOSPITAL-DIA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	92	192	196
TOTAL DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	710	698	637	615	853	691	776	900	874	973	977	982
0												
ATENDIMENTOS DOMICILIARES	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
VISITA EQUIPE MULTI- NÍVEL SUPERIOR	2.751	2692	2627	2546	2626	2778	2482	2602	2347	2143	2171	2348
VISITA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1.540	1494	1825	2034	1672	1873	1523	1616	2165	1756	2311	2277
PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	17.610	15214	18816	21305	19467	18216	17006	16872	19775	17657	18691	20153
TOTAL DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES	21.901	19400	23268	25885	23765	22867	21011	21090	24287	21556	23173	24778

Metas Qualitativas

ESTRATÉGICOS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	91,0%	90,9%	88,8%	84,5%	85,1%	84,3%	113,1%	108%	106,9%	104,6%	106,0%	99,9%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA GERAL	2,3	2,2	1,9	1,8	4,9	5,9	6,4	5,8	5,3	5,6	4,5	4%
EFETIVIDADE	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR	1,3%	1,5%	1,0%	1,1%	2,6%	4,6%	6,2%	4,1%	4,5%	3,4%	3,1%	3%
GESTÃO	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
DEMANDAS SOU RESPONDIDAS DENTRO DO PRAZO	86,6%	85,3%	92,7%	84,7%	90,9%	85,3%	89,1%	91,5%	82,3%	82,2%	87,9%	90%
ENVIO DO RELATÓRIO MENSAL DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

3.4.3.2. Projetos Implantados ou em desenvolvimento

- Implantação do prontuário eletrônico no Centro de Diagnóstico de Imagem – Fase 1 (em andamento)
- Faturamento e auditoria de prontuários: 100% digital (pendente certificação);
- Remodelagem de fluxo de cirurgia com foco em OPME (em andamento).
- Retomada dos procedimentos eletivos em maior volume a partir de agosto;
- Retorno presencial de visitas multidisciplinares nos setores de internação;
- Em andamento na Plataforma Brasil e CEP, dois projetos a serem publicados: Correlação entre qualidade de vida, alimentação e disfagia em pacientes internados com COVID -19 e Sinais, sintomas e fadiga vocal nas paralisias unilaterais de prega vocal (Fonoaudiologia);

3.4.3.3. Gestão Clínica e do Cuidado

- Manutenção do contrato do Serviço de Cirurgia Cardíaca Pediátrica em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo;
- Manutenção da parceria com as ONGs Riso sem Fronteiras e Amor&Cia;
- Capelania: acolhimento e conforto espiritual (60 voluntários);
- Novos recursos diagnósticos: Ressonância Magnética de coração e de fígado com pesquisa de hematomacrose;
- Abertura de agenda para exames de Eletroencefalograma adulto e pediátrico para público interno e da rede de saúde de SBC;
- Visita de desospitalização com objetivo de alinhar o cuidado na alta hospitalar;
- Projeto Pacientes Dialíticos – Detecção de vulnerabilidade social dos pacientes internados que aguardam vaga ambulatorial de diálise, mapeamento e monitoramento dos casos e articulação da rede para desospitalização segura;
- Fechamento de 30 leitos de enfermaria;
- Ampliação dos atendimentos ambulatoriais presenciais de 50% para 70% da capacidade operacional;
- Encerramento dos leitos de UTI NÃO COVID (04/10/2021) que estavam locados na área do Hospital Dia e a retomada do funcionamento de 3 salas cirúrgicas;
- Abertura das salas cirúrgicas no Hospital Dia (18/10/2021).

- Retorno de cirurgias das equipes: CIRURGIA PEDIÁTRICA, OTORRINO, ODONTOLOGIA (para pessoas com necessidades especiais) que permaneceram inoperantes por todo o tempo da epidemia;
- Adequação e instalação de sistema antifurto nas entradas das unidades hospitalares.

3.4.3.4. Protocolos Assistenciais Implantados ou em desenvolvimento

- Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde (em andamento);
- Protocolo de Raio-X à beira leito (em andamento);
- Protocolo Gerenciado de Sepsis (em andamento);
- Protocolo de triagem e avaliação fonoaudiológica da Cardiopediatria;
- Protocolo de avaliação vocal no paciente internado;
- Protocolo de avaliação de linguagem e voz;
- Protocolo multidisciplinar de estimulação sensorial em crianças com dificuldade alimentar;
- Protocolo de reserva de hemoconcentrados;
- Protocolo de coleta de secreção traqueal;
- Protocolo de Prona;
- Protocolo institucional para prevenção de broncoaspiração (em andamento);
- Revisão do Protocolo de Prevenção ao suicídio (em andamento);
- Protocolo de dieta enteral de pacientes do ambulatório oncológico;
- Revisão dos protocolos institucionais de Dor, Delirium, TEV, e Contenção Química junto ao time de alta performance;
- Elaboração do protocolo de prevenção de broncoaspiração;
- Protocolo de uso racional de antimicrobianos.

3.4.3.5. Ações de Humanização

- Desenvolvimento e aplicação do Projeto VERSOS PELO HOSPITAL (realizado pontualmente nos COVIDÁRIOS) – Psicologia;
- Desenvolvimento do CERTIFICADO DE BRAVURA – Psicologia;
- Idealização e desenvolvimento do Projeto QUEM É VOCÊ NESSA PANDEMIA? Psicologia
- Retomada das visitas presenciais diárias aos pacientes (UTI e unidades de Internação);
- Ação de sensibilização ao silêncio nas unidades de internação;
- Projeto VOZ do Coração, evento musical ocorreu no 8º sul, setor de oncologia e cuidados paliativos;
- Ação para o setembro Amarelo;
- Ação Dia das Crianças – Pediatria;
- Ação de Natal – cantinho do papai Noel e coral;
- Semana da Humanização que teve por objetivo promover a integração entre as equipes através de atividades recreativas, relaxantes e palestras informativas com temas de interesse dos funcionários;

- Implantação do certificado de coragem para pacientes pediátricos no setor de Ooscopias.

3.4.3.6. Gestão de Equipamentos e Infraestrutura

Engenharia Clínica

- Manutenções preventivas e corretivas mantidas;
- Compra de materiais para uso de reabilitação vocal para público pediátrico;
- Instalação da autoclave no lactário;
- Transferência do equipamento de Tomografia PHILIPS para o Hospital Anchieta.

Engenharia Predial

- Manutenções preventivas e corretivas mantidas – infraestrutura, elétrica, serralheria e serralheria;
- Troca de Leds nos Letreiros da fachada;
- Troca do Forro do Auditório e Pintura do auditório;
- Construída sala de humanização dentro da UTI para acolhimento de familiares.

3.4.3.7. Gestão de Pessoas

- Implantação da avaliação de desempenho dos níveis de Diretoria e Gerência (execução de autoavaliação e feedback);
- Imunização contra Influenza aos colaboradores;
- Mensagem de páscoa e entrega de chocolates pela Cacau Show;
- Assunção do novo Diretor Técnico: Dr. Adilson Joaquim Westheimer Cavalcante;
- Criação da referência médica responsável pela UDC;
- Contratada profissional de enfermagem referência para Apoio de estomaterapia;
- Terceirização da equipe médica de terapia intensiva da UTI do 3º norte e reestruturação da equipe médica da UTI do 3º Sul (equipe própria);
- Atendimento dos colaboradores encaminhados da Medicina Ocupacional para o Ambulatório de Psicologia;
- Participação dos gestores no 2º ciclo do PDL;
- Desligamento do Dr. Técnico Dr. Adilson J W Cavalcante (transferência para Hospital Estadual Mário Covas)
- Início do novo Coordenador do SCIH (Dr. Nelson Ribeiro Filho);
- Encerramento do primeiro ciclo de avaliação de Desempenho Institucional;
- Participação dos gestores no 3º ciclo do PDL.

3.4.3.8. Gestão da Qualidade

- Revisão do Planejamento Estratégico do Hospital de Clínicas Municipal (Janeiro);
- Manutenção das ações do processo de Certificação Canadense – Qmentum (visita remota em 11/02/2020 com manutenção da certificação);
- Revisão dos instrumentos de auditoria (qualitativa/quantitativa) da Comissão de Revisão de Prontuários com individualização por profissional.
- Acreditação ONA Nível 3 da Colson (agência transfusional) em junho;
- Atualização dos mapeamentos de processos das áreas estratégicas e de apoio;
- Divulgação sistêmica das ROPs – boas práticas;
- Manutenção da prática de auditorias internas;
- Auditoria qualitativa do prontuário por todas as equipes assistenciais;
- Implantação de rotina Time Out para procedimentos de Ooscopias;
- Campanha de Higienização das Mãos e de Cirurgia Segura.
- Avaliação – Qmentum 17/09/2021;
- Alinhamento do plano de trabalho dos serviços de controle de infecção / núcleos de vigilância hospitalar;
- Implantação e treinamento de equipe de enfermagem quanto ao Painel de Gestão de Risco.

3.4.3.9. Ações COVID

Indicadores quantitativos

INDICADOR DE PRODUÇÃO	jan-21	fev-21	mar-21	abr-21	mai-21	jun-21	jul-21	ago-21	set-21	out-21	nov-21	dez-21
INTERNAÇÃO												
INTERNAÇÕES EM ENFERMARIA	122	101	310	251	74	69	25	1	10	4	2	13
INTERNAÇÕES EM UTI	132	110	125	121	75	40	15	4	5	3	4	5

Indicadores qualitativos

INDICADOR DE QUALIDADE	jan-21	fev-21	mar-21	abr-21	mai-21	jun-21	jul-21	ago-21	set-21	out-21	nov-21	dez-21
INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS												
TAXA DE OCUPAÇÃO UTI	64,00%	77,70%	89,70%	85,00%	69,00%	45,70%	24,40%	6,80%	8,00%	7,70%	2,30%	12,90%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA UTI	6,5	8,2	11,6	9,4	8,4	9,8	9,5	8,4	9,6	16	3,5	4
MÉDIA DE PERMANÊNCIA ENFERMARIA	5,4	5,8	4,5	4	5,4	4,6	4,6	5,3	5,8	4,2	4,3	5,3
TAXA DE LETALIDADE GERAL	20,90%	23,60%	17,50%	22,70%	38,60%	27,50%	30,00%	20,00%	20,00%	0,00%	0,00%	33,30%

1º Quadrimestre

- Abertura de 20 leitos de enfermaria e 10 de UTI totalizando, 50 leitos de enfermaria e 50 de UTI exclusivos para assistência de pacientes suspeitos e confirmados para diagnóstico de COVID;
- Ampliação de serviço com abertura de nova farmácia no 8º andar para atendimento de novos leitos de UTI dedicados a COVID;
- Revisão contínua dos protocolos para o manejo da Covid, bem como a disseminação das informações;
- Manutenção do funcionamento do ambulatório com 50% da sua capacidade (mantidas primeiras consultas urgente e retornos apenas) e redução das agendas ambulatoriais de exames de imagem;
- Tele atendimento médico para pacientes do Ambulatório;
- Revisão e implantação de plano de contingência para atendimento das cirurgias durante a Pandemia (redução de eletivas);
- Definição de estratégias entre Diretoria Técnica e coordenadores médicos frente ao desabastecimento de enoxaparina;
- Psicologia: tele atendimento junto aos familiares, realização de vídeo chamadas e recepção de áudios para transmissão a pacientes críticos;
- Comunicação do resultado (negativo ou positivo) aos colaboradores que realizaram a testagem no HC;
- SCIH: preenchimento e envio das notificações de agravo de doenças (SRAG) diariamente, e de casos de casos de COVID leve e assintomáticos; e comunicação dos óbitos à vigilância epidemiológica;
- Campanha de vacinação COVID (coronovac e AstraZeneca): dias 20 a 29/01, 01 a 05/02, 11 a 26/02, 03 a 05/03 e 18 a 19/03.

2º Quadrimestre

- Redimensionamento de quartos para suspeitos e confirmados Covid;
- Atualização do protocolo de Manejo do Paciente Covid;
- Boletins médicos por telefone para familiares, chamadas de vídeo quando possível e com concordância com o paciente (UTI) no período anterior à liberação das visitas;
- Ações desenvolvidas pela psicologia para atendimento / sensibilização da equipe de saúde responsável pelo tratamento do paciente Covid;
- Readequação do fluxo referente a organização do refeitório com afastamento das cadeiras, sinalização do local para sentar, disponibilização de luva descartável na retomada do sistema self-service, de álcool gel e lixeira para descarte de máscaras e orientação para uso correto de máscara, ao entrar no refeitório, devido à pandemia Covid;
- Integração entre SCIH e NIR para a gestão de leitos via sistema operacional;
- Suspenso a comunicação do resultado (negativo ou positivo) aos colaboradores que realizaram a testagem no HC, pois está sendo realizado o teste rápido com informação após a coleta;

- Preenchimento e envio das notificações de agravo de doenças (SRAG) e comunicação dos óbitos à vigilância epidemiológica;
- Fluxo de notificações SRAG e E-SUS: Notificação diária das SRAG à Vigilância e Notificações no E-Sus dos casos de COVID leve ou assintomáticos;
- Inquéritos epidemiológicos dos colaboradores assintomáticos – sorologia para sars-cov-2;
- Manejo de pacientes não críticos confirmados e suspeitos de COVID-19.

3º Quadrimestre

- Redimensionamento de quartos para suspeitos e confirmados Covid, com o encerramento dos leitos de UTI NÃO COVID, que estavam locados na área do Hospital Dia
- Realização de videochamadas para familiares de pacientes internados;
- Reprodução de áudios aos pacientes incapacitados em sua comunicação (pacientes graves/entubados);
- Notificação dos casos de pacientes internados com diagnóstico Covid para a Atenção Básica;
- Integração entre SCIH e NIR para a gestão de leitos via sistema operacional;
- Preenchimento e envio das notificações de agravo de doenças (SRAG) e comunicação dos óbitos à vigilância epidemiológica;
- Fluxo de notificações SRAG e E-SUS: Notificação diária das SRAG à Vigilância e Notificações no E-Sus dos casos de COVID leve ou assintomáticos;
- Inquéritos epidemiológicos dos colaboradores assintomáticos – sorologia para sars-cov-2;
- Realizada investigação de todos os casos de infecção de colaboradores por Covid-19, procedendo com abertura de CAT aos casos com exposição relacionada ao trabalho;
- Revisão contínua dos protocolos para o manejo da Covid.

3.4.4. Hospital Municipal Universitário

3.4.4.1. Indicadores Hospitalares

Metas Quantitativas

SAÍDAS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA	590	540	593	460	571	582	526	565	590	546	552	595
NEONATOLOGIA	51	62	73	63	64	78	53	77	53	70	66	59
TOTAL DE SAÍDAS	641	602	666	523	635	660	579	642	643	616	618	654
CONSULTAS POR ESPECIALIDADES MÉDICAS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS	2.807	2.638	3.127	2.690	2.843	2.849	2.676	2.823	2.806	2.253	2.710	2.751
CONSULTAS POR ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TOTAL DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS	1.632	1.915	2.201	1.991	1.925	2.032	2.011	2.290	2.011	1.990	1.995	1.884
CONSULTAS DE URGÊNCIA	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TOTAL DE ATENDIMENTOS URGÊNCIA	2.921	2.537	2.626	2.301	2.411	2.503	2.265	2.458	2.332	2.459	2.452	2.501
PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TOTAL DE PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS	418	366	405	360	366	398	368	383	368	380	359	355
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TOTAL DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	94	109	72	40	109	108	88	114	114	91	119	128
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
SADT EXTERNO	2.975	2.541	2.895	2.553	2.553	2.779	3.089	2.622	2.141	2.919	2.876	2.909

Metas Qualitativas

ESTRATÉGICOS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL - LCMI	61%	71%	70%	64%	65%	72%	68%	80%	67%	73%	71%	70%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA GLOBAL	3,1	3,5	3,4	3,9	3,4	3,3	3,8	3,9	3,2	3,8	3,6	3,3
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	0,2%	0,5%	0,3%	1%	0,5%	0,6%	0,5%	0,8%	0,5%	1%	0,8%	0,2%
COEFICIENTE DE MORTALIDADE NEONATAL	5,3	8,9	5,6	12,2	6,1	14,5	5,9	8,8	12,3	14,5	9,5	13,1
HUMANIZAÇÃO	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE CONTATO PELE A PELE	48%	51%	53%	60%	62%	54%	50%	57%	58%	53%	51%	43%
MELHORIA NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE PARTOS VAGINAIS	67,6%	66,0%	69,0%	67,8%	69,1%	66,8%	65,2%	63,7%	63,0%	66,4%	58,4%	62,7%
TAXA DE CESAAREA EM PRIMÍPARAS	34,4%	28,0%	27,0%	30,4%	26,3%	32,6%	34,7%	35,9%	39%	33%	40%	32,0%
TAXA DE APGAR >7 NO 5º MINUTO	99,0%	97,6%	97,5%	99,1%	99,7%	99,4%	99,7%	100,0%	100%	99%	99%	99,0%
INFECÇÃO	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE VIDAS SALVAS - PROTOCOLO DE SEPSE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
TAXA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO	1,5%	0,5%	4,3%	0,7%	1,1%	2,1%	2,0%	1,9%	1,9%	1,6%	0,9%	1,8%
GESTÃO	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
DEMANDAS SOU RESPONDIDAS DENTRO DO PRAZO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ENVIO DO RELATÓRIO MENSAL DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

3.4.4.2. Gestão Clínica e do Cuidado

Protocolos Assistenciais Implantados ou em desenvolvimento

- ✓ Protocolo de HPP: em revisão para gerenciamento
- ✓ Protocolo Pré-Eclampsia: em revisão para gerenciamento
- ✓ Protocolo de Prevenção de Queda: Revisão com substituição de escala de risco (Morse para Johns Hopkins);
- ✓ Protocolo de Uso de Manta Térmica em Recém-nascido Pré termo: implantação
- ✓ Gerenciamento de Protocolo Sepse Adulto: vidas salvas 100% no ano de 2021 e ausência de reinternação a partir do Segundo semestre de 2021.
- ✓ Protocolo de Acesso ao CAISM: revisado 2021;
- ✓ Protocolo Fluxo de urgência e emergência CAISM: implantação;
- ✓ POP de Administração de acetato de gossereleina.
- ✓ Protocolo de Indução de Trabalho de Parto: em revisão

Planejamento Reprodutivo

O HMU tem trabalhado intensamente no intuito de fornecer planejamento reprodutivo às parturientes no pós-parto imediato, bem como a pacientes em abortamento. A inserção de DIU é ofertada a 100% das pacientes que são internadas e submetidas à assistência obstétrica, com elevado nível de aceitação entre as pacientes.

Em 2021, 2.093 pacientes receberam métodos contraceptivos, ofertados no pós parto (1.841 pacientes) e pós aborto (73 pacientes), além da realização de 179 laqueaduras tubárias eletivas no período.

Nos casos de pacientes com alta vulnerabilidade, a utilização do implante subdérmico de etonogestrel, denominado Implanon, é o método de escolha. Em 2021, 30 implantes deste tipo foram inseridos.

CAISM

Em relação à inserção de DIU de cobre e DIU medicado com levonorgestrel (Mirena) no CAISM foram utilizados em 76 pacientes. Nesta unidade não se fez uso de nenhum implante subdérmico (Implanon) neste ano.

Projetos Implantados ou em desenvolvimento

- ✓ Registro de Laudos e Imagem dos exames de Punções Guiadas por Ultrassonografia no sistema IDCE pela equipe da Mastologia CAISM;
- ✓ Prescrição dos procedimentos realizados em ambulatório pela equipe médica CAISM - padronização e cadastro dos itens em MV;
- ✓ Implantação dos Tablets para utilização do MVPEP no aplicativo PEP Mobile, para inserção da equipe técnica de enfermagem no prontuário eletrônico através deste dispositivo;

- ✓ Elaboração e revisão de conteúdo para composição dos cursos da plataforma EAD da Escola de Saúde juntamente à Educação Continuada em Enfermagem e Instituto Vanzolini;
- ✓ Agendamento cirúrgico no Sistema MVPEP pela equipe médica do CAISM;
- ✓ Ampliação da Regulação dos ambulatórios do CAISM para melhorar o acesso das pacientes com indicações mais precisas. Além dos ambulatórios já regulados de Pré-Natal de Alto Risco e Patologia Benigna do Útero, passamos a regular também os ambulatórios de: Mastologia, Algia pélvica, Uroginecologia, Patologia ovariana, Patologia endometrial, Patologia do trato genital inferior e Colposcopia

3.4.4.3. Ações de Humanização

- ✓ Agosto Dourado: SMAM – Semana Mundial do Aleitamento Materno
- ✓ Setembro Amarelo: Campanha Nacional de Prevenção ao Suicídio;
- ✓ Dia Mundial de combate à sepse;
- ✓ Semana da Segurança do Paciente;
- ✓ Outubro Rosa – Prevenção ao Câncer de Mama;
- ✓ Novembro Roxo – Prevenção a Prematuridade;
- ✓ Dezembro Laranja contra o Câncer de Pele;
- ✓ Dezembro: Humanizando o cuidado Neonatal.

3.4.4.4. Gestão de Equipamentos e Infraestrutura

Em junho de 2021, os leitos operacionais do HMU passaram por reestruturação, com a redução programada de 10 leitos da Unidade de Internação Clínico Cirúrgica, passando de 25 para 15 leitos operacionais, totalizando 115 leitos operacionais na Unidade Hospitalar do HMU.

Reformas e Adequações

- ✓ Instalação de Termodesinfetadora de barreira dupla;
- ✓ Reforma Geral da CME e adequação do fluxo do setor com base nas recomendações de Controle de Infecção;
- ✓ Implantação de um novo plano de manutenções preventivas, e mantendo as rotinas prediais;
- ✓ Renovação estrutural da Agencia Transfusional;
- ✓ Adequação estrutural e renovação predial da cozinha.
- ✓ Criamos sala multimídia para realização de estudos, reuniões multiprofissionais e estudos de casos.

3.4.4.5. Gestão de Pessoas

- ✓ Participação dos gestores do HMU no Programa de desenvolvimento de Líderes – 2º Ciclo;

- ✓ Aplicação da Avaliação de desempenho 180° com construção de Plano de desenvolvimento individual, quando oportuno;
- ✓ Desenvolvimento de Indicadores de absenteísmo e turnover estratificados por unidade assistencial;
- ✓ Especificação dos papéis e responsabilidades dos gestores das diferentes unidades assistenciais.

3.4.4.6. Gestão da Qualidade

Acreditação

Acreditado em 2016, O HMU manteve as práticas de gestão da qualidade, buscando melhoria contínua do desempenho organizacional, recebendo recertificação na Metodologia ONA em 2017 e upgrade para Acreditado Pleno em 2018, com foco na interação e gestão por processos.

Ao longo do ano, foram aperfeiçoados os processos de qualidade, com organização da equipe para manutenção do título acreditado pleno pelo IQG em junho de 2021 e alcançando Acreditação com excelência em Dezembro/2021. – ONA 3.

Segurança do Paciente

- ✓ Atuação na integração de novos colaboradores corporativa e enfermagem;
- ✓ Inserção de seringa dosadora oral no processo de trabalho – segurança de cadeia medicamentosa;
- ✓ Implantação das Placas de Gerenciamento de Risco Beira Leito;
- ✓ Assistência neonatal: fluxo de comunicação de transição do cuidado e aquisição de materiais para via aérea difícil;
- ✓ Assistência no paciente adulto: fluxograma de achado crítico de exame de imagem externo, momento oportuno de avaliação de especialistas externos.

Qualidade

- ✓ Revisão do Planejamento Estratégico de 2021;
- ✓ Elaboração de Matriz de Riscos Institucionais e corporativos, através da ferramenta “Matriz SWOT”;
- ✓ Implantando sistema Kanban para controle de estoques de insumos/materiais nos setores UTI Neonatal, UCI Neonatal e UI Maternidade, para controle de estoques de insumos/materiais utilizados na assistência.
- ✓ Revisão anual do Mapeamento de processo das unidades assistenciais e unidades de apoio;
- ✓ Gestão de documentos: revisão de protocolos institucionais dentro dos padrões da norma zero e fluxo de aprovação pela Diretoria Técnica;

- ✓ Auditoria em serviços de apoio: Engenharia Clínica, Laboratório, Agência Transfusional, Rouparia e Higienização, Farmácia e Almoxarifado;
- ✓ Desenvolvimento de planos de melhoria na Neonatologia com os temas: Redução da incidência de Retinopatia da Prematuridade através do gerenciamento do aporte de oxigênio, Infecção de Corrente Sanguínea e Nutrição, Redução da hipotermia por uso de manta térmica e aumento do uso de corticoide antenatal, vinculado a redução de doença pulmonar crônica no recém-nascido;
- ✓ Desenvolvimento de documento elencando papéis e responsabilidades dos gestores de unidades;
- ✓ Participação mensal do Banco de Leite Humano do HMU na Rede Global de Banco de Leite Humano;
- ✓ Manutenção da participação do HMU na Rede Vermont Oxford.

3.4.4.7. Trabalhos Publicados e apresentados

Em 2021, foram publicados 11 trabalhos:

1. **Uso de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) em sala de parto e sua relação com a redução de displasia bronco pulmonar em recém-nascidos pré termo de hospital terciário.**
2. **Triagem neurológica de recém-nascidos pré-termo com hemorragias peri e intraventriculares: estudo transversal observacional** – MAGLIONE, Andréa Vancetto; GOLIN, Marina Ortega; SARNI, Roseli Oselka Saccardo. Triagem neurológica de recém-nascidos pré-termo com hemorragias peri e intraventriculares: estudo transversal observacional. ABCS Health Sciences, v. 43, n. 1, 2018. Disponível em: < <https://nepas.emnuvens.com.br/abcs/hs/article/view/1162>>
3. **Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela SEPSE grave** - GARRIDO, Felipe et al. Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. ABCS Health Sciences, v. 42, n. 1, 2017. Disponível em: < <https://nepas.emnuvens.com.br/abcs/hs/article/view/944>>
4. **Violência por parceiro íntimo e morbidade maternal grave entre gestantes e puérperas em São Paulo, Brasil** – PUCCIA, Maria Inês Rosselli. Violência por parceiro íntimo e morbidade materna grave. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: < <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-17042013-155611/en.php>>
5. **Características de gestantes de uma maternidade no Brasil que sofram violência doméstica** – Puccia MIR, Mamede MV, Souza L. Intimate partner violence and severe maternal morbidity among pregnant and postpartum women in São Paulo,

- Brazil. J Hum Growth Dev. 2018; 28(2):165-174. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/147218>>
6. **Identificação precoce de IgA Anti-SARSCoV-2 no leite materno com infecção por COVID-19** (Early Identification of IgA Anti-SARSCoV-2 in milk of mother with COVID-19 infection) – LEBRÃO, Cibele Wolf et al. Early Identification of IgA Anti-SARSCoV-2 in milk of mother with COVID-19 infection. Journal of Human Lactation, v. 36, n. 4, p. 609-613, 2020. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0890334420960433>>
 7. **Pontuação de risco para falha no ensaio de parto vaginal após uma cesariana anterior, incluindo dados do curso do trabalho de parto** (Risk score for failed trial of vaginal birth after a previous cesarean section including data of labor course) – MACHADO JUNIOR, Luis C. et al. Risk score for failed trial of vaginal birth after a previous cesarean section including data of labor course. Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, v. 46, n. 1, p. 93-103, 2020. Disponível em: <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jog.14154>>
 8. **Sífilis congênita e o cuidado compartilhado entre maternidade e atenção básica** – LEBRÃO, Cibele Wolf et al. SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO COMPARTILHADO ENTRE MATERNIDADE E ATENÇÃO BÁSICA. SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO COMPARTILHADO ENTRE MATERNIDADE E ATENÇÃO BÁSICA, p. 1-388–416. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/56800>>
 9. **Fatores angiogênicos e dopplervelocimetria uterina na pré-eclâmpsia de início precoce e tardio** (Angiogenic factors and uterine doppler velocimetry en early- and late- onset preeclampsia) – TOBINAGA, Clarissa M. et al. Angiogenic factors and uterine Doppler velocimetry in early-and late-onset preeclampsia. Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica, v. 93, n. 5, p. 469-476, 2014. Disponível em: <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.12366>>
 10. **Palineo score: Desenvolvimento de um instrumento que pode identificar recém-nascidos com necessidades de cuidados paliativos na revista residência pediátrica** - Premiado em 2º lugar Sociedade Brasileira de Pediatria - Santana VTS, Gonçalves CRL, Santos EST, Kawano PET, Costa PHLS, Lebrão CW, et al. Indicação de cuidados paliativos neonatais: necessidade de uma diretriz?. Resid Pediatr. 2019;9(3):275-283 DOI: 10.25060/residpediatr-2019.v9n3-14. Disponível em: <<https://residenciapediatria.com.br/detalhes/426/indicacao%20de%20cuidados%20paliativos%20neonatais-%20necessidade%20de%20uma%20diretriz->>>
 11. **Tratamento da persistência do canal arterial em prematuros muito baixo peso com ibuprofeno via oral** - Artigo

Apresentação de Trabalhos

- Apresentação de 24 trabalhos no 34ª Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo COSEMS – 17ª Mostra de Experiências Exitosas dos Municípios – Evento On line.

- Apresentação de 4 trabalhos no 26º Congresso Paulista de Ginecologia e Obstetrícia - SOGESP.
- Inscrição de 24 trabalhos na mostra nacional de gestão do trabalho e educação na saúde em tempos de pandemia: experiências de trabalhadores do sus no enfrentamento da covid-19 – CONASS/CONASEMS – Evento Online.
- Inscrição de 17 trabalhos na 4ª Mostra Municipal de Experiências Exitosas em Saúde – “O SUS pós-pandemia e a saúde digital” – via zoom, destes, houve a premiação de 1 (um) trabalho premiado intitulado: Efeito do uso racional de oxigenoterapia na redução de retinopatia da prematuridade grave em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, eixo linha de cuidado. Em conjunto com a apresentação dos 17 trabalhos, foram ministrados cursos 6 cursos, cujo o intuito era informar a população sobre estratégias para Redução da Prematuridade, COVID no Ciclo Gravídico Puerperal - Cuidados na gestação, nascimento e puerpério / Recém-nascido, Proteção e Promoção do Aleitamento Materno: Prós e contras das mídias digitais, Reconhecendo as urgências neurológicas - Experiências Hospital de Urgência, Câncer Ginecológico: Quando suspeitar?/Câncer de Mama e Abordagem da violência sexual pelo profissional de saúde.

3.4.4.8. Eventos / Humanização

- ✓ Visita do Prefeito Orlando Morando no Dia das Mães;
- ✓ Semana Mundial de Aleitamento Materno: AGOSTO DOURADO com a visita do Prefeito;
- ✓ Doação de enxovais com a presença da Presidente do Fundo Social de Solidariedade na Casa da Gestante;
- ✓ Participação na Conferência Municipal de Saúde;
- ✓ Convite para participação da Dra. Silvana Aparecida Giovanelli – Médica Coordenadora do Serviço de Obstetrícia em Brasília - Oficina de enfrentamento das mortalidades e na infância da agenda 2030 dos objetivos do desenvolvimento sustentável, que ocorreram nos dias 10 e 11 de agosto de 2021 na Sede OPAS;
- ✓ Em comemoração à Semana da Enfermagem foram entregues aos profissionais Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem Certificados de Reconhecimento por Participação no Combate ao Covid 19;
- ✓ Fórum de Morte Materna, com TEMA: Desafios e estratégias para redução e dados epidemiológicos da Sífilis;
- ✓ Comemoração do Dia do Médico: outubro/2021;
- ✓ Café da manhã com Diretor para devolutiva à equipe da conquista da Acreditação com Excelência ONA 3.

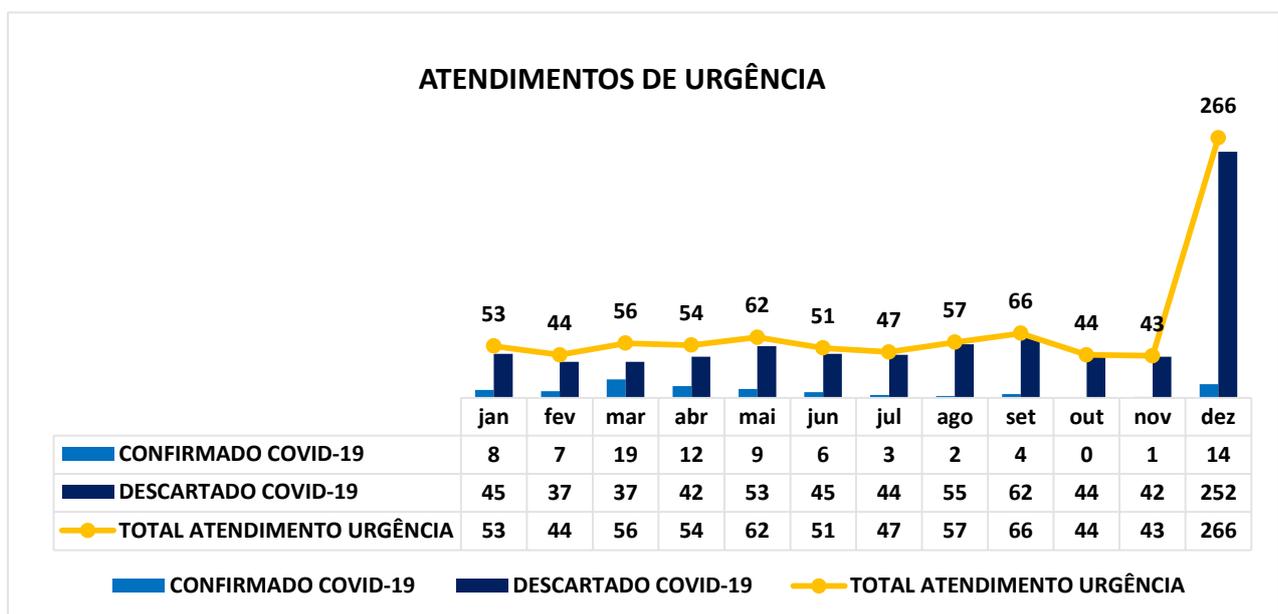
3.4.4.9. Ações COVID

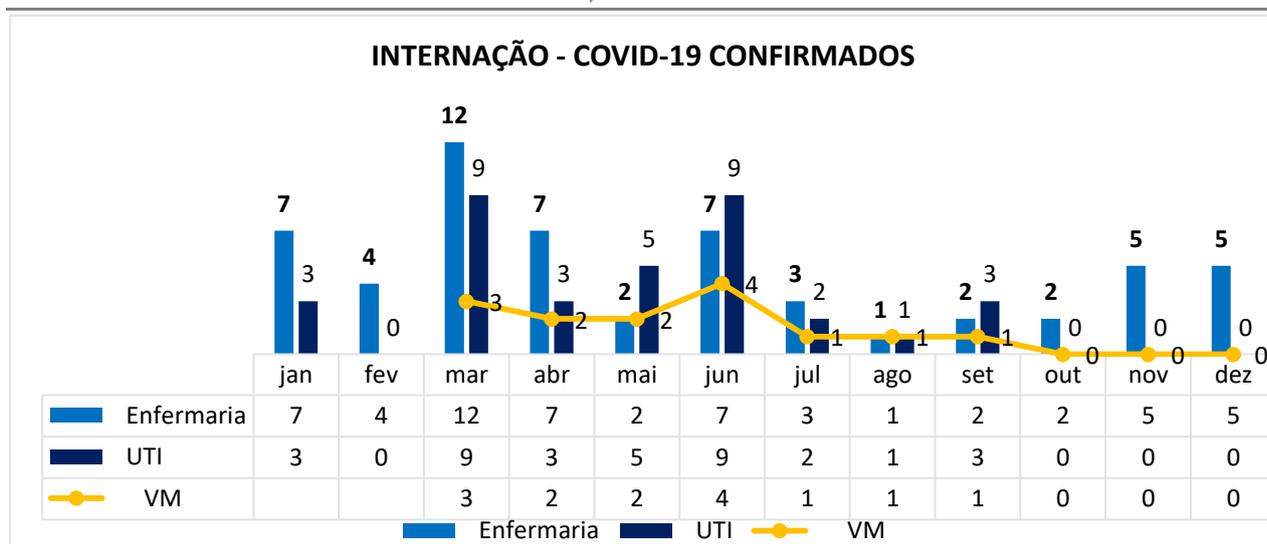
Em 2021, com a segunda onda da pandemia pelo novo Coronavírus, somadas às adaptações e protocolos de segurança já implantados, os fluxos foram novamente reestruturados, visando a prevenção de pacientes e funcionários.

Principais Ações e Adaptações

- ✓ Vacinação COVID – colaboradores e pacientes;
- ✓ Adequação do atendimento de Telemedicina no CAISM, com análise de prontuários médicos ambulatoriais, para acompanhamento clínico;
- ✓ Escalonamento dos atendimentos ambulatoriais presenciais no CAISM com intuito de reduzir número de pessoas na recepção de espera, com retomada gradual a partir do 2º quadrimestre;
- ✓ Em maio/2021, retomada de forma gradual as demais cirurgias eletivas, além das cirurgias de oncologia pélvica e de mastologia;
- ✓ Em julho/2021 foi implantado o uso do teste rápido para detecção de antígeno SARS CoV2, seguindo as seguintes indicações:
 - Rotina de pacientes candidatos a cirurgias eletivas;
 - Pacientes sintomáticas em atendimento de urgência no PSGO;
 - Internações realizadas no PSGO;
 - Pacientes internados que apresentarem sintomas sugestivos de COVID-19 durante a internação;
 - Transferências externas que exigem teste de COVID-19 negativo;
 - Acompanhantes sintomáticas de Recém-Nascidos internados.
 - Atendimento de colaboradores com sintomas gripais no Ambulatório de Infectologia;
- ✓ Revisão Sistemática do Protocolo de Manejo Clínico de casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
- ✓ Manutenção do ambulatório de síndrome gripal para colaboradores;
- ✓ Manutenção do acompanhante em sala de parto;
- ✓ Manutenção do acompanhante dos RNs na UTI e UCI Neonatal.

Indicadores COVID-19





3.4.5. Hospital de Urgência /Hospital e Pronto Socorro Central

O Hospital e Pronto Socorro Central (HPSC) é composto pelo Pronto Atendimento Adulto e Infantil, Unidades de Internação Adulto e Infantil e pelas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrica. O HPSC está inserido em um contexto de gestão articulada com a Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência do Município, principalmente com os componentes pré-hospitalares móveis e fixos, por ser constituído como “Porta de entrada” do Sistema de Saúde. O HPSC foi inaugurado no ano de 1967 e passou por reforma importante em 2005, melhorando a sua estrutura física e de atendimento qualificando-o para ser referência para as 9 (nove) Unidades de Pronto Atendimento (UPA) do Município e o Pronto Atendimento (PA) do Taboão. Em 27 de março, o Hospital e Pronto Socorro Central se tornou um hospital referenciado, não sendo mais um Hospital de “Porta Aberta”, permanecendo como referência nas avaliações para as Especialidades Ortopedia, Pediatria, Oftalmologia, Cirurgia Geral, Bucomaxilo e Neurologia além dos atendimentos da Síndrome Gripal. Em 20 de Julho de 2021, ocorreu o início da fusão do HPSC com HU. A primeira unidade transferida foi a UTI adulto em 20 de julho de 2021, seguida de toda a Pediatria em 22 de julho, Unidade de Internação Adulto e Salas Verdes em 27 de julho e em 28 de julho, a transferência da Sala Amarela Adulto, Sala Vermelha Adulto e Pronto Atendimento Adulto finalizando as transferências das unidades do HPSC para o HU.

Durante o período da pandemia, antes da fusão, o HU foi adaptado, para funcionar como hospital de campanha para atendimento de pacientes acometidos pela Covid-19, com a implantação de 90 (noventa) leitos de UTI e 170 (cento e setenta) leitos de enfermaria.

O Hospital de Urgência de São Bernardo do Campo após a fusão, incorporou as atividades do até então denominado Hospital e Pronto Socorro Central de São Bernardo do Campo, passando a ser um hospital referenciado para toda a rede de saúde do município. Assim, sua inscrição no CNES passou a ser de Hospital de Urgência sob o número de inscrição 2069776. O HU tem uma

área física de 21 mil metros quadrados, distribuída em 06 pavimentos, composto por leitos de internação em Enfermaria e Terapia Intensiva Adulto e Infantil.

Desde o segundo semestre de 2021, as UPA's têm sido as principais demandantes do HU, contudo o hospital continua a ser referência para os politraumas que são trazidos pelo Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar. Além disso, o HU tem o importante papel de referência para o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) nos casos de descompensação desses pacientes durante o acompanhamento clínico.

Para absorver toda essa demanda de média e alta complexidade, o HU conta com as especialidades de Pediatria, Clínica Médica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Neurologia, Oftalmologia e Bucomaxilo. Quando se faz necessário o atendimento por outra especialidade ou de algum recurso não disponível, o HU referencia o paciente, via Centro Integrado de Regulação Médica (CIRM) Municipal, que ordena todas as movimentações de pacientes hospitalares para algum dos outros 03 (três) hospitais do município, ou via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS). O HU conta com o Hospital de Clínicas Municipal (HC) e o Hospital Anchieta (HA) como Hospitais de referência para alta complexidade.

O Hospital possui Centro de Diagnóstico por Imagem com modernos equipamentos e profissionais capacitados para realizar exames de Radiografias, Ultrassons, Tomografia Computadorizada e também Laboratório de Análises Clínicas.

O setor de Urgência e Emergência é constituído pelo eixo crítico composto por 10 leitos de sala de choque, 15 leitos de sala vermelha e 08 leitos de sala amarela, além do Pronto Atendimento (PA) referenciado nas especialidades médicas, e leitos de Enfermaria e UTI adulto e pediátrico. É utilizado o protocolo de Manchester de classificação de risco, visando priorizar o atendimento segundo a gravidade do paciente e organização dos fluxos internos de atendimentos nas 24hs.

O HU conta com três salas cirúrgicas para procedimentos de Cirurgia Geral e Ortopedia de média e baixa complexidade, porém atualmente as salas estão desativadas, sendo tais procedimentos cirúrgicos referenciados para o Hospital de Clínicas Municipal (HC) de São Bernardo do Campo.

Além dessa atuação assistencial complexa, o HU é cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela Secretaria de Saúde, como por exemplo o Programa de Residência Médica, Apoio ao Internato Médico, Políticas Prioritárias do SUS, Pesquisa, Ensino e Desenvolvimento dos trabalhadores e Gestão Hospitalar.

O HU realiza procedimentos hospitalares de baixa e média complexidade, sendo considerado um dos três níveis de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Compõe ações e serviços que visam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cuja prática demande disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de

apoio diagnóstico e terapêutico. Os procedimentos realizados no HU, integralmente disponibilizados ao Sistema Único de Saúde (SUS), envolvem alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

A Instituição conta com uma equipe multiprofissional composta por serviço social, fisioterapia, terapia ocupacional, nutrição, fonoaudiologia e psicologia que realiza triagem de todos os pacientes internados. Nos casos de pacientes internados com necessidade de terapia renal substitutiva, o hospital dispõe de serviço de hemodiálise a beira-leito. Dentre os principais protocolos gerenciados, destacam-se os protocolos de Acidente Vascular Encefálico, de Infarto Agudo do Miocárdio e de Fratura de Fêmur no Idoso. O HU é o hospital da rede de saúde de São Bernardo do Campo referência regional (Grupo de Vigilância Epidemiológica – 7) para atendimento de pacientes vítimas de acidentes por escorpião e aranha, além de ser referência municipal para profilaxia da raiva humana.

Visando à integralidade do cuidado à saúde, o HU também tem como objetivo referenciar os usuários após a alta, tanto nas situações de urgência e emergência, como nos casos de internação hospitalar, para continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde na Rede, de acordo com os territórios de Saúde do Município. São utilizadas diversas estratégias para viabilizar e organizar o acompanhamento dos pacientes egressos do hospital.

3.4.5.1. Indicadores Hospitalares

Metas Quantitativas

SAÍDAS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
CLÍNICA GERAL	308	320	405	214	183	196	236	242	300	273	247	351
ORTOPEDIATRIA/TRAUMATOLOGIA	11	16	10	4	9	7	19	19	16	17	19	15
OFTALMOLOGIA	3	3	2									
PEDIATRIA	132	165	165	105	114	112	138	126	102	120	123	166
CIRURGIA GERAL	111	124	88	67	77	74	95	139	152	173	154	74
NEUROLOGIA	48	51	53	60	61	74	64	69	64	75	69	63
TOTAL DE SAÍDAS	613	679	723	450	444	463	552	595	634	658	612	669
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
CLÍNICA GERAL	8.438	7.471	6.639	859	1.241	1.170	810	776	836	922	913	1.365
ORTOPEDIATRIA/TRAUMATOLOGIA	5.786	5.337	3.262	1.026	1.371	1.404	1.684	1.884	2.127	2.140	2.187	1.801
OFTALMOLOGIA	1.694	1.672	1.109	605	837	823	906	1.302	1.034	1.220	1.111	903
PEDIATRIA	2.004	2.191	1.716	223	265	235	241	299	275	287	375	539
ODONTOLOGIA	593	444	293	1								
CIRURGIA GERAL	1.341	1.212	925	784	885	826	925	978	1.000	1.220	1.069	996
BUCOMAXILO					60	32	29	24	188	25	28	25
NEUROLOGIA	180	161	168	164	167	177	154	201	13	197	187	200
TOTAL DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	20.036	18.488	14.112	3.662	4.826	4.667	4.749	5.464	5.473	6.011	5.870	5.829

Metas Qualitativas

ESTRATÉGICOS	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	3,6%	2,5%	4,7%	2,5%	2,5%	2,2%	1,5%	8,2%	10,3%	8,5%	7,1%	5,7%
TAXA GERAL DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	5,2	4,6	4,9	3,2	3,2	3,1	3,1	5,6	6,0	7,0	7,4	7,0
TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL	71,1%	74,7%	75,8%	51,2%	55,8%	57,2%	53,7%	91,6%	85,8%	95,9%	94,0%	93,3%
EFETIVIDADE												
TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS	13:32	11:28	11:42	04:48	05:03	05:40	04:20	04:12	06:39	06:33	06:00	07:00
GESTÃO												
DEMANDAS SOU RESPONDIDAS DENTRO DO PRAZO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ENVIO DO RELATÓRIO MENSAL DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

3.4.5.2. Gestão Clínica e do Cuidado

Protocolos Assistenciais Implantados ou em desenvolvimento:

- ✓ Protocolo de Prevenção de Queda;
- ✓ Protocolo Abandono de Tratamento;
- ✓ Protocolo Sepsis;
- ✓ Protocolo de Prona;
- ✓ Protocolo de Prevenção de Broncoaspiração;
- ✓ Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão;
- ✓ Protocolo de Desmame Ventilatório;
- ✓ Protocolo de Ventilação mecânica no Covid;
- ✓ Protocolo de Mobilização Precoce e Eletroestimulação;
- ✓ Protocolo de Estimulação Precoce na Pediatria;
- ✓ Protocolo do Manejo dos pacientes com suspeitas: Síndrome gripal – Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- ✓ Protocolo Manejo de pacientes com Covid-19 (atualizações);

Projetos Implantados ou em desenvolvimento:

- ✓ Reestruturação das Comissões hospitalares obrigatórias para melhor qualificação dos cuidados;
- ✓ Gerenciamento de antimicrobiano realizado pelo SCIH e farmácia, através de análise compartilhada das solicitações de antimicrobianos garantindo parecer e intervenção do Médico do SCIH quando não atendido pelo Médico assistencial;
 - ✓ Implantação de carro de medicação nas unidades assistenciais para preparo e administração de medicação beira leito;
 - ✓ Implantação de utilização de tabletes pelos Técnicos de Enfermagem para anotação de enfermagem e preenchimento de sinais vitais beira leito;
 - ✓ Implantação do protocolo de deterioração aguda precoce (Score News) nas Enfermarias Adulto atribuindo scores aos pacientes baseados nos parâmetros vitais com a principal finalidade de identificação precoce de risco de deterioração clínica, diminuindo o risco de mortalidade;

- ✓ Controle de sala, essa ferramenta será implantada no Pronto Atendimento Adulto a fim de gerenciar os atendimentos realizados, monitorar tempos de atendimento e alinhar processos de trabalho;

- ✓ Liberação de visita estendida na UTI adulto, a ampliação do horário de visita objetiva humanizar o atendimento ao paciente crítico através de uma assistência focada

Ações de Humanização:

- ✓ Comemoração da Páscoa na Pediatria: realizada visita aos setores da pediatria por voluntários para celebrar a páscoa e entrega de ovos de páscoa para as crianças e visita aos demais setores do adulto.

- ✓ Páscoa para os colaboradores: Realizada visita aos setores e entrega de lembranças para os colaboradores;

- ✓ Dia das Mães: realizada visita aos setores da pediatria por voluntários para celebrar o dia das mães e entrega de lembranças para as mães das crianças internadas.

- ✓ Agosto Dourado na Pediatria –Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno: Campanha realizada na Instituição afim de incentivar o aleitamento materno, abordando o tema e os benefícios para o lactente;

- ✓ Dia dos Pais: realizada visita aos setores da pediatria por voluntários para celebrar o dia dos pais e entrega de lembranças para os pais das crianças internadas;

- ✓ Dia das Crianças: Realizada visita na pediatria para entrega de presentes para as crianças;

- ✓ Natal na Pediatria: Realizada visita aos setores da pediatria por voluntários para celebrar o Natal e entrega de presentes para as crianças.

3.4.5.3. Gestão de Equipamentos e Infraestrutura

Gestão de Infraestrutura

Hospital e Pronto Socorro Central:

- ✓ Realizadas adequações elétricas na UTI adulto para tomadas da hemodiálise painel QLFN-3 e adequações nas tomadas das régua de gases dos leitos na UTI Adulto;

- ✓ Alteração da recepção do Pronto Atendimento Adulto com criação de 03 novos postos de atendimento, pintura total do setor e adequação elétrica;

- ✓ Movimentação de mobiliários na fusão do HPSC para o HU no final do mês de julho e desinstalação de infraestrutura elétrica do HPSC;

Hospital de Urgência:

- ✓ Instalação de película de insulfilm nas janelas e portas do HU;

- ✓ Adequação da infraestrutura e instalação de equipamentos na Central de Material e Esterilização do HU;

- ✓ Reforma no abrigo de resíduos a fim de atender as legislações vigentes;
- ✓ Instalação de infraestrutura para instalação do dispensário eletrônico na UDC Verde adulto, mudança de mobiliários na unidade e pintura;
- ✓ Manutenção preventiva anual da cabine primária e geradores;
- ✓ Troca das portas das salas cirúrgicas para atender as normas da RDC;
- ✓ Adequação da infraestrutura da cozinha e refeitório e instalação de equipamentos;

Gestão de Equipamentos

- ✓ Aquisição de dispensário eletrônico para disponibilização nas Enfermarias e UDC Verde Adulto. Equipamento automatizado que permite o controle e organização de medicamentos e materiais, permitindo a dispensação de medicamentos na frequência “agora”;
- ✓ Aquisição de ultrassom portátil utilizado como suporte durante procedimentos invasivos como por exemplo, passagem de cateter central e apoio diagnóstico beira leito;
- ✓ Central de monitorização, equipamento que permite a integração dos monitores de sinais vitais dos pacientes em terapia intensiva, facilitando o acesso às informações através de visualização de todos os parâmetros da evolução do paciente em uma única tela;
- ✓ Monitor portátil de sinais vitais, equipamento utilizado beira leito pela equipe de Enfermagem, permitindo tomadas de decisões clínicas de forma rápida e precisa;
- ✓ Elevador de Transferência de pacientes equipamento elétrico que auxilia o ortostatismo do paciente projetado para transferências ativas, treino de equilíbrio e marcha. Facilita a reabilitação motora, promovendo maior mobilidade/autonomia do paciente;
- ✓ Aquisição de carro pantográfico, carro utilizado para elevação de óbitos no morgue proporcionando melhor ergonomia aos colaboradores;

3.4.5.4. Gestão de Pessoas

- ✓ Participação das lideranças no Programa de Desenvolvimento de Lideranças;
- ✓ Avaliação de desempenho dos colaboradores;
- ✓ Treinamento sobre compliance.

3.4.5.5. Gestão da Qualidade

A UTI Laranja está participando do Projeto Proadi/SUS. Este projeto tem como foco aperfeiçoar o cuidado e a segurança dos pacientes na instituição, reduzir os desperdícios e minimizar os custos hospitalares, por meio de três pacotes de intervenções: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Infecção Primária da Corrente Sanguínea (ICVC) e Infecção do Trato Urinário (ITU-AC).

Implementação do Safety huddle na UTI Laranja, esse instrumento é um breve encontro da equipe assistencial para discussão dos principais aspectos de trabalho que impactam na assistência ao paciente e que necessitam de resolução para o mesmo dia. É uma maneira de gerenciar ativamente a qualidade e segurança do serviço. Esse instrumento iniciou na UTI Laranja e há o projeto de ampliação para as demais unidades.

3.4.5.6. Ações COVID

Indicadores quantitativos - HU

INDICADOR DE PRODUÇÃO	jan-21	fev-21	mar-21	abr-21	mai-21	jun-21	jul-21	ago-21	set-21	out-21	nov-21	dez-21
INTERNAÇÃO												
INTERNAÇÕES EM ENFERMARIA	405	448	575	442	508	447	227	119	27	0	0	0
INTERNAÇÕES EM UTI	204	157	206	209	233	214	114	61	4	0	0	0

Indicadores qualitativos – HU

INDICADOR DE QUALIDADE	jan-21	fev-21	mar-21	abr-21	mai-21	jun-21	jul-21	ago-21	set-21	out-21	nov-21	dez-21
INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS												
TAXA DE OCUPAÇÃO UTI	79,40%	81,70%	89,50%	87,10%	82,10%	83,80%	77,80%	70,40%	6,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA UTI	9,9	11,5	12,8	13,3	14,2	12,2	13,6	9,4	7,0	0,0	0,0	0,0
MÉDIA DE PERMANÊNCIA ENFERMARIA	7,2	7,3	7,4	6,2	7,0	6,4	6,2	7,7	6,0	0,0	0,0	0,0
TAXA DE LETALIDADE GERAL	21,20%	20,00%	22,20%	22,30%	24,50%	21,50%	22,20%	20,25%	16,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Indicadores quantitativos – HPSC

INDICADOR DE PRODUÇÃO	jan-21	fev-21	mar-21	abr-21	mai-21	jun-21	jul-21
INTERNAÇÃO							
INTERNAÇÕES EM ENFERMARIA					48	37	28
INTERNAÇÕES EM UTI					9	21	11

Indicadores qualitativos – HPSC

INDICADOR DE QUALIDADE	jan-21	fev-21	mar-21	abr-21	mai-21	jun-21	jul-21
INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS							
TAXA DE OCUPAÇÃO UTI					96,70%	79,82%	76,06%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA UTI					5,4	8,2	6,9
MÉDIA DE PERMANÊNCIA ENFERMARIA					3,1	4,4	4,9
TAXA DE LETALIDADE GERAL					14,20%	13,41%	7,43%

✓ A fim de promover a humanização do atendimento dos pacientes acometidos pela Covid-19, foram implantadas as videochamadas diárias realizadas com apoio da equipe assistencial aos familiares dos pacientes internados;

✓ Reprodução de áudios de familiares para pacientes de terapia intensiva que estavam impossibilitados de receberem videochamadas;

- ✓ Realização de campanha de vacinação dos colaboradores contra COVID-19 e testagem dos colaboradores;
- ✓ Elaboração de Protocolo de liberação de visita para pacientes em terminalidade e com internações prolongadas com participação da Equipe Multiprofissional e realização de Boletim Médico presencial;
- ✓ Preenchimento e envio das notificações de agravo de doenças (SRAG) diariamente, e de casos de casos de COVID leve e assintomáticos; e comunicação dos óbitos à vigilância epidemiológica;
- ✓ Preenchimento diário do Censo Covid do Estado;
- ✓ Preparação das equipes de saúde para o enfrentamento da pandemia;
- ✓ Implantação do teste rápido para COVID-19;
- ✓ Revisão contínua dos protocolos para o manejo da covid, bem como a disseminação das informações;
- ✓ Boletim Médico por telefone aos familiares dos pacientes internados;
- ✓ Padronização de medicações utilizadas no manejo de pacientes com COVID-19;
- ✓ Utilização de dispositivo Hellmet no suporte ventilatório não invasivo com o intuito de diminuir intubações orotraqueais;
- ✓ Confecção de coxins para auxílio no posicionamento prona;
- ✓ Organização do fluxo do Pronto Atendimento para atendimento de pacientes acometidos pela Covid-19;
- ✓ Protocolo Manejo de pacientes com Covid-19 (atualizações);
- ✓ Treinamentos periódicos sobre precauções, paramentação e desparamentação;
- ✓ Adequações de estrutura física, contratação de recursos humanos.

3.4. Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo

A Secretaria de Saúde do Município de São Bernardo do Campo, mantém com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia um Termo de Convênio para a disponibilização de 40 Leitos de Cuidados Prolongados, de acordo com a Portaria Nº 2.809 de 07 de dezembro de 2012, destinados aos usuários em situação clínica estável, que necessitem de reabilitação e/ou adaptação de sequelas decorrentes de processos clínico, cirúrgico ou traumatológico, e funcionam como retaguarda para os hospitais do Complexo Hospitalar Municipal. A gestão e fiscalização do Termo de Convênio ficaram a cargo do DAHUE, que monitora os indicadores e as metas constantes no respectivo plano operativo, entre estes, a taxa de ocupação dos leitos conveniados, que se mantém na média de 99,9%.

3.5. Produção Hospitalar

Total de consultas médicas realizadas na rede hospitalar do SUS, SBC, 2019 – 2021*

Estabelecimento	Ano_20	Ano_21*
Hospital Anchieta	50.816	41.995
Hospital Municipal Universitário	35.775	30.776
Hospital e Pronto-Socorro Central	223.011	112.110
Hospital de Clinicas Municipal	38.458	49.512
CAISM	20.920	28.829
Total	368.980	264.222

Fonte: SIA SUS Municipal, *dados preliminares

Total de internações realizadas na rede hospitalar do SUS, SBC, 2020 – 2021*

Estabelecimento	2020	2021*
Hospital Anchieta	6.268	4.590
Hospital Municipal Universitário	8.144	7.678
Hospital e Pronto-Socorro Central	7.957	7.122
Hospital de Clinicas Municipal	9.367	9.855
Hospital Santa Casa	653	556
Hospital Camp. Covid HA	1.322	1.912
Hospital Camp. Covid HU	2.335	2.970
Total	36.046	34.683

Fonte: SIH SUS municipal, *dados preliminares

Total de procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados na rede hospitalar do SUS, SBC, 2020 – 2021*

Estabelecimentos hospitalares	procedimentos clínicos		procedimentos cirúrgicos	
	2020	2021*	2020	2021*
Hospital Anchieta	2.720	1.939	3.502	2.636
Hospital Municipal Universitário	5.108	4.655	3.036	3.022
Hospital e Pronto-Socorro Central	7.870	7.122	87	0
Hospital de Clinicas Municipal	5.451	5.066	3.898	4.770
Hospital Santa Casa	653	556	0	0
Hospital Camp. Covid HA	1.322	1.912	0	0
Hospital Camp. Covid HU	2.335	2.970	0	0
Total	25.459	24.220	10.523	10.428

Fonte: SIH SUS municipal, *dados preliminares

3.6. Leitos Covid ativos

Em decorrência da queda nos números de internações nos hospitais da rede pública de São Bernardo do Campo, ao longo do ano, foram desativados leitos de UTI e leitos de enfermaria para exclusividade de internação COVID 19.

3.6.1. Janeiro a Agosto 2021

Leitos de UTI	HU Campanha	HA Campanha	HC	HPSC	HMU	TOTAL de Leitos
Habilitados (novos)	89	30				119
Habilitados(transformados)			10			10
Disponibilizados UTI			40	21	5	66
Leitos de Enfermaria	HU Campanha	HA Campanha	HC	HPSC	HMU	TOTAL de Leitos
Novos	170	70				240
Transformados			50	44	7	101
TOTAL GERAL DE LEITOS COVID	259	100	100	65	12	536

3.6.2. Setembro a Dezembro 2021

Leitos de UTI	HU Campanha	HA Campanha	HC	HMU	TOTAL DE LEITOS
Disponibilizados UTI	3	30	5	5	43
Leitos de Enfermaria	HU Campanha	HA Campanha	HC	HMU	TOTAL DE LEITOS
Disponibilizados Enfermaria	8	54	5	7	74
TOTAL GERAL DE LEITOS COVID	11	84	10	12	117

4. PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS

O Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias desenvolve ações visando consolidar, ampliar e qualificar as ações das vigilâncias epidemiológica, sanitária, zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, saúde do trabalhador e ambiental.

No ano de 2021, merecem destaque as principais ações relevantes realizadas ao longo do ano, com ênfase nas ações de enfrentamento da Pandemia pela COVID 19.

4.1. Núcleo em Vigilância em Saúde (NEVS)

O Núcleo em Vigilância em Saúde – NEVS, tem como objetivo a articulação entre as áreas das vigilâncias com a atenção básica. Em suas atribuições constam: apoio no monitoramento sistemático de agravos e doenças de notificação compulsória/visitas; apoio às ações no território abrindo possibilidades de somar estratégias das várias áreas das vigilâncias para a resolução de casos e situações; discussões com os trabalhadores da unidade de casos somando o olhar de risco e intervenção das vigilâncias, e da educação sanitária com a comunidade; análise de indicadores e dados das vigilâncias referentes à área de abrangência da UBS, trabalhando as informações em conjunto com as equipes de maneira a contribuir para a visualização da situação epidemiológica local; apoiar no planejamento e intervenções locais com a complementação de ações de campo pelas vigilâncias para a resolutividade de casos e prevenção e proteção à saúde; possibilitar uma articulação mais ágil com as áreas de vigilância para esclarecimento de dúvidas e direcionamento de práticas; auxiliar nas articulações intersetoriais agregando serviços de outras Secretarias para a resolutividade de problemas do território (por exemplo no caso de acumuladores), entre outras.

Em 2021, o NEVS migrou de UBS, com o objetivo de produzir interferências na qualificação do cuidado, de uma maneira focada e contínua junto às equipes de outras unidades, dentro do mesmo território de saúde que estavam anteriormente, como uma forma de expansão.

1. UBS Leblon passou para UBS Ferrazópolis em 01/09/2021
2. UBS Riacho passou para UBS Areião em 16/08/2021
3. UBS Parque São Bernardo passará para UBS São Pedro (início 2022)
4. UBS Rudge Ramos passou para a UBS Planalto em 09/08/2021
5. UBS Baeta Neves passou para a UBS Vila Euclides em 05/07/2021

De um modo geral, ações educativas, preventivas e intervencionistas para a proteção à saúde coletiva foram ampliadas e potencializadas nas áreas de abrangência das referidas UBS com NEVS implantados, assim como a vigilância e monitoramento de doenças e agravos à saúde foram qualificados em virtude da articulação entre as equipes da atenção básica e o DPSV.

O apoio nas informações, notificações, casos e sistemas informatizados vinculados ao COVID-19, foi intensificado pelos articuladores em vigilância em saúde durante 2021, junto às equipes das UBSs

Orientação e organização nas escolas para realizar a testagem para COVID-19 dos alunos e professores, no inquérito sorológico.

Ação referente ao dia D da Dengue no mês de novembro, com mutirão na UBS em conjunto com o CCZ.

Durante todo foi realizada a rotina de trabalho do NEVS, casa a casa de dengue, acompanhamento dos casos de mordeduras, orientação e acompanhamento dos casos de sífilis, cobertura vacinal, monitoramento dos casos de doenças de notificação compulsória, monitoramento COVID positivo e suspeito de COVID e atendimento aos pacientes com as demandas relacionadas a vigilância.

4.2. CIEVS- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

De acordo com a PORTARIA Nº 3.238, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2019, houve repasse de recursos federais ao município para implantação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância, para estruturação e fortalecimento da Rede Nacional de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede CIEVS).



CIEVS SBC

O CIEVS-SBC iniciou a organização das atividades durante a segunda metade de 2020 (Pandemia COVID-19) e foi incluído como uma das atribuições da Divisão de Vigilância Epidemiológica com o objetivo de apoiar as respostas às situações de emergência em saúde pública, em conjunto com áreas técnicas da Vigilância Epidemiológica e demais órgãos. Foi instituído formalmente em 2021.

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde é uma unidade de inteligência epidemiológica de detecção, verificação, avaliação, monitoramento e comunicação de risco imediata de potenciais emergências em saúde pública, que permite uma resposta rápida e integrada entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde, reduzindo danos à saúde da população.

Dentre as ações desenvolvidas no ano de 2021, o CIEVS juntamente com o LIS (Laboratório de Inovações do SUS), articularam o encontro de especialistas em informações de vigilância em saúde para compor o **I Seminário de Informações em Vigilância em Saúde** como proposta de abertura ao portal desse novo mundo de conhecimentos construído na base das análises de informações para promoção da ciência. A troca de experiências e conhecimento de São Bernardo do Campo com outras regiões do Brasil propõe uma ferramenta fundamental de gestão da saúde coletiva.

4.2.1. Ações / experiências CIEVS SBC

- Produção e disseminação de informações em vigilância em saúde
- VBE- Painéis de Monitoramento de rumores - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS SBC) – EIOS/GOOGLE ALERTS

- Retorno das Aulas Presenciais – Secretaria da Educação
- Retorno de Algumas Atividade e Evento da Secretaria da Cultura
- Participação na PrevCOV : pesquisa de Prevalência de Infecção por Covid-19 no Brasil - Estudo Soroepidemiológico Nacional



4.3. Divisão de Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica abrange os serviços de Imunização, Comitê Municipal de Vigilância de Óbitos Materno, Fetal e Infantil, e monitoramento de doenças e agravos de Notificação Compulsória. Como serviços de apoio há o Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP) e o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO). Os processos de trabalho da Vigilância Epidemiológica têm se pautado na articulação e integração entre as vigilâncias com os serviços de saúde, sempre com o olhar voltado para o território. Também são atribuições da Vigilância realizar encontros com os profissionais, promover a discussão de casos e matriciamentos, divulgar alertas e boletins epidemiológicos possibilitando a identificação em tempo de real de problemas de saúde e intervenções locais em tempo oportuno.

4.3.1. Agravos de relevância epidemiológica

Distribuição de agravos confirmados, residentes, São Bernardo do Campo, 2019 , 2020 e 2021

AGRAVOS CONFIRMADOS	2019	2020	2021
A379 coqueluche	2	0	0
A959 febre amarela	0	0	0
A509 sífilis congênita	62	59	92
B19 hepatites virais	112	43	68
B09 doenças exantemáticas	387	34	1
B659 esquistossomose	5	2	9
Z206 criança exposta hiv	18	4	5
D593 síndrome hemolítico-uremica	1	0	0
B24 aids	117	98	104
Z209 acidente de trabalho com exposição a material biológico	213	168	227
Y96 acidente de trabalho grave	402	495	445
Z579 Ler Dort	3	1	0
F99 transtorno mental	5	2	1
A779 febre maculosa / rickettsioses	1	5	0
Z21 gestante hiv	11	10	13
A309 hanseníase	15	5	12
B551 Leishmaniose Tegumentar Americana	0	1	2
A279 leptospirose	10	4	8
B54 malária	0	0	0
G039 meningite	310	108	105
95O981 sífilis em gestante	160	135	178
N485 síndrome da ulcera genital (excluído herpes genital)	6	0	0

N72 síndrome do corrimento cervical em mulheres	135	51	0
A60 herpes genital (apenas o primeiro episódio)	3	2	0
A630 condiloma acuminado (verrugas anogenitais)	1	0	0
A080 rotavírus	18	1	1
W64 atendimento antirrábico	2.365	1.702	1.793
X29 acidente por animais peçonhentos	113	77	74
A539 sífilis não especificada	554	488	664
R36 síndrome do corrimento uretral em homem	79	31	1
Y09 violência interpessoal/autoprovocada	3.855	2.700	2.533
B58 toxoplasmose	5	6	4
P371 toxoplasmose congênita	3	3	1
A928 doença aguda pelo vírus Zika	0	0	0
T659 intoxicação exógena	1455	1.037	1.060

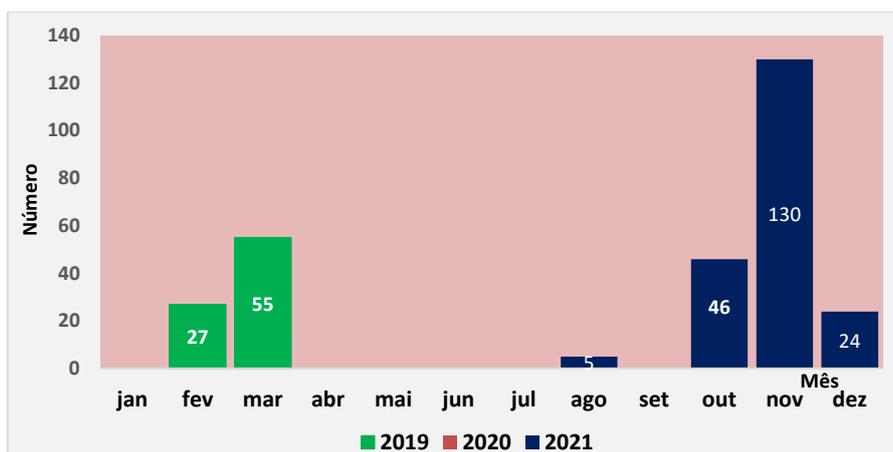
Fonte: SinanNet atualizado em 03/03/2022

4.3.2. Agravos de monitoramento

Embora não sejam de notificação compulsória, o município tem implantado o monitoramento de alguns agravos, que podem levar à ocorrência de surtos e/ou implantação de Unidade sentinela para evitar a introdução de doenças como: Parotidite, Doenças Diarreicas, Varicela, Síndrome Gripal, Paralisias Flácidas em menores de 15 anos, Conjuntivite e demais doenças que podem provocar surtos em determinados locais.

Em 2021, com exceção da ocorrência de surtos da COVID-19 nos estabelecimentos escolares, verificaram-se surtos de Síndrome mão pé e boca nas EMEBs municipais e alguns casos isolados de varicela e conjuntivite não classificados como surtos.

Distribuição de casos de Síndrome mão-pé-boca no município de São Bernardo do Campo - 2019 a 2021

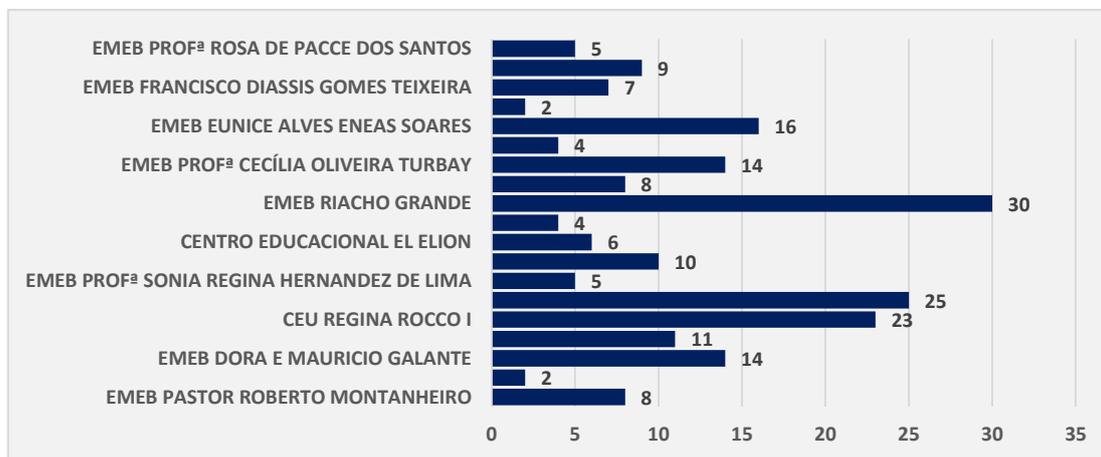


Fonte: SinanNet- surtos dados provisórios-08/12/2021

Em 2019 o município recebeu notificações e monitorou 82 casos suspeitos e confirmados de Síndrome Mão-Pé-Boca. Todas as crianças frequentavam as EMEBs do município. Durante o monitoramento e investigação a equipe da Vigilância Epidemiológica deu orientação aos pais, professores e monitores em reuniões e distribuição de folhetos explicando a forma de transmissão e prevenção.

Em 2020 devido à pandemia da COVID-19, isolamento social, suspensão de aulas escolares e uso de medidas preventivas não houve nenhuma notificação de surtos da SMPB. No entanto em agosto de 2021 com o retorno as aulas foram notificados, até o momento, 205 casos de SMPB em surtos que vem ocorrendo nas escolas municipais.

Distribuição de casos segundo as escolas do município de São Bernardo do Campo no ano de 2021



Fonte: SinanNet- surtos dados provisórios 08/12/2021

4.3.3. Notificações e confirmações de doenças de notificação compulsória

4.3.3.1. Arboviroses: Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela

Desde 1966, quando o Ministério da Saúde implantou o Plano de Erradicação do *Aedes aegypti* incorporando ações de controle do vetor, a transmissão da doença vem ocorrendo de forma continuada.

As dificuldades de combater este mosquito são muitas. Não sendo possível evitar casos de dengue em áreas infestadas pelo *A. aegypti*, é possível prevenir surtos de grandes dimensões por meio do aprimoramento da vigilância epidemiológica, e reduzir a letalidade da doença.

A vigilância epidemiológica da Dengue e o Controle Vetorial exigem atividades não somente das unidades de saúde, mas também de outros setores da sociedade, como o de educação, de meio ambiente, e dos próprios municípios. É um trabalho constante de capacitação aos profissionais de saúde, orientação e divulgação à população.

A elaboração e execução de planos estratégicos de organização da assistência aos casos suspeitos de dengue têm se mostrado instrumentos muito úteis na redução da letalidade.

Provavelmente devido à pandemia da COVID-19, houve menos registros de casos de dengue em 2020 (24 casos). No entanto, observou-se um aumento considerável de casos autóctones de dengue no ano de 2021 (153 casos) em comparação ao ano anterior.

Em 2021, o município não registrou nenhum óbito por dengue, porém é fundamental que sejam mantidas as medidas de prevenção e redução dos criadouros em domicílios ou nos demais espaços da

comunidade. No município, o Bairro de Alvarenga foi o que registrou maior número de casos de dengue em 2021 (54), seguido pelo Centro (com 21 casos) e Taboão (13 casos).

Série Histórica de Dengue autóctone no município de São Bernardo segundo bairro

Bairros	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Botujuru	0	0	1	3	3	4	0	0	0	0	1
Cooperativa	24	0	2	6	109	18	0	0	32	1	1
Dos Casa	20	1	5	6	157	82	0	1	20	1	5
Alves Dias	9	0	2	8	108	30	1	1	11	1	2
Alvarenga	6	0	1	13	111	223	0	1	157	1	54
Planalto	6	0	2	8	247	37	0	1	9	0	5
Taboão	6	2	5	149	77	23	2	0	7	0	13
Assunção	5	1	1	3	138	41	1	1	16	0	11
Ferrazópolis	4	1	3	6	85	58	2	0	4	1	6
Riacho Grande	2	1	0	9	2	0	0	0	0	0	0
Centro	2	0	11	10	168	23	0	0	16	2	21
Baeta Neves	2	1	9	56	172	33	1	0	14	0	4
Rudge Ramos	2	1	9	7	115	48	0	1	5	1	4
Anchieta	1	0	0	5	54	8	0	0	4	0	0
Batistini	1	0	2	6	81	27	1	0	10	2	2
Santa Terezinha	1	1	0	5	61	35	0	0	3	0	0
Demarchi	0	1	1	2	98	32	2	0	3	0	4
Paulicéia	0	4	3	28	304	22	0	0	4	1	6
Jordanópolis	0	0	4	5	150	30	0	0	16	0	0
Independência	0	0	12	14	161	1	0	0	8	0	1
Nova Petrópolis	0	0	0	2	45	19	1	1	0	1	7
Montanhão	1	0	21	147	375	91	1	0	2	10	1
Balneária	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
Dos Finco	0	0	0	0	2	8	0	0	0	0	4
Rio Grande	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
Varginha	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Curucutu	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	1
Total	92	14	94	498	2.831	897	13	7	344	24	153

Fonte: DPSV/DVE – SBC 15/02/2022

Não apenas a dengue, mas a ocorrência de outras doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*, como Chikungunya e Zika, são grandes desafios para o controle e à atenção à saúde.

Aedes aegypti, como transmissor da dengue, tornou-se associado a duas outras patologias, relativamente desconhecidas do público e dos cientistas – Zika e Chikungunya.

Chikungunya provocou muita apreensão pelos graves efeitos decorrentes do ataque às articulações, podendo estender-se por alguns meses e até anos.

A doença pelo vírus Zika, virose branda que em muitos casos podia apresentar sem sintomas, logo assumiu o proscênio por se comprovar malformações congênitas. Em função disso, a doença pelo vírus Zika passou a ser uma ameaça particular a mulheres grávidas.

Situação de Casos Notificados de Chikungunya, Zika vírus e Microcefalia

SITUAÇÃO	MICROCEFALIA					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Notificados	11	11	5	0	1	1
Descartados - Associação ZKV	11	11	5	0	1	0
Em investigação	0	0	0	0	0	0
SITUAÇÃO	CHIKUNGUNYA					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Notificados	173	60	32	35	8	42
Descartados	100	56	30	0	7	27
Confirmados autóctones	0	0	0	0	0	1
Importados	73	4	2	0	1	11
Em investigação	0	0	0	0	0	0
SITUAÇÃO	ZIKA VÍRUS					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Notificados	52	10	5	14	3	7
Descartados - Associação ZKV	49	10	5	14	3	7
Em investigação	0	0	0	0	0	0

Fonte: DPSV/DVE – SBC 09/02/2022

Até dezembro de 2021, foram registros 42 casos suspeitos de Chikungunya sendo 38 casos residentes em São Bernardo do Campo e 4 casos de outros municípios. Desses 42 casos suspeitos, 1 caso confirmado autóctone e 11 importados. Foram descartados 27 casos. A notificação de Microcefalia em RN foi descartada por Zika vírus.

A reemergência de Febre Amarela, iniciada em 2014, afetou regiões metropolitanas de diversos estados do País e causou impactos sem precedentes na história recente da doença.

A dispersão do vírus para áreas sem registro de circulação há décadas, alertou para o risco de transmissão mesmo em áreas sem histórico recente de transmissão, e suscitou o uso de ferramentas modernas de avaliação e predição de risco no sentido de ampliar a compreensão sobre os processos de difusão e dispersão espaço-temporal e os fatores que desencadearam a reemergência da Febre Amarela no Brasil.

Em 2021 não houve notificação da doença.

4.3.3.2. Febre maculosa

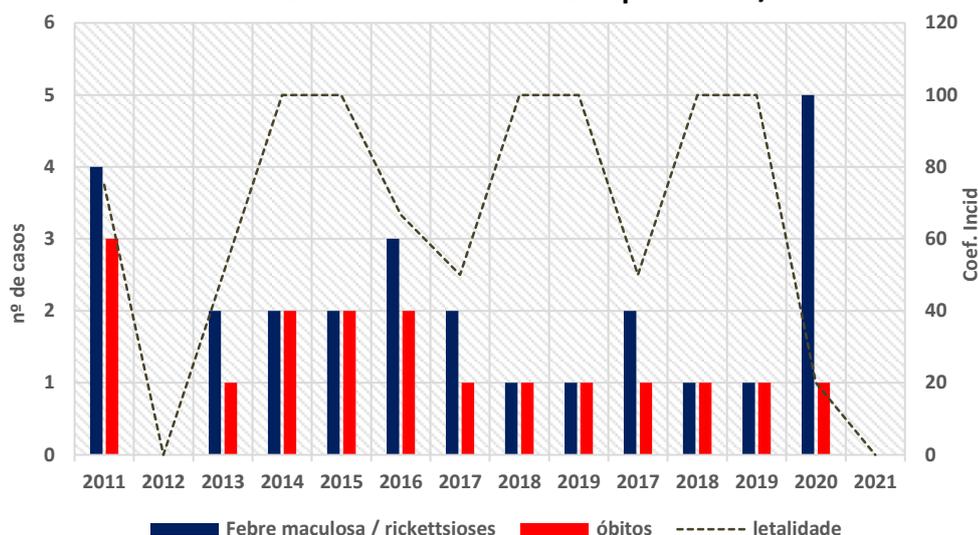
No ano de 2021, houve 13 casos notificados sendo todos descartados. Foram 10 casos residentes no município e 3 de outros municípios.

Apesar de ser uma doença de baixa incidência, sua letalidade é alta. A média de letalidade no município é de 71%.

Áreas de Risco em SBC para Infecção por Febre Maculosa

Bairros	Área de Abrangência da UBS	Atenção e sensibilização para as equipes das UPAs
DOS ALVARENGA	UNIÃO	UNIÃO
DOS ALVARENGA	ORQUIDEAS	UNIÃO
DOS ALVARENGA	ALVARENGA	UNIÃO E ALVES DIAS
ALVES DIAS	ALVES DIAS	ALVES DIAS
COOPERATIVA	ALVARENGA E ALVES DIAS	UNIÃO E ALVES DIAS
MONTANHÃO (VILA SÃO PEDRO)	PQ SÃO BERNARDO e SÃO PEDRO	SÃO PEDRO (OBS. USUÁRIOS PROCEDENTES DO PQ DO PEDROSO E PQ MIAMI DE SANTO ANDRÉ)
MONTANHÃO (MONTANHÃO)	MONTANHÃO	SÃO PEDRO E SILVINA
MONTANHÃO (AREIÃO)	AREIÃO	RIACHO GRANDE E SILVINA
FERRAZOPOLIS	FERRAZOPOLIS E SILVINA	(OBS. USUÁRIOS PROCEDENTES DO PQ DO PEDROSO E PQ MIAMI DE SANTO ANDRÉ)

Casos confirmados autóctones e óbitos de Febre Maculosa residentes em São Bernardo do Campo 2008 a /2021



Fonte: SinanNet 14/01/2022 dados preliminares

4.3.3.3. Animais peçonhentos

Atualmente o escorpionismo (envenenamento em pessoas por picada de escorpião) no estado de São Paulo (ESP) apresenta-se como um dos maiores problemas de saúde pública relacionados a acidentes por animais peçonhentos, devido ao significativo aumento da incidência ao longo dos anos e óbitos que se concentram na faixa etária de zero a 10 anos.

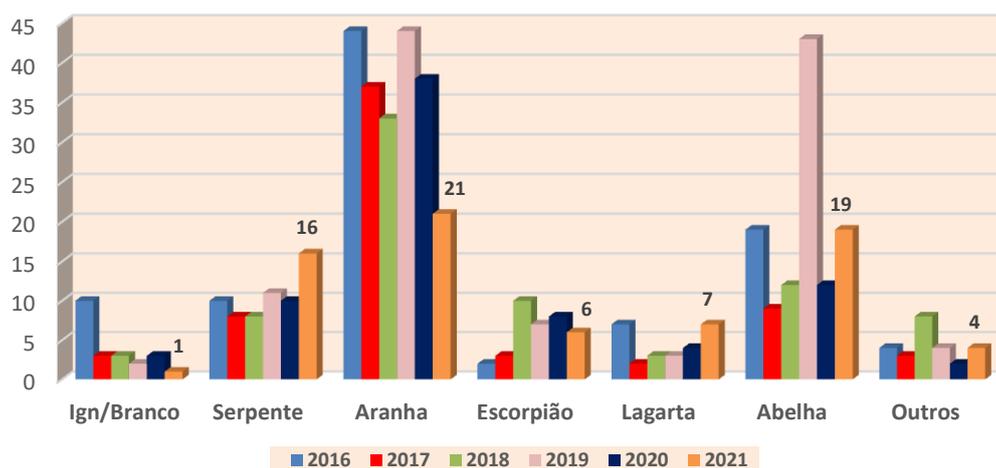
Espécies de importância em saúde no município: *Tityus serrulatus*: Conhecido como escorpião amarelo. É a principal espécie que causa acidentes graves, com registro de óbitos, principalmente em crianças.

Bairros do município onde foram encontrados escorpiões amarelos: Alves Dias, Demarchi, Paulicéia e Taboão. Não houve casos de óbito pelo agravo no município.

Áreas de concentração dos acidentes e da infestação:

- Área 1 – CENFORPE:
O local onde apresenta maior incidência para aparecimento de escorpiões dentro desse complexo de edifícios é nas dependências do prédio que fica mais próximo da área de mata fechada. Foco de *Tityus bahiensis*
- Área 2 – Terreno baldio localizado ao lado do número 152 da Rua João Augusto de Souza, no bairro Planalto. Pertence a uma incorporadora, a MZM 01 Incorporações Ltda. Foi objeto de invasão de integrantes de movimentos pró-moradia em 2017, época em que foram constatados acidentes por picadas de escorpiões. Foco de *Tititis bahiensis*.
- Área 3 – Terreno aberto e localizado às margens da Rodovia Anchieta-sentido São Paulo-SP, na altura do Km 21, na Vila Gonçalves. Há histórico de acidente de picada por escorpião no local durante obras. É uma área de monitoramento da presença de escorpiões há algum tempo. Foco de *Tityus bahiensis*.
- Área 4 – Terreno aberto e localizado às margens da Rodovia Anchieta sentido Santos-SP, na altura do Km 23,5, no Bairro Demarchi. Foco de *Tityus serrulatus*.
- Área 5 – Quarteirão pertencente ao Território 01, no bairro do Pauliceia. Imóveis residenciais com problemas frequentes de aparição de escorpiões. Foco de *Tityus serrulatus*.

Distribuição das Notificações de Acidentes por Animais Peçonhentos por ocorrência no Município de São Bernardo do Campo 2016 - 2021



Fonte: SinaNet dados provisórios 21/02/2022

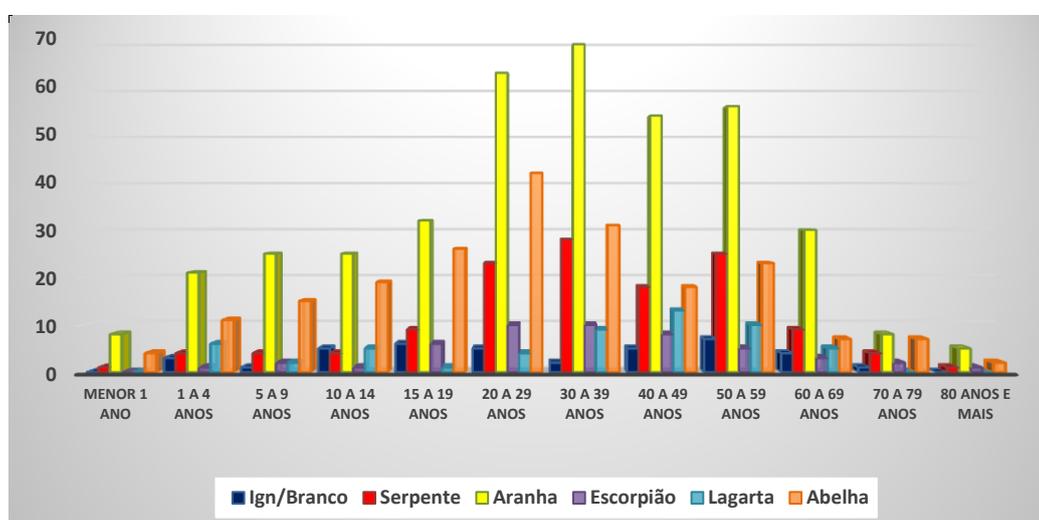
No município de São Bernardo do Campo os acidentes com animais peçonhentos são frequentes principalmente acidentes por abelhas e aranhas.

De janeiro a dezembro de 2021, a Vigilância Epidemiológica registrou 74 acidentes com animais peçonhentos. O animal com maior número de ocorrências é a aranha que resultou em 28,37% dos acidentes.

Na análise dos dados (2016 a 2021), observa-se que os acidentes por aranhas são mais frequentes (43%), e em menor proporção, contam-se os acidentes envolvendo lagartas (1%) e outros animais não peçonhentos. Por serem cosmopolitas, as aranhas são facilmente encontradas na maioria das residências humanas o que aumenta a sua proximidade com as pessoas e as chances de ocorrerem acidentes.

Ainda não há clareza quanto à queda do número de acidentes no ano de 2021. É possível que esteja havendo subnotificação devido à pandemia, em que parte dos acidentados estaria evitando ir ao serviço de saúde.

Distribuição de Acidentes por Animais Peçonhentos segundo a Faixa Etária – 2021



Fonte: SinanNet 21/02/2022

Nesse período de análise podemos observar que além de jovens na faixa etária entre 20 a 39 anos os casos de acidentes por aranhas também ocorrem em crianças menores de 10 anos de idade. Dentre os acidentes por animais peçonhentos, o escorpionismo vem adquirindo uma magnitude de importância crescente a cada ano.

Distribuição dos Acidentes por Animais Peçonhentos no Município de São Bernardo do Campo de 2020 - 2021.

	Notificações	T. serrulatus	T. bahiensis	Outros
2020	63	16	11	1
2021	36	9	7	-

Ano	Imóveis positivos	Imóveis pesquisados	IID
2020	40	70	57,14
2021	18	39	46,15

Fonte: Sistema t Escorpião

Distribuição dos acidentes escorpiônicos em São Bernardo do Campo de acordo com a gravidade de 2010 a 2021.

Classif caso	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Ign/Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
Leve	2	5	4	3	2	2	2	3	7	4	3	2	39
Moderado	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3
Grave	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inconclusivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2	5	4	3	2	2	3	4	9	6	3	2	45

INV ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS - SINAN NET

Frequência por Ano acidente segundo Classif caso 05/10/2021

Ponto Estratégico de Atendimento ao Paciente com Acidente por Escorpião

O Município possui 1 Ponto Estratégico (PE) de atendimento ao paciente com acidente por picada de escorpião localizado na rua Joaquim Nabuco, 380, Centro - São Bernardo do Campo. Esta unidade hospitalar se dedica à atenção às urgências e emergências do município, com funcionamento 24 horas. O Hospital de Urgência é um estabelecimento da rede municipal de saúde que recebe a maior demanda de pacientes de urgência e serve de referência e suporte para as UPAs. O Ponto Estratégico de São Bernardo do Campo é referência dos acidentes por escorpião ocorridos com pacientes residentes na Região do Grande ABC.

4.3.3.4. Sarampo

Doenças exantemáticas são um grupo de afecções sistêmicas, acompanhadas de manifestações cutâneas que, muitas vezes, deixam dúvidas no diagnóstico. As doenças exantemáticas podem ter diversas causas: infecciosas (bacterianas, virais, fúngicas ou por protozoários), medicamentosas e reumatológicas, mas as formas mais clássicas da infância são as doenças exantemáticas infecciosas. As principais doenças exantemáticas são: sarampo, rubéola, escarlatina, exantema súbito, eritema infeccioso, varicela.

Sarampo Rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória (LNNC) de doenças, agravos e eventos de saúde pública, sendo que essa notificação deve ocorrer de forma imediata após a identificação de um caso suspeito (até 24 horas).

Atualmente a situação epidemiológica do sarampo em São Bernardo do Campo revela a introdução e risco de dispersão do vírus selvagem em diferentes territórios do município.

Distribuição de agravos de notificação confirmados de Doença Exantemática (sarampo, rubéola), São Bernardo do Campo, 1998 - 2021.

Ano Inic.Sintomas	Ign/Branco	SARAMPO	RUBEOLA	DESCARTADO	Total
1998	1	0	5	26	32
1999	1	1	6	80	88
2000	0	1	135	510	646
2001	1	0	23	302	326
2002	0	0	4	121	125
2003	0	0	1	111	112
2004	0	0	1	79	80
2005	0	0	0	80	80
2006	0	0	2	64	66
2007	1	0	22	155	178
2008	0	0	9	97	106
2009	0	0	0	48	48
2010	0	0	0	45	45
2011	0	0	0	25	25
2012	0	0	0	18	18
2013	0	0	0	4	4
2014	0	0	0	12	12
2015	0	0	0	9	9
2016	0	0	0	4	4
2017	0	0	0	3	3
2018	0	0	0	7	7
2019	13	386	0	1446	1845
2020	0	34	0	99	133
2021	0	0	0	4	4

Fonte: SinanNet dados provisórios 03/03/2022

Em 2019, o município viveu uma epidemia de sarampo como não ocorria há quase duas décadas, com taxa de incidência de 48/100.000 hab. Dos 1.845 casos notificados suspeitos de doenças exantemáticas, todos os casos confirmados de sarampo foram por exame laboratorial (sorologia e Rt-PCR). Dos 386 casos confirmados de sarampo, a maioria ocorreu em jovens na faixa etária de 20 a 29 anos de idade.

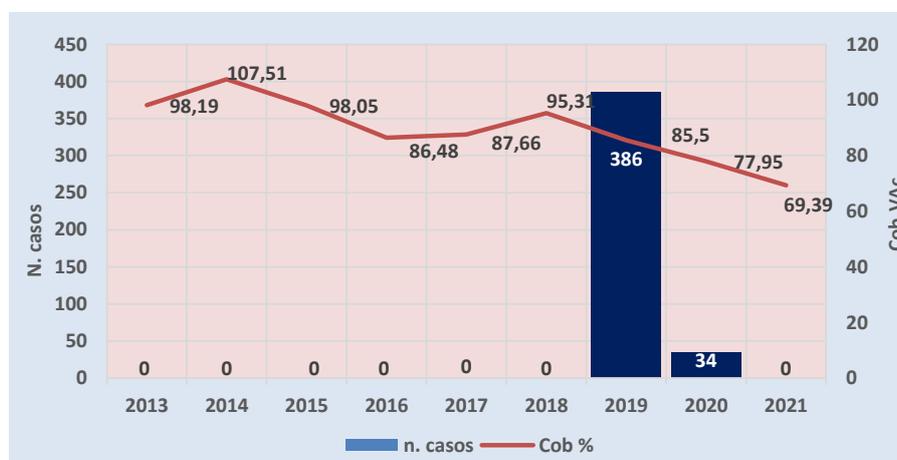
Atualmente a situação epidemiológica do sarampo em São Bernardo do Campo revela a introdução e risco de dispersão do vírus selvagem em diferentes territórios do município. Diante do risco de surgimento de surtos e/ou epidemia serem iminentes, a Secretaria Municipal de Saúde elaborou o Plano de Contingência para Resposta às Emergência em Saúde Pública, reforçando a necessidade de sistematizar as ações e estratégias na prevenção e controle em tempo oportuno de possíveis casos de sarampo.

Em 2021 foram notificados 4 casos de doenças exantemáticas, sendo 2 casos suspeitos de sarampo e 2 suspeitos de rubéola, sendo todos descartados por diagnóstico laboratorial.

Devido à presença do vírus selvagem no município, a atual situação epidemiológica do sarampo indica a necessidade premente de medidas de controle capazes de proteger, em

primeiro lugar, o grupo de maior risco de complicações e óbitos, ou seja, os menores de 5 anos de idade.

Distribuição de casos confirmados de Sarampo e Cobertura Vacinal de SCR-SBC no período de 2013 a 2021



Fonte: SinanNet Dados provisórios

Para a interrupção da transmissão do vírus do sarampo, redução das internações e óbitos, a vacinação deve ser priorizada. No entanto observa-se que a cada ano a cobertura vacinal e a homogeneidade da cobertura vêm declinando não atingindo a meta preconizada pelo M.S. (95%).

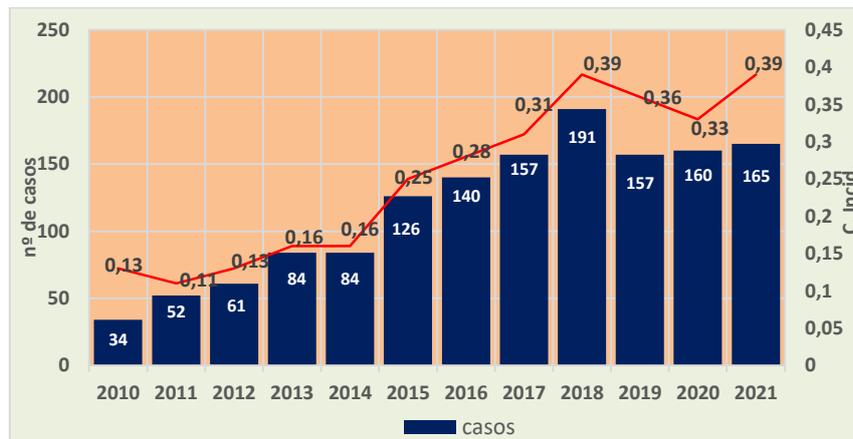
4.3.3.5. Transmissão vertical da sífilis: Sífilis em gestantes e Sífilis congênita

Desde 2010 a sífilis adquirida, é agravo de notificação compulsória. O efetivo controle da sífilis depende, em grande medida, da disposição e vontade política de gestores para colocar em prática um movimento em prol da qualidade da atenção à gestante e suas parcerias sexuais durante o pré-natal, promover mobilização nacional para ampliação do acesso ao diagnóstico da população geral e das populações-chave, e estabelecer parcerias de base comunitária.

Apesar das campanhas de conscientização, novos casos de infecção vem aumentando no país nos últimos anos. Os casos mais graves envolvem gestantes, pois a IST pode ser transmitida ao feto em qualquer momento durante a gravidez, ou no parto. Em 2014, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) criou o Comitê Regional para validação da eliminação da transmissão vertical materno-infantil de HIV e sífilis, que certificará os países que alcançarem:

- taxa de transmissão vertical do HIV $\leq 2\%$, e incidência de até 0,3 casos/1.000 nascidos vivos;
- taxa de incidência de sífilis congênita de 0,5 casos/1.000 nascidos vivos;
- cobertura de pré-natal (pelo menos 1 consulta) $\geq 95\%$;
- cobertura de testagem para HIV e sífilis em gestantes $\geq 95\%$;
- cobertura de tratamento com penicilina em gestantes com sífilis $\geq 95\%$.

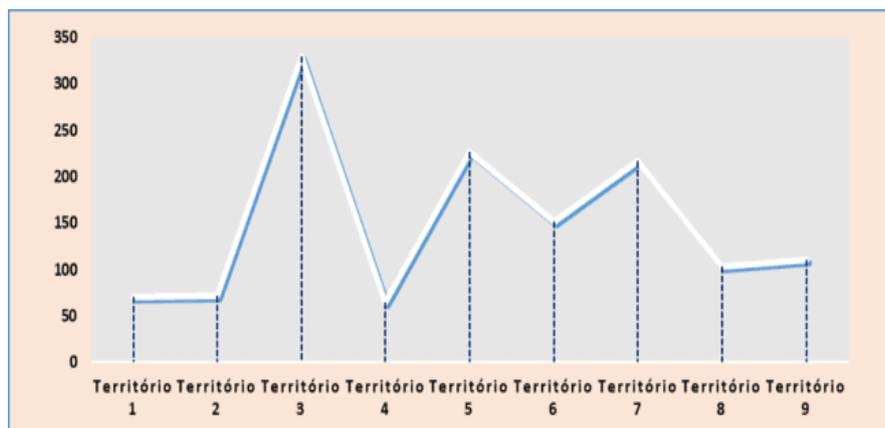
Distribuição de casos e coeficiente de incidência de sífilis em gestantes, residentes no município de São Bernardo do Campo 2021



Fonte: SinanNet/DPSV/DVE – SBC 27/01/2022

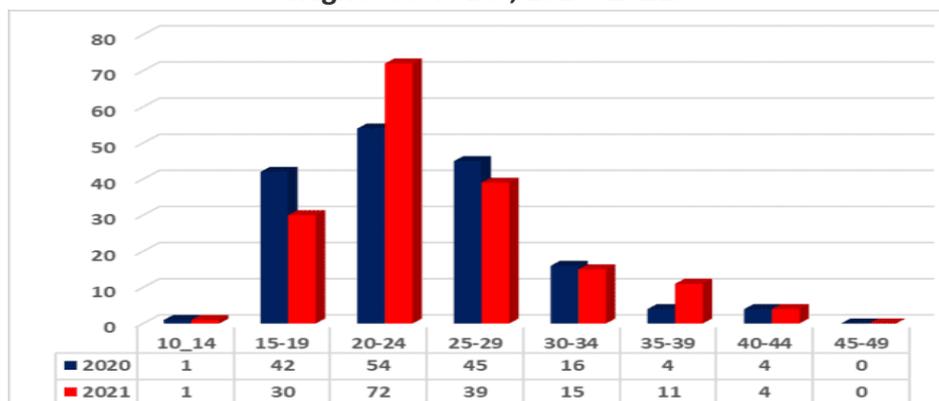
No período de 2010 a 2021, foram notificados no sistema SinanNet 1.411 casos de sífilis em gestantes, dos quais 22% tiveram atendimento nas UBSs pertencentes ao território 3, 16% na no Território 5, seguida de 14,7% no Território 7.

Distribuição de Casos de Sífilis em Gestante segundo os Territórios de Atendimento e residentes no município de São Bernardo do Campo –2010 2021



Fonte: DPSV/DVE – SBC 25/02/2021

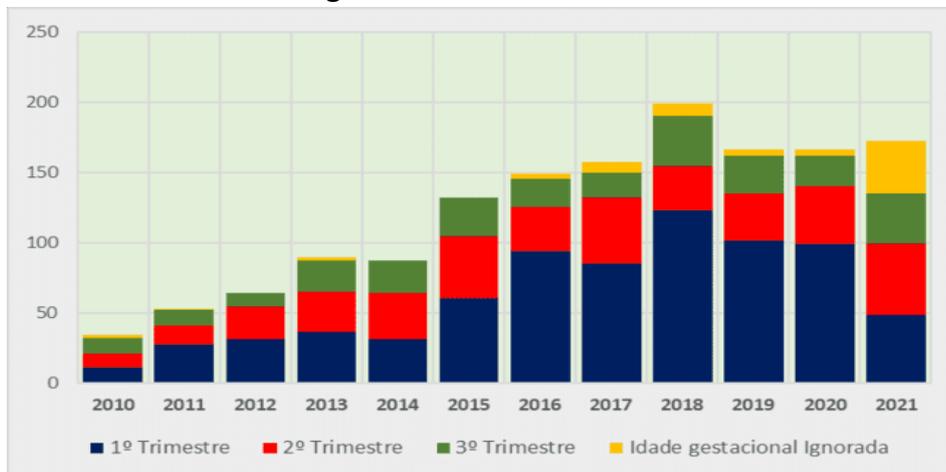
Casos de gestantes com sífilis segundo a faixa etária por ano de diagnóstico. SBC-, 2020- 2021.



Fonte: SinanNet 26/01/2022

No período de 2020 e 2021, observa-se que a faixa etária predominante é de mulheres entre 20 a 29 anos, concentrando mais de 62% do total dos casos (338) seguido da faixa etária de 15 a 19 anos com 21%, e 13,60% dos casos na faixa etária de 30 a 39 anos.

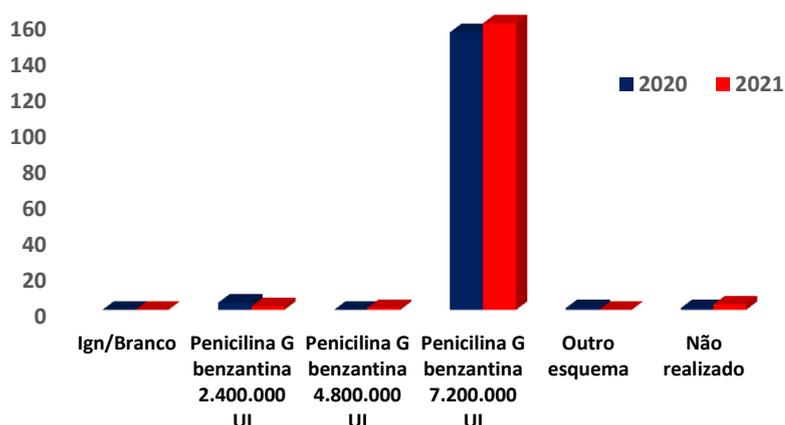
Idade gestacional no momento do diagnóstico de sífilis, segundo o ano de diagnóstico. -SBC 2010 a 2021



Fonte: SinanNet 26/01/2022

Das gestantes diagnosticadas com sífilis, 22% foram diagnosticadas no momento do parto (idade gestacional ignorada). Cada caso notificado é discutido, inclusive com a equipe de saúde, objetivando a identificação das ações de intervenção. Discussões também são realizadas com representação das áreas da Secretaria, buscando identificar ações locais no intuito de reduzir a ocorrência de casos de Sífilis congênita.

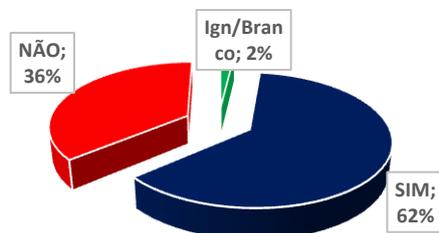
Distribuição de casos de gestantes com sífilis com tratamento e pelo menos uma dose de penicilina benzatina



Quando analisadas as formas de tratamento, em 2020 e 2021, observa-se que 97% tiveram tratamento prescrito de Penicilina G.Benzatina de 7.200.00 U.I (97%), 1,50 % fizeram duas doses (esquema não mais recomendado pelo MS) seguido de outros esquemas terapêuticos. Vale ressaltar que 0,74% (que corresponde a 1 gestante) não realizaram tratamento e 0,74% (1 gestante).

Percentual de parceiros que participaram do tratamento – 2020 e 2021

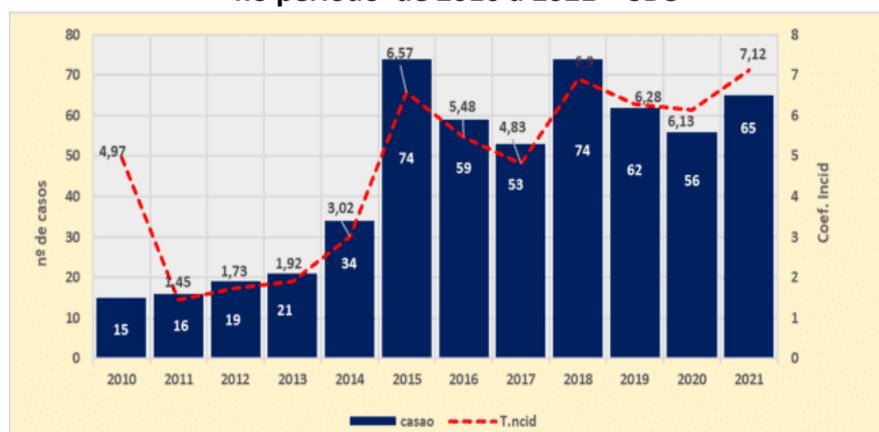
Ao analisar a percentual dos casos segundo o tratamento de gestantes com sífilis e os parceiros, observa-se alto percentual de tratamento. 62% das gestantes e 60% dos parceiros optaram por tratamento durante o pré-natal. 36% recusaram ou ignoraram o tratamento.



Sífilis congênita

Em São Bernardo do Campo, a partir de 2014, houve um aumento na taxa de incidência de sífilis congênita.

Distribuição de Casos e T. de Incidência por Sífilis em Gestante no período de 2010 a 2021 – SBC



Fonte: SinanNet 26/01/2022

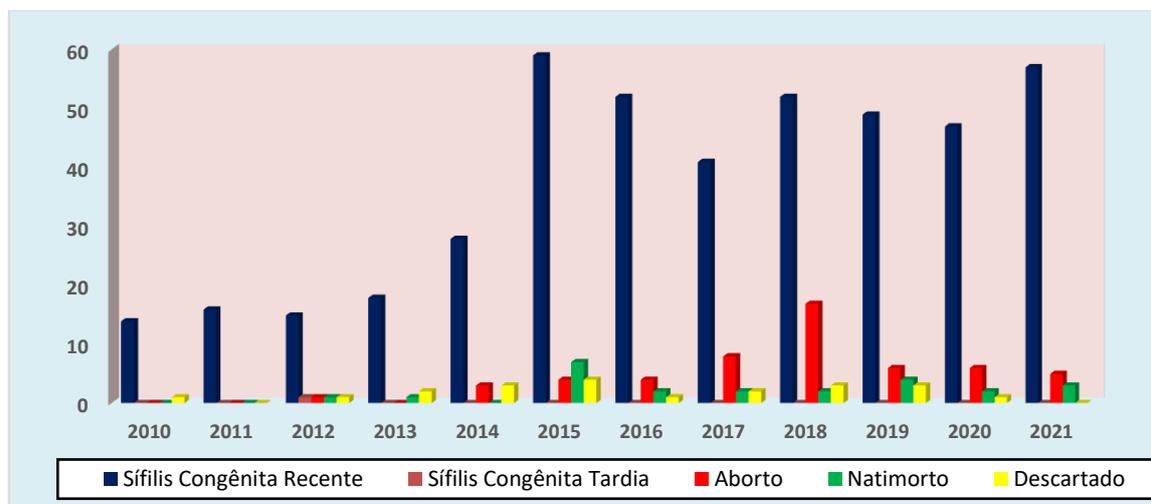
A taxa de incidência (TI) de sífilis congênita vem apresentando crescimento desde 2010. A TI aumentou mais de 100% desde 2010 a 2021, devido ao incremento do teste rápido na detecção da sífilis em gestantes (T.R em 2015). Em 2017, no entanto, houve uma desaceleração na incidência deste agravo no município.

Em 2021, a taxa atualizada se manteve elevada, passando para 10,7 casos/ 1.000 nascidos vivos (foram registrados 92 casos para 8.570 nascidos vivos).

Comparando os 2 últimos anos, 2020 foi um ano atípico, provavelmente devido à pandemia pela Covid, quando houve uma redução na procura as Unidades de Saúde para o pré-natal.

Dentre os 92 casos confirmados de Sífilis congênita ocorridos em 2021, 12 foram abortos e 6 natimortos.

Distribuição de casos de sífilis congênita por tipo de desfecho desfavorável segundo ano de diagnóstico. SBC 2010 a 2021



Fonte: SinanNet dados provisórios

4.3.3.6. SARS-COV-2 CORONAVÍRUS / COVID-19

Pandemia- Coronavírus /COVID-19

A pandemia da COVID-19 transformou o cenário mundial em seus diversos aspectos econômico, social e principalmente a saúde. Provocada pela nova cepa, que não havia sido identificada anteriormente em seres humanos, se alastrou em diversos países, incluindo o Brasil e todos os continentes. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou pandemia mundial.

Com a nova realidade, o município tem investido muito no setor saúde com o intuito de conhecer melhor o perfil da nova doença, estabelecendo novas estratégias por parte dos gestores e profissionais de saúde na contenção e propagação do vírus na população. Foram instituídas restrições para a aglomeração e circulação de pessoas a fim de reduzir a possibilidade de contágio, a morbimortalidade, e assegurar os atendimentos a pacientes em todos os setores da saúde (Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento e hospitalares). Houve continuidade de uma força tarefa de todos os Departamentos e Secretarias.

Diante das análises epidemiológicas, reuniões com os gestores, profissionais de saúde e demais secretarias, foram deliberadas Portarias e Resoluções no âmbito municipal, com objetivo de informar a população sobre as medidas de prevenção e controle para contenção da doença e restrições na abertura de determinados estabelecimentos não essenciais. No início de 2020, com aumento progressivo dos casos, foram incrementadas novas estratégias como:

- Elaboração do Plano Municipal contra COVID-19
- Criação do Comitê Covid;
- Criação do Boletim Covid diário;
- Implantação da plataforma Salesforce;

- Monitoramento dos casos;
- Implementação de testes de detecção rápida de antígenos Sars Cov 2
- Testagem Hilab
- Medidas de saúde pública relacionadas a escolas no contexto da COVID-19

O plano atualizado de 2021 visa estratificar as ações que foram desenvolvidas e/ou que poderão ser realizadas em conjunto com todos os departamentos municipais no controle da COVID-19, principalmente no que diz respeito às medidas e ações que foram tomadas durante esse período de pandemia e que impactaram na incidência de casos e óbitos ao longo do tempo, durante as fases de contenção, mitigação e supressão. O Plano de Contingência Municipal segue em consonância com as Normas Técnicas para Serviços de Saúde norteadas pela ANVISA, Ministério da Saúde e Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo –CVE, além do Laboratório Estadual- Instituto Adolfo Lutz Central –SP.

Essas medidas visam a prevenção da transmissão, diagnóstico e controle dos casos, assistência à saúde dos infectados pelo SARCoV-2 do diagnóstico até o manejo pós-alta, e cuidados relacionados ao óbito.

Diante da atual fase da pandemia, com os avanços tecnológicos em saúde, houve a introdução das vacinas como uma das estratégias na prevenção da COVID-19, em janeiro de 2021.

A situação do município não difere de outros do Estado de São Paulo. Com alto volume de casos confirmados e óbitos, a Taxa de Incidência da doença COVID-19 em 2020 desde o início da pandemia foi de 5.421,77/100.000 hab.

Considerando o estudo analítico epidemiológico de 2020, início da pandemia, a Taxa de Mortalidade da COVID-19 foi de 71,40 óbitos/100.000 hab. com predominância do sexo masculino (55%) e em maiores de 60 anos ou mais. Dos óbitos 44% apresentaram comorbidades como doença cardiovascular, incluindo hipertensão, seguido de diabetes (31%).

A mudança da situação epidemiológica e a confirmação da transmissão comunitária exigiu, além do monitoramento e investigação dos casos, adoção de estratégias de intensificação da comunicação para prevenção e de distanciamento social, em cooperação com o governo do Estado, seguindo recomendações da OMS e do Ministério da Saúde.

Em outubro de 2020, a variante B.1.1.28 predominava e chegou a ultrapassar 90% das sequências. Havia também a B.1.1.33 que chegou a alcançar 30% das amostras. Ambas sofreram mutações e deram origem a duas novas variantes, respectivamente: a P.2 e a N.9, que surgiram no último bimestre de 2020. Em novembro, a variante inglesa B.1.1.7 passou a circular no Estado e, a partir de dezembro, a P.1 (derivada da B.1.1.28).



As variantes encontradas no Brasil foram:

- ❖ Variante B.1.1.7 (do Reino Unido);
- ❖ Variante P.1 (de Manaus, no Brasil);

❖ Variante B.1.351 (da África do Sul).

Levando em consideração a COVID-19 ser uma doença nova, recente, com surgimento de novas variantes e com alto grau de transmissão comunitária, houve uma força tarefa da Secretaria da Saúde do município, com articulações intersecretoriais/intrasetoriais e implantação de ações de prevenção, preparação e enfrentamento, da doença. O Secretário da Saúde instituiu o “Comitê Covid”, com a participação de representantes de todas as Secretarias do município e da Secretaria de Saúde com seus Departamentos.

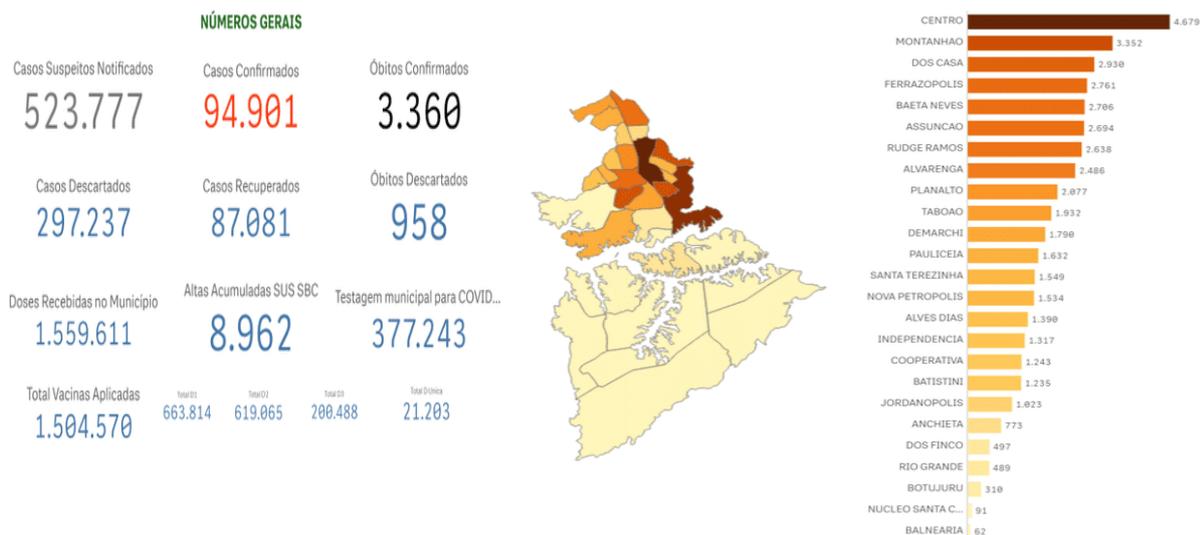
Foram estabelecidas estratégias e ações, em adequação às novas medidas de controle e de acordo com os critérios e fases estabelecidas pelo Plano São Paulo, o município estabeleceu decretos e Normas Técnicas relacionadas à adoção de novas medidas individuais e coletivas com recomendações gerais para todos os serviços de saúde, na prevenção e proteção ambiental, com maior liberação e/ou proibição de atividades.

Cenários epidemiológicos, indicadores e flexibilizações foram critérios que balizaram a Gestão para a tomada de decisões.

Diariamente é produzido um boletim interno “Boletim Epidemiológico Diário” e encaminhado aos gestores, com dados estatísticos do município referentes à situação epidemiológica, casos confirmados, descartados, em investigação, óbitos, principais bairros acometidos, idade, sexo, internados, recuperados, etc., fornecendo subsídios para novas tomadas de decisão. O Boletim é elaborado pelos técnicos da Vigilância Epidemiológica e do Departamento de Apoio a Gestão, sendo também divulgado para a população, diariamente, por meio da página da Prefeitura do Facebook e outras redes sociais, sob a responsabilidade da Secretaria de Comunicação.

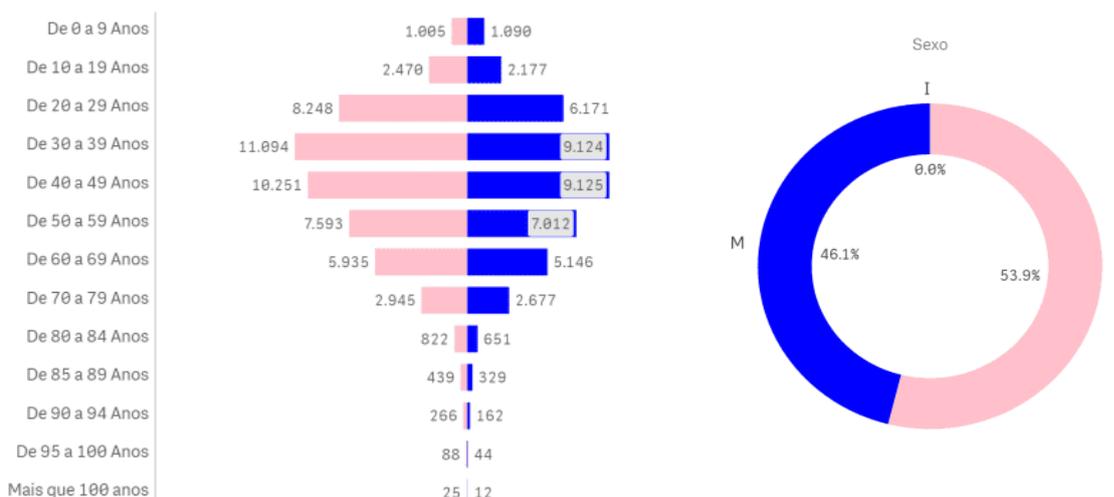
Dentre os pacientes confirmados para a COVID-19, a maioria era residente nos bairros do Centro, Montanhão, e Dos Casa. Em relação aos óbitos confirmados, a maioria residia nos bairros do Centro, Rudge Ramos e Baeta Neves.





Fonte: Boletim Epidemiológico – SBC 2021

Perfil dos casos Confirmados por faixa etária e sexo -SBC -2021



Fonte: Boletim Epidemiológico SBC 31/12/2021

No ano de 2021 foram avaliadas 1.439 sequências genéticas realizadas pelo Instituto Adolfo Lutz e por outras instituições de referência, que identificaram 21 linhagens diferentes em São Paulo, com prevalência da P.1 de Manaus em 90% das amostras. O estudo também mostrou uma evolução desta variante no decorrer dos três primeiros meses deste ano.

Em janeiro a mesma representava 20% dos sequenciamentos, sendo que em fevereiro correspondia a 40% e em março 80%.

O surgimento de novas variantes faz parte de um processo natural do comportamento do vírus e pode ocorrer de forma aleatória. Com uma grande quantidade de variantes surgindo, há uma maior chance que alguma delas possa ser mais eficiente na capacidade de infecção, provoque uma doença mais grave ou seja capaz de escapar da resposta imunológica da população. Há centenas de variantes do novo coronavírus ao redor do mundo e, atualmente, somente três são consideradas variantes de atenção pelas autoridades sanitárias nacionais e internacionais: P.1, B.1.1.7 e B.1.351.

O Instituto Adolfo Lutz indica que a P.1 e B.1,1,7 circulam mais efetivamente em São Paulo e outros municípios da região. De janeiro a dezembro foram realizados 377.243 testes rápidos para COVID-19.

A retomada das aulas nas Instituições Escolares ocorreu em 02 de agosto/2021 mediante o Decr. Nº 21.652 de 22/07/2021, publicado no jornal “Notícias do Município” ed. 2239, de 23 de julho de 2021, pág.4. A partir de então houve registros /notificações de surtos em escolas públicas e privadas. Com o aparecimento de surtos nas escolas em determinado período e tempo, a Secretaria Municipal de Saúde, em reuniões conjuntas entre a Atenção Básica e Vigilâncias, implantou equipes para testagem de Coronavírus nas escolas, na ocorrência de caso positivo de COVID-19.

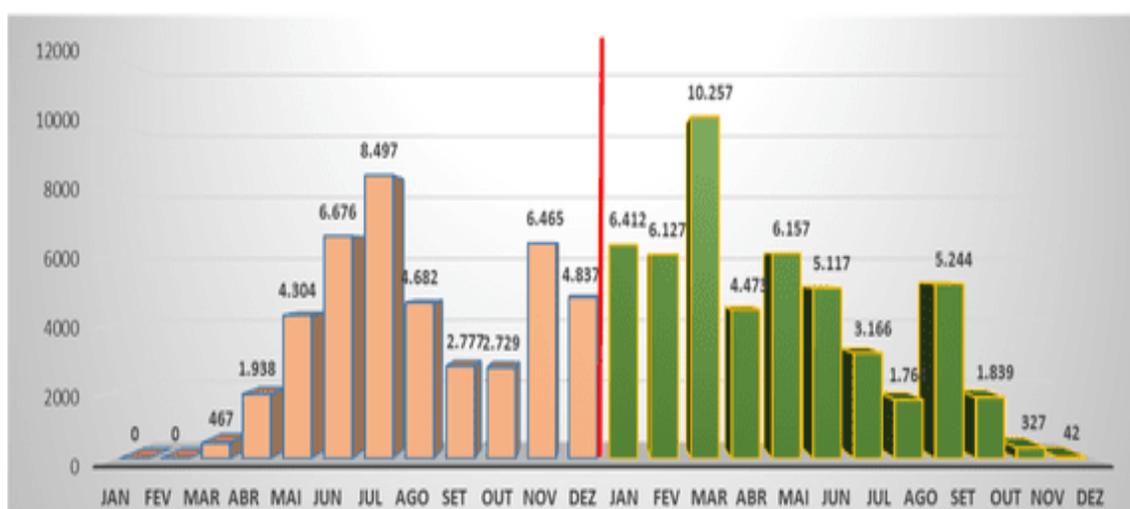
As orientações e as medidas de prevenção da doença, nos surtos em ILPIS e escolas foram por meio de e-mails ou via telefônica, entretanto, na necessidade de um acompanhamento e monitoramento, as medidas de controle e prevenção foram todas realizadas in loco.

Em 2021, foram confirmados, após análise e confirmações do Instituto Adolfo Lutz e do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE-SP), casos de P.1 no município de São Bernardo do Campo (confirmação ocorre por meio do sequenciamento genético com alta qualidade, ou seja: o vírus é “decifrado” para que sejam identificadas eventuais mutações no código genético).

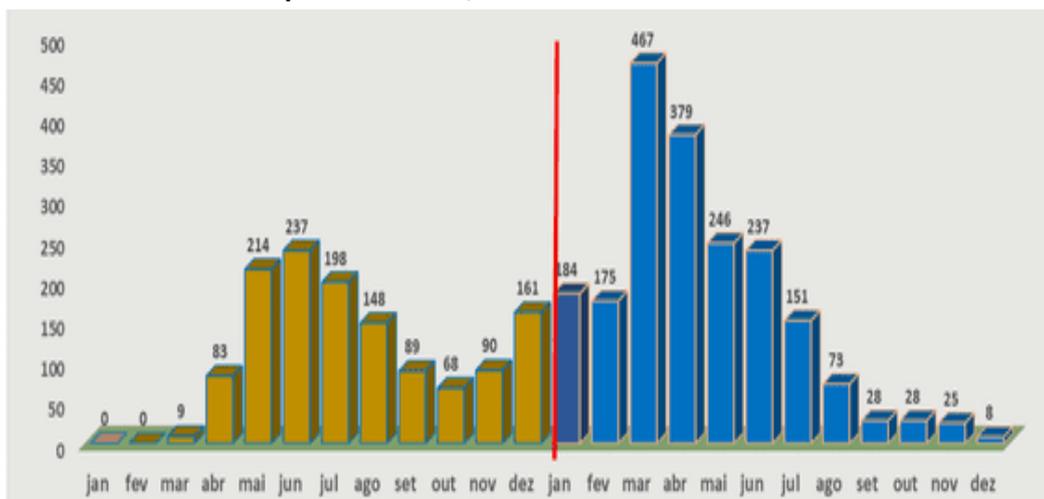
A variante Ômicron do vírus SARS-CoV-2 (B.1.1.529) foi detectada na África do Sul e considerada uma variante de preocupação pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 26/11/2021. Desde então, se espalhou pelo mundo e em meados de janeiro de 2022, já era a cepa predominante no planeta, tendo provocado um aumento no número de casos de Covid-19 por onde passou. A variante Ômicron, inclui as linhagens BA.1, BA.2, BA.3 e B.1.1.529.

Em 30 de novembro de 2021, foram confirmados no Estado de São Paulo, pelo Instituto Adolfo Lutz, os primeiros casos da variante Ômicron no Brasil, sendo um homem de 41 anos e uma mulher de 37, provenientes da África do Sul. Um terceiro caso foi confirmado um dia depois, também em São Paulo. Com a identificação genômica do vírus, o laboratório da FMABC identificou, no ano de 2021, 3 casos confirmados de Ômicron residentes no município.

Casos Confirmados de COVID-19, residentes SBC – 2020 – 2021



Óbitos por COVID-19, residentes SBC – 2020 – 2021



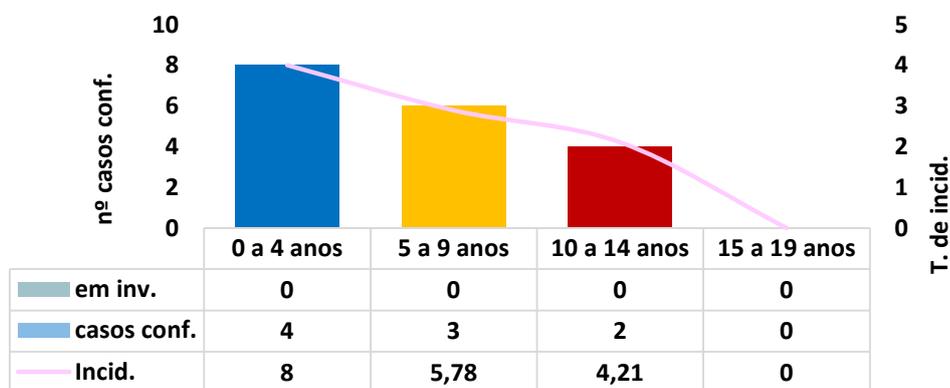
Fonte: SinanNet /SBC, *dados preliminares até 19/01/2022

Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à COVID-19,

Desde abril de 2020, têm sido relatados casos de uma síndrome rara grave em crianças e adolescentes (0 a 19 anos de idade), temporalmente associada à COVID-19. A SIM-P é uma síndrome rara, acomete crianças e adolescentes saudáveis ou que apresentam alguma doença crônica preexistente, particularmente doenças imunossupressoras (neoplasias, doenças autoimunes, imunodeficiências primárias, uso de medicamentos imunossupressores), podendo evoluir com complicações para forma grave, com necessidade de internação em UTI, ou óbito.

São Bernardo do Campo, em 2020, registrou 7 atendimentos de casos suspeitos de SIM-P, sendo 1 caso descartado com diagnóstico de Vasculite, 3 casos com evolução a alta/cura, residentes no município e outros 3 residentes de outros municípios, com evolução de 1 óbito e 2 com alta cura. Uma criança residente em São Bernardo do Campo, teve alta cura (hospital em São Paulo), porém com sequela cardíaca. Em 2021 foram notificados 9 casos suspeitos e confirmados com alta cura de SIM-P, todos residentes no município.

Distribuição do número de casos confirmados e da taxa de incidência (100.000 hab.) de SIM-P segundo a faixa etária, residentes em SBC – 2020 e 2021.



Fonte: redcap.ssude dados 2021

Dentre os casos de SIM-P - 2021, 6 (66,66%) ocorreram no sexo masculino, e 3 (33,3%) no feminino. Desse total, 5 (55,5%) informaram ter tido contato com caso confirmado por COVID-19.

Em comparação ao ano anterior, observou-se um aumento de 100% dos casos na faixa etária de 0 a 4 anos de idade, com taxa de incidência de 8/100.000 hab. Internação em UTI ocorreu em 8 (88,8%) casos. Durante a internação, 6 (66,6%) casos receberam imunoglobulina intravenosa, 5 (55,5%) receberam corticosteroides, 2 (22,22%) receberam anticoagulante sistêmico.

4.3.3.7. Influenza

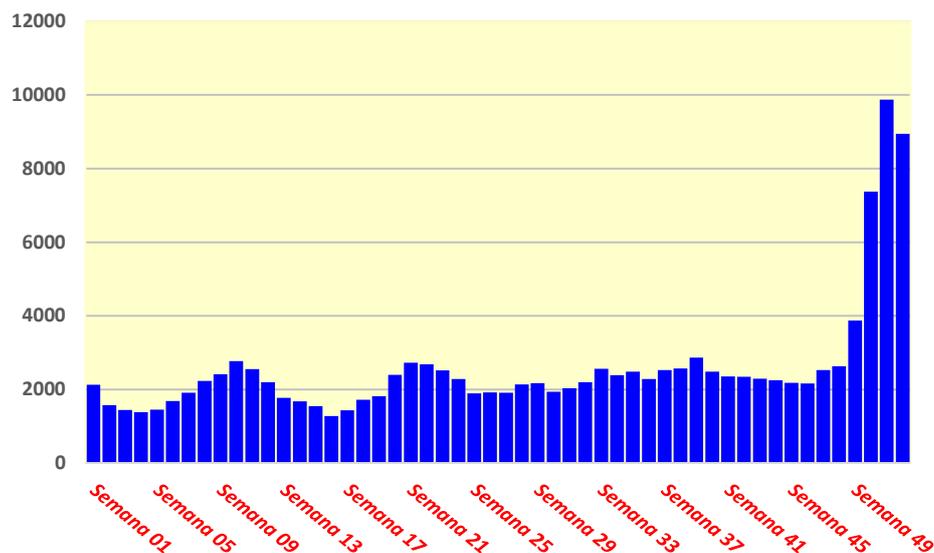
O município passou por dois momentos epidemiológicos importantes nos últimos anos: em 2009, com a circulação de um novo subtipo viral influenza pandêmico H1N1, no Estado de São Paulo, que gerou a necessidade de reorganização dos serviços e em 2014, com a antecipação da circulação do vírus da Influenza a H1N1, quando foi implantada uma Unidade Sentinela na UPA Demarchi, que integra o Sistema Nacional de Vigilância, com o objetivo de monitorar a circulação do vírus da Influenza, fundamental pra balizar as ações de intervenção.

AVALIAÇÃO CIRCULAÇÃO	2016	2017	2018	2019	2020	2021
NOTIFICAÇÕES SRAG	369	94	243	195	9.262	9.968
A H1NI (TODOS)	174	3	62	34	5	16
A H3 (TODOS)	0	41	11	17	0	26
B (TODOS)	26	46	5	18	4	0
A NÃO TIPADO (TODOS)	25	16	4	35	2	39
OUTROS TIPOS (SRA/SG) (TODOS)	2	0	6	1	0	73
DESCARTADOS SRAG POR INFLUENZA	244	78	155	88	4.028	30
AGUARDANDO EXAMES SRAG/investigação/vazia	0	0	0	0	201	0
SINDROME GRIPAL	92.452	110.696	108.831	102.313	239.922	144.637
NOTIFICAÇÕES OUTROS MUNICÍPIOS SRAG	112	25	54	11	41.746	12.091

Em 2021, foram notificados 144.637 casos de Síndrome gripal. Destes, 9.968 casos foram notificados como SRAG. Dos 9.262 notificados como SRAG, residentes no município, 2.538 casos foram por Influenza, e desses, 0,2% (5/2.538) foram diagnosticados H1N1, 0,15% (4/2.538) de Influenza tipo B e 0,07% (2/2.538) tipo A não subtípado.

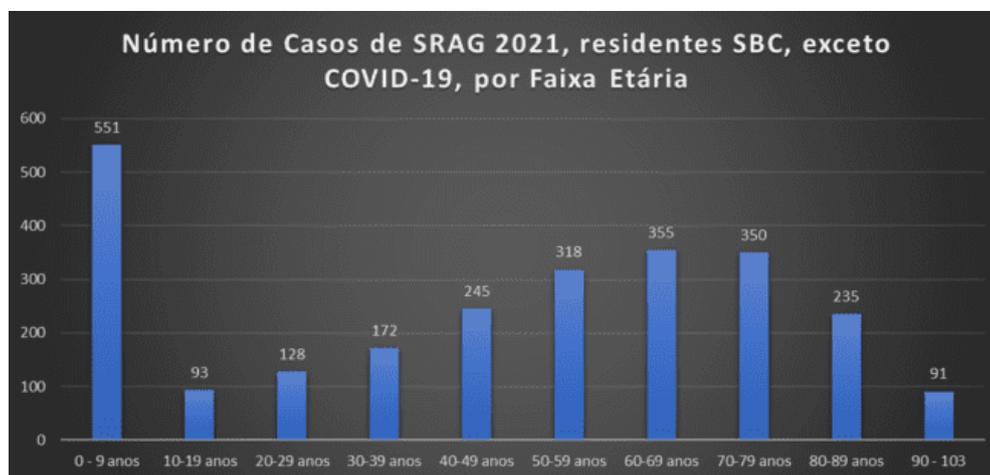
Ocorreram 4 óbitos por Influenza, em 2021, sendo 1 por H3N2, 3 A Não tipado. Todos os casos foram na faixa etária de 59 anos e mais.

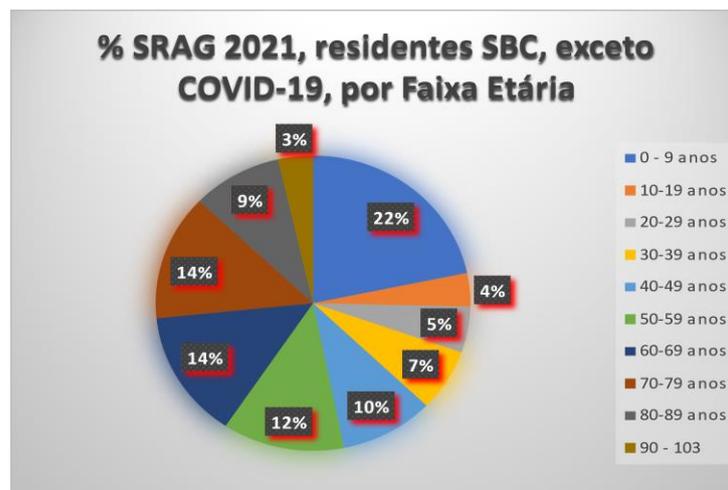
Distribuição de casos de Síndrome Gripal segundo a Semana Epidemiológica- 2021



Fonte: Sivep-Gripe/SBC dados provisórios -2021

Síndrome Respiratória Aguda Grave (influenza).





4.3.3.7.1. Vacinação contra Influenza

Distribuição da população-alvo, doses submetidas, doses aplicadas e cobertura vacinal por grupo prioritário na campanha de vacinação

Grupo Prioritário	População-alvo	Nº 1ª doses aplicadas	Nº 2ª doses aplicadas	Nº doses única aplicadas	Nº total doses aplicadas	Cobertura Vacinal (%) [VER NOTA]
Totais	308.430	7.377	4.729	213.913	226.019	58,2%
Adolescentes em medidas socioeducativas de 12 à 21 anos	0	0	0	66	66	-
Caminhoneiros	0	0	0	371	371	-
Comorbidades	43.731	17	2	25.726	25.745	-
Crianças	57.738	7.358	4.530	30.382	42.270	65,4%
Forças Armadas (membros ativos)	2	0	0	174	174	-
Forças de Segurança e Salvamento	0	0	0	262	262	-
Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade	0	0	0	89	89	-
Gestantes	7.417	0	0	4.553	4.553	61,4%
Idoso	129.080	0	0	67.307	67.307	52,1%
Outros grupos sem comorbidades	0	0	197	54.836	55.033	-
Pessoas com deficiência Permanente	29.730	1	0	162	163	-
População Privada de Liberdade	1.481	0	0	1.013	1.013	-
Povos Indígenas	67	1	0	29	30	44,8%
Professores	9.522	0	0	6.212	6.212	-
Puérperas	1.219	0	0	765	765	62,7%
Trabalhadores de Saúde	28.443	0	0	20.040	20.040	70,5%
Trabalhadores de Transporte	0	0	0	1.907	1.907	-
Trabalhadores Portuários	0	0	0	19	19	-

4.3.3.8. Hanseníase

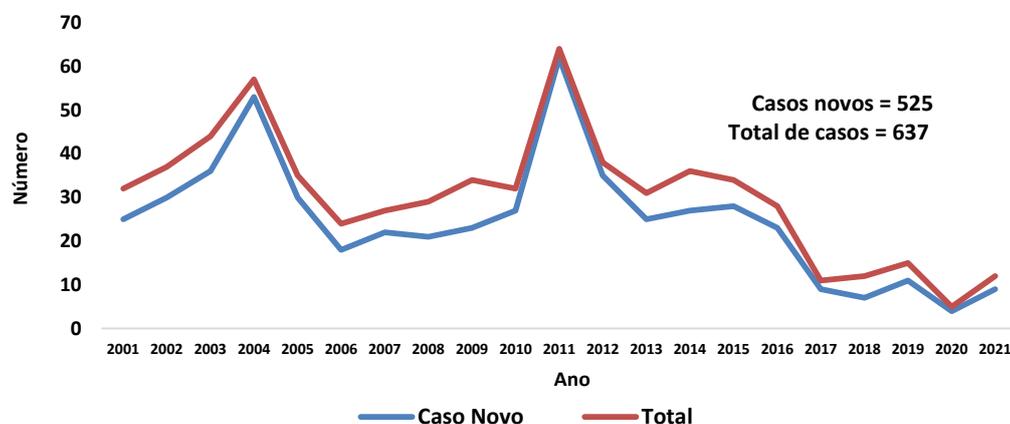
A hanseníase é uma doença milenar, que persiste como problema de saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente as pessoas em faixa etária economicamente ativa, comprometendo o desenvolvimento profissional e social.

Todos os casos suspeitos, encaminhados da rede pública, privada e demanda espontânea são acolhidos por uma equipe multidisciplinar (médico, enfermagem, serviço social, terapeuta ocupacional, sapateiro ortopédico e vigilância), que realizam: acolhimento, consulta, exames, diagnóstico, tratamentos, notificações, monitoramento, prevenção e tratamento das incapacidades físicas, visita domiciliar, grupos mensais de comunicantes, aplicação de vacina BCG e acompanhamento pós-alta.

Em 2021, foram notificados 12 casos, sendo 09 casos novos, 01 recidiva e 02 outros ingressos. O percentual de comunicantes examinados foi de 87,5%.

Apesar da hanseníase estar decrescendo no município, é preciso manter o alerta, pois em alguns estados brasileiros ainda registram altos índices da doença. O Brasil ocupa o 2º lugar no mundo em número de casos, ficando atrás apenas da Índia.

Série histórica de casos novos e total de casos, segundo ano de diagnóstico, residentes do município de São Bernardo do Campo, 2001 a 2021



Fonte: SMS/DVE/ SINAN Net – Atualizado em janeiro/2022

Ações realizadas em 2021:

Campanha Janeiro Roxo:

- ❖ Ação educativa Policlínica Centro e Palestra para pacientes e funcionários do Nutrarte;
- ❖ Divulgação da Campanha nas áreas de trabalho dos computadores, Jornal eletrônico – Notícias do município, cartazes e Informe Epidemiológico;
- ❖ Ação Educativa com a participação dos funcionários da vigilância epidemiológica no 23º e 24º Mutirão da Saúde e Cidadania “Dr. Claudio Zago, na Sociedade de Amigos do Jardim Thelma e Sede Amigos do Parque Esmeralda.

4.3.4. Laboratório Municipal de Saúde Pública – LMSP

O LMSP, em 2009, passou a integrar a estrutura administrativa da Divisão de Vigilância Epidemiológica. Em 2015, mudou para o novo prédio, com estrutura adequada às exigências do Instituto Adolfo Lutz (IAL). O setor de água recebeu a vistoria do IAL, recebendo validação para o exercício. As áreas de exames para tuberculose, hanseníase e esquistossomose já estavam validadas. De acordo com situações epidemiológicas específicas, o laboratório tem se adequado para dar resposta às necessidades do município.

O LMSP é responsável por assumir os exames, bem como todo o fluxo operacional para retirada do material nos serviços de saúde. Além da realização de exames para os programas, diversas amostras são processadas para encaminhamento aos laboratórios de referência (Instituto Adolfo Lutz, Instituto Pasteur e Instituto de Medicina Tropical). Alguns materiais são encaminhados sem processamento devido à necessidade de processamento imediato, como no caso das amostras para exames de influenza e coqueluche, além de exames pós morte.

Segue tabela de exames realizados e processados (para envio aos Laboratório de Referência) – 2021

EXAMES REALIZADOS	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
PRÓ-ÁGUA	2130	1743	1697
TUBERCULOSE	3474	3743	3479
KATO / PPF	340	224	234
HANSENIASE	165	134	124
VDRL	535	727	620
DENGUE / ZIKA / CHIKU (TR)	232	230	52
BETA HCG (TR)	5	0	7
COVID-19 (TR)	0	5478	6213
TOTAL	6881	12279	12426
EXAMES PROCESSADOS E	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
IAL-SANTO ANDRÉ	57	61	24
IAL-SÃO PAULO	24	18	22
MEDICINA TROPICAL	0	0	0
PASTEUR	58	104	38
TOTAL	139	183	84
TOTAL	1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre
EXAMES REALIZADOS	6881	12279	6213
EXAMES PROCESSADOS	139	183	84
TOTAL	7020	12462	6297

De maio a setembro foram realizados 5.478 testes de Antígeno para COVID em escolares (alunos/ professores/ funcionários) em escolas municipais de SBC.

De setembro a dezembro foram realizados 2.180 testes de Antígeno para COVID em escolares (alunos/ professores/ funcionários) em escolas municipais de SBC.

4.3.5. Sistema de Verificação de Óbitos (SVO)

A inserção do SVO na Divisão de Vigilância Epidemiológica mudou significativamente o seu papel, tornando-o importante observatório de saúde, com estratégias de comunicação com os diversos segmentos e serviços, dentre eles:

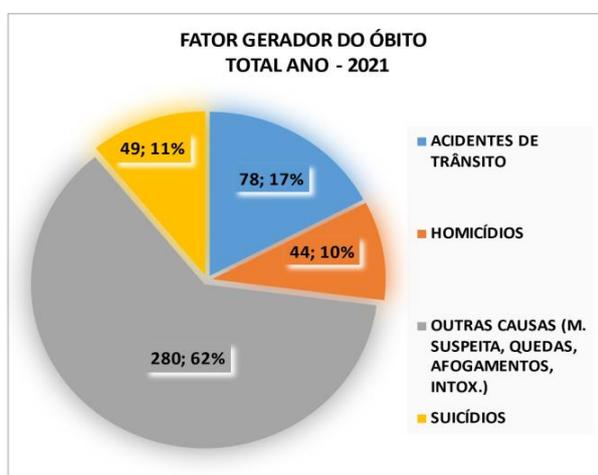
- Departamento de Trânsito, para subsidiar estratégias para diminuir acidentes nos locais das ocorrências;
- Vigilância Epidemiológica, para informar os óbitos por violência autoprovocada;
- CEREST, para ampliar a identificação de óbitos relacionados ao trabalho;
- Departamento de Homicídios de Proteção à Pessoa (DHPP), para informar imediatamente quando há cadáveres desconhecidos e não identificados por meio de fotos e características.

FATOR QUE GEROU O ÓBITO (OCORRÊNCIA)	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ACIDENTES DE TRÂNSITO	6	4	4	6	6	5	12	9	5	7	4	10
HOMICÍDIOS	6	0	1	5	3	4	2	4	6	5	7	1
OUTRAS CAUSAS (M. SUSPEITA, QUEDAS, AFOGAMENTOS, INTOX.)	34	13	25	19	30	19	19	22	24	28	24	23
SUICÍDIOS	3	3	5	7	3	3	6	2	1	4	4	8
TOTAL ANO	49	20	35	37	42	31	39	37	36	44	39	42

LOCAL DE REMOÇÃO DAS VÍTIMAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
HOSPITAL PARTICULAR	1	1	2	1	2	0	2	2	2	6	2	4
HOSPITAL PÚBLICO	14	4	11	11	14	8	14	10	6	12	9	8
OUTROS*	4	0	4	3	6	2	4	5	4	7	2	3
REPRESA	1	2	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0
RESIDÊNCIA	18	7	9	8	15	14	10	6	7	9	14	14
UPA / UBS	3	3	1	4	0	0	0	4	3	3	3	2
VIA PÚBLICA	8	3	6	10	4	7	9	10	14	6	9	11
TOTAL	49	20	35	37	42	31	39	37	36	44	39	42

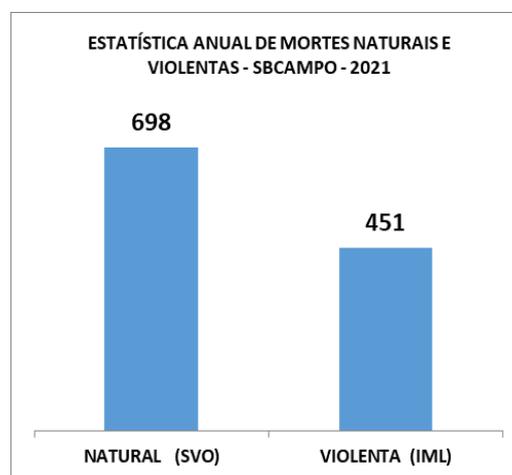
*COMÉRCIO, SERVIÇO, RESIDÊNCIA FAMILIAR

Distribuição Percentual de mortes violentas



Fonte: SVO – SBC 2021

Distribuição das necropsias realizadas



Fonte: IML – SBC 2021

4.3.6. Programa de Imunização

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é uma política pública de grande relevância para o controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis tendo em vista seu papel no planejamento e organização das ações de vacinação no país. O programa é considerado uma das intervenções de saúde de maior sucesso no país, contribuindo para a redução da morbimortalidade de doenças como tétano, coqueluche, difteria, meningite causada por H. influenzae tipo B, com a eliminação da circulação do Poliovírus selvagem e da transmissão autóctone de sarampo, bem como na realização de campanhas contra a rubéola e a influenza pandêmica e sazonal.

Atualmente, o programa oferta vacinas para todos os grupos populacionais que são alvo de ações de imunização, com a finalidade de contribuir para o controle, eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis, utilizando estratégias diferentes para alcance do público-alvo, como oferta de vacinas na rotina por meio da instituição de um calendário nacional básico e de campanhas anuais que ocorrem de forma descentralizada nos municípios.

Para que a proteção individual e coletiva seja alcançada existem metas mínimas de coberturas vacinais (CV) a serem alcançadas. No Brasil, a maioria das vacinas do calendário da criança tem meta de 95% de cobertura, exceto as vacinas BCG (Bacilo de Calmette Guerin) e a vacina Oral contra Rotavírus Humano (VORH) com meta de 90%.

Em virtude da pandemia pela COVID-19, que ainda afeta o mundo, inclusive o Brasil, e com a reduzida disponibilidade de doses da vacina, a Secretaria Estadual da Saúde (SES) em consonância com o Ministério da Saúde, determinou a elaboração de estratégias e ações baseadas nos maiores grupos de risco de morbimortalidade para dar início à Campanha de Vacinação contra a COVID-19, de forma gradual.

Com a introdução da Vacina contra COVID-19 no início de 2021, no Brasil, o Ministério da Saúde autorizou o início da Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19 a partir de janeiro de 2021, de uma forma gradual. De acordo com o Plano Nacional de Operacionalização (PNO) da Vacinação e do Programa Estadual de Imunização (PEI) contra a COVID-19, inicialmente foram definidos os seguintes grupos alvo da campanha:

- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas.
- Indígenas vivendo em terras indígenas homologadas e não homologadas.
- Trabalhadores de saúde.
- Pessoas com 18 anos ou mais portadoras de deficiência, institucionalizadas.
- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas.
- Pessoas com 60 anos ou mais.
- Pessoas portadoras de deficiência permanente grave de 18 a 59 anos.
- Pessoas com morbidades de 18 a 59 anos.
- Gestantes e Puérperas de 18 a 59 anos.
- População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade.
- Pessoas em situação de rua.
- Trabalhadores da educação (creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, profissionalizantes e Educação para Jovens e Adultos - EJA).
- Forças de segurança e salvamento.
- Forças Armadas.
- Caminhoneiros.

- Trabalhadores portuários.
- Trabalhadores industriais.
- Trabalhadores de transporte coletivo metroviário, ferroviário, aquaviário, aéreo e rodoviário.
- Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos. Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina, esses grupos foram priorizados segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença, bem como segundo a essencialidade do serviço que prestam.

O escalonamento desses grupos para vacinação efetuou-se conforme a disponibilidade de vacinas.

Ao Município de São Bernardo do Campo foram disponibilizadas vacinas dos laboratórios Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Sérum Índia – COVID-19 (recombinante), para a execução da Campanha de Vacinação contra a COVID-19.

O ano de 2021 foi de muita diligência e dedicação de todos os profissionais de saúde na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, com objetivo de assegurar a vacina para todos.

Em janeiro de 2021, ao iniciar a vacinação contra COVID-19, o município recebeu 121.385 doses da vacina Sinovac/Butantan. Desta forma, foram elencadas de início, populações definidas pelo Programa Nacional de Vacina (PNI) e Plano Nacional de Operacionalização (PNO).

A partir do mês de maio foi introduzida a vacina contra a COVID-19 proveniente da Farmacêutica Pfizer/ Wyeth (RNA mensageiro) e em junho a vacina proveniente da Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda (vacina COVID-19 recombinante).

O avanço da vacinação contra a COVID-19 em todos os estados do Brasil, permitiu alcançar notáveis ganhos em saúde pública, reduzindo de maneira significativa a ocorrência de casos graves e óbitos pela COVID-19. Entretanto, a população idosa e indivíduos com alto grau de imunossupressão continuaram sendo os mais acometidos pelas formas graves da COVID-19, mesmo vacinados com duas doses, por apresentarem menor proteção pelo esquema padrão da vacinação aos mais diversos tipos de imunizantes.

O Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica nº 43/2021- SECOVID/GAB/SECOVID/MS, onde reporta a “Administração de Dose Adicional de Reforço de vacinas contra a COVID-19!” retificando a NOTA TÉCNICA Nº 27/2021- SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Logo, a Câmara Técnica, após ampla discussão, optou por adotar a administração, a partir do dia 15 de setembro de 2021, de uma dose de reforço da vacina para todos os idosos acima de 70 anos.

Diante da recomendação do Ministério da Saúde, publicada na Nota Técnica referente à realização de dose adicional na população, o município iniciou a ação em outubro, conforme o cronograma elaborado:

- Pessoas que completaram esquema vacinal entre janeiro e fevereiro:
- Pessoas com 90 anos ou mais – a partir de 06/09/2021;
- Pessoas com 85 a 89 anos – a partir de 13/09/2021;
- Pessoas com 80 a 84 anos – a partir de 20/09/2021;
- Pessoas com alto grau de imunossupressão com 18 anos ou mais – a partir de 20/09/2021;
- Pessoas com 70 a 79 anos – a partir de 27/09/2021;
- Pessoas com 60 a 69 anos – a partir de 04/10/2021;
- Trabalhadores da Saúde – a partir de 04/10/2021;
- Pessoas que completaram esquema vacinal em abril: o Pessoas com 80 anos ou mais – a partir de 11/10/2021;
- Pessoas de 75 a 79 anos – a partir de 18/10/2021;
- Pessoas de 70 a 74 anos – a partir de 25/10/2021;
- Pessoas de 60 a 69 anos – a partir de 01/11/2021;
- Trabalhadores da Saúde – a partir de 01/11/2021.

Em 2021, o município de São Bernardo do Campo registrou um total de 1.504.570 doses aplicadas (com duas doses ou dose única).

Esta campanha de vacinação tem caráter contínuo contemplando os grupos de forma cumulativa, à medida que novas doses da vacina forem disponibilizadas, visando à vacinação dos grupos prioritários, segundo escalonamento previsto.

Para evitar aglomerações nas UBSs, foram inseridos vários Postos Volantes para esta Campanha Nacional de Vacinação.

Houve participação de 450 funcionários da Saúde, durante a semana e finais de semana, no período de 8h às 17h:

- Poliesportivo Adib Moyses Dib (Kennedy) Ala Inferior e Superior
- Ginásio Poliesportivo João Soares “Brasa”(Riacho Grande)
- Centro Esportivo Eder Simões Barbosa (Poliesportivo Orquídeas)

- Paróquia São João Batista /Clube dos Meninos
- UBS Rudge Ramos - Aplicação somente para as Gestantes
- Drive Thru no Paço Municipal- Praça Samuel Sabatine, 50 Centro
- Lavínia Esporte Clube (Poliesportivo Lavinia)
- CREC Vila São Pedro
- Equipes das UBSs para aplicação domiciliar.

O “Dia V” da vacinação ocorreu nos dias 2 e 16 de outubro, e foi planejado pelos Gestores da Saúde Estadual e Municipais, em todas as Unidades de Saúde. No município de São Bernardo do Campo a ação se caracterizou pela vacinação em todas as 33 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Poliesportivo da Kennedy. A meta prevista para vacinação era de 40.000 agendamentos, no entanto, por motivos de desinformação e a não adesão da população ficou prejudicado o alcance do objetivo almejado. A Divisão de Vigilância Epidemiológica organizou, junto ao Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias, uma equipe própria para vacinação dos profissionais de saúde, que foi realizada no Poliesportivo Kennedy-piso inferior.

Quanto aos eventos adversos das vacinas, foram verificados sintomas leves sem necessidade de internações, sendo que a vacina AstraZeneca apresentou maior número de reações adversas de cefaleia nas primeiras doses (23,67%) e a CoronaVac nas segundas doses (18,57%) apresentando cefaleia.

Todos os casos de óbitos dos indivíduos que receberam a vacina contra a COVID-19, foram investigados pelas equipes da Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica municipal e pelos Técnicos do Centro de Vigilância-Imunização- SP. Todos foram descartados por outras causas. Até o momento todos os óbitos suspeitos de EAPV foram descartados.

1º DOSE									
TOTAL DE EAPV - IMUNO X SINTOMA - ATÉ 31/07/2021									
IMUNOBIOLOGICO	FEBRE	MIALGIA	CEFALÉIA	DIARRÉIA	NÁUSEAS/ VÔMITOS	FORMIGAMENTO / DORMÊNCIA	REAÇÃO LOCAL	ÓBITOS	TOTAL
CORONAVAC	27	39	58	24	28	4	12	76	268
ASTRAZENICA	75	106	107	28	42	6	49	39	452
PFIZER	1	3	6	0	3	0	4	1	18
JANSSEN	0	1	2	0	1	0	1	1	6
TOTAIS POR SINTOMA	103	149	173	52	74	10	66	117	

2º DOSE									
TOTAL DE EAPV - IMUNO X SINTOMA - ATÉ 31/07/2021									
IMUNOBIOLOGICO	FEBRE	MIALGIA	CEFALÉIA	DIARRÉIA	NÁUSEAS/ VÔMITOS	FORMIGAMENTO / DORMÊNCIA	REAÇÃO LOCAL	ÓBITOS	TOTAL
CORONAVAC	9	21	26	13	11	3	5	52	140
ASTRAZENICA	17	11	19	2	8	0	6	13	76
PFIZER	3	4	2	0	1	0	2	0	12
JANSSEN	1	1	1	0	1	1	0	0	5
TOTAIS POR SINTOMA	30	37	48	15	21	4	13	65	

COBERTURAS VACINAIS - 1 ^{as} Doses					
FAIXA ETÁRIA	TOTAL DE APLICADAS 1 ^ª DOSE	APLICADAS - DOSE ÚNICA	POPULAÇÃO ESTIMADA	COBERTURA VACINAL %	FALTA VACINAR
80 ANOS +	16.676	2	16.158	103	0
75 A 79 ANOS	14.412	5	14.581	99	0
70 A 74 ANOS	23.113	4	23.395	99	278
65 A 69 ANOS	32.507	9	33.245	98	729
60 A 64 ANOS	40.645	10	41.785	97	1.130
55 A 59 ANOS	47.952	20	49.302	97	1.330
50 A 54 ANOS	52.344	28	54.016	97	1.644
45 A 49 ANOS	57.533	50	58.971	98	1.388
40 A 44 ANOS	60.298	5.876	66.694	99	520
35 A 39 ANOS	56.536	14.261	72.034	98	0
30 A 34 ANOS	62.837	152	71.120	89	8.131
25 A 29 ANOS	61.845	371	64.639	96	2.423
20 A 24 ANOS	60.513	488	62.311	98	1.310
18 A 19 ANOS	21.604	96	24.050	90	2.350
16 A 17 ANOS	19.871	0	21.419	93	1.548
12 A 15 ANOS	41.597	0	42.616	98	1.019
05 A 11 ANOS	55.927	0	70.890	79	14.963
TOTAL	726.210	21.372	787.226	95	38.763

COBERTURAS VACINAIS - VACINAÇÃO COMPLETA					
FAIXA ETÁRIA	APLICADAS - 2 ^ª DOSE	APLICADAS - DOSE ÚNICA	TOTAL DE D1	COBERTURA VACINAL	FALTA VACINAR
80 ANOS +	19.466	2	16.158	120	0
75 A 79 ANOS	10.663	5	14.581	73	3.913
70 A 74 ANOS	22.765	4	23.395	97	626
65 A 69 ANOS	31.952	9	33.245	96	1.284
60 A 64 ANOS	40.653	10	41.785	97	1.122
55 A 59 ANOS	46.926	20	49.302	95	2.356
50 A 54 ANOS	50.800	28	54.016	94	3.188
45 A 49 ANOS	55.329	50	58.971	94	3.592
40 A 44 ANOS	58.346	5.876	66.694	96	2.472
35 A 39 ANOS	51.877	14.261	72.034	92	5.896
30 A 34 ANOS	59.840	152	71.120	84	11.128
25 A 29 ANOS	58.201	371	64.639	91	6.067
20 A 24 ANOS	55.533	488	62.311	90	6.290
18 A 19 ANOS	19.775	96	24.050	83	4.179
16 A 17 ANOS	18.103	0	21.419	85	3.316
12 A 15 ANOS	34.640	0	42.616	81	7.976
05 A 11 ANOS	10.232	0	70.890	14	60.658
TOTAL	645.101	21.372	787.226	85	124.063
	666.473				

COBERTURAS VACINAIS - DOSE ADICIONAL				
FAIXA ETÁRIA	APLICADAS - 2ª DOSE + DOSE UNICA	DOSE ADICIONAL APLICADA	COBERTURA VACINAL % DOSE ADICIONAL	FALTA VACINAR
80 ANOS +	19.468	17.917	92	1.551
75 A 79 ANOS	10.668	10.005	94	663
70 A 74 ANOS	22.769	20.954	92	1.815
65 A 69 ANOS	31.961	28.949	91	3.012
60 A 64 ANOS	40.663	34.003	84	6.660
55 A 59 ANOS	46.946	37.107	79	9.839
50 A 54 ANOS	50.828	37.466	74	13.362
45 A 49 ANOS	55.379	38.434	69	16.945
40 A 44 ANOS	64.222	41.747	65	22.475
35 A 39 ANOS	66.138	39.128	59	27.010
30 A 34 ANOS	59.992	33.761	56	26.231
25 A 29 ANOS	58.572	29.000	50	29.572
20 A 24 ANOS	56.021	21.626	39	34.395
18 A 19 ANOS	19.871	6.124	31	13.747
16 A 17 ANOS	18.103	64	0	18.039
12 A 15 ANOS	34.640	57	0	34.583
TOTAL	656.241	396.342	60	259.899

COMPARATIVO EAPV - D1 x D2		
IMUNOBIOLOGICO	D1	D2
CORONAVAC	268	140
ASTRAZENICA	452	76
PFIZER	18	12
JANSSEN	6	5
TOTAL	744	233

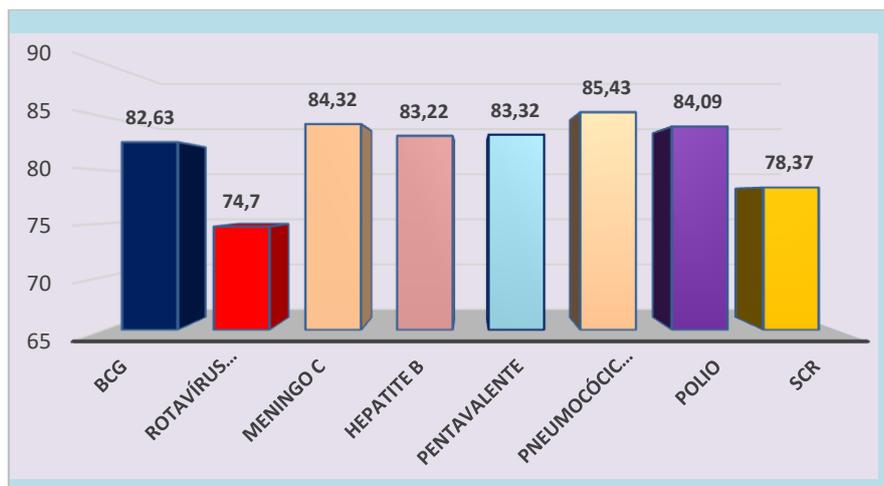
PROCEDIMENTOS INADEQUADOS	
Intervalo Inadequado	527
Troca de Imuno	21
TOTAL	548

Calendário Básico da Criança

O ano de 2021 foi um ano atípico, na medida em que muitos procuraram a vacina contra a COVID-19 muitos deixaram de levar seus filhos para vacinação de rotina.

De acordo com as metas de cobertura do Ministério da Saúde, o município não atingiu a cobertura de 95%. Com a baixa cobertura vacinal, o município corre um grande risco do surgimento de doenças que poderiam ser evitadas com as vacinas. A circulação do vírus selvagem do sarampo se mantém no município.

Cobertura Vacinal em crianças menores de 2 anos de idade – SBC 2021



4.3.7. Comitê de Vigilância de Óbitos Materno, Fetal e Infantil

Com a reformulação do Comitê de Vigilância de Óbitos, as vigilâncias de óbitos de mulher idade fértil, materno, fetal e infantil passaram a integrar um único comitê, proporcionando ações integradas e articuladas com os serviços de saúde público e saúde suplementar do município, em especial com o Hospital Municipal Universitário e o Departamento de Atenção Básica, com a participação das equipes dos territórios na discussão dos óbitos.

A publicação em 07 de novembro de 2014, na imprensa oficial “Noticias do Município” da Resolução GSS/SS nº 19, de 04 de novembro de 2014, que dispõe sobre a constituição do Comitê de Mortalidade Materna, Fetal e Infantil bem como publica seu Regimento Interno, e dá outras providências, ratificou o Comitê como importante ferramenta de gestão.

Os instrumentos padronizados para estudo dos óbitos e encaminhamento de corpos ao SVO/IML qualificaram as informações, possibilitando análises mais adequadas.

Além das reuniões municipais, a participação no Comitê Regional do GVE-VII e no Comitê Regional Vigilância de Mortalidade Materno. Infantil e Fetal do DRS-I tem fortalecido e aprimorado as discussões.

Ações de educação permanente são uma constante no Comitê, tais como capacitações sobre estudo da mortalidade materna, fetal e infantil em serviços públicos e da saúde suplementar.

A Resolução SS – 74, de 12 de setembro de 2017, recomenda ao Comitê Municipal a coordenação técnica e o acompanhamento das atividades municipais de investigação dos casos de transmissão vertical do HIV e Sífilis Congênita.

Em 2021, foram realizados estudos dos óbitos de MIF e materno, assim como fetal e infantil. Algumas dificuldades foram encontradas no processo dos estudos decorrentes do

período da pandemia, que comprometeu a realização de visitas domiciliares (ex. recusa da família em receber visita) para melhor análise dos casos, em especial para os óbitos ocorridos fora do município.

Foram realizados dois eventos com a participação de representantes do comitê:

- ✓ Em 11 de novembro de 2021, na sede da APM de São Bernardo do Campo, em que foram abordados/apresentados os óbitos materno, infantil e por sífilis congênita;
- ✓ Em 09 de dezembro de 2021 – Mostra Municipal de Saúde, para capacitação dos profissionais de saúde da Rede de Atenção Básica sobre a importância e fluxo do estudo dos óbitos e apresentação do Formulário Digital para estudo do óbito fetal e infantil, realizado em parceria com Departamento de Atenção Básica.

Situação de Estudo do Óbito MIF, Materno, Fetal e infantil – série histórica 2008 a 2021

MIF	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nº ÓBITOS	233	205	259	219	219	188	225	210	200	230	199	195	234	318
Nº INVESTIGADOS	181	197	257	219	216	185	225	210	200	220	198	195	234	293
% INVESTIGAÇÃO	78%	97%	99%	100%	99%	98%	100%	100%	100%	96%	99,5%	100,0%	100,0%	92,1%

MATERNO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nº ÓBITOS	8	6	6	6	10	5	5	4	2	9	4	3	4	9
RAZÃO	70,2	54,7	55,3	54,7	91,4	45,7	44,4	35,5	18,6	82,0	37,3	30,4	43,7	105,3
Nº INVESTIGADOS	8	6	6	6	10	5	5	4	2	9	4	3	4	9
% INVESTIGAÇÃO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

INFANTIL	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
COEFICIENTE	12,2	12,76	13,63	10,11	9,51	11,62	9,86	8,44	9,95	9,3	9,42	9,42	8,95	10,77
Nº ÓBITOS	139	140	148	111	104	127	111	95	107	102	99	95	82	92
Nº INVESTIGADOS	65	130	144	107	101	124	105	91	103	96	92	85	71	57
% INVESTIGAÇÃO	47%	92%	97%	98%	97%	98%	95%	96%	96%	95%	93%	89,5%	87,0%	62,0%

FETAL	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
COEFICIENTE	7,66	7,78	7,04	6,16	6,9	5,55	6,44	7,5	5,91	5,44	6,12	5,84	4,4	6,05
Nº ÓBITOS	89	91	82	75	84	71	84	92	84	74	83	79	51	63
Nº INVESTIGADOS	0	61	57	70	74	67	82	70	72	61	65	67	48	41
% INVESTIGAÇÃO	0%	67%	69%	93%	88%	94%	97%	76%	86%	82,4%	78,3%	84,8%	94,1%	65,0%

fonte: SIM local, SIMWEB e CMVMMFI - dados preliminares até 01/02/2022

4.3.8. Violência interpessoal/Autoprovoçada

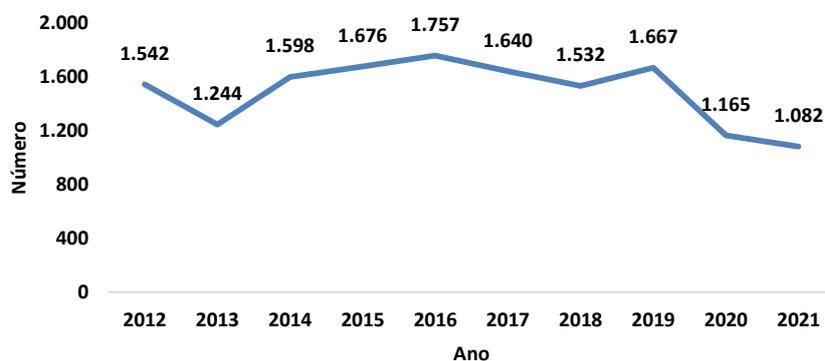
Desde 2011, com a publicação da Portaria MS/GM nº 104, as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências tornaram-se compulsórias para todos os serviços de saúde, públicos ou privados. Em 2014, a Portaria MS/GM nº 1.271, atualizou a lista de doenças e agravos de notificação compulsória atribuindo caráter imediato (em até 24 horas) à notificação de casos de violência sexual e tentativa de suicídio. Seguem abaixo, as séries históricas dos principais tipos de violência. Em 2019, houve um aumento no número de notificações devido às ações educativas realizadas nos serviços públicos e privados. Em 2020, houve queda no número de notificações, devido à Pandemia pela COVID-19.

Distribuição das notificações de violência segundo tipo e sexo da vítima, 2021.

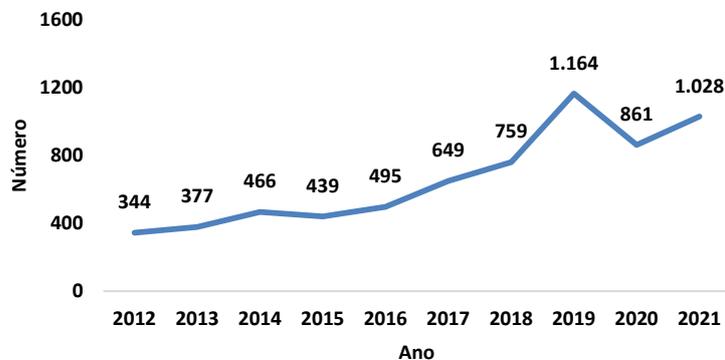
Tipo de Violência	Masculino		Feminino		Total
	N	%	N	%	
Física	163	15,1	919	84,9	1.082
Sexual	40	16,9	196	83,1	236
Autoprovocada	334	32,5	694	67,5	1.028
Psicológica/Moral	2	11,1	16	88,9	18
Negligência	114	51,4	108	48,6	222
TOTAL	653	25,3	1.933	74,7	2.586

Fonte: SMS/DVE/SINAN NET – Dados preliminares

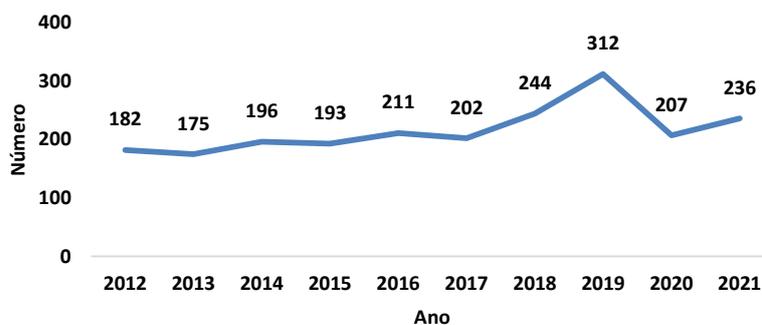
Violência Física



Violência Autoprovocada



Violência Sexual



Fonte: SMS/DVE/SINAN NET – Dados preliminares de 25/01/2022

Ações realizadas:

- ❖ Capacitações para: assistentes sociais e responsáveis técnicos das UPAS, profissionais dos Núcleo de Prevenção à Violência dos Território 3 e 5, UBS Vila Euclides, Planalto, Farina, São Pedro, Parque São Bernardo, Areião, Ferrazópolis, CAPS Infantojuvenil, Hospital Intermédica ABC;
- ❖ Participação como palestrante no 2º Simpósio de Prevenção do Suicídio de São Bernardo do Campo e 2º Seminário de Urgência e Emergência de São Bernardo do Campo;
- ❖ Apresentação de trabalho oral na 4ª Mostra de Experiências Exitosas em Saúde de SBC, no qual foi vencedor no Eixo Vigilância;
- ❖ Elaboração e divulgação de Infográficos: Dia Mundial Contra a Agressão Infantil, Dia Mundial de Combate à Violência Contra o Idoso, Setembro Amarelo – Mês de Prevenção do Suicídio, Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, Dia Internacional pela Eliminação da Violência Contra a Mulher.

Estratégias de Educação Permanente

Devido à pandemia pela COVID-19 muitas ações foram executadas, por meio de vídeo conferências ou reuniões em pequenos grupos. Em casos de surtos em ILPIS e escolas, as orientações e as medidas de prevenção da doença, foram por meio de e-mails ou via telefônica, entretanto a visita realizada *in loco* foi efetuada quando da necessidade de uma investigação mais detalhada e/ou visita para acompanhamento e monitoramento do caso.

4.4. Divisão de Veterinária e Controle de Zoonoses

Unidade de Saúde que têm como atribuição prevenir e controlar as zoonoses de relevância para a saúde pública, desenvolvendo ações de vigilância em saúde, controle populacional de cães e gatos em áreas de risco, controle de animais sinantrópicos, fiscalização zoossanitária, realização de programas e projetos municipais relacionados a zoonoses e execução de serviços diários através das solicitações individuais de munícipes, programas de mutirão, autoridades e órgãos públicos.

4.4.1. Programa de controle de vetores e roedores (mutirões e solicitações)

DESINSETIZAÇÃO				
	2018	2019	2020	2021
Ruas desinsetizadas em mutirões	212	160	73	28
Ruas desinsetizadas solicitadas	---	---	---	821
Poços de Visita (Esgoto)	2.681	3.205	1.469	2.507
Boca de Lobo	1.142	1.446	693	1.314

DESRATIZAÇÃO				
	2018	2019	2020	2021

Ruas desratizadas em mutirões	274	338	107	30
Ruas desratizadas solicitadas	---	---	---	901
Poços de Visita (Esgoto)	4.727	1.922	2.603	4.544
Boca de Lobo	1.737	2.172	1.660	2.625
Terrenos Baldios	9	24	18	16
Córregos	08 córregos - 975 metros de extensão	17 córregos - 1.310 metros de extensão	12 córregos - 2.148 metros de extensão	8 córregos - 1.000 metros de extensão

Fonte: DVCZ/SBC

No ano de 2021, a Divisão de Veterinária e Controle de Zoonoses contou com 02 equipes de controle de roedores e vetores, realizando apenas as solicitações individuais, não sendo possível a realização de mutirões.

A DVCZ é também responsável pela desratização e desinsetização de diversos prédios públicos, executando-os de acordo com as demandas e necessidades. Estas solicitações são feitas por meio de e-mail, ofícios e memorandos. Apesar da queda significativa registrada em 2020, decorrente da Pandemia pela COVID-19, em 2021, houve um aumento expressivo da realização das demandas oriundas de prédios públicos.

- **Escorpiões**

Solicitações atendidas: 54

	<i>Tytius serrulatus</i>	<i>Tytius bahienses</i>
	15	30
TOTAL	45	

Fonte: DVCZ/SBC

4.4.2. Vigilância e investigação epidemiológica dos casos de mordeduras de cães e gatos.

Foram recebidos 521 casos de mordeduras no ano de 2021, sendo:

% de casos notificados de felinos agressores	11,52%
% de casos notificados de caninos agressores	88,48%

Fonte: DVCZ/SBC

Em relação ao quantitativo de vacinação antirrábica realizadas no município, em 2021:

	Total
Vacinações realizadas na DVCZ	2.834 animais
Vacinações realizadas em estabelecimentos veterinários privados	4.662 animais

Fonte: DVCZ/SBC

No total, foram vacinados 7.496 animais vacinados, sendo 5.853 caninos e 1.643 felinos.

- *Ofício Circular IP DG 02/2021 do Governo do Estado de São Paulo informa que aprovou a manutenção da vacinação antirrábica de cães e gatos de rotina e a suspensão das campanhas para o ano de 2021 no Estado de São Paulo, frente à crise sanitária imposta pela pandemia da COVID-19.*

4.4.3. Investigações zoonosológicas / epidemiológicas de casos suspeitos de zoonoses / agravos envolvendo animais.

Notificações Epidemiológicas	2018	2019	2020	2021
Leptospirose	46	43	12	22
Dengue	691	1853	861	852
Chikungunya	20	26	7	18
Zika	3	10	6	2
Febre Amarela	28	2	0	0
Febre Maculosa	21	32	14	15
Leishmaniose	1	0	0	7
Hantavirose	0	0	0	0
Mordeduras cães e gatos	1212	945	609	529
Mordeduras por roedores	48	47	22	35
Acidentes por animais peçonhentos	69	95	69	75
Malária	1	0	0	0
Epizootia	9	3	3	0

Fonte: DVCZ/SBC

- **Esporotricose:** Casos notificados: 16 Casos confirmados: 08

4.4.4. Ações de vigilância no combate ao mosquito da Dengue e outras Arboviroses.

Durante o ano, foram realizadas ações estratégicas de prevenção e combate à doença e demais arboviroses conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e conforme medidas técnicas da SUCEN (Superintendência de Controle de Endemias), que por sua vez monitora e capacita as equipes desde 1999. Sendo assim, as equipes (Supervisores e Agentes de Endemias)

estão distribuídas estrategicamente por todo o município, para abranger os 9 territórios e dar suporte técnico e operacional para as 33 UBS com seus respectivos ACSs.

As ações realizadas pelas equipes da Dengue (CCZ) são denominadas como casa a casa, onde o ACE tem como objetivo vistoriar casa por casa de determinado quarteirão e consequentemente sucessivos quarteirões até abranger a área do referido bairro, pode ser considerada a atividade “carro chefe” pois é realizada diariamente durante todo o ano e por ser preventiva, é por meio atividade que se torna possível evitar a proliferação e também orientar a população.



A atividade denominada “Bloqueio Contra Criadouros” é realizada para atender às notificações oriundas da Vigilância Epidemiológica, referentes a casos suspeitos ou confirmados de Dengue e ou demais arboviroses, paralelamente a essa atividade, pode haver a necessidade de realização de Bloqueio com Nebulização, no qual é aplicada inseticida com aparelho UBV, sendo necessária a utilização de EPI’s pela equipe e a retirada dos moradores e seus Pet’s. Quando chega a esse estágio, infelizmente já existem casos confirmados com proximidade de data de sintomas e proximidade de endereço.



“Equipe Ponto Estratégico” tem como competência vistoriar imóveis com grande concentração ou fluxo de recipientes com acúmulo de água, como borracharias, desmanches, ferros velhos, pátio de veículos, cemitérios, grandes obras e empresas grande porte, como as montadoras; essa atividade é de suma importância, pois esses locais estão próximos a residências, escolas e etc., podendo a partir deles ocorrer o início de uma epidemia. Sendo assim, em caráter preventivo, é necessária a intervenção mecânica ou química periodicamente, as visitas são quinzenais ou mensais, conforme pontuação de risco.



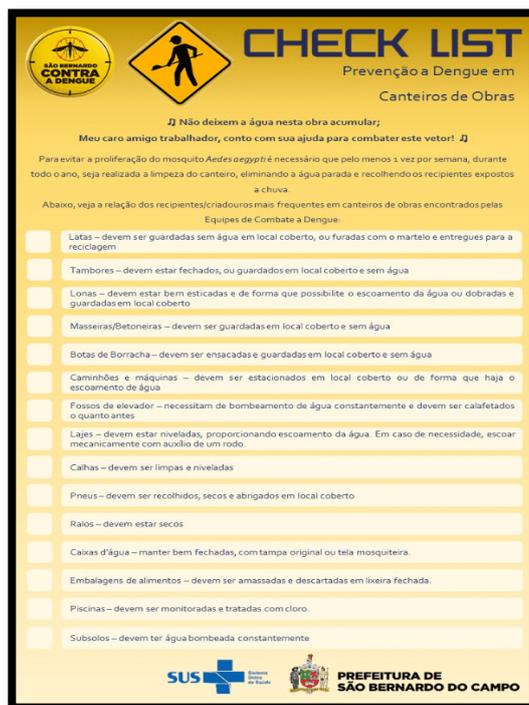
“Equipe de Imóveis Especiais” monitora locais com grande concentração de pessoas, como escolas, UBS, UPAS, Hospitais e etc., com a finalidade de evitar criadouros, pois dentre tantas pessoas pode haver alguém contaminado e iniciar a contaminação dos demais.

Em conjunto com as ações operacionais, atua a Equipe de Educação, que realiza diversas atividades educativas, interativas e capacitações. O público alvo vai desde EMEBs a Faculdades, Empresas, Instituições, comércios, feiras livres, órgãos públicos e privados.



As ações educativas, palestras, o Projeto Tenda dos Bichos e Tenda Interativa foram usados como dispositivos para sensibilizar a população na prevenção da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela, além de estrategicamente, inserir no inconsciente do indivíduo medidas preventivas rotineiras tornando-os multiplicadores em seus ambientes de convivência.

4.4.4.1. Comitê Municipal de Prevenção e Controle das Arboviroses: foram realizadas 12 reuniões por ano, quando ocorre um encontro de representantes de outras secretarias e departamentos, com o objetivo de analisar os dados atuais e traçar estratégias.



Em uma das reuniões surgiram idéias como este CHECK LIST, que oferece orientações de como realizar a prevenção ao *Aedes aegypti* dentro de uma obra.

4.4.4.2. Semana Estadual de Mobilização Social contra o *Aedes aegypti*

Conforme Ofício nº 66/2021 recebido da Secretaria de Estado de Saúde / Superintendência de Controle de Endemias (Sucen); ficou estabelecida a Semana de Mobilização entre os dias 08 a 12/11/2021.

Resultados obtidos:

QTDDE DE PNEUS	PNEUS COM ÁGUA	PNEUS COM LARVA	RECIPIENTES DIVERSOS
362	53	5	5.342

Fonte: DVCZ/SBC

IMÓVEIS TRABALHADOS	IMÓVEIS NÃO TRABALHADOS	VISITADOS
2.456	1.983	4.439

Fonte: DVCZ/SBC

4.4.4.3. Calendário da Dengue

Ação realizada todos os anos, desde 2015, quando houve o maior número de casos de Dengue já registrado no município, atingindo 2.831 casos autóctones.

Esta ação tinha como objetivo realizar mutirões em áreas de alto risco conforme indicadores epidemiológicos e entomológicos, no período de agosto a dezembro, com a finalidade de resolver todas as demandas de janeiro a julho, antes de iniciar novamente o período crítico no ano seguinte.

- 01 a 17/09/2021 - os bairros visitados foram Paulicéia, Taboão e Jordanópolis, estes bairros têm como característica importante a divisa com o Município de Diadema, estabelecendo uma relação social, econômica e cultural intensa, pois os moradores daquela municipalidade utilizam com grande frequência o comércio, bancos, trabalham em empresas, utilizam as escolas e serviço de saúde, o que propicia o fluxo de indivíduos, permitindo a circulação do vírus da Dengue;
- 20 a 30/09/2021 – o Bairro Ferrazópolis recebeu as equipes, em virtude de, no início deste ano, ter um índice entomológico alto, além da urbanização concentrada e alto índice demográfico;
- Em outubro, as equipes se concentraram na realização do 4º ciclo da Avaliação de Densidade Larvária – ADL. Nenhuma área teve Índice de Infestação Predial - IIP ou Índice de Breteau – IB, preocupante; apesar de ser utilizado como parâmetro o controle diário de coletas de larvas registrado no Sistema Confic.
- 03 a 12/11/2021 - concentração das equipes no Bairro Alvarenga, mais precisamente na Vila União e Jd Laura, pois se encontram há 3 anos consecutivos com alto índice epidemiológico e entomológico. Trata-se de uma região que está perdendo sua característica ambiental e climática, devido ao alto índice urbanístico e demográfico. Uma característica importante, porém negativa, é o hábito de armazenar água em tambores e latas de maneira irregular, possibilitando a proliferação de larvas. Foi realizada a nebulização com o novo inseticida o Cielo.
- 16 a 30/11/2021 – a área trabalhada foi a Vila Euclides, principalmente o D. E. R., em virtude do índice epidemiológico, sendo necessária a nebulização. Vale destacar que, para realizar tal atividade, o principal obstáculo encontrado foi a urbanização do local, em virtude de muitas vielas, que dificultam a retirada dos moradores dos imóveis.

4.4.4.4. Prevenção à Dengue em tempos de Coronavírus

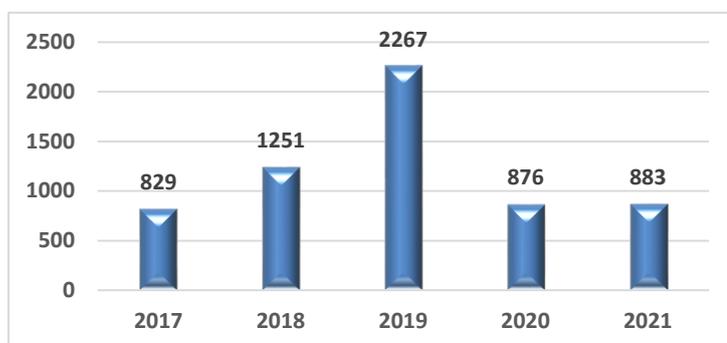
O ano de 2021 começou com toda a atenção voltada para o Coronavírus e as etapas vacinais, porém os indicadores apontavam para a possibilidade de um ano epidêmico para a Dengue. Desta forma, as equipes do Combate à Dengue mantiveram a metodologia de trabalho, realizando casa a casa, visitas a PE e a IE, e atendimentos a Denúncias. O Jd Laura, Vila União (Alvarenga) e D. E. R. (Centro) necessitaram nebulização em virtude de casos autóctones.



O Índice de Breteau, também chamado de ADL é realizado nos meses de janeiro, abril, julho e outubro. Nenhuma das edições da ADL de 2021 ultrapassou a margem de 1,0, que é considerado aceitável.

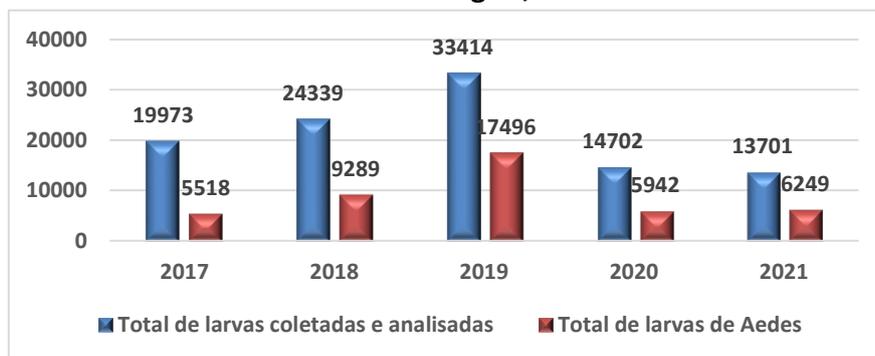
MÊS	IIP	IB
JANEIRO	0,7	0,8
ABRIL	0,6	0,7
JULHO	0,2	0,2
OUTUBRO	0,1	0,1

Total de focos do mosquito Aedes aegypti, SBC



Fonte: DVCZ/SBC

Análise Entomológica, SBC 2021



Fonte: DVCZ/SBC

Bairros com maior incidência larvária: Alvarenga, Batistini, Montanhão, Taboão, Paulicéia e Centro.

Foram realizadas 355 vistorias em locais monitorados periodicamente, como piscinões, DRENAR, imóveis sem localização de proprietário, etc., bem como em situações encontradas em campo com condições favoráveis para a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

AÇÕES DESENVOLVIDAS		2021
Imóveis trabalhados na prevenção da Dengue AB e CCZ	Casa a Casa	191.932
	Bloqueios de casos suspeitos	33.233
CCZ	Ponto Estratégico	739
	Imóveis Especiais	680

Fonte: DVCZ/SBC



Partindo desses parâmetros, observou-se que o *Aedes Aegypti* continua proliferando nas Divisas com o Município de Diadema – SP, o que requer ações conjuntas entre ambos, de forma contínua, até porque existe uma relação socioeconômica intrínseca, pois munícipes dos 2 municípios trabalham ou utilizam serviços uns dos outros. Outra situação é relação esporte/lazer/educação, pois várias escolas do Taboão, Paulicéia e Alvarenga tem alunos de Diadema. Foi possível constatar ainda, partindo da questão entomológica, que não há mais a aliança com o clima de baixa temperatura, ou seja, em São Bernardo o clima está mais quente, temperaturas elevadas, e regiões inadequadas para o *Aedes* devido à temperatura baixa, como Alvarenga e Riacho Grande, já não apresentam mais esta inadequação.

Nas décadas de 80 e 90, predominava o clima úmido, proveniente da Serra do Mar, fator preponderante para afastar as investidas do *Aedes*. Mas com a urbanização e crescimento da malha viária houve como um convite para o “convidado indesejável.”

As equipes da Dengue estão trabalhando em sistema de casa a casa desde 1999, mas o grande problema ainda persiste: a RECUSA de muitos moradores que não aceitam a entrada

dos agentes, mesmo com uniforme e crachá. Os recipientes mais encontrados com larvas são pratinhos e principalmente aqueles para armazenar água de chuva, como tambores e baldes. A tentativa de economizar água vem na contramão, contribuindo com a proliferação de larvas do Aedes, principalmente na região do grande Alvarenga..

4.4.5. Febre Maculosa Brasileira

Em setembro de 2021, aconteceu a Semana Estadual de Febre Maculosa Brasileira com o intuito de orientar e alertar a população. Entre os dias 20 e 24 de setembro, foram realizadas diversas atividades nas UBSs localizadas em área de risco. Foram orientados 1.706 munícipes na ação realizada nas UBS relacionadas abaixo.

UBS	QTDDE DE PESSOAS ORIENTADAS
MONTANHÃO	134
AREIÃO	114
ALVES DIAS	121
NAZARETH	109
BATISTINI	111
REPRESA	94
VL. SÃO PEDRO	159
FERRAZÓPOLIS	40
AREIÃO	82
ALVARENGA	177
UNIÃO	148
SILVINA	117
SELECTA	67
SANTA CRUZ	118
ORQUÍDEAS	115
TOTAL:	1.706

Fonte: DVCZ/SBC

Foram orientados 1.706 munícipes na ação realizada nas UBS relacionadas.

Como forma de ajudar no mapeamento de possíveis áreas de transmissão, ainda no mesmo mês, realizou-se uma ação casa a casa com os Agentes de Endemias no Jd. Canaã, a fim de orientar a população quanto à Guarda Responsável e sua importância para a prevenção de doenças, especialmente a Febre Maculosa.

Encerrando a Semana Estadual de Febre Maculosa, a Divisão de Veterinária e Controle de Zoonoses promoveu o II Fórum de Febre Maculosa, realizado de forma online e que obteve 493 visualizações. Neste evento, foram abordados os seguintes temas:

- Contextualização da Febre Maculosa Brasileira no município de São Bernardo do Campo;

- Aspectos clínicos e epidemiológicos: um olhar para a Febre Maculosa Brasileira no município de São Bernardo do Campo;
- A dinâmica da Febre Maculosa Brasileira em São Bernardo do Campo: mapeamento das áreas – o vetor, o hospedeiro e o amplificar.
- As estratégias do Centro de Controle de Zoonoses – a fiscalização e a educação em saúde na integralidade das ações.

4.4.6. Programa de Esterilização de Cães e Gatos

Castrações realizadas pela Divisão de Veterinária e Controle de zoonoses no ano de 2021:

	2021			
	CENTRO CIRÚRGICO		CASTRAMÓVEL	
	CANINOS	FELINOS	CANINOS	FELINOS
	1.571	2.370	229	416
TOTAL:	3.941		645	

Fonte: DVCZ/SBC

Relação de insumos utilizados na realização das castrações:

- Acepran 0,2%: 78 frascos;
- Acepran 1%: 02 frascos;
- Cetamina: 10%: 03 frascos;
- Isoflurano: 272 frascos;
- Petidina: 868 frascos;
- Propofol: 450 frascos;
- Zoletil: 202 frascos;
- Pencivet: 12 frascos;
- Vetipen: 31 frascos;

4.4.7. Registro Geral de Animal (RGA)

No ano de 2021, foram feitos 5.277 registros de RGA, correspondendo a animais de castrações, vacinação e pessoas que tiveram interesse em registrar seu animal.

4.4.8. Vacinação Contra Raiva.

	2021	
	CANINOS	FELINOS
	1 966	868
TOTAL	2 834	

Fonte: DVCZ/SBC

4.4.9. Encaminhamento de Amostras ao Pasteur - Raiva

Foram encaminhadas 49 amostras para o Instituto Pasteur, sendo:

- 44 Morcegos – 42 negativos, 01 positivo e 01 aguardando resultado;
- 02 Equinos – 02 negativos;
- 02 Caninos – 02 negativos;
- 01 Felino – 01 negativo.

Em março/2021, foi detectado um morcego positivo para Raiva, gerando assim uma ação preventiva no bairro Nova Petrópolis. Foi realizada a vacinação de 47 animais da região, sendo 38 caninos e 09 felinos.

4.4.10. Programa de adoção de animais

A Divisão de Veterinária e Controle de Zoonoses promove a adoção de animais, de segunda à sexta, das 09h00 às 16h00, no próprio CCZ. Em 2021, foram realizadas 02 feiras de adoção com a divulgação e orientação da guarda responsável.

	2018	2019	2020	2021
Caninos	55	113	41	18
Felinos	80	79	87	40
Equinos	0	9	0	3
Bovinos	0	0	0	0
TOTAL	135	201	128	61

Fonte: DVCZ/SBC

4.4.11. Educação em Saúde Pública

A equipe de Educação em Saúde da Divisão de Veterinária é formada por 01 Educador em Saúde, 01 Auxiliar de Educação e 01 Auxiliar de Escritório que realizam palestras, exposições, capacitações, rodas de conversas, vistorias e orientações sobre temas de Zoonoses, Guarda Responsável, Arboviroses, entre outros.

Ações educativas ocorridas em 2021:

- Ações em escolas;
- Ações em canteiros de obras;
- Treinamento de funcionários;
- Reuniões sobre guarda responsável;
- Ação na localidade conhecida como Bananal no Jd. Silvina;
- Ação sobre Morcego positivo no bairro Nova Petrópolis;
- Mobilização da Dengue
- Feiras de Adoção;
- Semana de Febre Maculosa;
- Ações no Jd. Represa;
- Ações de Esporotricose;

- Ação “Tenda dos Bichos”.

No total, foram atendidas 3.907 pessoas.

4.4.12. Fiscalização Zoosanitária.

- Fiscalizações abertas: 440
- Fiscalizações atendidas: 91
- Fiscalizações em andamento: 252
- Total: 343
- Fiscalizações não atendidas: 97

4.5. Vigilância Sanitária

A Divisão de Vigilância Sanitária manteve, em 2021, a realização de ações intersetoriais, inspeções sanitárias visando o licenciamento e apuração de denúncias, bem como as ações pactuadas com o Estado de São Paulo (Projeto Covid-19) e com a Secretaria de Segurança Urbana, GCM – Noite Tranquila.

Considerando as edições dos Decretos Municipais, durante o ano de 2021, que dispuseram sobre a regulamentação do funcionamento das atividades econômicas, sociais e administrativas, as ações ainda foram direcionadas à contenção do avanço da Pandemia do Covid-19 do Município de SBC, havendo limitações quanto a realização de atividades educativas, que retornaram paulatinamente a partir do 2º semestre, quando os Decretos Municipais iniciaram o relaxamento das atividades econômicas quanto à ocupação e horário de funcionamento, mantendo-se os protocolos sanitários.

A atividade de fiscalização continua sendo primordialmente direcionada para as atividades de alto risco sanitário, como: Hospitais, Serviços de Diálise, Serviços de Hemoterapia, Casas de Repouso, Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs, alimentos, medicamentos, produtos para a saúde e cosméticos, creches, clínicas veterinárias, cozinhas industriais e controladora de pragas.

Destacam-se as inspeções programadas para atender demandas da Anvisa, visando a certificação de Boas Práticas de Fabricação/Distribuição de: medicamentos, cosméticos e produtos para a saúde, além do atendimento às demandas dos Ministério Público, Centro de Vigilância Sanitária (CVS) e Conselhos de Classe.

AÇÕES	2020	2021
Inspeções sanitárias	3.011	2589
Ações legais para controle do risco à saúde	852	766
Cadastro, Licenças Sanitárias, Renovações e atendimentos de denúncia	675	1319
Laudo técnico de avaliação (LTA) – análise e aprovação	411	633
Atividades educarivas para estabelecimentos de interesse à saúde (nº de participantes*)	0	65
Inspeções em estabelecimentos livre do tabaco**	632	3399
Inspeções do Projeto COVID-19	1.755	5324

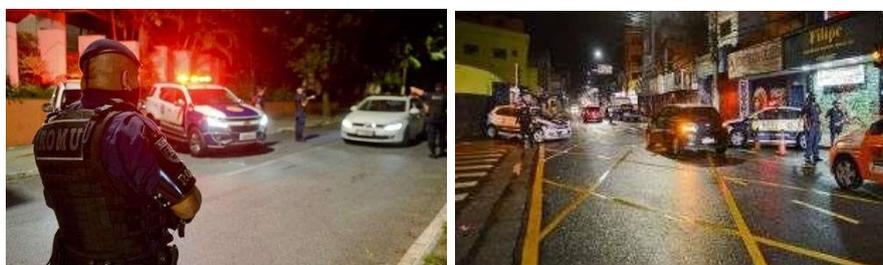
Obs.: *todos os treinamentos foram cancelados a partir de 09/03/2020 devido à pandemia pela Covid-19, de acordo com Decreto Municipal nº 21.114 de 22/03/2020, e reiniciados paulatinamente conforme o relaxamento dos protocolos sanitários.

Obs.: **as ações relacionadas aos estabelecimentos “livres de tabaco” estavam suspensas até set/2020.

4.5.1. Ações Intersectoriais

Vale ressaltar a participação da equipe da Vigilância Sanitária, nas ações da “Operação Noite Tranquila” da Secretaria de Segurança Urbana, juntamente com a Secretaria de Obras e Planejamento Estratégico, Serviços Urbanos, Secretaria de Trânsito, Guarda Civil Municipal, Polícia Militar e Ambiental, com o intuito de inibir “pancadões” e bailes “funk” no município, bem como inibir a prática de som/ruídos excessivos em estabelecimentos de interesse à Vigilância, além da verificação de aspectos higiênicos e sanitários destes, adicionados às demandas relacionadas às ações de não cumprimento dos protocolos sanitários previstos em cada fase do Plano São Paulo, por meio dos Decretos Municipais.

As ações da Operação Noite Tranquila que eram realizadas às sextas-feiras e sábados, passaram a ser realizadas somente aos sábados desde julho de 2021.



- Inspeções conjuntas com o GVS VII – Santo André para verificação do cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação, distribuição e armazenamento de medicamentos, gases medicinais e produtos para saúde; com participação eventual de técnicos da ANVISA.

- Ação conjunta com o GVS VII na campanha de prevenção ao consumo de álcool para menores de dezoito anos e para ambientes saudáveis e livres do tabaco, também implementadas com as ações de cumprimento de protocolos sanitários previstos em cada fase do Plano São Paulo, através de Decretos Municipais.
- Inspeção conjunta com o Conselho Regional de Odontologia – CRO em estabelecimentos odontológicos.
- Projeto Covid-19: Ação conjunta entre o Município e o Estado de São Paulo com técnicos do GVS, autoridades sanitárias municipais adscritos no projeto com o apoio da Polícia Militar. As ações são realizadas por etapas, com média de 20 (vinte) estabelecimentos por equipe/etapa, em horários pré-estabelecidos, nos períodos da manhã, tarde e noite, de quarta à domingo, inclusive feriados.

Em caso de necessidade de autuações, com ou sem penalidades, utiliza-se o instrumental e trâmites administrativos próprio do Município, com abertura de processo administrativo interno.

- Operação Inverno – Ações coordenadas entre as três políticas: Segurança Pública representada pela GCM, Secretaria de Saúde representada pela Zoonoses/Vigilância Sanitária e Consultório de Rua, e a Assistência Social representada pelo SAS. Em virtude das baixas temperaturas registradas, os moradores de rua foram expostos ao risco de hipotermia e outras patologias. A operação visou o encaminhamento destes e de seus animais de estimação para CAPS, UPAS e abrigos próprios da Prefeitura Municipal (Casa de Passagem), além da distribuição de refeições e cobertores para aqueles que não aceitaram o acolhimento para o abrigo. Os locais de abordagem foram previamente mapeados pelo Serviço Social do Município. Quanto aos animais, estes foram encaminhados para castração e vacinação, mediante agendamento prévio.

4.5.2. Ações Educativas

Diante do quadro de Pandemia, no ano de 2020, e atendendo às recomendações de distanciamento social sem aglomerações, as reuniões presenciais foram canceladas, e as ações educativas coletivas foram paulatinamente incluídas na programação durante o 2º semestre de 2021, quando ocorreu o início do relaxamento das atividades econômicas e sociais, mantendo-se os protocolos sanitários.



4.5.3. Ações Desenvolvidas nas Linhas de Cuidado:

- **Linha de Cuidado Materno-Infantil:** inspeções em estabelecimentos que fabricam e comercializam medicamentos, produtos médicos e de higiene, de atendimento materno infantil; em serviços de diagnóstico por imagem e em estabelecimentos que comercializam retinóides – potencialmente teratogênicos.
- **Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes:** inspeções em estabelecimentos que fabricam, manipulam e/ou utilizam produtos médicos e farmacêuticos; serviços de atenção farmacêutica em farmácias e drogarias, de medição de glicemia capilar e aferição de pressão arterial; serviços de diálise, estratégias de segurança do paciente, biossegurança e monitoramento da qualidade da água de hemodiálise.
- **Linha de Cuidado em Saúde Mental:** inspeções em Comunidades Terapêuticas; fiscalização em estabelecimentos que comercializam/utilizam psicotrópicos e entorpecentes com objetivo de verificar os registros de controle da venda/uso destes; em hospitais especializados em Psiquiatria para verificação das Boas Práticas de Funcionamento e estratégias de Segurança do Paciente

4.6. Saúde do Trabalhador- CEREST e Vigilância Ambiental

A Divisão de Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente, no ano de 2021, manteve o atendimento ao Decreto nº 21.111, de 16 de março de 2020 e a Resolução SA nº 2, de 17 de março de 2020, que foram subsequentemente alterados por novos decretos, em conformidade com os avanços científicos acerca da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID 19), de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus, bem como retomou as atividades pertinentes ao Cerest e Vigilância Ambiental.

No que concerne à COVID19, foram mantidas as seguintes estratégias operacionais:

- Lançamento das notificações da COVID-19 no sistema E-Sus e Sivep-gripe do Ministério da Saúde pelos funcionários do administrativo;
- Vistorias nos ambientes de trabalho, para verificação do cumprimento das medidas de proteção e prevenção ao novo Coronavírus (COVID-19) conforme preconizado nos

Decretos Municipais, atendendo 100% das demandas advindas da Ouvidoria, Ministério Público do Trabalho e outros órgãos de fiscalização e regulação.

4.6.1. Ações desenvolvidas pela Saúde do Trabalhador-CEREST e Vigilância Ambiental SBC, 2020-2021

AÇÕES	2020	2021
Inspeções em Ambiente de trabalho	72	187
Inspeções sanitárias em Vigilância em Saúde Ambiental	103	189
Inspeções COVID-19	406	184
Cadastro, Autorização Sanitária e Licenças Sanitárias em Vigilância em Saúde Ambiental	116	125
Atendimentos em Saúde do Trabalhador (médico, psicológico, enfermagem e assistente social) e acolhimento	80	95
Notificação e investigação dos acidentes fatais*	1	3
Notificação e investigação de acidentes com menores	17	10
Digitação de notificação de acidentes e doenças (CAT, RAAT e SINAN SENTINELA)	3.342	4.871
Notificação e investigação de agravos em trabalhadores	871	1.543
Análises de vigilância da qualidade da água	1021	878

Fonte: DPSV/Divisão de Saúde do Trabalhador e do Meio Ambiente

* Todos os óbitos são investigados

4.6.2. Saúde do Trabalhador-CEREST

A atribuição do CEREST é identificar e inspecionar locais de trabalho com maior ocorrência de agravos relacionados ao trabalho através de RAAT's, CAT's e SINAM.

Principais atividades realizadas no ano de 2021:

- Ações de vigilância, com inspeção e assistência nos acidentes graves, fatais e com menores, para atendimento do PAVISA;
- Notificação e investigação de agravos em trabalhadores;
- Digitação de notificação de acidentes e doenças (CAT, RAAT e SINAN);
- Acolhimentos com atendimento em saúde do trabalhador (médicos, psicólogos, enfermagem e assistente social);
- Ações de vigilância à saúde, por meio de inspeções nos locais de trabalho, realizadas no âmbito municipal de acordo com normas vigentes e pactuações estabelecidas

Educação Permanente / Apoio Matricial

Foram realizados, no mês de setembro de 2021, ações de educação permanente e apoio matricial de Saúde do Trabalhador nas UBSs Ferrazópolis e Areião, e no Hospital de Urgência.

4.6.3. Vigilância em Saúde Ambiental

O papel da Vigilância Ambiental é planejar ações intra e intersetoriais para integração, processamento e interpretação de informações, visando o conhecimento dos problemas de saúde existentes, relacionados aos fatores ambientais, para a tomada de decisão e execução de ações relativas às atividades de promoção e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população humana. No ano de 2021, foram atendidas 100% das metas pactuadas com o GVS-7 e da Programação Anual de Saúde.

Principais atividades realizadas no ano de 2021:

- **VIGIAGUA- Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano:**

PROAGUA - Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano: foi realizado o monitoramento da qualidade da água, por meio de coletas e análises das amostras de água, com o objetivo de garantir que a água consumida pela população atenda ao padrão e às normas estabelecidas na legislação vigente. Foram cumpridas as metas pactuadas com o GVS-07-Santo André e da Programação Anual de Saúde, com a análise de 5.570 amostras de água em 2021;

- **VIGIPEC- Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos e VIGISOLO- Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado:**

Foram realizadas inspeções em áreas contaminadas, para análise do estudo ambiental, com relevância da avaliação de risco e gerenciamento de risco, nos aspectos relacionados à saúde humana, verificando as medidas de prevenção e controle adotadas;

- **VIGIFIS- Vigilância em Saúde Ambiental Associada aos Fatores Físicos.**

Realizadas análises de Laudos Radiométricos para implantação de estação radiobase de antenas celulares, por meio de ações intersetoriais entre a Secretarias de Obras, de Habitação e Meio Ambiente, conforme estabelecido na lei Municipal;

- **VIGIAPP- Vigilância em Saúde Ambiental Associada aos Acidentes com Produtos Químicos Perigosos:**

Realizadas investigações referentes aos acidentes ocorridos no Município, por meio de preenchimento de questionários específicos enviados para o GVE-07-Santo André, envolvendo ações intersetoriais com a CETESB, Corpo de Bombeiros, SAMU e Defesa Civil. Ocorreram ainda, ações intersetoriais pontuais com o Município de Diadema, referentes a acidentes com veículos na Divisa entre os dois Municípios;

- **VIGIDESASTRES- Vigilância em Saúde Ambiental Associada aos Desastres de Origem Natural:**

Acompanhamento dos desastres de origem natural, por meio do preenchimento de formulários específicos, com envio ao GVE-07-Santo André;

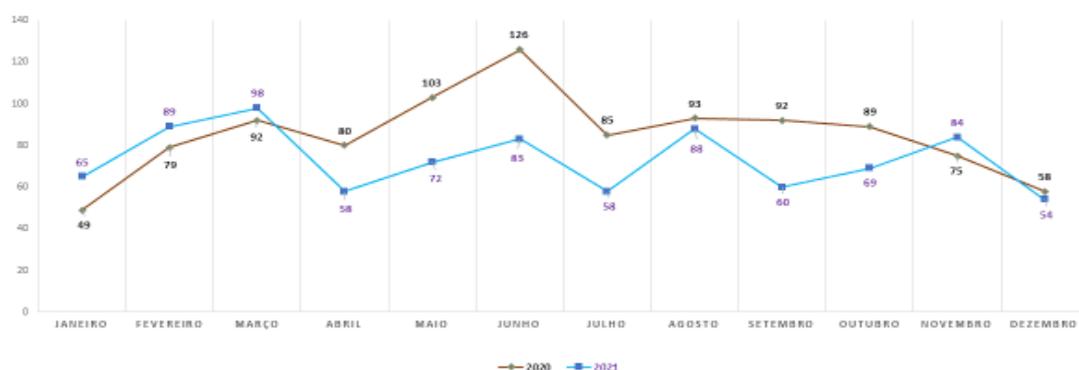
- **Licenciamento e fiscalização de serviços do Agrupamento 81- Prestação de Serviços Coletivos e Sociais da Portaria CVS 1/2019:**

SAA, distribuição de água por caminhões;

gestão de redes de esgoto; coletas, tratamento e deposição de resíduos; usina de compostagem; recuperação de materiais plásticos, metálicos; comércio atacadista de resíduos de sucatas.

- **Autorização Sanitária e fiscalização nos estabelecimentos que utilizam SAC- Solução Alternativa Coletiva de abastecimento de água para consumo humano.**
- **Avaliação contínua dos dados laboratoriais de controle, que são lançados no SISAGUA- Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo pelos responsáveis dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas;**
- **Alimentação dos sistemas SISOLO- Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado e SIVISA web- Sistema de Informação em Vigilância Sanitária**
- **Promoção de ações educativas, como palestras e rodas de conversas.**

Quantidades de Pontos de Coleta de Água Realizadas entre 2020 e 2021 - Comparativo



Fonte: Laboratório Municipal de Saúde Pública.



- **Outras ações**

Dia Mundial da Água: divulgação, no mês de março, de panfleto educativo de economia de água. **“REDUZIR-REUTILIZAR- REPENSAR “**

Dia Mundial do Meio Ambiente: divulgação, no mês de junho, de panfleto de conscientização do Meio Ambiente. **“FAÇA A SUA PARTE. PRESERVE O MEIO AMBIENTE. SÃO PEQUENAS ATITUDES QUE PODEM MUDAR O MUNDO”**

Educação Permanente/NEVS: no mês de setembro foram realizadas palestras nas UBS's Ferrazópolis e Areião para esclarecer o que é Vigilância Ambiental e quais são os campos de atuação, relacionados às mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, tendo por finalidade a identificação de medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Vigilância Ambiental- Reunião Técnica com os Responsáveis Técnicos e as empresas que utilizam SAC: nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2021, foram realizadas atividades educativas com as empresas que utilizam água de SAC -Solução Alternativa Coletiva (poço) para consumo humano, com esclarecimentos sobre a nova Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021, bem como entrega do modelo do Plano de Amostragem, que deve ser encaminhado para aprovação e concessão da Autorização Sanitária para o uso da SAC. Total: 117 empresas.

Vigilância Ambiental - Dia D da Saúde - Lançamento da campanha de combate à dengue: no mês de novembro de 2021, a Vigilância ambiental participou do evento com esclarecimentos sobre a água de poços utilizada para consumo humano, contando ainda com a distribuição de panfletos de orientação de limpeza da caixa d'água, proibição do uso da capina química e da campanha de conscientização para abastecimento dos carros de forma a não prejudicar as pessoas e o meio ambiente.

4.6.4. Ações intersetoriais do CEREST e Vigilância Ambiental: as interfaces com outros atores sociais.

- Foram recebidas várias demandas encaminhadas pelo Ministério Público do Trabalho e Sindicatos, especificamente para o CEREST, sendo atendidas 100% das demandas.
- Também no decorrer do ano vieram demandas advindas do GVS 7, GVE 7 e outros órgãos:
 - ❖ Para o CEREST no que concerne especificamente aos ambientes de trabalho e,
 - ❖ Para a Vigilância Ambiental, relativas à qualidade da água, andamento de licenças sanitárias, investigação de acidentes ocorridos com veículos transportadores de produtos perigosos dentro do Município de São Bernardo do Campo e acompanhamento das áreas contaminadas.

Participação em Comissões – CEREST e Vigilância Ambiental:

- CIF-Classificação Internacional de Funcionalidade;
- Comissão de Saúde Ambiental-GVE;
- Comissão de Saúde do Trabalhador-GVS;
- Comissão do PGRSS- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde;
- CISTT –Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador;

- Comissão Regional de Saúde Mental e Trabalho;
- Comissão Regional do Benzeno e dos Postos de Gasolina;
- Conselho Gestor da Saúde do Trabalhador;
- GAEEESC- Grupo de Ações Educativas – Educação, Saúde, Serviços Urbanos e Comunidade (escoteiros/bandeirantes);
- Grupo de Trabalho de Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente;
- Município Verde Azul;
- NEVS- Núcleo de Vigilância à Saúde.
- Operação pé d'água.

5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Atualmente, a Assistência Farmacêutica representa um setor de grande impacto financeiro na Secretaria de Saúde do município pela crescente demanda por medicamentos, sendo exigido um gerenciamento efetivo nesta esfera de gestão. Suas ações estão fundamentadas nos princípios da Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde e na legislação específica da Assistência Farmacêutica, como a Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

As ações de Assistência Farmacêutica envolvem também aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, considerada um modelo de prática farmacêutica que compreende atitudes e valores éticos, comportamentais, habilidades e compromissos na prevenção de doenças e na promoção e recuperação da saúde. É a interação direta do farmacêutico com o paciente e com a equipe multidisciplinar, visando atender as necessidades de saúde das pessoas, e não apenas se restringindo à entrega de medicamentos.

A Política Municipal de Assistência Farmacêutica se baseia nas seguintes diretrizes para atingir os objetivos propostos:

- ✓ Gestão democrática e participativa, fomentando a participação dos colaboradores e dos usuários de saúde;
- ✓ Promoção do uso racional de medicamentos;
- ✓ Qualificação do acesso ao medicamento

5.1. Descentralização da Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) na Região do Grande ABC

Com 2 anos da implantação da Farmácia de Medicamentos Especializados (FME) na unidade do Poupatempo de São Bernardo do Campo (desde maio/2019), o ano de 2021 foi de continuidade e aprimoramento do serviço aos munícipes, de forma a melhor atender a todos os milhares de usuários que procuram mensalmente esta farmácia.

O componente especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde.

A FME conta com um rol de 235 itens, de responsabilidades de aquisição e distribuição do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, os quais são fornecidos aos pacientes para 30, 60 ou até 90 dias de tratamento, a cada atendimento.

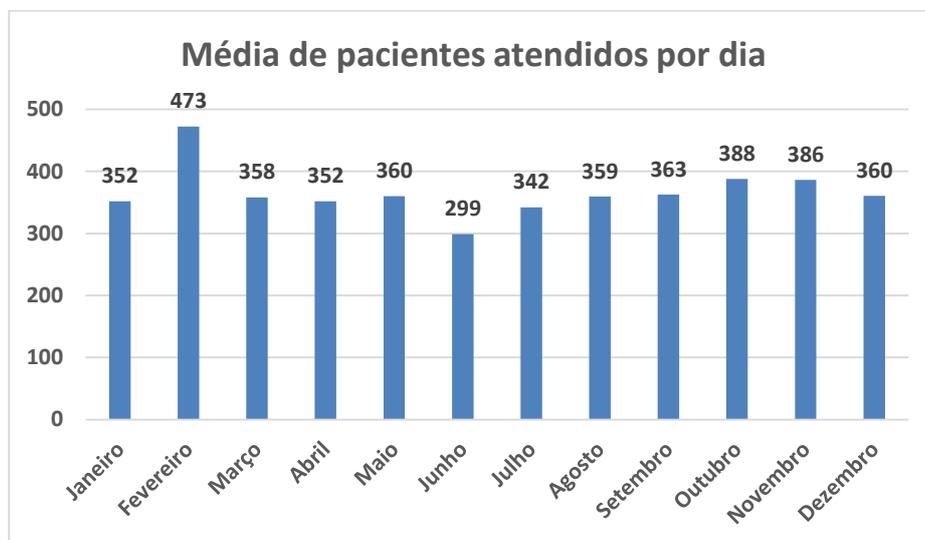
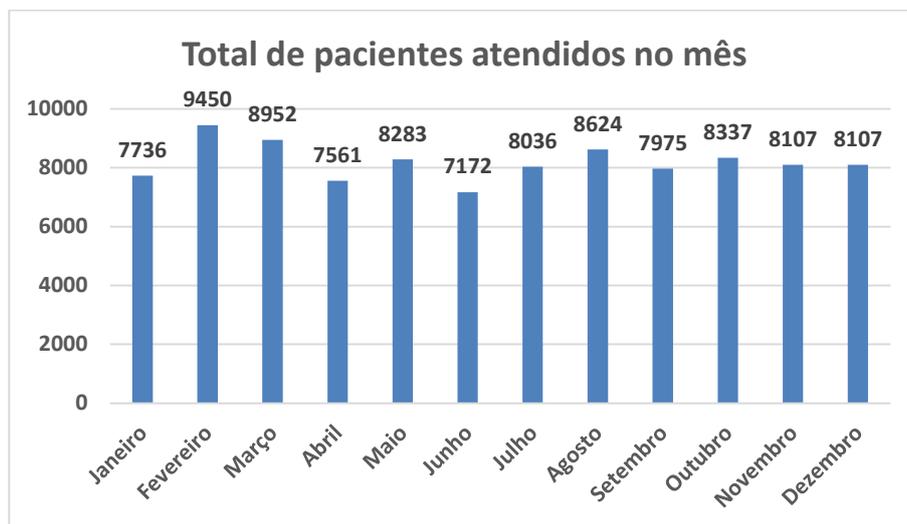
Vale ressaltar que esta unidade é de atendimento exclusivo aos munícipes de São Bernardo do Campo. Os dados de atendimento desta unidade são monitorados por meio de vários indicadores de acompanhamento de suas atividades.

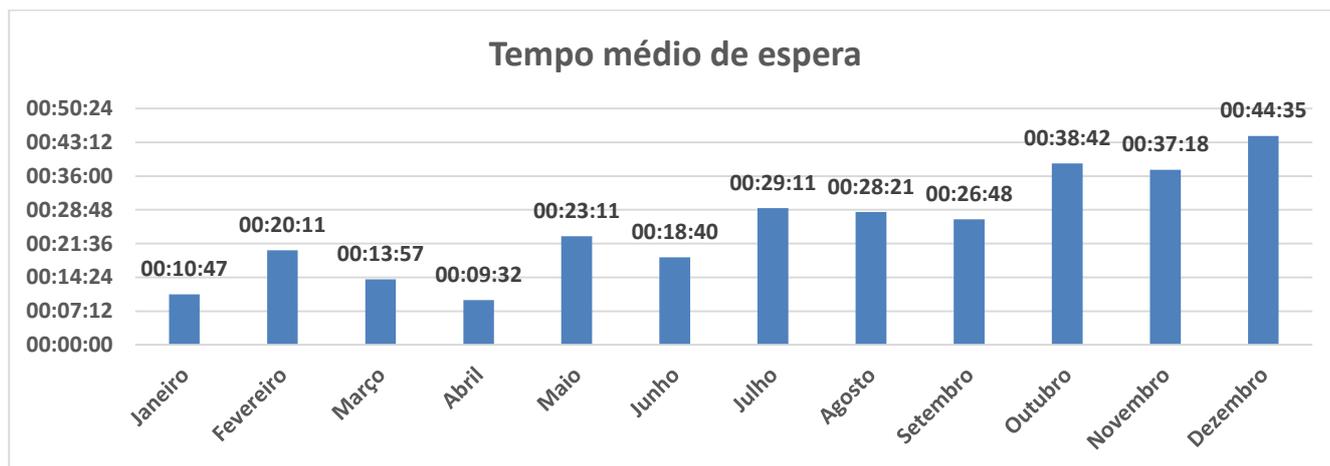
Dados de Atendimento da Farmácia de Medicamentos Especializados - FME São Bernardo do Campo 2021

dias úteis no mês	22	22	25	21,5	23	24	23,5	24	22	21,5	21	22,5
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Total de pacientes atendidos no mês	7736	9450	8952	7561	8283	7172	8036	8624	7975	8337	8107	8107
Média de pacientes atendidos por dia	352	473	358	352	360	299	342	359	363	388	386	360
Tempo médio de espera	00:10:47	00:20:11	00:13:57	00:09:32	00:23:11	00:18:40	00:29:11	00:28:21	00:26:48	00:38:42	00:37:18	00:44:35
Tempo médio de espera padrão	00:12:24	00:23:45	00:15:38	00:09:35	00:26:24	00:21:41	00:32:39	00:34:15	00:28:37	00:45:16	00:43:31	00:52:00
Tempo médio de espera preferencial	00:07:41	00:13:49	00:10:03	00:07:04	00:16:04	00:15:09	00:24:03	00:24:09	00:20:54	00:32:04	00:32:26	00:39:47
Tempo médio de espera encaixe	00:27:28	00:37:29	00:22:03	00:17:47	00:44:45	00:36:11	00:39:47	00:46:24	00:53:48	01:10:59	01:07:13	01:08:58
Tempo médio de atendimento no guichê	00:06:55	00:06:59	00:07:25	00:06:59	00:07:49	00:08:59	00:09:26	00:09:02	00:09:39	00:10:30	00:09:40	00:10:22
Pico de espera padrão	01:23:27	02:07:03	01:41:14	01:26:30	01:44:35	01:31:22	02:37:47	01:58:05	01:56:21	02:35:24	02:16:34	02:19:58
Pico de espera preferencial	00:57:28	01:05:41	01:24:27	00:43:00	01:19:01	01:13:21	01:49:54	01:37:40	01:34:39	02:04:58	01:56:49	02:08:30
Pico de espera encaixe	01:43:27	02:10:58	02:00:53	01:26:30	02:20:16	01:45:55	02:42:38	02:42:11	02:33:19	03:18:48	02:51:21	03:37:07
Encaixes/pacientes não agendados no mês	167	448	652	820	541	266	507	642	831	766	472	765
Encaixes/pacientes não agendados por dia	8	22	26	38	24	11	22	27	38	36	22	34
Senha de Solicitação Inicial *								672	1103	1017	1011	799
Senha de Solicitação Inicial * por dia								28	50	47	48	36

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Atendidos	7736	9450	8952	7561	8283	7172	8036	8624	7975	8337	8107	8107
Encaixe	167	448	652	820	541	266	507	642	831	766	472	765
% encaixe	2,2	4,7	7,3	10,8	6,5	3,7	6,3	7,4	10,4	9,2	5,8	9,4

* No mês de Agosto/21 incluímos no sistema de gerenciamento de senhas uma senha específica para entrega de Solicitações Iniciais. Este número representa a quantidade de pacientes que procuraram pela FME SBC com documentos iniciais, mas não representa de fato o número de novas iniciais, pois em alguns casos a documentação não está correta e o paciente não conclui o pedido, e retorna num outro momento.





5.2. Garantia de acesso a medicamentos

O ano de 2021, com o prolongamento da pandemia pelo Coronavírus, foi um ano com muitas dificuldades no que tange o abastecimento de medicamentos, devido à escassez de matéria prima para a produção de insumos e medicamentos, inclusive para produção de medicamentos de uso contínuo e de emergência. As reposições de estoque foram realizadas na medida em que foram sendo realizadas as entregas das compras dos medicamentos e, mesmo diante deste cenário crítico, o município conseguiu garantir o abastecimento contínuo da grande maioria dos itens, em todas as unidades de saúde. As entregas dos medicamentos adquiridos e distribuídos pelo Ministério da Saúde também ficaram prejudicadas devido à dificuldade de compra destes itens, como por exemplo, Insulina NPH frasco 10mL, entre outros.

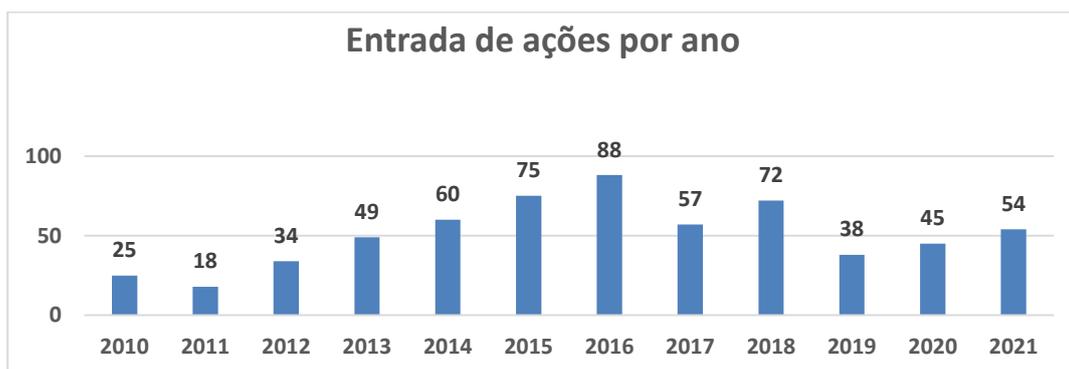
5.3. Ações judiciais

O Serviço de Atendimento de Ações Judiciais está estruturado em 3 núcleos:

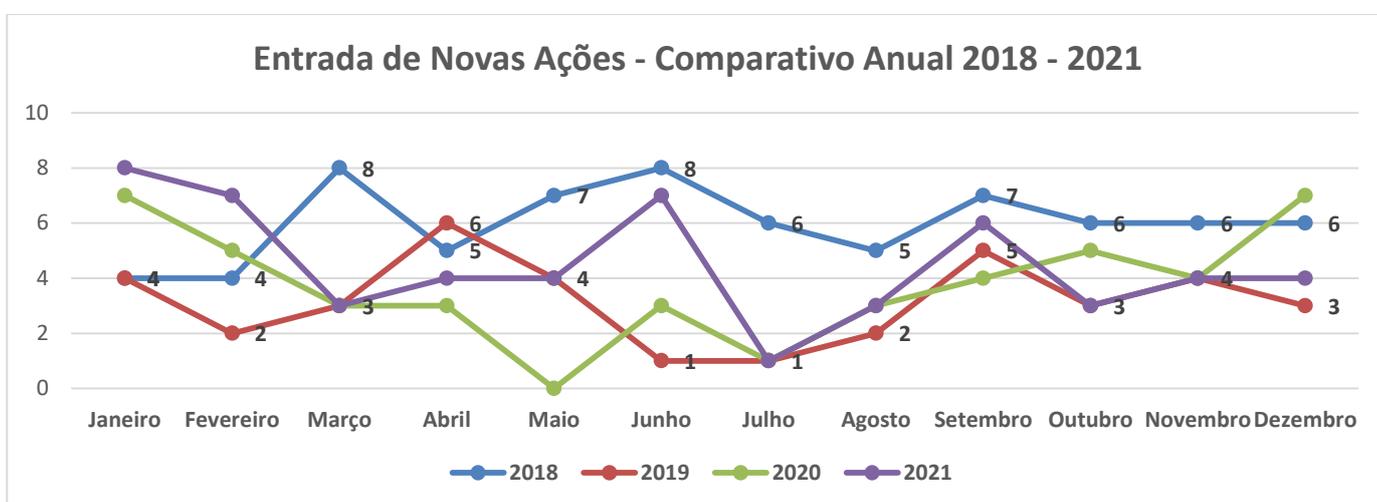
- ✓ Núcleo de Assessoria Jurídica – 1 advogado e 2 auxiliares administrativos;
- ✓ Núcleo de Ações Judiciais do Setor de Compras – 3 auxiliares administrativos e apoio técnico de 1 enfermeira;
- ✓ Núcleo da Farmácia – 2 farmacêuticas e 3 auxiliares de farmácia;

5.3.1. Total de Ações Judiciais Atendidas pelo Município

Em dezembro de 2021, havia 403 ações em atendimento pelo Município, sendo 54 novas ações em 2021, com aumento de pedidos de imunobiológicos e canabidiol. Nessas ações foram atendidos 443 itens (353 não padronizados e 90 padronizados).



Observa-se um aumento contínuo no número de entrada de novas ações a partir de 2011. O ano de 2017 foi atípico, com redução do número de ações, seguido de novo aumento em 2018, uma redução significativa em 2019, porém com um leve aumento em 2020 e 2021.



5.3.2. Evolução do Serviço

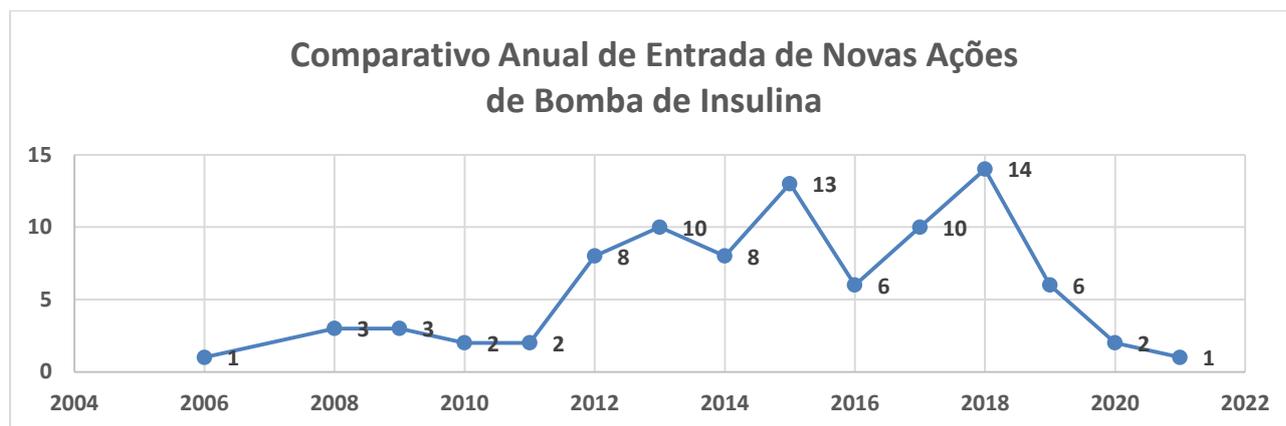
A partir de 2010, a oferta de medicamentos começou a ser ampliada na rede, e hoje conta com alternativas terapêuticas para a grande maioria das situações na Atenção Básica. A Atenção Especializada é atendida pelo CEAF – Estado.

Até 2012, o município atendia, além das determinações judiciais, pedidos administrativos de medicamentos e materiais não padronizados (aproximadamente 220 processos); com a publicação da Resolução SS 54/2012, essas demandas administrativas foram encaminhadas para a Comissão de Farmacologia da SES/SP. Atualmente o município não atende mais demandas administrativas, todas são encaminhadas para a SES/SP; 7,5% desses pedidos administrativos retornaram ao município como demanda judicial.

Atualmente, os processos são digitais, o que torna os trâmites mais ágeis.

Os Pareceres Técnicos são elaborados pela Divisão de Assistência Farmacêutica com todas as informações pertinentes ao medicamento, indicação de uso, suas formas de acesso no SUS, incluindo protocolos, normas técnicas, avaliações de incorporação, pareceres jurídicos, avaliações sobre possíveis alternativas terapêuticas, etc.

Em 2021, o Município recebeu somente 1 nova ação solicitando bomba de infusão de insulina.



5.3.4. Custeio

Em 2018, foram aplicados cerca de R\$ 4.130.000,00 para custeio das ações judiciais de medicamentos e, em 2019, foram aplicados R\$5.777.567,33, aumento de 40%; já em 2020 os custos com as ações judiciais foram de R\$8.129.244,67 e, em 2021, de R\$10.564.115,61, um aumento de 30% comparado à 2020, e mais de 150% comparado à 2018.

Cerca de 80% do valor anual aplicado está sendo utilizado em 9 categorias de itens:

- ✓ Curativos para epidermólise bolhosa, Insumos para bomba de infusão de insulina, Insulinas análogas, Imunobiológicos – Golimumabe, Denosumabe, Osimertinibe, Rituximabe, Ustequinumabe e Alirocumabe, Paliperidona, Nintedanibe, Canabidiol, Dietas e Fraldas com exigência de marca específica.

5.4. A Assistência Farmacêutica e Diabetes

5.4.1. Sistema de Monitoramento

Desde 2017, a Assistência Farmacêutica de São Bernardo do Campo vem buscando mecanismos para controle dos pacientes diabéticos, no sentido de obter os resultados de suas medições de glicemia e realizar um acompanhamento humanizado e multiprofissional para os pacientes com resultados alterados, a fim de evitar danos maiores à sua saúde e prestar uma assistência e orientações de reeducação, autoconhecimento, responsabilidade com relação ao tratamento e assim, ajudá-los a obter uma melhoria na qualidade de vida.

Por esse motivo, em 2019, houve início da implementação de um sistema de monitoramento em duas unidades de saúde piloto (UBS Jardim Silvina e UBS Baeta Neves). Este programa tinha como funcionalidade principal a transferência dos dados das medições da glicemia capilar do equipamento para o programa, o que propiciaria um maior controle da utilização do insumo (tira reagente), a fim de permitir o uso racional deste insumo, além de possibilitar, por meio de relatórios, o acompanhamento dos pacientes e de sua condição de saúde.

O fornecimento do programa de monitoramento de pacientes insulino-dependentes no município é vinculado à aquisição de tiras reagentes, ou seja, a empresa que fornece o insumo também deve fornecer o programa para monitoramento, bem como os aparelhos para as medições (glicosímetros). Em dezembro de 2019, o projeto foi ampliado para todas as Unidades Básicas de Saúde do município, porém, em meados de 2020, houve uma nova licitação para o fornecimento de tiras reagentes, e conseqüentemente, para o fornecimento do sistema informatizado para controle dos pacientes insulino-dependentes. Em novembro de 2020, foi iniciada a troca dos glicosímetros para a marca da nova empresa vencedora da licitação, passando a utilizar o programa GLICOSYS para todos os pacientes insulino-dependentes, dando continuidade ao projeto iniciado em 2019. Com isso, durante todo o ano de 2021, foram realizadas diversas intervenções junto aos pacientes diabéticos descompensados, de acordo com os resultados das medições apresentadas nos aparelhos glicosímetros, por meio de consulta e acompanhamento farmacêutico e de toda a equipe multiprofissional.

5.5. Avanços na Assistência Farmacêutica

5.5.1 Grupo de Trabalho Farmacoterapêutico

Um dos recursos de maior custo-efetividade empregado na área da saúde é o medicamento quando utilizado de forma racional. As ações da Assistência Farmacêutica (AF) no SUS, pensadas somente no foco de acesso aos medicamentos, não são suficientes para a atenção integral à saúde.

O cuidado farmacêutico e o acompanhamento farmacoterapêutico são práticas centradas no usuário, visam a promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção dos agravos, bem como a resolução de problemas da farmacoterapia e o uso racional dos medicamentos.

Em 2021, foi criado o Grupo de Trabalho Farmacoterapêutico com o objetivo de demonstrar a importância e o fortalecimento do acompanhamento farmacoterapêutico, além de promover a integração entre os profissionais e desenvolver protocolos e documentos norteadores para serviços do cuidado farmacêutico nas unidades de saúde municipais.

Os protocolos foram classificados segundo o tempo de elaboração (curto, médio e longo prazo) e contemplarão as principais linhas de cuidado e outros protocolos.

CURTO PRAZO:

- ✓ Diabetes e insulino-terapia
- ✓ Doença respiratória (Tuberculose, Tabagismo, Asma e DPOC)
- ✓ Osteoporose em suplementação de Cálcio e uso de bifosfonatos

MÉDIO PRAZO:

- ✓ Hipertensão Arterial
- ✓ Dislipidemias

- ✓ Auriculoterapia

LONGO PRAZO:

- ✓ Hipotireoidismo
- ✓ Materno Infantil
- ✓ Saúde mental

A Assistência Farmacêutica no SUS tem mostrado um crescimento bastante considerável, especialmente quando se trata de envolvimento com a equipe multiprofissional e atendimento assistencial, o que tem trazido grande ganho aos pacientes.

5.6. Assistência Farmacêutica e as dificuldades enfrentadas

O ano de 2021 foi marcado, sem dúvidas, pela dificuldade em garantir a continuidade do atendimento e assegurar a qualidade do serviço com o número tão reduzido de profissionais, decorrente de afastamentos e licenças, principalmente por contaminação pela COVID 19. Todos os profissionais das unidades se doaram inteiramente para que fosse possível superar mais esse desafio.

5.7. atendimentos da Assistência Farmacêutica

Média mensal de prescrições atendidas em 2021:

- ✓ Antihipertensivos – 101.637
- ✓ Antidiabéticos – 28.681
- ✓ Média do total de dispensações – 176.200

Total de dispensações em 2021 – 2.114.400

6. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

6.1. Rede Cegonha em São Bernardo do Campo

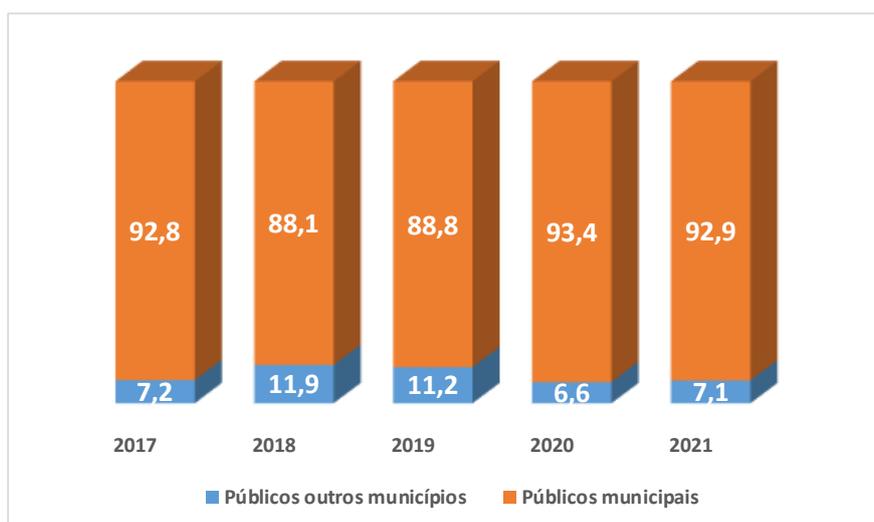
A Rede Cegonha foi implantada em São Bernardo do Campo em 2011 e, ao longo dos últimos anos, muitos avanços foram registrados nas condições de nascimento das crianças bernardenses, em decorrência dos investimentos estruturais realizados e da qualificação da atenção à saúde materno infantil no município.

A abertura do Pronto Socorro obstétrico no Hospital Municipal Universitário (HMU) e a ampliação dos leitos obstétricos no HMU, permitiram que uma maior quantidade de gestantes exclusivamente usuárias do SUS, dessem à luz em SBC, além de garantir o atendimento para 100% dos partos de gestantes de alto risco, dentro do município.

Em média, nasciam cerca de 10.000 crianças ao ano, filhos de mães residentes de SBC, e destas, 50% nascem em estabelecimentos da rede SUS (em torno de 5.000 partos). No ano de 2021, houve uma queda total de nascidos vivos para 8.570, abaixo da média registrada nos últimos anos, refletindo uma queda de natalidade no município.

Ao longo dos últimos anos, o percentual de nascidos vivos residentes com partos ocorridos na rede SUS municipal vem se mantendo acima de 90%, refletindo o esforço em manter as gestantes bernardenses no município no momento do parto, oferecendo o atendimento humanizado e de qualidade preconizado no HMU.

Partos SUS de NV de mães residentes em SBC, segundo tipo de estabelecimento 2017 – 2021



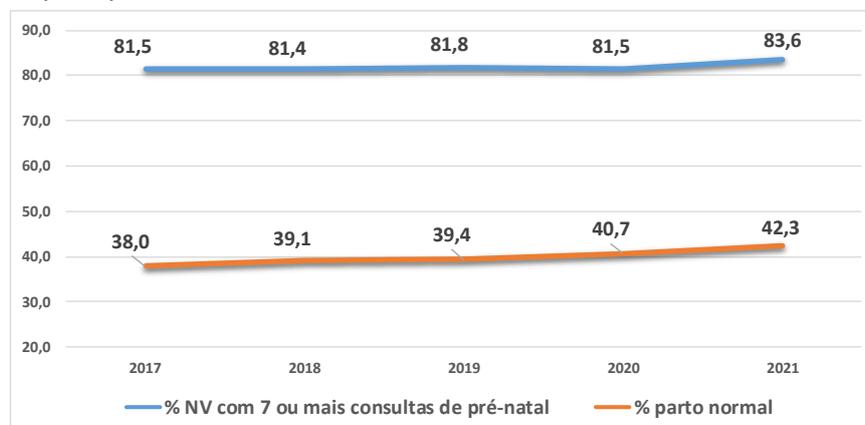
Fonte: SINASC Municipal

As condições de nascimento de residentes no município com partos ocorridos na rede SUS, têm apresentado modificações positivas nos últimos anos.

O município tem mantido cobertura média de 7 ou mais consultas de pré-natal acima de 80%, sendo que, para este indicador, a rede SUS vinha registrando sucessivos aumentos, resultado da ampliação do acesso ao pré-natal verificada em SBC, decorrente dos investimentos na rede básica e na Estratégia de Saúde da Família. No ano de 2021, houve retomada dos atendimentos ambulatoriais, anteriormente suspensos em decorrência da

pandemia pelo novo Coronavírus, sendo que esta cobertura foi impactada positivamente, alcançando 83,6% no total do ano.

Percentual de NV de mães residentes com 7 ou mais consultas de pré-natal e proporção de parto normal, SBC, 2017 – 2021



Fonte: SINASC Municipal

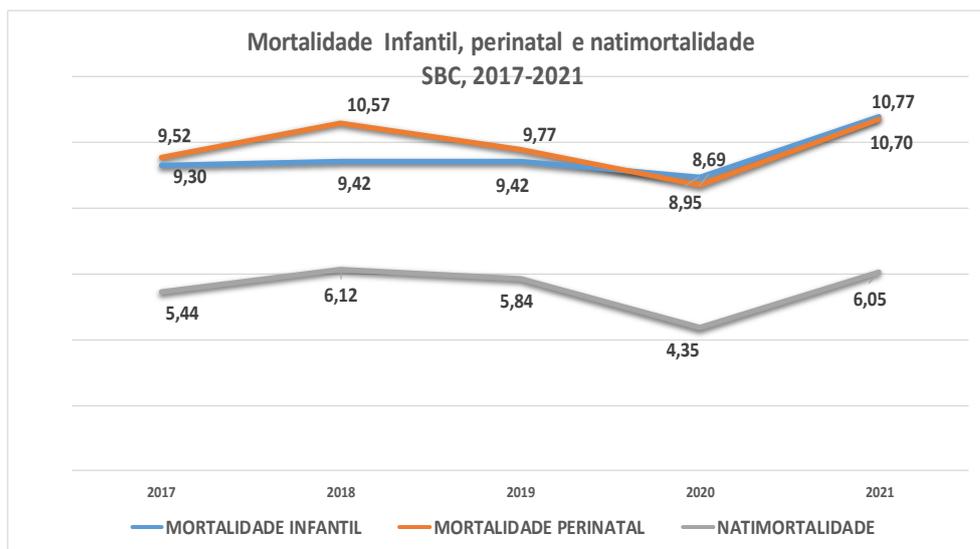
A proporção de parto normal também apresentou crescimento no município nos últimos anos, registrando um percentual de 42,3% em 2021. Em relação a este indicador, existem importantes diferenças quando se analisam os nascimentos na rede SUS e na rede privada. Enquanto a rede SUS registrou uma média de 64% de partos normais de residentes em 2020, na rede privada esta proporção foi de 19,6%. Este fenômeno resulta de vários fatores que envolvem tanto os profissionais e serviços de saúde, como questões culturais relacionadas às gestantes, sofrendo interferência, mais recentemente, pela lei estadual 17.137/19, que determina que a parturiente tem o direito de optar pela cesariana mesmo sem indicação médica.

Dentre os indicadores de saúde materno-infantil, atualmente o maior desafio talvez seja o enfrentamento da sífilis congênita, que atingiu valores alarmantes em todo o Brasil, e em especial em São Bernardo do Campo. Os casos de sífilis na gestação aumentaram significativamente no período de 2015 – 2018, passando de 127 para 186, ao mesmo tempo em que a sífilis congênita acometeu mais crianças em 2018 do que em 2015, passando de 71 para 92 casos. Situações de vulnerabilidade materna, recusa de tratamento por parte dos parceiros, intensificação das testagens para diagnóstico no pré-natal e manejo adequado dos casos em gestantes estão entre os problemas relacionados ao tema.

Casos de Sífilis e HIV em gestantes e RN, SBC 2015 - 2020 *							
CASOS	2015	2016	2017	2018	2019	2020*	2021*
Sífilis em Gestante	127	141	144	186	160	135	178
Sífilis Congênita	71	57	61	73	62	59	92
Gestante HIV	22	20	19	12	11	10	13
AIDS Criança	1	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN NET e DVE/SBC (* dados preliminares)

Observou-se em 2021, um aumento do CMI que atingiu o valor de 10,77 óbitos infantis/1.000 nascidos vivos. Esses óbitos ocorreram 59% na rede pública e 38% na rede privada. Na análise das causas de óbito, 25% foram em decorrência de malformações congênitas (causas não evitáveis) e 40% dos óbitos foram de crianças que nasceram com menos de 1.000g. Foram registrados, ainda, 3 óbitos em domicílio. Paralelamente ao aumento do CMI, houve elevação do Coeficiente de Mortalidade Perinatal, que considera óbitos fetais acima de 22 semanas de gestação e óbitos neonatais precoces, até 7 dias de vida. O Coeficiente de Natimortalidade também apresentou aumento, sendo que 6 óbitos fetais foram devidos à sífilis.



Fonte: SIM/SINASC Municipais

Em relação à mortalidade materna, houve um aumento expressivo em reação ao ano anterior. Foram registrados 9 óbitos maternos, 4 na rede pública e 5 na rede privada. A Covid 19 foi responsável por 3 óbitos maternos. Vale destacar o importante trabalho do Comitê Municipal de Mortalidade Materna e Infantil, que investiga a totalidade dos óbitos maternos registrados no município e a grande maioria dos óbitos de mulheres em idade fértil, com o objetivo de contribuir para a qualificação permanente da assistência ao pré-natal e ao parto.

A “**Linha de Cuidado Materno Infantil**”, que foi elaborada com parte do projeto BID II, já foi publicada e implantada, visando aprimorar ainda mais a qualidade da assistência para o grupo populacional de gestantes e crianças, especialmente no primeiro ano de vida. Está em andamento a obra do novo Hospital da Mulher, que substituirá o Hospital Municipal Universitário.

6.2. Rede de Atenção às Doenças Crônicas

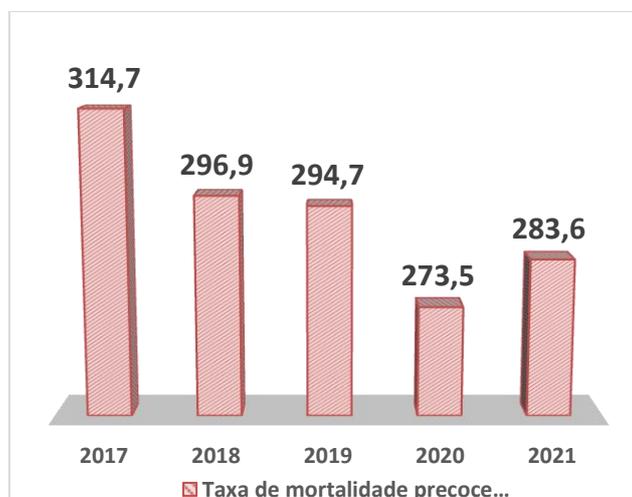
As informações em saúde referentes à morbidade e mortalidade da população adulta de São Bernardo do Campo revelam as doenças cardiovasculares como a principal causa de morte e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes (DM), fatores de risco para estas doenças, como agravos com alta prevalência.

Em virtude dessa realidade, foram realizadas várias ações na rede municipal de saúde voltadas à qualificação da atenção à saúde da população, com destaque para elaboração das **“Linhas de Cuidado da Hipertensão, do Diabetes Mellitus e de Doenças Respiratórias Crônicas”**, que faz parte do projeto BID II. As mesmas já foram publicadas e implantadas. Espera-se como resultado, a reorganização dos fluxos assistenciais e a qualificação do cuidado relativo à população acometida por esses tipos de doenças.

No entanto, a continuidade da pandemia pela Covid 19 impactou negativamente o acompanhamento dos pacientes com doenças crônicas na rede municipal de saúde.

A taxa de mortalidade precoce (30-69 anos) pelas principais Doenças Crônicas não Transmissíveis vinha em trajetória crescente até 2017, quando foram registrados 314,7 óbitos/100.000 habitantes por este grupo de causas. Esta elevação se deu especialmente devido ao componente de Neoplasias e Doenças do Aparelho Circulatório que compõe este indicador, com destaque para os óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio, Câncer de Mama e Câncer de Pulmão. Em 2021, foram registrados 283,6 óbitos precoces por 100.000 habitantes, valor ligeiramente superior ao registrado em 2020. Vale ressaltar, que a Covid-19 foi a causa responsável por significativa quantidade de óbitos de pacientes com doenças crônicas.

Taxa de mortalidade precoce (30-69 anos) pelas principais DCNT (óbitos/100.000hab), SBC 2017-2021*



Fonte: SIM Municipal/população IBGE (*dados preliminares)

Em relação à mortalidade geral, as doenças infecciosas e parasitárias ocuparam a 1ª posição como causa de morte, particularmente em decorrência dos casos suspeitos e confirmados de óbito pela COVID -19, que representaram 30,6% do total de óbitos em 2021. Até 31/12/2021, desde o início da pandemia, o município registrou 3.333 óbitos confirmados pela Covid 19 (1.271 em 2020 e 2.062 em 2021), tornando esta a principal causa de mortalidade geral de residentes em São Bernardo do Campo. A análise dos óbitos revelou que 67% foram de pacientes com mais de 60 anos de idade, e com comorbidades associadas.

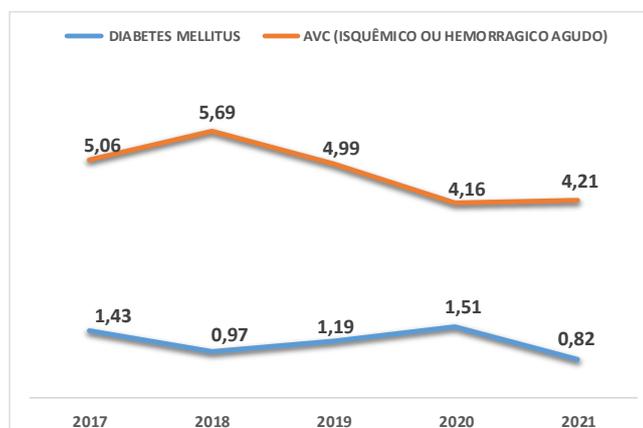
Neste sentido, foi necessário intensificar estratégias voltadas ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 no município, por meio da garantia do acesso aos serviços de saúde com atendimento em horário ampliado em 20 UBSs, conforme o Programa Saúde na Hora, monitoramento dos casos suspeitos e confirmados da Covid 19, testagem de casos leves de Síndrome Gripal para a Covid 19 e introdução do protocolo de internações de idosos com Síndrome Gripal leve em enfermaria (Hospital de Urgência e Hospital Anchieta Campanha). A vacinação contra a Covid 19, que ocorreu ao longo do ano de 2021, foi decisiva para a redução no número e gravidade dos casos de Covid 19.

Em segundo lugar vieram as doenças do aparelho circulatório (particularmente as doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares), que representaram 22% dos óbitos em 2021, e continuam como umas das causas principais de mortalidade. Este fato se deve ao envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida, mas também pode representar um possível efeito indireto do isolamento social imposto pela pandemia, com redução na procura por serviços médicos de emergência e dificuldades no acompanhamento de doenças crônicas. A mortalidade por Covid 19, impactou as mortes por condições crônicas, tanto diretamente, devido ao maior risco desses pacientes, como indiretamente, interferindo no adequado acompanhamento dos portadores de condições crônicas pelos serviços de saúde.

A taxa de internação precoce (30-59 anos) por Diabetes Mellitus, depois de apresentar elevação nos últimos anos, voltou a cair em 2021, chegando ao valor de 0,82 internação por 10.000 habitantes, em 2021. Este é o menor valor da série histórica.

No caso da taxa de internação precoce por Acidente Vascular Cerebral, houve discreta elevação em 2021 (4,21 internações/10.000 habitantes), mas a tendência é de redução nos últimos anos. Iniciativas voltadas ao envelhecimento saudável, controle dos níveis pressóricos, glicêmicos e de dislipidemias podem impactar positivamente na ocorrência do AVC.

Taxa de internação precoce (30-59 anos) por DM e AVC 2017-2021*



Fonte: SIH Municipal/População SEADE (*dados preliminares)

No cenário geral das internações, a causa mais frequente de internação de residentes na rede SUS, em 2021, foi o Capítulo referente à gravidez.

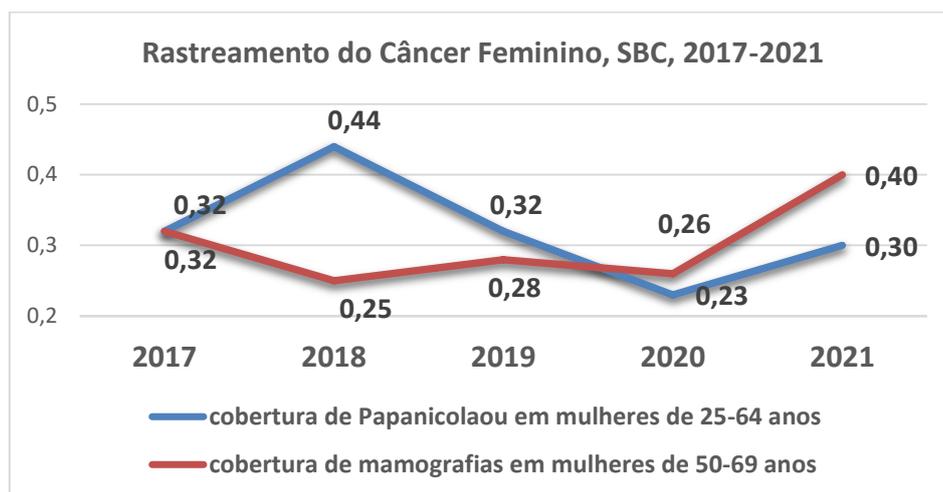
As doenças infecciosas e parasitárias foram a segunda maior causa de internação em 2021, sendo especialmente representadas pela Covid-19, refletindo o impacto da pandemia no município. Durante o ano de 2021, foram registradas 4.553 internações de residentes para tratamento de infecção confirmada pelo Coronavírus - COVID-19, em estabelecimentos do SUS, dentro e fora do Município de São Bernardo do Campo. No ano de 2020, foram 3.584 internados nas mesmas condições. Para o adequado enfrentamento da pandemia, foram planejadas e executadas diversas ações em todas as áreas da Secretaria de Saúde, com a correspondente destinação de recursos financeiros, detalhados e discriminados na Programação Anual de Saúde 2021. Merecem destaque os 2 Hospitais de Campanha - Hospital Novo Anchieta (inaugurado em abril de 2020) e Hospital de Urgência (inaugurado em 14/05/2020), que juntamente com as outras unidades hospitalares do município, viabilizaram a operacionalização de 530 leitos destinados aos pacientes diagnosticados ou suspeitos de Covid-19 (192 leitos de UTI e 338 leitos de enfermaria). Com o arrefecimento da pandemia nos meses finais de 2021, permaneceram destinados exclusivamente aos pacientes Covid-19 117 leitos (43 de UTI e 74 de enfermaria).

Em 3º lugar, lugar vieram as doenças do aparelho geniturinário, com predominância de relacionadas a intercorrência em pacientes portadores de insuficiência renal crônica.

Na 4ª posição, vieram as lesões, envenenamentos e consequências das causas externas, especialmente fraturas; e na 5ª posição, as doenças do aparelho circulatório (especialmente representadas pelas doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares e ICC).

A prevenção do câncer feminino tem grande importância na redução da mortalidade por este tipo de causa, uma vez que a detecção precoce, objetivo dos programas de rastreamento do câncer de mama e de colo de útero, permite o tratamento oportuno e a melhora do prognóstico dos casos detectados. Nesse sentido, o município vem investindo continuamente na ampliação da cobertura por exames de mamografia e Papanicolaou na população feminina em geral, mas especialmente na população alvo preconizada pelo Ministério da Saúde.

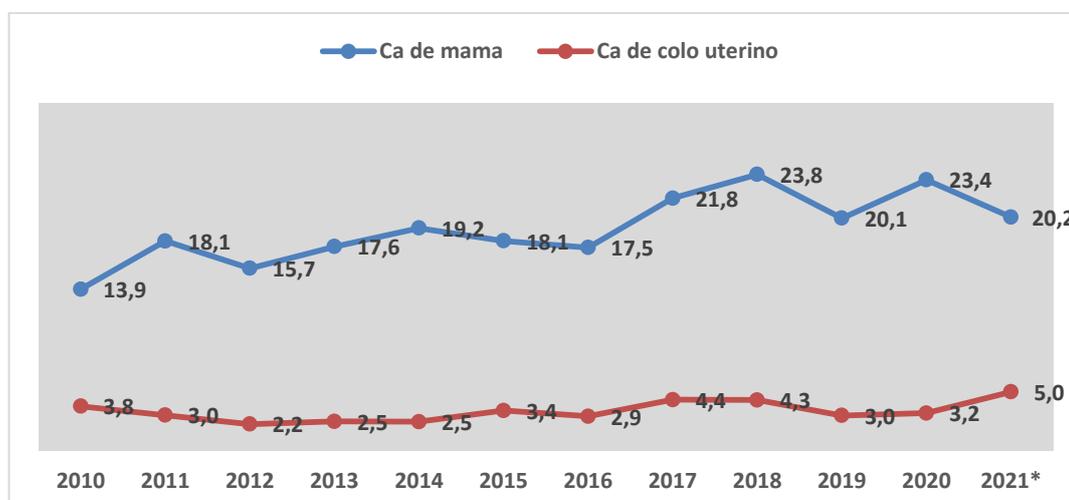
A cobertura de Papanicolaou e mamografia apresentou aumento em 2021, mostrando recuperação, apesar da pandemia pela Covid-19, que restringiu parcialmente os atendimentos durante o ano em cumprimento aos protocolos de biossegurança.



Fonte: SIA/SUS/ População IBGE

Ainda que tenha sido garantida, nos últimos anos, a oferta de exames de rastreamento para o câncer feminino, observou-se tendência de crescimento no coeficiente de mortalidade por câncer de mama no município, acompanhando o comportamento deste tipo de neoplasia no Estado de São Paulo e no Brasil, indicando para dificuldade no diagnóstico precoce ou no tratamento da doença. Depois de um pico registrado em 2020 de 23,4 óbitos por 100.000 mulheres, em 2021, houve discreta queda neste indicador, para 20,2/100.000 mulheres. No caso de câncer de colo uterino, observou-se também uma elevação na taxa de mortalidade nos último ano, atingindo o valor de 5,0/100.00 mulheres em 2021, o maior valor da série histórica dos últimos 10 anos. Os valores embora muito inferiores aos verificados para o câncer de mama, ainda apontam para a necessidade de ações de intensificação de rastreamento na população alvo, especialmente mulheres que nunca realizaram o exame, além da vacinação de adolescentes contra o HPV.

Coeficiente de mortalidade feminino por câncer de colo uterino e câncer de mama, SBC, 2009-2020*



Fonte: SIM Municipal/população IBGE (*dados preliminares)

As neoplasias ocuparam a terceira posição como causa de óbito, respondendo por 14,7% do total de mortes de residentes em 2021, sendo que as principais topografias registradas foram: câncer colorretal, de pulmões e de mama.

Este grupo de causas havia registrado aumento nos últimos anos, suscitando a necessidade de intensificação de ações de diagnóstico precoce destes agravos, assim como tratamento oportuno. No entanto, apresentou redução como causa proporcional de óbito, desde 2019.

Houve estabilização nos óbitos por doenças do aparelho respiratório (4ª causa mais frequente de óbito), tanto para as pneumonias, como para as doenças respiratórias crônicas, que podem estar relacionadas à pandemia pelo novo Coronavírus, que substitui em parte, as doenças respiratórias que classicamente levam ao óbito. As causas externas, seguem na 5ª posição como causa de óbito.

6.3. Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial Municipal foi estruturada por meio da qualificação da atenção em saúde mental e da implantação de 9 CAPS, 8 Residências terapêuticas e 1 Unidade de Acolhimento, além do Consultório de Rua.

Estas ações garantiram definitivamente a organização da atenção em saúde mental no município e a desinstitucionalização de todos os pacientes que até então eram mantidos em hospitais psiquiátricos, consolidando a Política de Saúde Mental Municipal, em sintonia com a Política Nacional e com os preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

6.4. Rede de Atenção às Urgências e Emergências

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências em seu componente fixo, também alcançou 100% de cobertura no município ao longo dos últimos anos, com a implantação de 9 UPAS e do PA do Taboão, responsáveis atualmente por cerca de 57.000 atendimentos médicos mensais em 2021.

A rede de urgência e emergência desempenha papel fundamental na Linha de Cuidado IAM, implantada no município em 2015, por meio do Protocolo da Angioplastia Primária. Além disso, merecem destaque as ações relacionadas ao enfrentamento da Pandemia de COVID 19, tais como:

- Implantação de Concentradores de Oxigênio nas Unidades de Pronto Atendimento e Sala de Estabilização da UBS Santa Cruz;
- Reorganização dos fluxos de atendimento da Rede de Urgência e Emergência em função do fechamento da porta do HPSC para atendimento de pacientes e encaminhamento às UPAs;

- Adequação das Unidades de Pronto Atendimento como unidades de suporte ventilatório aos pacientes acometidos pela COVID-19 durante o pico da pandemia (março/2021);
- Ampliação das Centrais de Gases medicinais das UPAs para atendimento da demanda elevada em função da COVID19;
- Reforço no quantitativo de equipamentos de suporte a vida (monitores, oxímetros, ventiladores);
- Realização de testes de Antígeno para COVID-19 para os pacientes em observação nas UPAs;

Foram mantidas 18 salas específicas destinadas ao atendimento e isolamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados da COVID 19 (2 salas por UPA) e o protocolo de internações idosos com Síndrome Gripal leve em enfermaria do HU e HA, disponibilização de Transporte Inter Hospitalar para todos os pacientes de COVID 19 com vaga cedida dos hospitais de referência e implantação de prontuário informatizado em todas as UPAs.

O SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), essencial para o atendimento oportuno à vítima em situação de urgência/emergência, dispõe de 14 ambulâncias, sendo 2 USA e 12 USB, acrescido de 2 motolâncias. Em 2021, foram registrados 25.385 atendimentos por meio dos veículos do SAMU no município.

V. GESTÃO DO SISTEMA**1. GESTÃO DE PESSOAS**

A reorganização da rede pública municipal de saúde vem passando por fortes investimentos tanto em infraestrutura como também na ampliação e qualificação das equipes.

A Secretaria de Saúde de SBC fechou o ano de 2021 com 9.871 funcionários. Observa-se uma progressiva redução de funcionários estatutários em decorrência de aposentadorias, com necessidade de reposição.

Especial atenção vem sendo dada à formação e educação dos trabalhadores com vistas a criar novas habilidades para a gestão do cuidado em saúde.

Funcionários por vínculo, Secretaria de Saúde SBC, 2016-2021

QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS PREFEITURA DO MUNICÍPIO SBC							
VÍNCULO	2016	2017	2018	2019	2020	mar/21	dez/21
PREFEITURA	985	901	813	714	608	587	552
CENTRAL DE CONVÊNIO	4.172	4.026	4.158	4.527	4.807	4.305	
COMPLEXO HOSPITALAR	3.738	3.524	3.776	3.838	5.230	5.355	
COMPLEXO DE SAÚDE (UNIFICAÇÃO DA REDE E HOSPITAIS)							9.317
TOTAIS	8.895	8.451	8.747	9.079	10.645	10.247	9.869

QUANTITATIVO DE FUNCIONÁRIOS SECRETARIA DE SAÚDE 2021					
CARGOS	PMSBC	CENTRAL CONV. MAR/21 (término contrato)	COMPLEXO HOSPITALAR MAR/21 (antes da unificação)	COMPLEXO DE SAÚDE DEZ/21 UNIFICADO (REDE E HOSPITAIS)	TOTAIS DEZ/21
MÉDICOS	96	356	883	1.180	1.276
DENTISTAS	3	148	7	162	165
ENFERMEIROS	31	405	594	921	952
AUX./TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	166	957	1.894	2.527	2.693
AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE	0	559	7	592	592
ADMINISTRATIVOS	76	436	859	1.754	1.830
OUTROS	180	1.444	1.111	2.181	2.361
TOTAL GERAL:	552	4.305	5.355	9.317	9.869

Fonte: DAS/RH

2. PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO, INFOMAÇÃO E INFORMATIZAÇÃO

2.1. Planejamento

Na Secretaria de Saúde de SBC, a área do Planejamento do SUS cumpriu integralmente e dentro dos prazos estabelecidos, as atribuições na elaboração dos instrumentos de planejamento definidos na legislação.

Os instrumentos para o planejamento e gestão no âmbito do SUS são: o Plano de Saúde e as respectivas Programações Anuais, Prestações de Contas quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão. Estes instrumentos se interligam sequencialmente compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

O **Plano Municipal de Saúde 2018-2021** foi elaborado e aprovado em 2017, em cumprimento com à **NOTA TÉCNICA Nº7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS** – foram realizados ajustes no PMS 2018/2021 para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID 19, devidamente aprovados pelo CMS em 22/09/2020 – Resolução 20/2020.

Foram apresentadas e aprovadas as **Prestações de Contas quadrimestrais de 2021** junto ao CMS, bem como as Audiências Públicas, por meio de videoconferências, nos meses de maio, e presencialmente nos meses de setembro e fevereiro.

Em 2021, o **RAG 2020, a PAS 2021 revisada e a PAS 2022** foram apresentados e aprovados junto ao CMS na reunião ordinária de 29 de março e reunião extraordinária de 13 de abril, respectivamente. Estas reuniões proporcionam o efetivo exercício do controle social, na medida em que viabilizam a participação da população e dos membros do CMS nas discussões das políticas implementadas pela Secretaria de Saúde.

Foi realizado o monitoramento periódico e sistemático, bem como a avaliação e pactuação das metas dos indicadores do **SISPACTO 2021**. O município de SBC também participou na pactuação do SISPACTO em nível Regional – Grande ABC, para o ano de 2021.

Este constante monitoramento dos indicadores do SISPACTO e das redes de atenção, assim como a disseminação dos resultados entre os gestores e técnicos da Secretaria de Saúde, possibilitam a emissão de sinais de alerta para a discussão das equipes e a tomada de decisão com relação ao planejamento e execução de políticas e ações necessárias para melhoria do acesso e da qualidade da assistência à saúde da população. Ocorre, ainda, o monitoramento dos indicadores pactuados com o **Programa de Fortalecimento do SUS de São Bernardo do Campo – BID II**, como parte da verificação de resultados dos investimentos.

2.2. Informação e Informatização

2.2.1 Prontuário Eletrônico

Durante o ano de 2021, foi realizado a implantação do Prontuário Eletrônico (PEP) no CAPS III Farina e CAPS III Selecta.

2.2.2. Implantação de sistemas

Em 2021 foram realizadas implantações de novas funcionalidades para solicitações de RX e de Exames Laboratoriais, suporte HILAB - serviço de exames Laboratoriais Remotos nas 9 Unidade de Pronto Atendimento e 1 Pronto Atendimento do município e implantação do Painel de chamada na Policlínica Imagem.

2.2.3. Informação

No decorrer de 2021, foram treinados 509 profissionais nos sistemas Hygia e EPHealth - Software de Gestão e Supervisão das Atividades dos Agentes Comunitários.

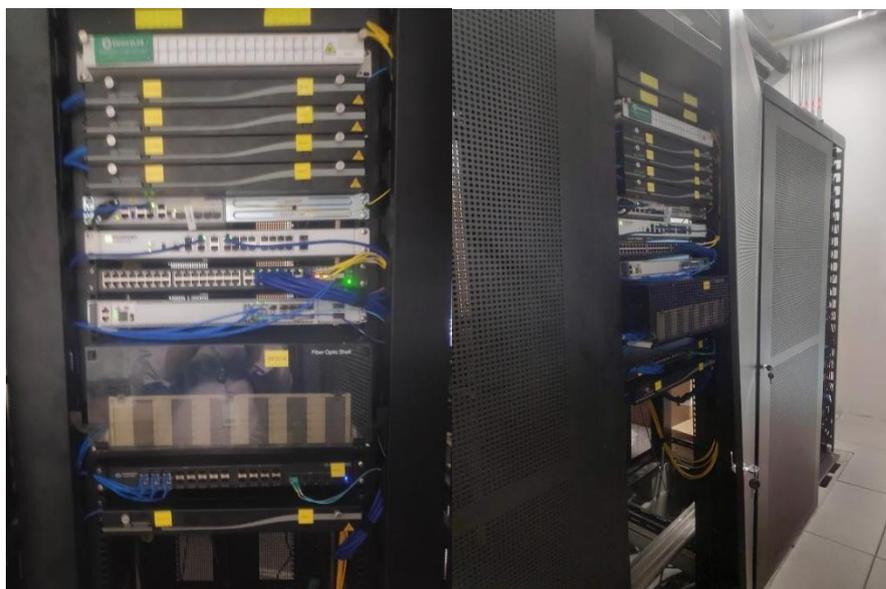
- ✓ Sistema HYGIA – Material de Apoio;
- ✓ Criação de vídeo sobre Fluxo do Atendimento pelo Sistema Hygia – UBS's;
- ✓ Criação de vídeo sobre Relatórios do Sistema Hygia – UBS's
- ✓ Criação de vídeo sobre Lançamentos da Produção – UBS's
- ✓ Criação de vídeo sobre atendimentos das UPA's :
- ✓ Classificação de Risco;
- ✓ Prontuário Eletrônico;
- ✓ Registro dos Atendimentos;
- ✓ Geração de senha eletrônica.

2.2.4. Informatização

Foi realizada a implantação de infraestrutura com a instalação de 3 racks, totalizando 220 pontos para as novas instalações do Departamento de Apoio à Gestão e auxílio à equipe de infraestrutura da saúde na instalação de rede elétrica.

Outra atividade de infraestrutura realizada foi a instalação de 80 aparelhos de telefonia VOIP e configuração de 90 tablets para as Unidades Básicas de Saúde.

Houve ainda a implantação de infraestrutura com a instalação de um rack, totalizando 22 pontos, no serviço de Transporte Sanitário, para utilização no Call Center do Saúde Acessível.



2.2.5. Ações COVID-19

Para o enfrentamento da pandemia pela COVID-19, foram desempenhadas atividades em informação e informatização:

- ✓ Implantação da infraestrutura de internet e suporte aos postos avançados de vacinação contra a Covid-19;
- ✓ Elaboração de boletins epidemiológicos diários, para subsídio aos gestores nas tomadas de decisão;
- ✓ Suporte para desenvolvimento e utilização do Sistema de Agendamento da vacinação contra a COVID-19 (Vacina SBC), junto ao DTI.

2.2.6. Programa Telemedicina Inteligente – Plataforma Laura

O Município de São Bernardo do Campo utiliza o programa Telemedicina Inteligente para o enfrentamento da pandemia.

Tratando-se de uma solução de triagem que utiliza um robô com Inteligência Artificial para triar e acompanhar pacientes com sintomas da COVID-19, a plataforma opera em dois níveis:

- No nível 1, o atendimento é realizado via robô. O paciente entra no site da prefeitura para tirar dúvidas e também fazer a triagem dos sintomas sobre risco do Coronavírus. Uma vez classificado o risco do paciente ele pode continuar sendo monitorado por 14 dias pelo robô ou ser escalado para o segundo nível de atendimento.
- No Nível 2, é realizada a Teleorientação (via chat ou via telefone). Quando acionados, os profissionais da saúde podem fazer o atendimento do cidadão via chat ou telefone fazendo a tele orientação.

Em 2021, foram registrados:

- 29.509 usuários avaliados
- 21.398 usuários monitorados pela Plataforma Laura

3. REGULAÇÃO DA ATENÇÃO

A Divisão de Regulação tem como fundamento o desenvolvimento de ações relacionadas à regulação da atenção à saúde, vinculando-se à ação continuada da avaliação das necessidades de saúde, planejamento, regionalização, programação e alocação de recursos.

Atuando no papel de ferramenta de gestão, promove a contratação, o controle, a regulação do acesso à assistência, a avaliação da atenção à saúde e auditoria, permeando a comunicação e relação entre serviços e estruturas da rede de saúde, no objetivo de alcançar a promoção da equidade, da acessibilidade e da integralidade do cuidado.

3.1. Complexo Regulador

Visando a viabilidade ao acesso equânime e integral ao usuário do SUS, o Complexo Regulador, constituído pela Central de Regulação Ambulatorial, Central de Regulação Hospitalar e Central de Regulação do Transporte Sanitário, tem atuado em todos os níveis de complexidade.

A regulação informatizada tem sido parte fundamental nesse processo e, como tal, deve estar intrinsecamente em sintonia com a estrutura.

Em uma somatória de incrementos, foi possível realizar, de maneira conjunta a outros Departamentos da Secretaria, a revisão e atualização de protocolos de acesso, a inclusão de seus parâmetros e sua consequente utilização, o que possibilitou a requalificação do cadastro de demanda por recurso.

Com a implantação dos Núcleos Internos de Regulação (NIR) em todas as unidades de saúde, a comunicação entre os serviços teve uma evolução importante, viabilizando a boa utilização dos recursos disponibilizados.

3.1.1 Central de Regulação Ambulatorial

Cabe à Central de Regulação Ambulatorial monitorar a demanda por recurso, regular os procedimentos de maior complexidade com oferta x demanda desfavorável e/ou com maior dependência da oferta estadual de recursos.

A Central de Regulação é responsável por receber, monitorar, disponibilizar toda a oferta de vagas de acesso à primeira consulta especializada e serviços de apoio diagnóstico e terapia sob gestão da Secretaria de Saúde do município. Cabe ao NIR local a regulação e melhor utilização da oferta disponibilizada em sistema, de acordo com a necessidade de cada usuário de sua unidade, aplicando de maneira eficaz os protocolos de acesso.

A tabela abaixo, representa todo o recurso de exames de apoio diagnóstico e terapia e primeiras consultas, ofertado no ano de 2021:

Percentual de aproveitamento de exames de apoio diagnóstico e de consultas especializadas 2021

Oferta de exames de apoio diagnóstico e terapia e de consultas especializadas de 2021									
Prestadores	Exames de Apoio Diagnóstico			Consultas Especializadas			Total de Agendamentos		
	Ofertado	Utilizado	Aprov/to	Ofertado	Utilizado	Aprov/to*	Ofertado	Utilizado	Aprov/to
Unidades de Saúde Executantes Estaduais	7.623	6.849	89,85%	9.627	9.925	103,09%*	17.250	16.774	97,24%
Ambulatório de Especialidades da FMABC	--	--	--	52	52	100,00%	52	52	100,00%
Unidades de Saúde Executantes Municipais	301.320	242.192	80,38%	95.805	92.422	96,47%	397.125	334.614	84,26%
Total geral	308.943	249.041	80,61%	105.484	102.399	90,75%	414.427	351.440	81,52%

Fonte: registros Hygia/CROSS/MV CRA_02.02.2022

Referente à tabela anterior, o não aproveitamento total das vagas é justificado pelos seguintes fatores: CID não compatível com o protocolo disponibilizado pelo município e/ou estado; demanda insuficiente para determinadas especialidades e/ou exames.

Aproveitamento* Consultas Especializadas - Reaproveitamento de vagas não utilizadas por outros equipamentos (vagas de bolsão).

Percentual de oferta de exames de apoio diagnóstico e de consultas especializadas 2021

Prestadores	Exames de Apoio Diagnóstico		Consultas Especializadas	
	Total	Percentual	Total	Percentual
Equipamentos Estaduais	6.849	2,75%	16.774	4,77%
Ambulatório de Especialidades da FMABC	--		52	0,01%
Unidades de Saúde Executantes Municipais	242.192	97,25%	334.614	95,21%
Total geral	249.041	100%	351.440	100%

Fonte: registros Hygia/CROSS/MV CRA_02.02.2022

A regulação do transporte sanitário eletivo continua atuando exclusivamente na intermediação das solicitações de transportes, tendo como porta de entrada a UBS (Unidade básica de saúde) de referência dos pacientes.

Ao final de agosto de 2021, houve a implantação do Saúde Acessível, através do aplicativo de mobilidade.

O novo modelo do Transporte Sanitário, por meio de aplicativo, é individualizado, solicitado através do celular do paciente (autonomia), monitorado por uma plataforma digital, e as viagens são previamente agendadas pelo Município.

Tendo como principais objetivos oferecer melhor qualidade no transporte dos pacientes com mobilidade nula ou reduzida; mais autonomia, uma vez que, ao término do tratamento o mesmo pode solicitar o veículo sem precisar aguardar por muito tempo na clínica e proporcionar maior comodidade no trajeto de ida e volta ao tratamento. O objetivo principal é diminuir as barreiras que a ausência deste transporte pode causar para o acesso dos usuários SUS aos serviços de saúde.

Houve a regulamentação e divulgação do Protocolo para utilização dos serviços de transporte sanitário eletivo por meio de plataforma digital (aplicativo), enquadrando as novas normas e diretrizes.

Em parceria com o Jurídico do GSS, está em análise a alteração do Decreto que define as normas de utilização do TFD (tratamento fora do domicílio), por meio da reabertura do

Processo Administrativo, com a regulamentação de algumas alterações pertinentes e inserção de um "Termo de compromisso para prestação de contas do valor recebido por parte dos pacientes".

Em 2021, foi elaborado o protocolo para utilização do transporte sanitário eletivo por meio de ambulância (acamados), com a revisão e formalização da versão final do protocolo, elaborado junto ao SAMU.

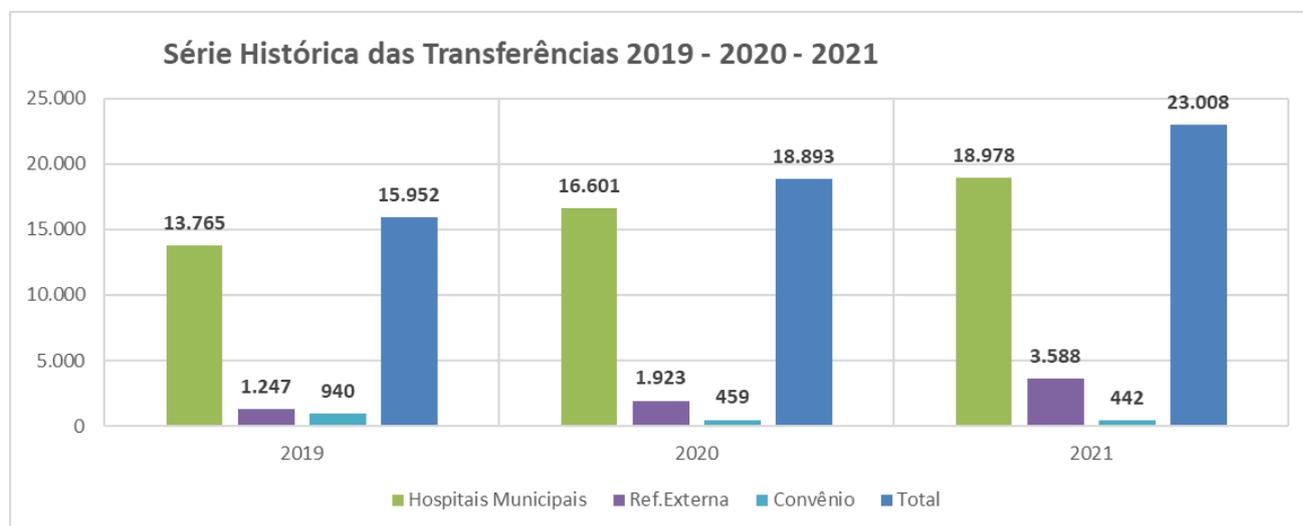
3.1.2 Regulação Hospitalar

A Central de Regulação Hospitalar atua na regulação do acesso aos recursos hospitalares, sejam eles de caráter eletivo ou de urgência e emergência. Eletivamente, faz-se o trabalho transversal entre as internações hospitalares e as altas condicionadas às consultas especializadas, além de recursos tais como: gastrostomia, parto cesariano, endoscopia digestiva alta, e colonoscopia (somente para pacientes internados nestes casos).

Em 2021, na Urgência e Emergência, foi mantido como sistema para as transferências internas, o Sistema de Apoio as Transferências Inter hospitalares (SISATIH). Devido à pandemia, a procura pelos serviços de urgência e emergência aumentaram, tanto por municípios, quanto por pacientes da região, e conseqüentemente o quantitativo de solicitações para internações aumentou.

A Central de Regulação trabalhou com as vagas internas e também com as vagas externas no sistema CROSS, para os Hospitais de Campanha e Hospitais Estaduais, buscando viabilizar oportunamente o atendimento dos pacientes que aguardavam as vagas.

Solicitações atendidas em 2019, 2020 e 2021



Fonte: registros SisAthi/CROSS 02_02_2022

3.2. Controle e Avaliação

A Seção de Controle e Avaliação é responsável pelo processamento dos sistemas SIA/SUS (Sistema de Informação Ambulatorial), SIH/SUS (Sistema de Informação Hospitalar), CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) e pelo suporte a solicitação e acesso do CADSUS WEB e SISCAN.

Mensalmente, é realizado o monitoramento dos lançamentos de produção Ambulatorial e Hospitalar no Sistema Informatizado da Secretaria para posterior fechamento da produção das unidades de saúde e alimentação dos Sistemas do Ministério da Saúde, bem como, o controle da produção dos prestadores privados, visando principalmente o pagamento e monitoramento dos contratos de prestação de serviço.

O setor também é responsável por manter-se atualizado em relação às legislações do SUS relacionadas a recursos financeiros e ao faturamento, transmitindo aos departamentos envolvidos as providências necessárias para manutenção dos recursos financeiros existentes e captação de novos recursos.

Para aprimoramento das informações lançadas nos sistemas, ocorrem periodicamente reuniões e treinamentos com os funcionários das diferentes áreas da Secretaria.

A partir da descentralização do CNES em 2012, cada unidade de saúde ficou responsável pelas alterações necessárias ao cadastro dos profissionais vinculados à sua unidade, tornando o sistema atualizado e permitindo ao gestor local um total conhecimento de sua capacidade instalada para subsidiar as tomadas de decisão, sendo atribuição deste setor, o controle e acompanhamento das atualizações dos profissionais, as atualizações da estrutura das unidades e o envio dos arquivos periodicamente ao Ministério da Saúde.

Em conjunto com os demais Departamentos são elaborados os projetos para credenciamento e habilitações de novos serviços junto ao Ministério da Saúde e contratação de estabelecimentos privados para prestação de serviços no Município.

3.3. Auditoria

O Componente Municipal de Auditoria foi implantado em 2010 com o objetivo de realizar Auditorias permanentes sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tendo como referência as ações previstas no PMS, a Política Nacional de Auditoria e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial. Visando à qualidade da assistência à saúde para o fortalecimento do SUS no município.

Nº RELATÓRIO	DEMANDANTE	ORGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE/SERVIÇO AUDITADO	FINALIDADE
14/19	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	DaVita	Analisar se a contratada está cumprindo as metas estabelecidas no contrato S.A.200.2 nº 102/2016, T.A. S.A.201.1 nº 163/2018 (2º) e a Portaria MS nº 1675/18
STATUS:	Relatório em andamento			
RECOMENDAÇÕES	Readequação de fluxos, Organização de registros diários de enfermagem, Realocação de equipe, Controle de assinatura e Frequência diário, reorganização de processos de trabalho e etc.			
Nº RELATÓRIO	DEMANDANTE	ORGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE/SERVIÇO AUDITADO	FINALIDADE
JANEIRO				
TOTAL DE AIHS AUDITADAS EM JANEIRO: 1489				
01/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Janeiro
STATUS:	Foram auditadas analiticamente 378 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
02/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Janeiro
STATUS:	Foram auditadas analiticamente 146 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
03/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Janeiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 191 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
04/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Janeiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 63 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
05/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Janeiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 121 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
06/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Janeiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 584 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
07/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Janeiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 6 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			

FEVEREIRO				
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM FEVEREIRO : 1555				
08/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Fevereiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 328 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
09/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Fevereiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 179 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
10/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Fevereiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 215 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
11/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Fevereiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 59 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
12/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Fevereiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 194 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
13/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Fevereiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 571 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
14/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Fevereiro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 9 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			

MARÇO				
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM MARÇO : 1779				
15/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Março
STATUS	Foram auditadas analiticamente 426 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
16/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Março
STATUS	Foram auditadas analiticamente 264 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
17/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Março
STATUS	Foram auditadas analiticamente 164 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
18/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Março
STATUS	Foram auditadas analiticamente 63 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
19/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Março
STATUS	Foram auditadas analiticamente 193 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
20/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Março
STATUS	Foram auditadas analiticamente 657 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
21/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Março
STATUS	Foram auditadas analiticamente 12 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
ABRIL				
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM ABRIL : 1607				
22/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Abril
STATUS	Foram auditadas analiticamente 376 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
23/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Abril
STATUS	Foram auditadas analiticamente 196 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
24/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Abril
STATUS	Foram auditadas analiticamente 190 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
25/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Abril
STATUS	Foram auditadas analiticamente 62 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
26/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Abril
STATUS	Foram auditadas analiticamente 169 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
27/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Abril
STATUS	Foram auditadas analiticamente 604 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
28/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Abril
STATUS	Foram auditadas analiticamente 10 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			

AUDITORIAS				
Nº RELATÓRIO				
01/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	DaVita	Início da Auditoria na Davita Imperatriz com o objetivo de analisar se a contratada está cumprindo as metas estabelecidas no contrato S.A.200.2 nº 102/2016, T.A. S.A.201.1 nº 163/2018 (2º) e a Portaria MS nº 1675/18
STATUS:	Relatório em andamento			
RECOMENDAÇÕES	Readequação de fluxos, Organização de registros diários de enfermagem, Realocação de equipe, Controle de assinatura e Frequência diário, reorganização de processos de trabalho e etc.			
AIHs				
Nº RELATÓRIO				
MAIO				
28/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Maio
STATUS:	Foram auditadas analiticamente 339 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
29/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Maio
STATUS:	Foram auditadas analiticamente 234 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
30/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Maio
STATUS	Foram auditadas analiticamente 187 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
31/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Maio
STATUS	Foram auditadas analiticamente 60 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
32/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Maio
STATUS	Foram auditadas analiticamente 137 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
33/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Maio
STATUS	Foram auditadas analiticamente 631 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
34/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Maio
STATUS	Foram auditadas analiticamente 11 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM MAIO: <u>1.599</u>				

JUNHO				
35/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Junho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 405 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
36/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Junho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 167 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
37/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Junho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 152 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
38/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Junho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 55 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
39/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Junho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 114 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
40/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Junho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 439 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
41/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Junho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 9 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM JUNHO : 1.341				
JULHO				
42/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Julho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 222 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
43/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Julho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 163 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
44/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Julho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 240 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
45/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Julho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 49 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
46/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Julho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 103 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
47/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Julho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 303 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
48/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditadas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de Julho
STATUS	Foram auditadas analiticamente 14 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM JULHO: 1.094				

AUDITORIAS				
Nº RELATÓRIO	DEMANDANTE	ORGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE/SERVIÇO AUDITADO	FINALIDADE
02/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	DaVita	Início da Auditoria na DAVITA SILVA JARDIM SERVICOS DE NEFROLOGIA LTDA com o objetivo de analisar se a contratada está cumprindo as metas estabelecidas no contrato S.A.200.2 nº 103/2016 e a Portaria MS nº 1675/18.
STATUS:	Relatório em andamento			
RECOMENDAÇÕES	Não se aplica nomento			
AGOSTO				
50/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de agosto
STATUS	Foram auditadas analiticamente 75 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
51/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de agosto
STATUS	Foram auditadas analiticamente 105 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
52/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de agosto
STATUS	Foram auditadas analiticamente 147 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
53/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de agosto
STATUS	Foram auditadas analiticamente 56 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
54/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de agosto
STATUS	Foram auditadas analiticamente 99 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
55/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de agosto
STATUS	Foram auditadas analiticamente 378 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
56/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de agosto
STATUS	Foram auditadas analiticamente 8 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM AGOSTO: 868				

AIHs				
Nº RELATÓRIO	DEMANDANTE	ORGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE/SERVIÇO AUDITADO	FINALIDADE
SETEMBRO				
57/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de setembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 22 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
58/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de setembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 79 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
59/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de setembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 187 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
60/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de setembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 57 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
61/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de setembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 128 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
62/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de setembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 445 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
63/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de setembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 14 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM SETEMBRO: 932				

OUTUBRO				
64/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de outubro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 74 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
65/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de outubro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 01 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
66/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de outubro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 54 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
67/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de outubro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 43 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
68/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de outubro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 110 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
69/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de outubro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 419 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
70/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de outubro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 08 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM OUTUBRO: 709				
NOVEMBRO				
71/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de novembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 00 (zero) AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
72/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de novembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 37 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
73/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de novembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 52 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
74/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de novembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 53 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
75/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de novembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 115 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
76/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de novembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 563 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
77/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de novembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 12 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM NOVEMBRO: 832				

DEZEMBRO				
78/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Urgência Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de dezembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 00 (Zero) AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
79/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta Campanha	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de dezembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 18 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
80/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital Anchieta	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de dezembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 72 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
81/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	HMU	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de dezembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 61 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
82/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital e Pronto Socorro Central	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de dezembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 82 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
83/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Hospital de Clínicas Municipal	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de dezembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 658 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
84/2021	Dep. Apoio à Gestão	Seção de Auditoria em Saúde	Santa Casa	Auditar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) referentes ao mês de dezembro
STATUS	Foram auditadas analiticamente 06 AIHs.			
RECOMENDAÇÕES	Saneamento das inconformidades identificadas e aprimoramento dos controles das informações inseridas nas AIHs.			
TOTAL DE AIHs AUDITADAS EM DEZEMBRO: 897				
TOTAL DE AIHs AUDITADAS DURANTE O ANO DE 2021: 13.834				

3.4. Ouvidoria

Em 2021, o modelo dos relatórios elaborados pela Ouvidoria, manteve o padrão de 2020, visando continuar a qualificar as informações de forma estratégica. Conforme a programação anual, os relatórios foram elaborados mensalmente, por quadrimestre e conforme a solicitação da gestão. Foram elaborados relatórios de cobranças de conclusão de demandas, com frequência semanal, para melhor acompanhamento e retorno ao cidadão manifestante. A Ouvidoria deu suporte e treinamento para utilização do sistema OuvidorSUS para os profissionais administrativos das unidades de saúde.

3.4.1. Manifestações registradas

Durante o ano de 2021, foram registradas 7.960 manifestações, onde todos os meios de acesso foram utilizados. O objetivo da Ouvidoria é facilitar o acesso dos cidadãos para se manifestar, para tanto, busca disponibilizar à população diversos canais de comunicação, afim de que todos tenham assegurado o direito de manifestar-se.

3.4.2. Meio de atendimento

Dentre os canais de comunicação disponibilizados aos cidadãos para manifestar-se ou buscar informações em saúde, o meio de comunicação mais acessado é o telefone.

Meio Atendimento	Total	%
TELEFONE	4.780	60,05
PESSOALMENTE	1.811	22,75
CARTA	983	12,35
EMAIL	281	3,53
FORMULÁRIO WEB	105	1,32
Total Geral	7.960	100

Fonte: Sistema OuvidorSUS / MS.

3.4.3. Classificações

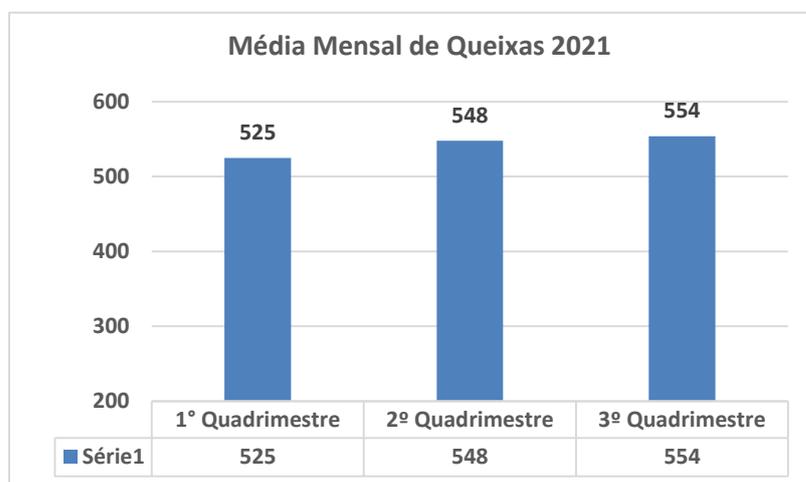
Das manifestações registradas, as que mais foram citadas são as SOLICITAÇÕES e RECLAMAÇÕES. Cabe ressaltar, que as manifestações classificadas como Denúncia são diretamente ligadas à Vigilância Sanitária, pois se referem a estabelecimentos comerciais como restaurantes, supermercados, salões de beleza e etc.

CLASSIFICAÇÃO	Total	%
SOLICITAÇÃO	3.214	40,38
RECLAMAÇÃO	2.317	29,11
ELOGIO	1.233	15,49
DENÚNCIA	778	9,77
INFORMAÇÃO	373	4,69
SUGESTÃO	45	0,57
Total Geral	7.960	100

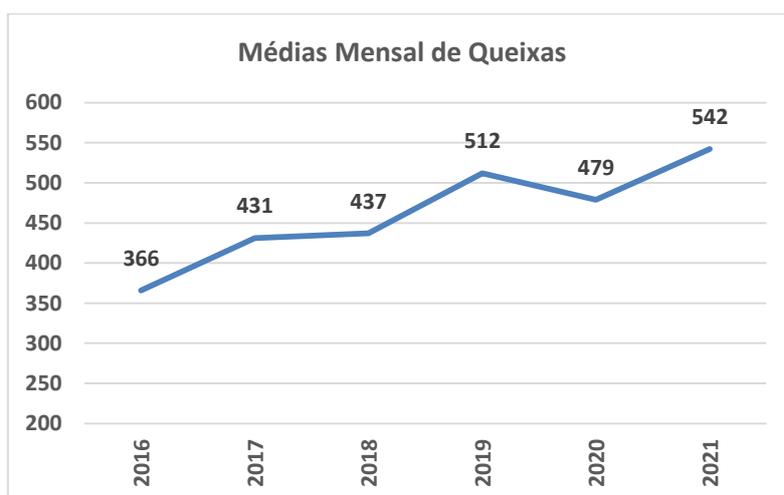
Fonte: Sistema OuvidorSUS / MS.

3.4.4. Queixas

Visando qualificar as informações coletadas a partir dos atendimentos realizados pela Ouvidoria, foram reunidas as demandas classificadas como **Denúncia, Solicitação e Reclamação** e denominadas como queixas, para possibilitar a identificação de quais são as necessidades e os problemas apontados pelos cidadãos.



Fonte: Sistema OuvidorSUS / MS.



Fonte: Sistema OuvidorSUS / MS.

3.4.5 Queixas por tipo de estabelecimento e tema

A tabela a seguir, identifica as queixas registradas por tema e por estabelecimento e/ou serviço de saúde municipal e estadual. Os casos relacionados como ouvidorias externas, são de pacientes do município que estão em atendimento nos estabelecimentos estaduais. As queixas são registradas e encaminhadas via sistema para estes locais.

Queixas por tipo de estabelecimento e tema, 2021

Tipo de Estabelecimento/Serviços	RH	Estrutura	Acesso*	Documentos*	Organização dos serviços	Outros assuntos	Total
UBS	352	6	1054	68	426	199	2105
CENTRAL DE REGULAÇÃO	3	0	1017	0	10	4	1034
VIGILÂNCIAS	5	0	0	6	10	1219	1240
UPA	438	11	10	8	314	8	789
HOSPITAIS	91	2	322	13	138	4	570
POLICLINICAS	16	0	212	8	22	1	259
ASSIST. FARMACEUTICA/FME-SBC	2	0	107	0	1	1	111
OUVIDORIAS EXTERNAS	1	0	51	1	2	5	60
PRESTADORES	12	1	78	2	17	2	112
CEO	7	0	29	0	5	9	50
SAMU/TRANSPORTE SANITÁRIO	9	0	1	0	6	10	26
CAPS	11	0	16	2	5	0	34
CER	3	0	47	0	2	0	52
SERV. ADM.	13	1	17	2	10	21	64
Total Geral	963	21	2961	110	968	1483	6506

Fonte: Sistema OuvidorSUS / MS.

Glossário

Acesso: consulta, exames, cirurgias, internações, transferência de paciente e medicamentos.

Documentos: resultado de exames, prontuário, prescrição médica, outros.

Organização dos serviços: rotinas dentro dos serviços, acolhimento, demora no atendimento, questões relacionadas ao processo de trabalho ou que influenciam diretamente nele.

3.4.6. Manifestações por Departamento

A tabela a seguir, apresenta o número de manifestações que os departamentos receberam em todas as classificações:

Manifestações por departamento, segundo classificação, 2021

	DENUNCIA	ELOGIO	INFORMACA	RECLAMACA	SOLICITACAC	SUGESTAO	Total
Apoio à Gestão do SUS	0	24	32	78	1088	2	1224
Complexo Hospitalar	41	157	27	411	578	4	1218
Atenção Básica e Gestão do Cuidado	500	352	173	758	852	16	2651
Atenção Especializada	17	152	3	201	170	4	547
Prestadores	5	11	5	31	171	0	223
Hospitalar de Urgência de Emergência	23	307	4	596	40	13	983
Ouvidoria Externas	7	26	4	86	135	1	259
Proteção à Saúde e Vigilâncias	377	4	119	124	159	5	788
Administração da Saúde	5	3	6	32	21	0	67
Total Geral	975	1036	373	2317	3214	45	7960

Fonte: Sistema OuvidorSUS / MS

3.4.7. Atendimento relacionados à COVID-19 na Ouvidoria do SUS

Durante o ano de 2021, a Ouvidoria realizou o atendimento às demandas referentes à COVID-19, e foram identificadas 1.161 manifestações.

DEPARTAMENTO	DENÚNCIA	ELOGIO	INFORMAÇÃO	RECLAMAÇÃO	SOLICITAÇÃO	SUGESTÃO	Total
Apoio à Gestão do SUS	1	0	1	0	2	0	4
Atenção Básica e Gestão do Cuidado	8	14	34	115	86	3	260
Proteção à Saúde e Vigilâncias	360	9	187	113	156	10	835
Hospitalar de Urgência de Emergência	3	1	0	22	2	2	30
Atenção Especializada	0	0	0	0	0	0	0
Ouvidoria Externas	0	0	0	3	2	0	5
Complexo Hospitalar	0	0	1	10	4	0	15
Prestadores	0	0	0	0	0	0	0
Administração da Saúde	1	0	3	6	2	0	12
Total	373	24	226	269	254	15	1161

A partir de 27/04/2021, foi disponibilizado um canal exclusivo para orientação sobre a vacinação contra a Covid-19.

3.4.8. Lei de Acesso à Informação

Em 2021, foram recebidas 18 solicitações referentes a Lei do Acesso à Informação (LAI) na SMS São Bernardo do Campo.

4. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

4.1. Educação Permanente: Formação e Integração Ensino-Serviço e comunidade

O município de São Bernardo do Campo reconhece o SUS como um espaço formativo, proposta esta que compreende a rede de saúde como espaço de ensino-aprendizagem para os profissionais, gestores e também para os estudantes dos vários cursos da saúde.

A Secretaria de Saúde tem como um dos seus compromissos continuar atuando na qualificação da relação ensino-serviço, presente no cotidiano dos serviços de saúde do município. Por esta razão, a partir de agosto de 2018, foi instituída a Comissão de Estágios (COEST), com a finalidade de regulamentar a disponibilização e concessão de estágios para alunos das instituições de ensino técnico e de ensino superior na área da saúde.

Esta comissão é composta por colaboradores de cada departamento para avaliação e acompanhamento da execução dos Termos de parcerias entre as Prefeituras do Município de São Bernardo do Campo, por intermédio da Secretaria de Saúde e as Instituições de Ensino Técnico e Superior.

A Divisão de Educação Permanente vem administrando visitas técnicas, estágios de vivência, estágios obrigatórios e pesquisas acadêmicas na rede de saúde do município, e com a criação da COEST, desenvolveu um olhar mais preciso para o acompanhamento, a fiscalização e o cumprimento de todas as exigências estabelecidas por meio do Termo de Cooperação a ser firmado entre a Secretaria de Saúde e a Instituição de Ensino.

O município tem se tornado referência de uma rede de Saúde que funciona e, portanto, pretende ampliar e qualificar a relação com estudantes e pesquisadores, fazendo troca de experiências, seja pelo conhecimento compartilhado de realidades ou pelos achados de pesquisa que possam servir tanto para o conhecimento do estudante/pesquisador quanto para a reflexão da Secretaria de Saúde e seus trabalhadores.

A Secretária de Saúde conta também com o apoio do Departamento de Atenção Básica (DAB), do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência (DAHUE) e do Departamento de Atenção Especializada (DAE), na formação e atualização de seus funcionários, aplicando treinamentos e cursos para melhoria da qualidade dos atendimentos à população.

O Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência disponibiliza, no município, o NEU (Núcleo de Educação em Urgência), que em parceria com o SAMU, promove palestras educacionais à comunidade, formação de urgência para as unidades básicas e especializadas de saúde, teatros infantis pedagógicos destinados às escolas de ensino fundamental, assim como atualização constante para os funcionários da Urgência e Emergência, como reciclagem de conhecimentos técnicos e específicos.

4.1.1. Sistemas Informatizados na Gestão da Educação

O sistema de gestão de treinamentos, utilizados atualmente, para reuniões, grandes e pequenos eventos, é a Plataforma Zoom, que atende a todos os requisitos necessários.

Em 2021, também foi utilizada a plataforma na modalidade gratuita do Even3 para gestão dos eventos e capacitações que foram realizados durante o ano.

4.1.2 Programas de Residência

O município aderiu aos seguintes Programas do Ministério da Saúde e Ministério da Educação:

➤ **Programa de Residência Multiprofissional da rede de saúde:** Em outubro de 2015, foi criada a Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) com a finalidade de oferecer formação qualificada para os profissionais do Sistema Único de Saúde. Atualmente, a COREMU é composta pelos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, sendo os dois últimos programas realizados em parceria com a Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Para a concretização das residências multiprofissionais, ocorre a participação de trabalhadores da rede de saúde (Atenção Básica, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar) atuando como tutores, preceptores ou docentes.

Situação em 31/12/2021 para R1 e R2:

✓ **Residência Multiprofissional de Saúde da Família:** 26 residentes com núcleos profissionais em ENFERMAGEM - ODONTOLOGIA – PSICOLOGIA.

Se formaram 12 residentes da turma de 2020/2021, e nenhum ficou contratados para a rede.

✓ **Residência Multiprofissional de Saúde Mental:** 4 residentes com núcleos profissionais em SERVIÇO SOCIAL - TERAPIA OCUPACIONAL – PSICOLOGIA.

Total de residentes pela SMS do município: 30 residentes.

✓ Programa de Residência Multiprofissional de Saúde do Idoso: 9 residentes

✓ Programa de Residência Multiprofissional de Atenção ao Câncer: 8 residentes

✓ Total de residentes em parceria com FMABC: 17 residentes

✓ Total de residentes dos 4 Programas da COREMU: 47 residentes

➤ **Programa de Residência Médica na rede de saúde**

Outra estratégia que tem sido central para intervenção no processo de formação dos profissionais de saúde, neste caso dos profissionais médicos, e para possibilitar a ampliação da oferta de especialidades médicas na rede, foi a implementação de seis programas de residências médicas oferecidos pela Secretaria de Saúde: Anestesiologia, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade, Pediatria e Psiquiatria.

Para a operacionalização dos programas de residência foi implementada a Comissão de Residência Médica (COREME) com atribuições de instância de apoio e planejamento, coordenação, supervisão e avaliação dos programas de residência médica da instituição e os processos seletivos, como também dar parecer sobre os pedidos de estágios médicos externos nos serviços da Secretaria de Saúde.

A proposta é que as residências médicas provoquem impacto importante na qualificação do cuidado e da rede de saúde, continuando a atrair profissionais médicos competentes para o trabalho no SUS e induzindo mudanças nos processos de trabalho dos serviços de saúde. No ano de 2021, tiveram continuidade os 6 Programas de Residência Médica nas especialidades Anestesiologia, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade, Pediatria e Psiquiatria, totalizando 102 residentes. Foi aprovado o terceiro ano obrigatório no programa de Pediatria e solicitada a aprovação para o ano opcional de terceiro ano para o programa de Medicina de Família e Comunidade.

4.1.3. Formação dos profissionais da Rede de Saúde

Para formação dos profissionais, o município conta com iniciativas próprias e regionais, em parceria com outras secretarias do governo municipal e de universidades.

No âmbito regional as iniciativas de formação são articuladas entre os sete municípios da região do ABC, a partir da elaboração e execução do Plano Regional de Educação Permanente (PAREPS).

Em decorrência da pandemia da Covid-19 as atividades do PAREPS ficaram suspensas durante o ano de 2021.

4.1.4 Escola de Saúde

Foi criada para produzir e disseminar informação para profissionais e usuários da rede.

A Escola de Saúde de São Bernardo do Campo apresenta uma proposta de alinhamento das ações educacionais realizadas dentro dos Departamentos, de forma a centralizar as capacitações e treinamentos, além de atender e apoiar as comissões já institucionalizadas (COREME, COREMU, COEST e CEP). A Escola de Saúde de São Bernardo do Campo propõe estabelecer uma nova estratégia cultural institucional, alinhando novas metodologias, tendências e tecnologias em desenvolvimento e formação pessoas, contribuindo para a capilarização e o fortalecimento dos protocolos das linhas de cuidados prioritárias (Materno Infantil, Hipertensão, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas) e outras temáticas.

Em janeiro de 2021, foi iniciado o projeto da Plataforma EAD, onde serão disponibilizados cursos, capacitações e informações para os profissionais da saúde de São Bernardo do Campo e para os usuários do SUS em geral.

No decorrer de 2021, foram realizados diversos eventos online que foram ofertados pela Escola de Saúde em conjunto com os Departamentos da Secretaria de Saúde.

Eventos online:

- 30/06/2021 – I Simpósio de Inovações Tecnológicas e Educação em Saúde, 181 participantes;
- 10/08/2021 – I Simpósio de Doenças Cardiovasculares de São Bernardo do Campo, 124 participantes;
- 16/08/2021 e 17/08/2021 – XII Conferência Municipal de Saúde, 1.362 participantes;
- 30/08/2021 – II Seminário de Promoção de Saúde, Prevenção e Controle do Tabagismo, 76 participantes;
- 15/09/2021 - I Seminário de Informações em Vigilância em Saúde – 240 participantes;
- 23/09/2021 - II Simpósio de Atualização em Prevenção ao Suicídio – 173 participantes;
- 27/09/2021 – II Fórum Sobre Febre Maculosa de São Bernardo do Campo - 185 participantes;
- 08/10/2021 – II Simpósio Municipal da Linha de Cuidado de Doenças Respiratórias - 33 participantes;
- 10/11/2021 a 12/11/2021 - III Fórum da Atenção Básica de São Bernardo do Campo – 965 participantes;
- 23/11/2021 - I Seminário Municipal de Atenção à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) – 115 participantes;
- 24/11/2021 – Meio Ambiente e Arboviroses: Qual a Relação? - 87 participantes; (Evento em conjunto com Secretaria do Meio Ambiente);
- 30/11/2021 a 02/12/2021 - II Seminário de Urgência e Emergência de São Bernardo do Campo – 700 participantes;

4.1.5 . IV Mostra Municipal de Experiências Exitosas em Saúde e 2º Prêmio Dr. Luis Guereschi Filho 2021

No ano de 2021, o evento ocorreu nos dias 08, 09 e 10 de dezembro de forma virtual, e contou com 991 participantes. Foram promovidas 28 palestras/cursos e oficinas realizados por funcionários da rede municipal de Saúde e convidados. Além disso, 112 trabalhos foram escritos com base nas experiências realizadas em SBC, sendo 10 premiados.

VI. CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde, instituído pela lei Federal 8142, de dezembro de 1990, é um órgão colegiado, deliberativo e permanente, por meio do qual é exercido o Controle Social no Sistema Único de Saúde.

Composto por representantes de usuários, de trabalhadores e de Gestores, atua na formulação de estratégias e no controle da execução de política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Analisa e aprova o Plano Municipal de Saúde, as Prestações de Contas Quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão, entre outros.

Em São Bernardo do Campo, o Conselho Municipal de Saúde foi criado pelo artigo 1º da Lei Municipal nº 3688, de 15 de maio de 1991, de caráter permanente e de forma paritária com usuários, trabalhadores e gestores.

O Conselho Municipal de Saúde, pela sua concepção, tem funções deliberativas, fiscalizadoras e consultivas, com a finalidade de formular, propor e controlar a execução das políticas de saúde no Município, inclusive quanto aos aspectos econômicos e financeiros, de acordo com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Lei Orgânica do Município, sendo assim, órgão colegiado máximo responsável pela coordenação do SUS municipal.

Até agosto de 2021, devido as restrições imposta pela Pandemia de COVID-19, os documentos tramitaram por meios eletrônicos e as reuniões se deram através de vídeo conferência. Os Conselhos Locais de Saúde, foram comunicados sobre as reuniões do Conselho Municipal e, no período em que as reuniões presenciais foram suspensas, os Coordenadores de Unidade foram orientados a fornecer todas as informações solicitadas, bem como, recebê-los individualmente, para ouvir suas demandas. As reuniões dos Conselhos locais foram retomadas gradativamente a partir de julho pela plataforma zoom (aproximadamente 115 reuniões). A partir de setembro de 2021, foram retomadas as atividades presenciais.

No período de 16 e 17 de agosto de 2021, ocorreu a XII Conferência Municipal de Saúde.

A Eleição dos Conselhos Locais de Unidades de Saúde foi realizada nos dias 07, 08 e 09 de novembro, e a Plenária de Eleição para unidades de base municipal foi realizada no dia 28 de novembro de 2021. A Eleição do Conselho Municipal de Saúde ocorreu entre os dias 22 a 28 de novembro de 2021.

Aprovações:

- Prestação de Contas do 3º quadrimestre de 2020
- Relatório Anual de Gestão - RAG 2020
- Revisão da Programação Anual de Saúde - PAS 2021
- Programação Anual de Saúde - PAS 2022
- Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO 2022

- Prestação de Contas do 1º quadrimestre de 2021
- XII Conferência Municipal de Saúde
- Plano Municipal de Saúde 2022/2025
- Plano Plurianual 2022/2025
- Prestação de Contas do 2º quadrimestre de 2021
- Revisão da Programação Anual de Saúde - PAS 2022
- Lei Orçamentária Anual 2022
- Eleições dos Conselhos Locais de Saúde
- Eleição do Conselho Municipal de Saúde

Realizações/ Participações:

- 12 reuniões ordinárias;
- 06 reuniões extraordinárias;
- 207 reuniões de Conselhos Locais de Saúde;
- Eleição dos Conselhos Locais de Unidades de Saúde e do Conselho Municipal de

Saúde

VII. GESTÃO REGIONAL/ ESTADUAL

O Município de São Bernardo do Campo, por meio de representantes da Secretaria de Saúde, participa ativamente das diversas ações realizadas com a finalidade de instituir pactuações interfederativas, sejam elas de âmbito regional ou estadual. Por meio de seus Grupos Técnicos e Grupos Condutores, ocorre a instrumentalização para as tomadas de decisão de seus Secretários Municipais, no âmbito da Comissão Intergestores Regional (CIR) do Grande ABC, dos Grupos Técnicos de Saúde instituídos pelo Consórcio Intermunicipal do Grande ABC e da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, discutindo a implementação das Rede de Atenção à Saúde e principais políticas do SUS.

Atualmente, o Secretário de Saúde de São Bernardo do Campo é presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) do Estado de São Paulo e ocupa o cargo de Diretor Administrativo do CONASEMS.

VIII. ANEXO - INDICADORES SISPACTO

SISPACTO 2021					
N	INDICADOR	TIPO	META DO ANO	RESULTADO DO ANO	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	300	283,56	/100.000
2.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00%	92,14%	PERCENTUAL
3.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00%	98,50%	PERCENTUAL
4.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	25,00%	0%	PERCENTUAL
5.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	75,00%	95,00%	PERCENTUAL
6.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00%	88%	PERCENTUAL
7.	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	NÃO SE APLICA	NÚMERO
8.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	45	92	NÚMERO
9.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	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%	102%	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	0,46	0,3	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	0,33	0,40	RAZÃO
13.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	39,00%	42,26%	PERCENTUAL
14.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	9,00%	6,69%	PERCENTUAL
15.	Taxa de mortalidade infantil	U	9,30	10,77	/1.000
16.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	4	9	NÚMERO
17.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	70,00%	74,77%	PERCENTUAL
18.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00%	88,00%	PERCENTUAL
19.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	45,00%	48,26%	PERCENTUAL
21.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00%	100,00%	PERCENTUAL
22.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	NÚMERO
23.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	95,00%	99,73%	PERCENTUAL

IX. Anexo – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA COM A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE QUE VENHAM A GARANTIR O CUIDADO ADEQUADO, QUALIFICADO E HUMANIZADO AOS CIDADÃOS					
OBJETIVO Nº 1.1 - AMPLIAR E MANTER A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
1.1.1	READEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA De 2 UNIDADES DE SAÚDE(UBS FARINA E UBS VILA ROSA)	TOTAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM ESTRUTURA FÍSICA READEQUADA	0	0	
Ação Nº 1 - OBRAS CONCLUÍDAS					
1.1.2	CONSTRUIR E EQUIPAR 2 NOVAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS SANTA TEREZINHA E UBS SÃO PEDRO II)	TOTAL DE NOVAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE CONSTRUÍDAS E EQUIPADAS	2	0	Projeto UBS Santa Terezinha e Projeto Vila São Pedro II realizados. Aguardando a contratação de empresa para início das obras
Ação Nº 1 - INICIAR OBRA DE CONSTRUÇÃO DA UBS SANTA TEREZINHA E UBS SÃO PEDRO II					
1.1.3	REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS UNIDADES DA REDE BÁSICA DE SAÚDE	PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM MANUTENÇÃO PREDIAL REALIZADA E SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA MANTIDOS	100	100	
Ação Nº 1 - REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS UNIDADES DA REDE BÁSICA DE SAÚDE					
OBJETIVO Nº 1.2 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO E A ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
1.2.1	AMPLIAR A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	TOTAL DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	155	169	
Ação Nº 1 - MANTER AS 155 ESF EXISTENTES					
1.2.2	AMPLIAR O NÚMERO DE ACS POR MEIO DE PROCESSO SELETIVO PÚBLICO OU CONCURSO PÚBLICO, CONFORME A LEI	TOTAL DE ACS IMPLANTADOS	860	524	Aguardando o Edital do Processo Seletivo
Ação Nº 1 - AUMENTAR 318 ACS ALÉM DOS 542 EXISTENTES					
1.2.3	MANTER EQUIPES NASF	TOTAL DE EQUIPES NASF IMPLANTADAS	19	19	
Ação Nº 1 - MANTER 19 EQUIPES NASF/EQUIPES MULTIDISCIPLINARES NA ATENÇÃO BÁSICA					
1.2.4	IMPLANTAR A CONTRATUALIZAÇÃO DE UBSS COM METAS	PERCENTUAL DE UBSS CONTRATUALIZADAS	100	100	
Ação Nº 1 - MANTER A CONTRATUALIZAÇÃO DE UBSS COM METAS					
1.2.5	MANTER O PROGRAMA MAIS MÉDICOS	TOTAL DE MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS ATUANDO NA ATENÇÃO BÁSICA	25	26	
Ação Nº 1 - MANTER 25 MÉDICOS ATUANDO NO PROGRAMA MAIS MÉDICOS					
1.2.6	MANTER A CONTRATUALIZAÇÃO DE EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ	PERCENTUAL DE EQUIPES CONTRATUALIZADAS NO PMAQ	0	0	Em 2020, esse Programa foi substituído pelo Previne Brasil (metas de desempenho)
Ação Nº 1 - PROGRAMA ALTERADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE					
1.2.7	IMPLANTAR NOVO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE PACIENTES INSERIDOS EM PROGRAMAS ESPECIAIS	TOTAL DE DIABÉTICOS MONITORADOS	9.000	7.789	Em elaboração de projeto para minimizar a desistência do acompanhamento .
Ação Nº 1 - Implantar o monitoramento de diabéticos insulino dependentes por meio do sistema Glicocys.					
1.2.8	QUALIFICAR O ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS NA REDE BÁSICA	PERCENTUAL DE UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA UTILIZANDO ACOLHIMENTO QUALIFICADO (SISTEMA DE CORES)	100	100	
Ação Nº 1 - MANTER O PROJETO ACESSA MAIS DIGITAL EM TODAS AS UBSS					
Ação Nº 2 - MANTER O ATENDIMENTO ATÉ AS 22 HS EM 18 UBSS					
Ação Nº 3 - MANTER A COLETA DIÁRIA DE EXAMES LABORATORIAIS EM TODAS AS UBSS					
1.2.9	IMPLANTAR AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA A REDE BÁSICA	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	100	100	
Ação Nº 1 - IMPLANTAR AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA A REDE BÁSICA					
1.2.10	MANTER A EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALMENTE NAS 4 LINHAS DE CUIDADO	TOTAL DE LINHAS DE CUIDADO COM PROFISSIONAIS CAPACITADOS	4	4	
Ação Nº 1 - MANTER A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA REDE BÁSICA NAS 4 LINHAS DE CUIDADO IMPLANTADAS POR MEIO DE PLATAFORMA EAD					
Ação Nº 2 - REALIZAR EVENTOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL - FORUM DA ATENÇÃO BÁSICA, CONGRESSO/SIMPÓSIO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS					

OBJETIVO Nº 1.3 - AMPLIAR E APERFEIÇOAR A ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
1.3.1	AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	TOTAL DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADAS	109	105	
Ação Nº 1 - MANTER AS 109 ESB EXISTENTES					
1.3.2	INTENSIFICAR AÇÕES DE SAÚDE BUCAL	TOTAL DE MUTIRÕES DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADOS POR ANO	1	2	Agosto: Mutirão de Cirurgia Oral Menor; Setembro: Mutirão da Endodontia
Ação Nº 1 - REALIZAR 1 MUTIRÃO DE ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA BÁSICA OU ESPECIALIZADA					
1.3.3	READEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DO CEO NOVA PETRÓPOLIS	PERCENTUAL DE REFORMA DO CEO NOVA PETRÓPOLIS CONCLUÍDA	0	0	
Ação Nº 1 - REFORMA DO CEO NOVA PETRÓPOLIS JÁ REALIZADA EM 2018					
1.3.4	MANTER A OFERTA DE PRÓTESES ODONTOLÓGICAS	TOTAL DE PRÓTESES ODONTOLÓGICAS DISPENSADAS	3.000	2.793	
Ação Nº 1 - MANTER A OFERTA DE PRÓTESES ODONTOLÓGICAS					
1.3.5	REALIZAR CAMPANHAS ANUAIS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL	TOTAL DE CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL REALIZADAS	1	1	Campanha "Abra a Boca para a Saúde" realizada em novembro
Ação Nº 1 - REALIZAR 1 CAMPANHA ANUAL DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL					
OBJETIVO Nº 1.4 - IMPLEMENTAR E QUALIFICAR AÇÕES VOLTADAS A POPULAÇÕES ESTRATÉGICAS					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
1.4.1	MANTER E QUALIFICAR PLANO DE AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO INDÍGENA	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO INDÍGENA	100	100	
Ação Nº 1 - EXECUTAR PLANO DE AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO INDÍGENA					
OBJETIVO Nº 1.5 - APERFEIÇOAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
1.5.1	REALIZAR CAMPANHAS ANUAIS DE PREVENÇÃO EM DATAS COMEMORATIVAS	TOTAL DE CAMPANHAS PREVENTIVAS REALIZADAS	8	6	Abril Dia Mundial da Saúde, Agosto Dourado, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul e Dezembro Vermelho. Devido a Pandemia, não foram realizadas todas as ações preventivas programadas
Ação Nº 1 - REALIZAR 8 CAMPANHAS ANUAIS DE PREVENÇÃO EM DATAS COMEMORATIVAS: MÊS DA MULHER, DIA MUNDIAL DA SAÚDE, DIA MUNDIAL DE COMBATE AO TABAGISMO, MÊS DA AMAMENTAÇÃO, SETEMBRO AMARELO - PREVENÇÃO DO SUICÍDIO, OUTUBRO ROSA, NOVEMBRO AZUL, DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS					
Ação Nº 2 - REALIZAR MAMOGRAFIAS DE RASTREAMENTO PARA MULHERES DE 50-69 ANOS, CONFORME PACTUADO COM O MS					
Ação Nº 3 - REALIZAR EXAMES DE PAPANICOLAOU PARA MULHERES DE 25-64 ANOS, CONFORME PACTUADOS COM O MS					
Ação Nº 4 - REALIZAR AÇÕES DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO E PARTO NORMAL					

DIRETRIZ Nº 9 - IMPLEMENTAR E QUALIFICAR A REDE DE CUIDADOS INTERSETORIAIS					
OBJETIVO Nº 9.1 - IMPLEMENTAR E QUALIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
9.1.1	MANTER AÇÕES INTERSETORIAIS E MULTIDISCIPLINARES COM A SECRETARIA DE EDUCAÇÃO POR MEIO DO "PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA"	"PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA" MANTIDO	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER O PROGAMA "SAÚDE NA ESCOLA"					
9.1.2	MANTER PROJETOS REVIVER E CIDADE DA PAZ; COM OUTRAS SECRETARIAS	TOTAL DE PROJETOS INTERSECRETARIAIS MANTIDOS	0	0	
Ação Nº 1 - PARTICIPAR DA REORGANIZAÇÃO DE AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA NO ÂMBITO INTERSETORIAL					
9.1.3	REALIZAR ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DA SAÚDE PARA BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA "BOLSA FAMÍLIA"	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DA SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	85	88	
Ação Nº 1 - ACOMPANHAR 85% DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA "BOLSA FAMÍLIA" COM PERFIL SAÚDE					
9.1.4	IMPLANTAR NOVAS ACADEMIAS DE SAÚDE	TOTAL DE ACADEMIAS DE SAÚDE IMPLANTADAS	3	4	
Ação Nº 1 - CONSTRUIR 3 PRAÇAS PARQUE (ACADEMIAS DE SAÚDE SIMILARES)					
9.1.5	MANTER O PROGRAMA "DE BEM COM A VIDA" PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS	TOTAL DE PROGRAMAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MANTIDOS	1	1	Adaptado durante a pandemia.
Ação Nº 1 - MANTER O PROGRAMA "DE BEM COM A VIDA" PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL					
9.1.6	ELABORAR E IMPLANTAR PLANO DE AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA	PLANO DE AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA IMPLANTADO	1	0	Em elaboração
Ação Nº 1 - ELABORAR PLANO DE AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA					
9.1.7	ELABORAR E IMPLANTAR PLANO DE AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE	PLANO DE AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS À POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE IMPLANTADO	0	0	Em elaboração
Ação Nº 1 - SUBSTITUIÇÃO DE META - AÇÃO DEPENDE DE ARTICULAÇÃO COM O GOVERNO ESTADUAL					
9.1.8	ELABORAR E IMPLANTAR PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À REDUÇÃO NA PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À REDUÇÃO NA PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA IMPLANTADO	1	0	Em elaboração
Ação Nº 1 - ELABORAR E IMPLANTAR PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À REDUÇÃO NA PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA					
9.1.9	PROMOVER O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO DE HORTAS COMUNITÁRIAS EM 2 UBSs	TOTAL DE UBSs COM HORTA COMUNITÁRIA IMPLANTADA	0	3	UBS Paulicéia, UBS São Pedro e UBS Rudge Ramos já implantadas
Ação Nº 1 - MANTER HORTAS COMUNITÁRIAS JÁ IMPLANTADAS					

DIRETRIZ Nº 2 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA, PARA ASSEGURAR A INTEGRALIDADE E RESOLUTIVIDADE DO SISTEMA					
OBJETIVO Nº 2.1 - AMPLIAR, OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA E QUALIFICAR A ATENÇÃO NA REDE AMBULATORIAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
2.1.1	READEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (POLICLÍNICA CENTRO E CER IV)	TOTAL DE UNIDADES DE SAÚDE REFORMADAS	1	1	Foi concluída a realização da reforma elétrica e a instalação de cobertura na entrada da Policlínica Centro. O teto do CER foi parcialmente reformado em 2020.
Ação Nº 1 - CONCLUIR A REFORMA DO CER IV					
2.1.2	IMPLANTAR POLICLÍNICA SILVINA	TOTAL DE POLICLÍNICAS IMPLANTADAS	1	0	
Ação Nº 1 - SUBSTITUIÇÃO DE META - DAR INÍCIO À REFORMA PARA INSTALAÇÃO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA (HOSPITAL MUNICIPAL DE OLHOS)					
Ação Nº 2 - SUBSTITUIÇÃO DE META - DAR INÍCIO À REFORMA DA POLICLÍNICA ALVARENGA (RECURSOS A CAPTAR)					
2.1.3	IMPLANTAR AMBULATÓRIO DE ALTA RESOLUTIVIDADE PARA DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS PARA AS LINHAS DE CUIDADO	TOTAL DE AMBULATÓRIOS DE ALTA RESOLUTIVIDADE IMPLANTADOS	0	0	
Ação Nº 1 - SUBSTITUIÇÃO DE META - ARTICULAÇÃO COM A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PARA IMPLANTAÇÃO DO AME					
2.1.4	IMPLANTAR SISTEMA DE TELEMEDICINA NAS UNIDADES DE SAÚDE EM 3 MODALIDADES: TELECONSULTORIA, SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA E TELEDIAGNÓSTICO	TOTAL DE MODALIDADES DE TELEMEDICINA EM OPERAÇÃO ANUALMENTE	3	3	A equipe multiprofissional do CER realiza teleorientação e teleatendimento para pacientes com dificuldade de comparecer à Unidade, por pertencer ao grupo de risco e temer contaminação pelo COVID-19. O Programa de Oxigenoterapia realiza teleatendimento aos pacientes novos e telemonitoramento, para acompanhamento dos pacientes cadastrados, através de telefone e WhatsApp. O Programa Municipal de Controle da Tuberculose realiza teleatendimento e telemonitoramento diário com os pacientes de TB do Município via WhatsApp, para acompanhar TDO, reduzindo os abandonos. Realiza também consultas por vídeo chamada, quando necessário. Para os casos que necessitam consulta presencial é agendado atendimento ou visita domiciliar. A especialidade de pneumologia está realizando telematriciamento para as Unidades Básicas de Saúde. TELEDIAGNÓSTICO: As imagens e gráficos, dos exames abaixo listados, são encaminhados via internet para emissão de laudo à distância. O laudo é digital, sendo enviado diretamente à Unidade que realizou o exame, ampliando e facilitando o acesso da população. Eletroencefalograma, realizado na Poli Imagem Centro, HC e UBS Rudge Ramos. Mamografia, realizada na unidade móvel.
Ação Nº 1 - MANTER AS MODALIDADES TELECONSULTORIA E SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA, E IMPLANTAR O TELEDIAGNÓSTICO PARA AS UNIDADES DE SAÚDE					
2.1.5	AMPLIAR A OFERTA ANUAL DE MAMOGRAFIAS POR MEIO DE UNIDADE MÓVEL (CARRETA DA MAMOGRAFIA)	TOTAL DE CARRETAS DE MAMOGRAFIA DISPONIBILIZADAS PARA O MUNICÍPIO ANUALMENTE	1	1	Foram realizados 14.696 exames na Unidade Móvel de Mamografia do Município no ano de 2021.
Ação Nº 1 - DISPONIBILIZAR MAMOGRAFIAS POR MEIO DA "CARRETA DA MAMOGRAFIA" NO MUNICÍPIO					
2.1.6	ELABORAR E IMPLANTAR 5 LINHAS DE CUIDADO COM O OBJETIVO DE QUALIFICAR A ATENÇÃO (HAS, DM, DOENÇAS RESPIRATÓRIAS, MATERNO INFANTIL E DOR CRÔNICA)	TOTAL DE LINHAS DE CUIDADO IMPLANTADAS	1	0	
Ação Nº 1 - IMPLANTAR A LINHA DE CUIDADO DA DOR CRÔNICA					
2.1.7	ATUALIZAR PROTOCOLOS DE ACESSO PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE	TOTAL DE GRUPOS DE PROTOCOLOS ATUALIZADOS	0	0	
Ação Nº 1 - PROTOCOLOS DE ACESSO PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE ATUALIZADOS E IMPLANTADOS					

DIRETRIZ Nº 2 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA, PARA ASSEGURAR A INTEGRALIDADE E RESOLUTIVIDADE DO SISTEMA					
OBJETIVO Nº 2.1 - AMPLIAR, OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA E QUALIFICAR A ATENÇÃO NA REDE AMBULATORIAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
2.1.8	MANTER 6 MODALIDADES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS: TRS, ANÁLISES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, RADIOTERAPIA, MEDICINA NUCLEAR E FORNECIMENTO DE ÓCULOS	TOTAL DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS MANTIDOS ANUALMENTE	6	6	
Ação Nº 1 - MANTER 6 MODALIDADES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS: TRS, ANÁLISES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, RADIOTERAPIA, MEDICINA NUCLEAR E FORNECIMENTO DE ÓCULOS					
2.1.9	MANTER DISPENSAÇÃO DE OPM PARA REABILITAÇÃO AUDITIVA CONFORME A NECESSIDADE	TOTAL DE PRÓTESES AUDITIVAS DISPENSADAS ANUALMENTE	2.000	3.301	
Ação Nº 1 - DISPENSAR OPM PARA REABILITAÇÃO AUDITIVA CONFORME A NECESSIDADE					
2.1.10	MANTER CONTRATO DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS ADAPTADOS	TOTAL DE CONTRATOS DE VEÍCULOS ADAPTADOS EXISTENTES POR ANO	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER CONTRATO DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS ADAPTADOS OU TRANSPORTE POR MEIO DE APLICATIVO					
2.1.11	REALIZAR ANUALMENTE MUTIRÕES DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NAS MODALIDADES: CONSULTAS ESPECIALIZADAS E EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO	TOTAL DE MUTIRÕES REALIZADOS ANUALMENTE	2	0	
Ação Nº 1 - REALIZAR MUTIRÕES DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NAS MODALIDADES: CONSULTAS ESPECIALIZADAS E EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO CONFORME A NECESSIDADE E POSSIBILIDADES SANITÁRIAS FRENTE À PANDEMIA PELA COVID 19					
2.1.12	REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS UNIDADES DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	PERCENTUAL DE UNIDADES DA REDE ESPECIALIZADA DE SAÚDE COM MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS MANTIDOS	100	100	
Ação Nº 1 - REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE PÁGUA, ENEGIA E TELEFONIA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA					
2.1.13	RENOVAR E RECUPERAR EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALARES RENOVADOS E RECUPERADOS CONFORME A NECESSIDADE	100	100	
Ação Nº 1 - RENOVAR E RECUPERAR EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE					
2.1.14	AMPLIAR A OFERTA DE CONSULTAS MÉDICAS POR MEIO DA CONTRATAÇÃO DE MAIS MÉDICOS ESPECIALISTAS CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE MÉDICOS ESPECIALISTAS CONTRATADOS CONFORME A NECESSIDADE	100	100	Foram contratados 22 médicos em 2021: 01 cirurgião plástico, 09 clínicos geral, 01 fisiatra, 01 infectologista infantil, 01 nefrologista infantil, 01 neurologista, 02 pediatras, 06 psiquiatras.
Ação Nº 1 - CONTRATAR MÉDICOS ESPECIALISTAS CONFORME A NECESSIDADE					
2.1.15	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS 4 LINHAS DE CUIDADO PACTUADAS COM O BID	TOTAL DE LINHAS DE CUIDADO COM PROFISSIONAIS CAPACITADOS	4	4	
Ação Nº 1 - MANTER CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS 4 LINHAS DE CUIDADO PACTUADAS COM O BID POR MEIO DE PLATAFORMA EAD					
Ação Nº 2 - REALIZAR EVENTOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL - FORUM DA ATENÇÃO BÁSICA, CONGRESSO/SIMPÓSIO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS					
2.1.16	MANTER ANUALMENTE OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS 3 UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (POLICLÍNICA CENTRO, POLICLÍNICA ALVARENGA E CER IV)	TOTAL DE UNIDADES COM SERVIÇOS ASSISTENCIAIS MANTIDOS ANUALMENTE	3	3	
Ação Nº 1 - MANTER ANUALMENTE OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS 3 UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (POLICLÍNICA CENTRO, POLICLÍNICA ALVARENGA E CER IV)					
2.1.17	REALIZAR MATRICIAMENTO PRESENCIAL E/OU TELEMATRICIAMENTO EM 4 ESPECIALIDADES PARA AS UBSS	TOTAL DE ESPECIALIDADES REALIZANDO MATRICIAMENTO PRESENCIAL NAS UBSS	4	4	
Ação Nº 1 - REALIZAR MATRICIAMENTO PRESENCIAL/TELEMATRICIAMENTO NAS UBSS EM 4 ESPECIALIDADES: PNEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, INFECTOLOGIA E PROGRAMA DE TUBERCULOSE					

DIRETRIZ Nº 2 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA, PARA ASSEGURAR A INTEGRALIDADE E RESOLUTIVIDADE DO SISTEMA						
OBJETIVO Nº 2.2 - AMPLIAR E QUALIFICAR A REDE PSICOSSOCIAL E FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações	
2.2.1	CONSTRUIR 2 NOVOS CAPS EM SUBSTITUIÇÃO AOS JÁ EXISTENTES (CAPS FARINA E CAPS SILVINA)	TOTAL DE NOVOS CAPS CONSTRUÍDOS EM SUBSTITUIÇÃO AOS JÁ EXISTENTES	2	2		
Ação Nº 1 - CAPS FARINA E CAPS SILVINA CONCLUÍDOS						
Ação Nº 2 - INICIAR A CONSTRUÇÃO DO CAPS AD INFANTO JUVENIL ALVARENGA E CAPS AD ALVARENGA						
2.2.2	READEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA POR MEIO DA TRANSFERÊNCIA DE 2 UNIDADES DA REDE DE SAÚDE MENTAL (NUTRARTE E CAPS INFANTIL)	TOTAL DE UNIDADES COM SERVIÇOS TRANSFERIDOS	1	1	O NUTRARTE encontra-se alocado em próprio municipal desde setembro de 2018. A construção do Caps AD Infante Juvenil (que atualmente está alocado no mesmo espaço com o Caps Infantil), está em fase de revisão de planilha orçamentária do projeto. Quanto ao Caps AD Alvarenga (que funciona em imóvel alugado), informamos que o processo que trata deste assunto está na Procuradoria Geral do Município, para análise da minuta do edital de contratação de empresa para realizar a obra.	
Ação Nº 1 - READEQUAR ESPAÇO FÍSICO PARA O CAPS INFANTIL						
2.2.3	IMPLANTAR 2 NOVAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS	TOTAL DE NOVAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS IMPLANTADAS	0	0		
Ação Nº 1 - RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS JÁ IMPLANTADAS						
2.2.4	READEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DO CAPS CENTRO	PERCENTUAL DE REFORMA DO CAPS CENTRO CONCLUÍDA	100	0		
Ação Nº 1 - CONCLUIR A REFORMA DO CAPS CENTRO						
2.2.5	MANTER ANUALMENTE OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DAS 20 UNIDADES DA REDE DE SAÚDE MENTAL	TOTAL DE UNIDADES DA REDE DE SAÚDE MENTAL COM SERVIÇOS ASSISTENCIAIS MANTIDOS	20	19	19 Unidades de Saúde Mental mantidas, sendo que a Unidade de Acolhimento Infante Juvenil foi desabilitada.	
Ação Nº 1 - MANTER OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DAS 20 UNIDADES DA REDE DE SAÚDE MENTAL						
2.2.6	AMPLIAR O APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	100	O matriciamento está sendo realizado através de contato telefônico, vídeo conferência e presencialmente, conforme a disponibilidade das Unidades. Os CAPS buscam matricular todas as UBs de sua região ao menos 1 vez ao mês.	
Ação Nº 1 - TODOS OS CAPS REALIZANDO AÇÕES MENSIS DE MATRICIAMENTO COM A ATENÇÃO BÁSICA						
OBJETIVO Nº 2.3 - AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E DE ATENÇÃO ÀS DST/AIDS E OUTRAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE						
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações	
2.3.1	MANTER ANUALMENTE 4 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS VOLTADOS PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE (TB, HANSEN, HEPATITES E HIV)	TOTAL DE PROGRAMAS ESTRATÉGICOS MANTIDOS ANUALMENTE	4	4		
Ação Nº 1 - MANTER 4 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS VOLTADOS PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE (TB, HANSEN, HEPATITES E HIV)						
2.3.2	MANTER ANUALMENTE VAGAS EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PARA PORTADORES DE HIV	TOTAL DE VAGAS PARA PORTADORES DE HIV DISPONIBILIZADAS	32	32		
Ação Nº 1 - MANTER 32 VAGAS EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PARA PORTADORES DE HIV						
2.3.3	MANTER ANUALMENTE 4 AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE AÇÕES E METAS EM DST/AIDS (OFERTA DE INSUMOS DE PREVENÇÃO, OFERTA DE MATERIAL EDUCATIVO, FORNECIMENTO DE FÓRMULA INFANTIL E EXAMES DE TESTAGEM)	TOTAL DE AÇÕES PREVISTAS MANTIDAS ANUALMENTE	4	4		
Ação Nº 1 - MANTER 4 AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE AÇÕES E METAS EM DST/AIDS (OFERTA DE INSUMOS DE PREVENÇÃO, OFERTA DE MATERIAL EDUCATIVO, FORNECIMENTO DE FÓRMULA INFANTIL E EXAMES DE TESTAGEM)						

OBJETIVO Nº 9.2 - IMPLEMENTAR E QUALIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
9.2.1	MANTER PROGRAMA "REMANDO PARA A VIDA" VOLTADO A USUÁRIOS DE DROGAS EM ACOMPANHAMENTO NOS CAPS	PROGRAMA "REMANDO PARA A VIDA" MANTIDO	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER PROGRAMA "REMANDO PARA A VIDA" VOLTADO A USUÁRIOS DE DROGAS EM ACOMPANHAMENTO NO CAPS					
9.2.2	IMPLANTAR POLO ESPECIALIZADO EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA	TOTAL DE CENTROS DO IDOSO IMPLANTADOS	0	0	
Ação Nº 1 - IMPLANTAR UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA COM GERIATRIA APÓS CONTROLE DA PANDEMIA					
9.2.3	APOIAR O PROGRAMA PROERD (PROGRAMA ESTADUAL DE RESISTÊNCIA ÀS DROGAS) POR MEIO DA ARTICULAÇÃO DE AÇÕES COM A RAPS MUNICIPAL	ARTICULAÇÃO DA RAPS MUNICIPAL COM O PROGRAMA PROERD	0	0	
Ação Nº 1 - SUBSTITUIÇÃO DE META - IMPLEMENTAR AÇÕES INTERSECRETARIAS NO COMAD - CONSELHO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS					
9.2.4	ASSEGURAR INTERLOCUÇÃO DA SAÚDE COM OS DEMAIS SETORES MUNICIPAIS PARA PROMOVER E AMPLIAR O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	DEFINIÇÃO DE 1 INTERLOCUTOR DA SAÚDE PARA ASSUNTOS RELACIONADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER INTERLOCUÇÃO DA SAÚDE COM OS DEMAIS SETORES MUNICIPAIS PARA PROMOVER E AMPLIAR O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA					

DIRETRIZ Nº 3 - INTEGRAR AS POLÍTICAS DE ATENÇÃO HOSPITALAR ÀS DEMAIS DIRETRIZES DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO					
OBJETIVO Nº 3.1 - IMPLEMENTAR O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
3.1.1	CONSTRUIR 2 NOVOS HOSPITAIS: HOSPITAL DE URGÊNCIAS E O HOSPITAL DA MULHER	TOTAL DE NOVAS UNIDADES HOSPITALARES INAUGURADAS	1	1	Hospital de Urgência - inaugurado Hospital da Mulher - em andamento
Ação Nº 1 - INICIAR A OBRA DO NOVO HOSPITAL DA MULHER					
3.1.2	REFORMAR O HOSPITAL ANCHIETA PARA A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE RADIOTERAPIA	PERCENTUAL DE REFORMA DO HOSPITAL ANCHIETA CONCLUÍDA	0	1	Reforma da Radioterapia concluída. Serviço de Radioterapia inaugurado em dezembro 2021.
Ação Nº 1 - OBRA PARA IMPLANTAÇÃO DA RADIOTERAPIA JÁ CONCLUÍDA					
Ação Nº 2 - DAR CONTINUIDADE À OBRA DE REFORMA E ADEQUAÇÃO GERAL DO HOSPITAL ANCHIETA					
Ação Nº 3 - INAUGURAR A RADIOTERAPIA DO HOSPITAL ANCHIETA					
3.1.3	ASSEGURAR O FUNCIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALARES POR MEIO DE RENOVAÇÃO E RECUPERAÇÃO ANUAL CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE RENOVAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALARES REALIZADA CONFORME A NECESSIDADE	100	100	
Ação Nº 1 - RENOVAR E RECUPERAR EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE					
3.1.4	IMPLANTAR 1 AMBULATÓRIO DE ALTA RESOLUTIVIDADE NO CAISM/HOSPITAL DA MULHER	TOTAL DE AMBULATÓRIOS DE ALTA RESOLUTIVIDADE IMPLANTADOS	0	0	
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 1 AMBULATÓRIO DE ALTA RESOLUTIVIDADE NO CAISM/HOSPITAL DA MULHER QUANDO EM FUNCIONAMENTO					
3.1.5	AMPLIAR OS LEITOS DISPONIBILIZADOS PELO HOSPITAL DE CLÍNICAS POR MEIO DA ATIVAÇÃO DE 130 NOVOS LEITOS	TOTAL DE NOVOS LEITOS ATIVADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS	0	0	
Ação Nº 1 - SUBSTITUIÇÃO DE META - IMPLANTAÇÃO E HABILITAÇÃO DE LEITOS COVID					
3.1.6	IMPLANTAR 22 LEITOS DE PSIQUIATRIA EM HOSPITAL GERAL	TOTAL DE LEITOS DE PSIQUIATRIA IMPLANTADOS EM HOSPITAL GERAL	0	0	Implantação será no Hospital de Urgência depois da pandemia.
Ação Nº 1 - SUBSTITUIÇÃO DE META - HOSPITAL DE URGÊNCIA DESTINADO À COVID					
3.1.7	IMPLANTAR SERVIÇO DE CIRURGIA CARDÍACA INFANTIL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS	TOTAL DE SERVIÇOS DE CIRURGIA CARDÍACA INFANTIL IMPLANTADOS	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER SERVIÇO DE CIRURGIA CARDÍACA INFANTIL JÁ IMPLANTADO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS					
3.1.8	IMPLANTAR SERVIÇO DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO MUNICÍPIO	TOTAL DE SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR IMPLANTADOS	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER SERVIÇO DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO MUNICÍPIO IMPLANTADO EM 2019					
3.1.9	IMPLANTAR NOVAS ESPECIALIDADES JUNTO AO HOSPITAL DE CLÍNICAS CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE NOVAS ESPECIALIDADES IMPLANTADAS CONFORME A NECESSIDADE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS	0	0	
Ação Nº 1 - NOVAS ESPECIALIDADES JUNTO AO HOSPITAL DE CLÍNICAS JÁ IMPLANTADAS					
3.1.10	MANTER CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE CUIDADOS PROLONGADOS	TOTAL DE CONTRATOS DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE CUIDADOS PROLONGADOS MANTIDOS	1	1	FOI MANTIDO O TERMO DE CONVÊNIO SS Nº 004/2019, FIRMADO EM 2019 JUNTO À IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO,
Ação Nº 1 - MANTER CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE CUIDADOS PROLONGADOS					

Ação Nº 1 - MANTER CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE CUIDADOS PROLONGADOS					
DIRETRIZ Nº 3 - INTEGRAR AS POLÍTICAS DE ATENÇÃO HOSPITALAR ÀS DEMAIS DIRETRIZES DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO					
OBJETIVO Nº 3.1 - IMPLEMENTAR O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR					
3.1.11	MONITORAR METAS E PARÂMETROS DE SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS SUS DE CUIDADOS PROLONGADOS POR MEIO DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS	TOTAL DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DE AVALIAÇÃO DE CONTRATO ELABORADOS ANUALMENTE	3	3	FOI MANTIDO O MONITORAMENTO DO CONVÊNIO SS Nº 004/2019 REFERENTE AO ANO DE 2021
Ação Nº 1 - MONITORAR METAS E PARÂMETROS DE SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS SUS EM CUIDADOS PROLONGADOS POR MEIO DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS					
3.1.12	AMPLIAR O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR COM A IMPLANTAÇÃO DE 1 NOVA EMAD	TOTAL DE EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR IMPLANTADAS	7	6	
Ação Nº 1 - MANTER AS 7 EMADS EXISTENTES					
3.1.13	MANTER SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS 6 UNIDADES HOSPITALARES (HOSPITAL DE CLÍNICAS, HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO, HOSPITAL ANCHIETA, HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO CENTRAL, HOSPITAL DE URGÊNCIA CAMPANHA E HOSPITAL NOVO ANCHIETA CAMPANHA)	TOTAL DE UNIDADES HOSPITALARES COM SERVIÇOS ASSISTENCIAIS MANTIDOS	6	4	Desativados ao longo do ano de 2021: HPSC e HU campanha
Ação Nº 1 - MANTER SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS 6 UNIDADES HOSPITALARES (HOSPITAL DE CLÍNICAS, HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO, HOSPITAL ANCHIETA, HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO CENTRAL, HOSPITAL DE URGÊNCIA CAMPANHA E HOSPITAL NOVO ANCHIETA)					
3.1.14	REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS 14 UNIDADES DA REDE HOSPITALAR E DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA (9 UPAS, 1 SAMU E 6 HOSPITAIS)	TOTAL DE UNIDADES COM MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS MANTIDOS ANUALMENTE	16		
Ação Nº 1 - REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS 14 UNIDADES DA REDE HOSPITALAR E DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA (9 UPAS, 1 SAMU E 4 HOSPITAIS)					
DIRETRIZ Nº 4 - INTEGRAR AS POLÍTICAS DE ATENÇÃO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS ÀS DEMAIS DIRETRIZES DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO					
OBJETIVO Nº 4.1 - QUALIFICAR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
4.1.1	REFORMAR 9 UPAS (PINTURA)	TOTAL DE UPAS REFORMADAS (PINTURA)	0	0	
Ação Nº 1 - 9 UPAS JÁ REFORMADAS (PINTURA)					
4.1.2	REALOCAR A UPA SILVINA	REALOCAÇÃO DA UPA SILVINA CONCLUÍDA	100	0	UPA SILVINA: INÍCIO DA OBRA EM SETEMBRO DE 2021 COM PREVISÃO DE ENTREGA EM JULHO DE 2022.
Ação Nº 1 - INICIAR OBRA DA UPA SILVINA					
Ação Nº 2 - INICIAR OBRA DE CONSTRUÇÃO DA UPA BOTUJURU (ANTIGA DEMARCHI/BATISTINI)					
4.1.3	IMPLANTAR SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO NO TABOÃO	SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO IMPLANTADO	0	0	
Ação Nº 1 - SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO NO TABOÃO JÁ IMPLANTADO EM 2019					
4.1.4	MANTER OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS 11 UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (9 UPAS E 1 SAMU)	TOTAL DE UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES COM SERVIÇOS MANTIDOS ANUALMENTE	11	11	
Ação Nº 1 - MANTER OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS 10 UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (9 UPAS, 1 PA TABOÃO E 1 SAMU)					
Ação Nº 2 - MANTER O SERVIÇO DE TELE ELETROCARDIOGRAFIA NAS UPAS					
Ação Nº 3 - IMPLANTAR O CENTRO INTEGRADO DE REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA (REGULAÇÃO HOSPITALAR, SAMU E TIH)					
4.1.5	MANTER LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS PARA TRANSPORTE INTER HOSPITALAR	CONTRATO DE LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS MANTIDO	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIAS PARA TRANSPORTE INTER HOSPITALAR					

DIRETRIZ Nº 4 - INTEGRAR AS POLÍTICAS DE ATENÇÃO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS ÀS DEMAIS DIRETRIZES DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO					
OBJETIVO Nº 4.1 - QUALIFICAR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS					
4.1.6	REALIZAR ANUALMENTE SIMULADO DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS	TOTAL DE SIMULADOS DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS REALIZADOS	1	1	
Ação Nº 1 - REALIZAR 1 SIMULADO DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS					
4.1.7	IMPLANTAR NOVOS PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA CONFORME AS LINHAS DE CUIDADO	TOTAL DE LINHAS DE CUIDADO COM PROTOCOLOS IMPLANTADOS PARA ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	0	0	
Ação Nº 1 - NOVOS PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA CONFORME AS LINHAS DE CUIDADO JÁ IMPLANTADAS					
Ação Nº 2 - ATUALIZAR PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA EM ADULTOS E CRIANÇAS					
4.1.8	MONITORAR PROTOCOLOS EXISTENTES (AVC, IAM E MANCHESTER)	TOTAL DE PROTOCOLOS MONITORADOS ANUALMENTE	3	3	
Ação Nº 1 - MONITORAR PROTOCOLOS EXISTENTES (AVC, IAM E MANCHESTER)					
Ação Nº 2 - MONITORAR INDICADORES DAS UPAs, SAMU E TRANSPORTE INTER HOSPITALAR					
4.1.9	IMPLANTAR O SAMU REGIONAL	SAMU REGIONAL IMPLANTADO	0	0	AGUARDANDO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO
Ação Nº 1 - IMPLANTAÇÃO DO SAMU REGIONAL NA DEPENDÊNCIA DE ARTICULAÇÃO ENTRE OS MUNICÍPIOS					
4.1.10	CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA REDE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NAS 4 LINHAS DE CUIDADO	TOTAL DE LINHAS DE CUIDADO COM PROFISSIONAIS CAPACITADOS	4	4	
Ação Nº 1 - REALIZAR CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA REDE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NAS 4 LINHAS DE CUIDADO POR MEIO DE PLATAFORMA EAD					
Ação Nº 2 - REALIZAR EVENTOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL - FORUM DA ATENÇÃO BÁSICA, CONGRESSO/SIMPÓSIO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS					
4.1.11	CONTRATAR MÉDICOS CONFORME A NECESSIDADE DA REDE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	TOTAL DE MÉDICOS CONTRATADOS	10	11	MÉDICOS CONTRATADOS EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA COBERTURA DA GRADE DE PLANTÕES DA RUE (09 UPA, 01 PA TABOÃO, 01 SAMU)
Ação Nº 1 - CONTRATAR MÉDICOS CONFORME A NECESSIDADE DA REDE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA					
4.1.12	MANTER TREINAMENTOS MENSASIS PROMOVIDOS PELO NEU (NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS)	TOTAL DE TREINAMENTOS ANUAIS PROMOVIDOS PELO NEU	12	12	NO ANO DE 2021, FORAM REALIZADOS OS TREINAMENTOS MENSASIS, PROMOVIDOS PELO NEU. FORAM MINISTRADAS 1.634 AULAS RELACIONADAS AO APH, COM A CAPACITAÇÃO DE 3.933 PESSOAS.
Ação Nº 1 - REALIZAR TREINAMENTOS MENSASIS PROMOVIDOS PELO NEU (NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS)					

DIRETRIZ Nº 5 - QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DO SUS VISANDO AGILIZAR O ATENDIMENTO E GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA					
OBJETIVO Nº 5.1 - QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DO SUS NO MUNICÍPIO					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
5.1.1	IMPLEMENTAR A INFORMATIZAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE	PERCENTUAL DE UNIDADES COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO IMPLANTADO	100	90	
Ação Nº 1 - IMPLEMENTAR A INFORMATIZAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO) DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA : CER IV E UNIDADES DE SAÚDE MENTAL E UPAS (MEDICAMENTOS E OBSERVAÇÃO)					
5.1.2	IMPLANTAR SOLUÇÃO DATACENTER NO ÂMBITO DA SAÚDE	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DE SOLUÇÃO DATACENTER	100	100	
Ação Nº 1 - CONCLUIR A IMPLANTAÇÃO DE SOLUÇÃO DATACENTER NO ÂMBITO DA SAÚDE					
5.1.3	VIABILIZAR AGENDAMENTO DE CONSULTAS NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO APLICATIVO DA SAÚDE PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS	100	100	
Ação Nº 1 - CONCLUIR A IMPLANTAÇÃO DO " APLICATIVO DA SAÚDE - SBC NA PALMA DA MÃO"					
5.1.4	IMPLANTAR CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE MUNICÍPIOS USUÁRIOS DO SUS	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE MUNICÍPIOS USUÁRIOS DO SUS	100	0	Ação sendo coordenada pela Secretaria de Administração
Ação Nº 1 - CONCLUIR A IMPLANTAÇÃO DO CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE MUNICÍPIOS USUÁRIOS DO SUS - " CARTÃO MULTIFINALITÁRIO" PROJETO INTERSECRETARIAL					
5.1.5	APRIMORAR A COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO DE LETREIROS LUMINOSOS/PAINÉIS INFORMATIVOS COM INFORMAÇÕES RELEVANTES	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DE LETREIROS LUMINOSOS/PAINÉIS INFORMATIVOS	100	0	Ação sendo coordenada pela Agência Reguladora de Serviços Públicos de São Bernardo do Campo
Ação Nº 1 - CONCLUIR A IMPLANTAÇÃO DE PAINÉIS INFORMATIVOS/LETREIROS LUMINOSOS COM INFORMAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO					
5.1.6	MONITORAR O SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	PERCENTUAL DO NÚCLEO DE GESTÃO ESTRATÉGICA	100	100	
Ação Nº 1 - APERFEIÇOAR O NÚCLEO DE GESTÃO ESTRATÉGICA COM INFORMAÇÕES PARA TÉCNICOS DA SECRETARIA DE SAÚDE POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO DE PAINÉIS DE MONITORAMENTO NA SECRETARIA DE SAÚDE					
5.1.7	MONITORAR A PARTICIPAÇÃO ESTADUAL NA REGULAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR POR MEIO DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS PERIÓDICOS DO SISTEMA CROSS	TOTAL DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DE MONITORAMENTO ELABORADOS	3	3	
Ação Nº 1 - ELABORAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS PERIÓDICOS DO SISTEMA CROSS					
5.1.8	MANTER DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS DA OUVIDORIA DO SUS MUNICIPAL POR MEIO DE RELATÓRIOS MENSAS	TOTAL DE RELATÓRIOS MENSAS ELABORADOS PELA OUVIDORIA	12	12	
Ação Nº 1 - ELABORAR RELATÓRIOS MENSAS PARA DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS DA OUVIDORIA DO SUS MUNICIPAL					
5.1.9	MANTER AS ATIVIDADES DE AUDITORIA EM UNIDADES PRÓPRIAS E NOS PRESTADORES CONVENIADOS E CONTRATADOS	TOTAL DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS ELABORADOS PELA AUDITORIA	3	3	
Ação Nº 1 - ELABORAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DA AUDITORIA DO SUS					
5.1.10	MONITORAR AS AÇÕES E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE POR MEIO DE RELATÓRIO ANUAL	TOTAL DE RELATÓRIOS ANUAIS DE MONITORAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	1	1	
Ação Nº 1 - ELABORAR RELATÓRIO ANUAL DE MONITORAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE					
Ação Nº 2 - ELABORAR RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE MONITORAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL EM SAÚDE					
5.1.11	MANTER PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA VINCULADOS DIRETAMENTE AO MUNICÍPIO	TOTAL DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA MANTIDOS	6	6	
Ação Nº 1 - MANTER PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA VINCULADOS DIRETAMENTE AO MUNICÍPIO					
Ação Nº 2 - IMPLEMENTAR A ESCOLA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO					

DIRETRIZ Nº 5 - QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DO SUS VISANDO AGILIZAR O ATENDIMENTO E GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA					
OBJETIVO Nº 5.2 - AMPLIAR O ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
5.2.1	ASSEGURAR O ACESSO A MEDICAMENTOS, INSUMOS E ATENDIMENTO A DEMANDAS JUDICIAIS POR MEIO DA MANUTENÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PERCENTUAL DE MANUTENÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	100	100	
Ação Nº 1 - MANTER A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
5.2.2	MELHORAR O ACESSO AOS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)	IMPLANTAR FARMÁCIA DO CEAF NO MUNICÍPIO	0	0	
Ação Nº 1 - MANTER EM FUNCIONAMENTO A FARMÁCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF) JÁ IMPLANTADA					
DIRETRIZ Nº 10 - IMPLEMENTAR A ARTICULAÇÃO DE AÇÕES REGIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE					
OBJETIVO Nº 10.1 - AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ARTICULAÇÃO REGIONAL NA ÁREA DA SAÚDE					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
10.1.1	APRIMORAR OS PROCESSOS DE REGULAÇÃO REGIONAL POR MEIO DA "CENTRAL REGIONAL DE REGULAÇÃO;	IMPLANTAÇÃO DE 1 CENTRAL REGIONAL DE REGULAÇÃO	1	0	
Ação Nº 1 - ARTICULAR A IMPLANTAÇÃO DA REGULAÇÃO REGIONAL ENTRE OS SETE MUNICÍPIOS DO GRANDE ABC					
10.1.2	MONITORAR A IMPLANTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO REGIONAL (REDE CEGONHA, REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, REDE DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS)	TOTAL DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MONITORADAS	4	4	
Ação Nº 1 - MONITORAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO REGIONAL					
10.1.3	QUALIFICAR A ARTICULAÇÃO REGIONAL NA ÁREA DA SAÚDE POR MEIO DA PARTICIPAÇÃO SISTEMÁTICA NAS REUNIÕES DA CÂMARA TÉCNICA, CIR E GT SAÚDE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO GRANDE ABC	TOTAL DE INSTÂNCIAS REGIONAIS COM PARTICIPAÇÃO SISTEMÁTICA DO MUNICÍPIO DE SBC	3	3	
Ação Nº 1 - PARTICIPAÇÃO SISTEMÁTICA NAS REUNIÕES DA MÂMARA TÉCNICA, CIR E GT SAÚDE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO GRANDE ABC					
Ação Nº 2 - GARANTIR PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS DO COSEMS					

DIRETRIZ Nº 6 - PROVER RECURSOS DE APOIO AO FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O DESEMPENHO DE SUAS ATIVIDADES. APERFEIÇOAR A OBJETIVO Nº 6.1 - APRIMORAR A CAPACIDADE GESTORA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
6.1.1	REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA DO GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE	PERCENTUAL DE UNIDADES COM MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS MANTIDOS	100	100	
Ação Nº 1 - REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA DO GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE					
6.1.2	MANTER A EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO DO GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE	PERCENTUAL DE EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO MANTIDA	100	100	
Ação Nº 1 - MANTER A EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO DO GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE					
6.1.3	ASSEGURAR O ABASTECIMENTO DE INSUMOS E MATERIAIS DE USO GERAL DA SECRETARIA DA SAÚDE CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE ABASTECIDAS REGULARMENTE COM INSUMOS E MATERIAIS DE USO GERAL CONFORME A NECESSIDADE	100	100	
Ação Nº 1 - MANTER O FORNECIMENTO DE INSUMOS E MATERIAIS DE USO GERAL DA SECRETARIA DA SAÚDE CONFORME A NECESSIDADE					
6.1.4	ASSEGURAR O ABASTECIMENTO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE ABASTECIDAS REGULARMENTE COM MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE	100	100	
Ação Nº 1 - MANTER O FORNECIMENTO DE MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE					
6.1.5	MANTER LOCAÇÃO DE VEÍCULOS PARA USO DA SECRETARIA DE SAÚDE	TOTAL DE CONTRATOS DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS MANTIDOS ANUALMENTE	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER CONTRATO DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS E FORNECIMENTOS DE COMBUSTÍVEL OU DE TRANSPORTE POR APLICATIVO					
6.1.6	MONITORAR E AVALIAR A GESTÃO FINANCEIRA DE RECURSOS DO BID	IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO FINANCEIRA DE RECURSOS DO BID	1	1	
Ação Nº 1 - MANTER SISTEMA DE GESTÃO FINANCEIRA DO BID					

DIRETRIZ Nº 7 - ASSEGURAR E QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO PARTICIPATIVA E O CONTROLE SOCIAL					
OBJETIVO Nº 7.1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
7.1.1	GARANTIR ELEIÇÕES PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E CONSELHOS LOCAIS A CADA 2 ANOS	TOTAL DE ELEIÇÕES DE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E CONSELHOS LOCAIS REALIZADAS	2	2	
Ação Nº 1 - REALIZAR ELEIÇÕES PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E CONSELHOS LOCAIS					
7.1.2	ELEGER O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE POR OCASIÃO DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	TOTAL DE ELEIÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADAS NAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE	1	0	A eleição do Conselho Municipal de Saúde não ocorreu durante a Conferência Municipal de Saúde.
Ação Nº 1 - REALIZAR ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE POR OCASIÃO DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE					
Ação Nº 2 - REALIZAR CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE					
7.1.3	PROMOVER REUNIÕES PERIÓDICAS ENTRE CONSELHOS LOCAIS E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA INTEGRAÇÃO	TOTAL DE REUNIÕES TRIMESTRAIS ENTRE CONSELHOS LOCAIS E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADAS ANUALMENTE	3	3	
Ação Nº 1 - REALIZAR REUNIÕES QUADRIMESTRAIS ENTRE OS CONSELHOS LOCAIS E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NAS PLENÁRIAS DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS					
7.1.4	ASSEGURAR A CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS GESTORES E CONSELHEIROS MUNICIPAIS POR MEIO DA REALIZAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA NOVOS CONSELHEIROS	TOTAL DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA NOVOS CONSELHEIROS REALIZADOS	1	0	
Ação Nº 1 - REALIZAR CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA NOVOS CONSELHEIROS					
7.1.5	CRIAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO PARA AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	TOTAL DE MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DAS AÇÕES DO CMS CRIADOS	1	1	
Ação Nº 1 - CRIAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO PARA AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE POR MEIO DE LINK NA HOME PAGE DA PREFEITURA (SECRETARIA DE SAÚDE)					
7.1.6	AMPLIAR A DIVULGAÇÃO, JUNTO À POPULAÇÃO, DAS ELEIÇÕES DOS CONSELHOS GESTORES	TOTAL DE RELATÓRIOS COM MECANISMOS DE DIVULGAÇÃO UTILIZADOS EM CADA ANO DE ELEIÇÃO DE CONSELHEIROS	1	1	
Ação Nº 1 - IMPLEMENTAR MECANISMOS DE DIVULGAÇÃO UTILIZADOS EM ANO DE ELEIÇÃO DE CONSELHEIROS					
7.1.7	DIVULGAR CANAIS DE ACESSO E COMUNICAÇÃO COM OS CONSELHOS LOCAIS E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	TOTAL DE DOCUMENTOS DE DIVULGAÇÃO COM OS CANAIS DE ACESSO DOS CONSELHEIROS CRIADO OU ATUALIZADO	1	1	
Ação Nº 1 - CANAL DE ACESSO - EMAIL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE					

DIRETRIZ Nº 8 - QUALIFICAR E APRIMORAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE, PRIORIZANDO A PREVENÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA					
OBJETIVO Nº 8.1 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
8.1.1	REFORMAR O PRÉDIO DA DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS	PERCENTUAL DE REFORMA REALIZADA	100	0	
Ação Nº 1 - REFORMAR O PRÉDIO DO DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS (RECURSOS A CAPTAR)					
Ação Nº 2 - INICIAR OBRA PARA TRANSFERÊNCIA DO SVO E IML					
8.1.2	ELABORAR 12 BOLETINS ANUAIS DE MONITORAMENTO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	TOTAL DE BOLETINS ELABORADOS ANUALMENTE	12	50	
Ação Nº 1 - ELABORAR 12 BOLETINS DE MONITORAMENTO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE					
8.1.3	IMPLANTAR "NÚCLEO LOCAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE" NOS TERRITÓRIOS DE SAÚDE PARA APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM NÍVEL LOCAL	TOTAL DE TERRITÓRIOS COM NÚCLEO DE VIGILÂNCIA IMPLANTADO	2	4	
Ação Nº 1 - IMPLANTAR O "NÚCLEO LOCAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE" EM 2 TERRITÓRIOS					
8.1.4	ASSEGURAR A INVESTIGAÇÃO DE 100% DOS AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	PERCENTUAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO INVESTIGADOS	85	85	
Ação Nº 1 - INVESTIGAR 85% DOS AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO					
8.1.5	AMPLIAR AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO POR MEIO DA REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS DE VACINAÇÃO CONFORME PRECONIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E NECESSIDADES LOCAIS IDENTIFICADAS	PERCENTUAL DE CAMPANHAS DE VACINAÇÃO REALIZADAS EM RELAÇÃO ÀS PREVISTAS	100	100	
Ação Nº 1 - REALIZAR CAMPANHAS DE VACINAÇÃO CONFORME PRECONIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E NECESSIDADES LOCAIS IDENTIFICADAS					
8.1.6	MANTER O FUNCIONAMENTO DE 2 COMITÊS ESTRATÉGICOS: COMITÊ DE COMBATE ÀS ARBOVIROSES E COMITÊ MUNICIPAL DE MORTALIDADE MATERNO INFANTIL	TOTAL DE COMITÊS ESTRATÉGICOS EM FUNCIONAMENTO	2	2	
Ação Nº 1 - MANTER O FUNCIONAMENTO DE 2 COMITÊS ESTRATÉGICOS: COMITÊ DE COMBATE ÀS ARBOVIROSES E COMITÊ MUNICIPAL DE MORTALIDADE MATERNO INFANTIL					
8.1.7	INTENSIFICAR AÇÕES DE PREVENÇÃO DA DENGUE POR MEIO DA REALIZAÇÃO DE 2 EVENTOS ANUAIS	TOTAL DE EVENTOS DE PREVENÇÃO DA DENGUE REALIZADOS NO MUNICÍPIO	2	3	
Ação Nº 1 - REALIZAR 2 EVENTOS ANUAIS DE AÇÕES DE PREVENÇÃO DA DENGUE					
8.1.8	AMPLIAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PARA TUBERCULOSE E HANSENÍASE JUNTO À REDE PRIVADA	PERCENTUAL DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE E HANSENÍASE REALIZADAS NA REDE PRIVADA	100	100	
Ação Nº 1 - AMPLIAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PARA TUBERCULOSE E HANSENÍASE JUNTO À REDE PRIVADA					
8.1.9	REALIZAR MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS 4 UNIDADES DO DPSV	TOTAL DE UNIDADES DO DPSV COM MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS MANTIDOS	4	4	
Ação Nº 1 - REALIZAR MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS 4 UNIDADES DO DPSV					

DIRETRIZ Nº 8 - QUALIFICAR E APRIMORAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE, PRIORIZANDO A PREVENÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA					
OBJETIVO Nº 8.2 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM ZOOSES E AGRAVOS À SAÚDE QUE ENVOLVAM ANIMAIS					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
8.2.1	ADEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAR O CCZ	PERCENTUAL DE ADEQUAÇÃO DE ESTRUTURA FÍSICA E DE EQUIPAMENTOS REALIZADO	100	100	
Ação Nº 1 - CONCLUIR A ADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA E DE EQUIPAMENTOS DO CCZ					
8.2.2	ASSEGURAR A VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA DA POPULAÇÃO CANINA E FELINA POR MEIO DE CAMPANHA ANUAL DE VACINAÇÃO	TOTAL DE CAMPANHAS ANUAIS DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA REALIZADAS	1	0	A partir de 2022, não haverá campanha de vacinação contra Raiva Animal, somente vacina de rotina e vacina para bloqueio caso positivo
Ação Nº 1 - REALIZAR VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA DE ROTINA E CAMPANHA ANUAL (CONFORME DISPONIBILIDADE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE)					
8.2.3	DESENVOLVER AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES E GATOS POR MEIO DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA CONFORME A NECESSIDADE	ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA DE CÃES E GATOS REALIZADA CONFORME A NECESSIDADE	100	100	
Ação Nº 1 - REALIZAR ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA DE CÃES E GATOS CONFORME A NECESSIDADE E COM APOIO DO CASTRAMÓVEL					
Ação Nº 2 - INICIAR A TRANSFERÊNCIA DE AÇÕES DE BEM ESTAR ANIMAL PARA A SECRETARIA DE CIDADANIA E PESSOA COM DEFICIÊNCIA					
8.2.4	AMPLIAR O NÚMERO DE ADOÇÕES DE CÃES E GATOS POR MEIO DA REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS PERIÓDICAS	CAMPANHAS DE ADOÇÃO DE CÃES E GATOS REALIZADAS ANUALMENTE	100	100	
Ação Nº 1 - REALIZAR CAMPANHAS EDUCATIVAS PERIÓDICAS SOBRE POSSE RESPONSÁVEL DE ANIMAIS E ADOÇÃO DE ANIMAIS ABANDONADOS					

DIRETRIZ Nº 8 - QUALIFICAR E APRIMORAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE, PRIORIZANDO A PREVENÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA					
OBJETIVO Nº 8.3 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
8.3.1	ASSEGURAR A REALIZAÇÃO DOS 6 GRUPOS NECESSÁRIOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	TOTAL DE GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA REALIZADOS ANUALMENTE PELO MUNICÍPIO	7	7	
Ação Nº 1 - REALIZAR 7 GRUPOS NECESSÁRIOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA					
Ação Nº 2 - PARTICIPAR DA OPERAÇÃO "NOITE TRANQUILA" (AÇÃO INTERSETORIAL) VISANDO COIBIR ABUSOS					
8.3.2	AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO DE ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE POR MEIO DA INSPEÇÃO DE 100% DOS ESTABELECIMENTOS CONSIDERADOS DE ALTO RISCO	PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS CONSIDERADOS DE ALTO RISCO INSPECIONADOS ANUALMENTE	100	100	
Ação Nº 1 - REALIZAR INSPEÇÃO DE 100% DOS ESTABELECIMENTOS CONSIDERADOS DE ALTO RISCO					
8.3.3	AMPLIAR AS AÇÕES EDUCATIVAS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE	PERCENTUAL DE AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS PARA ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS PREVISTAS	100	62,5	Todos os treinamentos foram cancelados a partir de 09/03/2020 devido à pandemia covid-19, de acordo com o Decreto Municipal 21114 de 22/03/2020, com retorno paulatino a partir do 2º semestre de 2021, conforme o relaxamento das atividades econômicas, quanto à ocupação e horário de funcionamento, mantendo-se os protocolos sanitários, previstos nos Decretos Municipais
Ação Nº 1 - REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE EM SAÚDE					
OBJETIVO Nº 8.4 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR E VIGILÂNCIA AMBIENTAL					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
8.4.1	ASSEGURAR A INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS E EM MENORES DE 18 ANOS	PERCENTUAL DE ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS E EM MENORES DE 18 ANOS INVESTIGADOS	100	100	
Ação Nº 1 - INVESTIGAR ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS E EM MENORES DE 18 ANOS					
8.4.2	DESENVOLVER O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES FECALIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100	102,19	
Ação Nº 1 - DESENVOLVER O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO REALIZANDO 100% DAS ANÁLISES PRECONIZADAS PARA AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO					
OBJETIVO Nº 9.3 - IMPLEMENTAR E QUALIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
9.3.1	ACOMPANHAR DE FORMA INTEGRADA À SECRETARIA DE GESTÃO AMBIENTAL, A EXECUÇÃO DOS PLANOS DE TRABALHO NAS ÁREAS CONTAMINADAS DO MUNICÍPIO, NOS ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE	PERCENTUAL DE PLANOS DE TRABALHO NAS ÁREAS CONTAMINADAS DO MUNICÍPIO ACOMPANHADOS PELA EQUIPE DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL	100	100	
Ação Nº 1 - ACOMPANHAR DE FORMA INTEGRADA À SECRETARIA DE GESTÃO AMBIENTAL, A EXECUÇÃO DOS PLANOS DE TRABALHO NAS ÁREAS CONTAMINADAS DO MUNICÍPIO, NOS ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE HUMANA					

DIRETRIZ Nº 11 - IMPLANTAR MEDIDAS SÓCIO SANITÁRIAS, RECOMENDADAS PELA OMS, PARA DIMINUIR A TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO PELO SARS CoV2 NO

OBJETIVO Nº 11.1 - Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
11.1.1	Instalar o Comitê de Combate ao Coronavírus no âmbito da Secretaria de Saúde com reuniões semanais	Número de reuniões do Comitê de Combate ao Coronavírus no âmbito da Secretaria de Saúde realizadas durante a pandemia (reuniões semanais)	50	50	

Ação Nº 1 - Apoiar o governo municipal na elaboração de normais legais para o isolamento social, como, por exemplo, pela criação do Comitê de Combate ao Coronavírus no âmbito da Secretaria de Saúde;

Ação Nº 2 - Apoiar tecnicamente a produção e distribuição de material educativo, através de vários mecanismos de Comunicação para orientar o governo municipal e a sociedade civil sobre a necessidade de isolamento social;

Ação Nº 3 - Desenvolver ações de fiscalização sanitária para implementação do isolamento social, através de profissionais de saúde capacitados;

Ação Nº 4 - Desenvolver ações de educação em saúde para orientar a população sobre medidas de higiene e uso de máscaras, para evitar a transmissão do SARS Cov2, através de profissionais de saúde capacitados;

Ação Nº 5 - Manter, em parceria com outras áreas do Governo e sociedade civil, alternativas para isolamento domiciliar para casos suspeitos e confirmados de COVID 19, voltadas para populações vulneráveis - ESPAÇO CONVIVA

DIRETRIZ Nº 12 - REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE/RAS PARA ATENDER OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19

OBJETIVO Nº 12.1 - Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
12.1.1	Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19	34	33	UBS Jd Oliveiras finalizou suas atividades em 07/2021. Demanda de atendimentos direcionada para a UBS Represa

Ação Nº 1 - Manter reorganização do Fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do coronavírus para os demais usuários da UBS;

Ação Nº 2 - Manter ampliação de horário de atendimento em 18 UBS com intuito de ampliar o acesso aos usuários do sistema e diminuir a concentração de atendimentos;

Ação Nº 3 - Contratar, repor e/ou capacitar as equipes da Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios

Ação Nº 4 - Adquirir EPI para as equipes da Rede Básica Municipal;

Ação Nº 5 - Adquirir equipamento para Rede Básica municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (oxímetros, termômetros, entre outros);

Ação Nº 6 - Adquirir insumos para coleta/contratação de serviços para realização de Testes RT-PCR e Testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 na Rede Básica Municipal

Ação Nº 7 - Manter 05 Centros de Atendimento COVID 19 para atender casos suspeitos e confirmados de COVID nas UBSs;

Ação Nº 8 - Manter 02 Centros Comunitários de Referência para o Enfrentamento COVID 19

12.1.2	Implantar PLANO DE ATENDIMENTO para casos elegíveis pós-COVID na Rede Especializada Municipal	Percentual de implantação do PLANO DE ATENDIMENTO para casos elegíveis pós-COVID	100	100	
--------	---	--	-----	-----	--

Ação Nº 1 - Realizar a triagem de pacientes, realizando aferição de temperatura e avaliação de sintomas respiratórios nas Unidades de Atenção Especializada.

Ação Nº 2 - Manter interconsulta/ teleatendimento a pacientes egressos de internação por Covid, com intuito de observar manutenção de sintomas respiratórios após a doença, discussão com pneumologista e agendamento para avaliação.

Ação Nº 3 - Realizar parceria com Atenção Básica, com disponibilização de imóvel e cuidadores durante a pandemia, com objetivo de propiciar isolamento para casos suspeitos e confirmados de COVID 19, destinado a população vulnerável;

Ação Nº 4 - Manter atualizado o manual "Manejo de Broncoespasmo" durante o período da vigência da pandemia, em ação conjunta com a assistência farmacêutica e os departamentos de atenção hospitalar e de urgência e emergência e atenção básica;

Ação Nº 5 - Realizar teleinterconsulta para profissionais da Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de discutir os casos clínicos e realizar capacitação dos profissionais da Atenção Básica.

Ação Nº 6 - Manter fluxo de encaminhamento para os pacientes egressos de internação hospitalar, que necessitam de oxigenoterapia domiciliar (ODP).

12.1.3	Implantar Ambulatório de Reabilitação Respiratória para casos elegíveis pós-COVID	Percentual de implantação do Ambulatório de Reabilitação Respiratória para casos elegíveis pós-COVID	100	100	
--------	---	--	-----	-----	--

Ação Nº 1 - Contar com equipe específica (pneumologista, enfermeiro e fisioterapeuta respiratório) e capacitada para atender pacientes com sequelas pós COVID, reorganizando o trabalho da equipe na P

DIRETRIZ Nº 12 - REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE/RAS PARA ATENDER OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19				
OBJETIVO Nº 12.1 - Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19				
12.1.4	Manter a carga horária de médicos, enfermeiros, técnicos e demais profissionais existentes na rede de urgência e emergência o município, e promover a reorganização dos fluxos de trabalho para garantir a capacidade de atendimento de pacientes suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 em todas as UPAs	Número de UPAs com manutenção da capacidade de atendimento e reorganização de fluxos de trabalho para atendimento de casos de Covid-19	9	9
Ação Nº 1 - Contar com Equipe específica e capacitada para atender esses pacientes, realizando contratações e/ou reorganizando o trabalho das equipes nos serviços de saúde;				
12.1.5	Destinar 2 salas específicas para atendimento e para isolamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 em todas as UPAs.	Número de salas específicas destinadas para atendimento e isolamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados da COVID-19 nas UPAs	18	18
Ação Nº 1 - Manter reorganização do fluxo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento para os casos com sintomas respiratórios.				
Ação Nº 2 - Manter espaço separado, com ventilação adequada, para pacientes sintomáticos em espera, e posteriormente espaço para consulta ou encaminhamento para o hospital nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal;				
Ação Nº 3 - Adquirir EPI e capacitar os profissionais para o uso correto dos mesmos nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal;				
Ação Nº 4 - Disponibilizar leitos de observação nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal, para isolamento dos pacientes suspeitos e confirmados;				
Ação Nº 5 - Disponibilizar transporte inter hospitalar de pacientes graves para os hospitais de referência;				
12.1.6	Ampliar NOVOS LEITOS de Enfermaria para internação, para atendimento de casos graves suspeitos e confirmados de COVID19	Número de novos leitos ampliados de Enfermaria	0	0
Ação Nº 1 - leitos já implantados no Hospital de Urgência				
12.1.7	Disponibilizar LEITOS EXISTENTES de Enfermaria para internação, para atendimento casos suspeitos e confirmados de COVID 19	Número de leitos existentes de Enfermaria disponibilizados	319	74
Ação Nº 1 - Disponibilizar LEITOS EXISTENTES de Enfermaria para internação, para atendimento casos suspeitos e confirmados de COVID 19				
Ação Nº 2 - Adquirir Equipamentos, mobiliários e realizar adequações de espaço necessários da enfermaria nas Unidades Hospitalares Municipais para atendimento de COVID 19;				
Ação Nº 3 - Adquirir insumos adequados ao aumento da demanda ocasionado pela epidemia para atendimento dos pacientes internados;				
Ação Nº 4 - Manter espaço separado para implantar enfermaria nos Hospitais de referência para COVID 19, destinada a internação de pacientes com a infecção;				
Ação Nº 5 - Disponibilizar na Farmácia das Unidades Hospitalares Municipais lista de medicamentos prioritários para os casos de internação hospitalar de pacientes com COVID-19, tanto em leitos de enfermaria quanto UTI;				
Ação Nº 6 - Adquirir EPI para as equipes nas Unidades Hospitalares Municipais, incluindo equipes de UTI;				
12.1.8	Habilitar NOVOS LEITOS de UTI para internação, para atendimento de casos graves suspeitos e confirmados de COVID19	Número de novos leitos de UTI habilitados	46	0
Ação Nº 1 - Habilitar NOVOS LEITOS de UTI para internação, para atendimento de casos graves suspeitos e confirmados de COVID19				
Ação Nº 2 - Adquirir insumos adequados ao aumento da demanda ocasionado pela epidemia para atendimento dos pacientes internados;				
Ação Nº 3 - Contratar e capacitar as equipes para atendimento na UTI nas Unidades Hospitalares Municipais;				
Ação Nº 4 - Implantar ou adequar leitos de UTI existentes nas Unidades Hospitalares Municipais de referência para COVID 19, realizando aquisição de mobiliários, equipamentos e adequações de espaço necessário;				
Ação Nº 5 - Disponibilizar na Farmácia das Unidades Hospitalares Municipais lista de medicamentos prioritários para os casos de internação hospitalar de pacientes com COVID-19, tanto em leitos de enfermaria quanto UTI;				
Ação Nº 6 - Adquirir EPI para as equipes nas Unidades Hospitalares Municipais, incluindo equipes de UTI;				
12.1.9	Manter LEITOS EXISTENTES de UTI para internação, habilitados para atendimento de casos graves suspeitos e confirmados de COVID19	Número de leitos existentes de UTI habilitados	151	43
Ação Nº 1 - Adquirir Equipamentos, mobiliários e realizar adequações de espaço necessários da enfermaria nas Unidades Hospitalares Municipais para atendimento de COVID 19;				
Ação Nº 2 - Contratar e capacitar as equipes para atendimento na UTI nas Unidades Hospitalares Municipais;				
Ação Nº 3 - Manter leitos de UTI existentes nas Unidades Hospitalares Municipais de referência para COVID 19, realizando aquisição de mobiliários, equipamentos e adequações de espaço necessário;				
Ação Nº 4 - Disponibilizar na Farmácia das Unidades Hospitalares Municipais lista de medicamentos prioritários para os casos de internação hospitalar de pacientes com COVID-19, tanto em leitos de enfermaria quanto UTI;				
Ação Nº 5 - Adquirir EPI para as equipes nas Unidades Hospitalares Municipais, incluindo equipes de UTI;				
12.1.10	Disponibilizar LEITOS EXISTENTES de UTI para internação, habilitados para atendimento de casos graves suspeitos e confirmados de COVID19	Número de leitos existentes de UTI disponibilizados	0	0
Ação Nº 1 - SUBSTITUIÇÃO DE META - manter leitos de UTI existentes já habilitados para atendimento de casos graves suspeitos e confirmados de COVID19				

DIRETRIZ Nº 12 - REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE/RAS PARA ATENDER OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID 19					
OBJETIVO Nº 12.2 - Garantir ações de vigilância em saúde para o controle da COVID 19					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado 2021	observações
12.2.1	Implantar e SUS Notifica em 100 % das Unidades de Saúde	Percentual de Unidades de Saúde do município com e SUS Notifica implantado	100	100	
Ação Nº 1 - Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS);					
Ação Nº 2 - Orientar as medidas de isolamento domiciliar a todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, assim como as medidas de proteção para os demais moradores do mesmo domicílio (higiene das mãos, higiene respiratória, limpeza do ambiente,					
Ação Nº 3 - Recomendar o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do SARS Cov2;					
12.2.2	Investigar 70 % casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	Proporção de casos leves e moderados de COVID19 notificados no E-SUS VE investigados	70	73,3	
Ação Nº 1 - Fazer a investigação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;					
Ação Nº 2 - Adquirir EPI para as equipes da Vigilância em Saúde;					
Ação Nº 3 - Contar com equipes de Vigilância em Saúde específicas e capacitadas, reorganizando o trabalho das equipes nos serviços de Vigilância;					
12.2.3	Investigar 80% SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)	Proporção de casos de SRAG notificados no SIVEP Gripe concluídos	80	97,67	
Ação Nº 1 - Fazer a investigação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;					
Ação Nº 2 - Adquirir EPI para as equipes da Vigilância em Saúde;					
Ação Nº 3 - Contar com equipes de Vigilância em Saúde específicas e capacitadas, reorganizando o trabalho das equipes nos serviços de Vigilância;					
12.2.4	Investigar 90% de surtos de Covid19 identificados (SINAN -Net Módulo Surto)	Proporção de surtos de COVID19 (ILPI, PPL, entre outros) notificados (SINAN -Net Módulo Surto) investigados	90	100	
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de surtos suspeitos de COVID 19 (ILPI, PPL, entre outros);					
Ação Nº 2 - Adquirir EPI para as equipes da Vigilância em Saúde;					
Ação Nº 3 - Contar com equipes de Vigilância em Saúde específicas e capacitadas, reorganizando o trabalho das equipes nos serviços de Vigilância;					
12.2.5	Monitorar 75% casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) de COVID19 em 2020 pelas equipes da Atenção Básica (Fonte: bases locais)	Proporção de casos leves e moderados de COVID19 atendidos na rede SUS de SBC monitorados	75	100	
Ação Nº 1 - Monitorar os casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) durante todo o período de isolamento domiciliar;					
Ação Nº 2 - Adquirir EPI para as equipes de saúde;					
Ação Nº 3 - Manter solução por meio de dashboard de dados, para monitoramento dos casos e acompanhamento da evolução da epidemia por área de abrangência das UBSs;					
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos de informática, comunicação, teleconsulta (e outros) para auxílio nas ações de monitoramento;					
Ação Nº 5 - Realizar Campanha de Vacinação para a Covid 19, conforme diretrizes do Plano Nacional e Estadual de Imunizações					
12.2.6	Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS, conforme a Deliberação CIB nº 55 (01/07/2020) (fonte: base local de informações)	Número de trabalhadores do SUS testados	0	0	
Ação Nº 1 - ação já concluída em 2020					
12.2.7	Confirmar 50% de casos de COVID 19, por meio do RT-PCR	Proporção de casos de COVID 19 confirmados por meio do RT-PCR	50	61,5	
Ação Nº 1 - Adquirir os insumos e materiais necessários para a testagem;					
Ação Nº 2 - Adquirir EPI para as equipes de saúde responsáveis pela testagem;					
12.2.8	Realizar testagem na população geral assintomática para fins de Inquérito sorológico para SARS COV 2 em parceria com a Faculdade de Medicina do ABC e a Universidade Federal do ABC (fonte: base local de informações)	Número de Inquéritos sorológicos para SARS COV 2 realizados	0	0	
Ação Nº 1 - ação já concluída em 2020					
12.2.9	Realizar o monitoramento de casos, internações e óbitos confirmados e suspeitos de COVID 19 para subsidiar a gestão das ações de enfrentamento da pandemia no município	Número de boletins diários elaborados	365	365	
Ação Nº 1 - Manter Dashboard e realizar o monitoramento através de boletins diários com informações de sensos hospitalares, número de novos casos, pacientes recuperados e óbitos;					
Ação Nº 2 - Encaminhar os boletins diários para os Gestores;					