

## **Capítulo Políticas públicas**

### **Termo de Referência do setor Saúde**

#### **Políticas de Saúde**

### **1 Considerações gerais**

A Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, gestora do Sistema Único de Saúde - **SUS Campinas** tem um conjunto de responsabilidades com a Saúde, uma complexa rede de Serviços de Saúde e instâncias de Gestão e Controle Social.

O município de Campinas é gestor pleno do sistema municipal de saúde, modalidade de gestão em que todas as decisões quanto à formulação e execução das políticas de saúde e o gerenciamento de recursos e serviços, próprios, conveniados e contratados se dão no âmbito do Município.

Por ser um Centro de Referência regional para o setor saúde, Campinas também absorve a demanda da região, sobrecarregando o seu próprio sistema municipal local tanto na atenção básica como na assistência secundária e terciária.

A rede de serviços é composta por unidades de saúde próprias municipais, filantrópicas e privadas, conveniadas e contratadas.

A complexidade do sistema de saúde em Campinas levou à distritalização, que é o processo progressivo de descentralização do planejamento e gestão da saúde para áreas com cerca de 200.000 habitantes, que em nosso município iniciou-se com a atenção básica, sendo seguido pelos serviços secundários próprios e posteriormente pelos serviços conveniados / contratados. Esse processo exigiu envolvimento e qualificação progressivos das equipes distritais e representou grande passo na consolidação da gestão plena do sistema no Município.

### **2 Situação de Saúde (análise sintética)**

Analisando as informações sobre tendências da mortalidade no município de Campinas chama atenção a desaceleração na queda das taxas de mortalidade infantil na última década que poderia ser explicada pela manutenção das altas taxas de cesáreas e de partos prematuros que acabam por levar a uma proporção de nascimentos de baixo peso maior que a que a média do Estado de São Paulo.

Com relação aos nascimentos observa-se uma redução nos percentuais de nascidos vivos de mães adolescentes, entretanto essa redução é bastante desigual quando analisada pelas áreas de abrangência dos Centros de Saúde, mostrando que nas regiões de nível socioeconômico pior o percentual de mães adolescentes é quase 5 vezes maior que nas regiões de melhor nível socioeconômico.

Com relação às informações sobre a mortalidade no sexo feminino chama atenção a permanência há pelo menos 5 anos das taxas de mortalidade por câncer de colo e de mama, que embora baixas em relação à média do Estado e do Brasil, ainda são passíveis de redução significativa quando comparada a outros países. Com relação à mortalidade

materna o município apresenta taxas bastante inferiores as do restante do país, porém mais da metade dessas mortes são devidas a causas que poderiam ser evitadas.

Na mortalidade em geral, destaca-se a mortalidade por doenças do aparelho cardiovascular, com destaque para as doenças isquêmicas do coração e o acidente vascular cerebral que refletem o alto percentual de portadores de hipertensão arterial e diabetes, o aumento da proporção de pessoas com obesidade e o tabagismo.

Outro ponto a destacar é o alto percentual de mortes por violência em especial os homicídios. A mortalidade por homicídios embora muito elevada quando comparada a outros países, vem declinando nos últimos 3 anos, da mesma forma que as mortes no trânsito que já há mais de uma década vem mostrando tendência de queda no município em decorrência da implantação de programas com medidas eficazes para sua redução. Entretanto vale destacar a importância que vem assumindo as mortes por acidentes de moto dentro das mortes no trânsito em Campinas.

### **3 Estrutura dos serviços de Saúde:**

#### **3.1 Vigilância à saúde**

Estrutura da Vigilância em Saúde: É composta por Equipe central COVISA, equipes distritais e locais (Sistema configurado a partir dos Centros de Saúde) e Centro de Controle de Zoonoses. Realiza ações de vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica.

#### **3.2 Rede municipal de Atenção à saúde**

A rede própria de saúde do Município é composta de diferentes tipos de unidades de saúde:

##### **3.2.1 Atenção Básica:**

Quarenta e sete (47) Centros de Saúde (CS = Unidades Básicas de Saúde), e 13 Módulos do Programa de Saúde da Família (PSF) que são serviços de saúde responsáveis pela atenção básica à saúde. Têm território e população bem definidos. Gerenciam informações dos nascimentos, óbitos, doenças de notificação compulsória, perfil de atendimento ambulatorial. Constroem mapas de recursos, barreiras. A partir dessas informações e de protocolos assistenciais pactuados no SUS Campinas planejam e programam ações de saúde, contando com suporte e retaguarda de equipes técnicas distritais e centrais da Secretaria Municipal de Saúde. Têm Conselho Local de Saúde, com representantes da população usuária, dos trabalhadores de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde. Ficam próximo à residência do usuário, facilitando o acesso do mesmo à assistência. Em Campinas dimensionamos 1 CS para cada 20.000 habitantes, com equipes multiprofissionais envolvendo médicos nas especialidades básicas (clínicos, pediatras, gineco-obstetras), enfermeiros (com responsabilidades voltadas para as áreas da mulher, criança e adultos), dentistas, auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório dentário. Profissionais de apoio completam essas equipes. Cerca de 1/3 das equipes de C. S. contam com profissionais de saúde mental, médicos psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais.

#### **CENTROS DE SAÚDE**

C.S. 31 DE MARÇO  
C.S. AEROPORTO  
C.S. ANCHIETA

C.S. OROSIMBO MAIA  
C.S. PARANAPANEMA  
C.S. PEDRO DE AQUINO (Balão)

C.S. AURÉLIA	C.S. PERSEU LEITE DE BARROS
C.S. BARÃO GERALDO	C.S. PQ DA FIGUEIRA
C.S. BOA VISTA	C.S. SANTA BÁRBARA
C.S. CAPIVARI	C.S. SANTA LÚCIA
C.S. CARVALHO DE MOURA	C.S. SANTA MÔNICA
C.S. CENTRO	C.S. SANTA ODILA
C.S. CONCEIÇÃO	C.S. SÃO CRISTÓVÃO
C.S. COSTA E SILVA	C.S. SÃO DOMINGOS
C.S. DIC I	C.S. SÃO JOSÉ
C.S. DIC III	C.S. SÃO MARCOS
C.S. ESMERALDINA	C.S. SÃO QUIRINO
C.S. EULINA	C.S. SÃO VICENTE
C.S. FARIA LIMA	C.S. SOUSAS
C.S. FLORENCE	C.S. TANCREDO
C.S. FLORESTA	C.S. TAQUARAL
C.S. INTEGRAÇÃO	C.S. UNIÃO DOS BAIRROS
C.S. IPAUSSURAMA	C.S. VALENÇA
C.S. ITAJAÍ	C.S. VILA IPÊ
C.S. ITATINGA	C.S. VILA RICA
C.S. JOAQUIM EGÍDIO	C.S. VILA UNIÃO / CAIC
	C.S. VISTA ALEGRE

### 3.2.2 Média Complexidade

Três (3) Policlínicas, que são unidades de saúde secundárias que concentram os ambulatorios de 28 especialidades médicas e diagnóstico por imagens, são eles:

Ambulatório Ouro Verde

Policlínica II

Policlínica III

*Treze (13) Centros de Referência, que são Unidades de Saúde com equipes multiprofissionais que têm como papel a atenção à Saúde focada a grupos de risco específicos, além da qualificação dos profissionais das outras Unidades de Saúde do SUS Campinas. São eles:*

- Centro de Atenção Psico-social Novo Tempo;
- Centro de Atenção Psico-social Integração;
- Centro de Atenção Psico-social Antonio da Costa Santos (Sul);
- Centro de Atenção Psico-social Estação;
- Centro de Atenção Psico-social Leste;

Os CAPS são unidades de referência secundária (intermediárias) de saúde mental, com equipe multiprofissional e tem como missão tratar de forma intensiva os portadores de transtorno mental grave com idade superior a 14 anos, na sua comunidade, junto às suas famílias, evitando a internação psiquiátrica integral e promovendo a reabilitação psicossocial dos cronicamente comprometidos. Busca a construção de discurso e prática contra-hegemônicas, que relativizem a loucura, em que o usuário se reconheça como sujeito com direitos e deveres, construindo sua cidadania, inserindo-se na comunidade, usando seu potencial produtivo, participando de suas atividades, seja informalmente, seja

através de associações de amigos de bairro, de usuários de serviço de saúde ou conselhos locais de saúde.

- Centro de Vivência Infantil;

O Centro de Vivência Infantil é uma unidade especializada de saúde mental, tem como missão tratar de forma intensiva os portadores de transtorno mental grave na infância, envolvendo suas famílias, evitando a internação psiquiátrica e promovendo a reabilitação psicossocial, com equipe multiprofissional.

- Centro de Referência e Informação sobre Álcool e Drogas;

O Centro de Referência em Alcoolismo e Drogadição é uma unidade de referência em Saúde mental infantil com a missão de realizar atendimento ambulatorial intensivo à população, buscar integração com a rede, atuando como campo de formação para profissionais da rede de saúde (estágios, grupos de estudo) e desenvolver pesquisas na área de dependência química.

- Centro de Referência de Atenção Integral à Saúde do Adolescente;

O Centro de Referência e Atenção Integral à Saúde do Adolescente, é uma unidade de referência que tem como público-alvo adolescentes de 10 a 17 anos que fazem uso de substâncias psicoativas e/ou expostos a múltiplas vulnerabilidades. Sua equipe multiprofissional e interdisciplinar desenvolve atividades terapêuticas, de redução de danos, preventivas e de educação social, de forma individual e em grupos, visando a promoção de saúde; além de oferecer capacitação e apoio matricial à rede de atendimento.

- Centro de Reabilitação Física;

- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador é uma unidade de referência com a missão de atenção integral à saúde do trabalhador no Município de Campinas e região, envolvendo ações de: assistência médica especializada em doenças causadas pelo trabalho, intervenções em ambientes de trabalho, orientação para readaptação no trabalho, orientação social / trabalhista, projetos sobre riscos no trabalho, grupos de qualidade de vida, orientação psicológica, assistência em audiologia ocupacional, informação sobre acidentes e doenças do trabalho, ações de combate ao trabalho infantil, orientação em terapia ocupacional e Grupos de terapia ocupacional.

- Centro de Referência em DST / AIDS (Ambulatório de Doenças Sexualmente Transmissíveis AMDA, Serviço de Atendimento Domiciliar para a AIDS - ADT e Orientação e Apoio Sorológico

O AMDA é centro de referência para todo o Município de Campinas e região. Realiza acompanhamento dos pacientes com diagnóstico de soropositividade para o HIV, de doenças sexualmente transmissíveis de maior complexidade e referenciados de todas as instituições de saúde (próprias ou privadas) para quimioprofilaxia nos casos de acidentes perfuro-cortantes ocupacionais que envolvem risco para sífilis, aids e hepatite b e c. É também referência para pessoas submetidas a violência sexual, no tocante a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (incluindo a aids) e gravidez indesejada pós estupro. Além de prestar assessoria de educação em saúde a instituições de ensino e na área de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas (relacionada a prevenção das DST/HIV/AIDS), o AMDA oferece cadastramento a profissionais do sexo (homens e mulheres) para acesso ao serviço e distribuição de preservativos em cotas individuais semanal. O ADT tem como missão a internação domiciliar à pacientes HIV/AIDS em todo o município de Campinas.

- Centro de Controle de Zoonoses;

- Centro de Lactação

O Centro de Lactação, unidade localizada na Maternidade de Campinas, tem como missão estimular o aleitamento materno, assistir à mãe que amamenta e capacitar profissionais de saúde no estímulo e orientações à amamentação e garantir nutrição adequada ao recém nascido - RN de risco, através da coleta, pasteurização, armazenamento e distribuição de leite humano.

### **3.2.3 Sistema de Urgência e Emergência:**

*O sistema de Urgência e emergência do SUS em Campinas, integra os hospitais:*

*Hospital das Clínicas - UNICAMP (demanda referenciada, sob gestão estadual))*

*Hospital e Maternidade Celso Pierro – PUCCAMP*

*Hospital Albert Sabin (demanda referenciada)*

*Maternidade de Campinas (demanda referenciada)*

*e os serviços municipais:*

*Hospital Municipal "Dr. Mario Gatti"*

*Pronto Atendimento Anchieta*

*Pronto Atendimento São José*

*Pronto Atendimento Ouro Verde*

*SAMU*

### **3.2.4 Outras unidades próprias:**

- Laboratório Municipal;
- Serviços de Atendimento Domiciliar;
- 1 Ambulatório do CEASA.

### **3.3 Prestadores ambulatoriais e hospitalares de serviços de média e alta complexidade sob a Gestão Plena do Município de Campinas:**

- Hospital Celso Pierro
- Maternidade de Campinas
- Hospital Municipal Dr. Mario Gatti
- Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira
- Fundação Albert Sabin
- Real Sociedade Portuguesa de Beneficência
- Associação dos Pais e Amigos do Excepcional - APAE
- Centro Dr. A.C.Corsini
- Fundação Síndrome de Down
- Associação Promocional Oração e Trabalho - APOT
- Clínica Psicológica da PUCCAMP
- Ambulatório de Fisioterapia da PUCCAMP
- Ambulatório de Terapia Ocupacional da PUCCAMP
- Clínica Odontológica da PUCCAMP
- Hospital Irmãos Penteado

## **4 A doutrina do SUS, princípios, diretrizes e estratégias que norteiam a política municipal de saúde:**

### *Universalidade:*

é a garantia de atenção à saúde a todo e qualquer cidadão pelo Sistema Único de Saúde.

### *Integralidade é o reconhecimento de que:*

- cada pessoa é um todo indivisível, integrante de uma comunidade.
- as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde não podem ser compartimentalizadas.
- as unidades de saúde, com seus diversos graus de complexidade configuram um sistema capaz de prestar atenção integral.

### *Equidade:*

é o princípio de que o acesso aos serviços em seus variados níveis de complexidade sejam adequados à necessidade específica de cada cidadão, sem barreiras e sem privilégios.

### *Descentralização:*

é a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde nos vários níveis de governo, federal, estadual e municipal, tornando a gestão mais próxima do cidadão usuário.

### *Municipalização:*

é um passo importante de descentralização, em que a gestão se desloca do nível federal e estadual para o nível municipal, levando à maior responsabilização na promoção das ações diretamente voltadas para seus cidadãos.

### *Distritalização:*

é um processo de responsabilização crescente da descentralização, em que cada Distrito de Saúde passa a exercer papel de gestão do Sistema no seu território.

### *Regionalização:*

Definição de espaço territorial e população a ser atendida. Como essa população tem direito a ter acesso a todo tipo de recursos assistenciais, o conceito envolve também a articulação intermunicipal de recursos à saúde que garantam esse direito.

### *Controle Social:*

é o efeito da ação do cidadão participante sobre os serviços públicos, ou seja: da sociedade sobre o estado, que confere à Democracia caráter mais participativo. Na Saúde o controle social fortalece o exercício da cidadania em direção dos objetivos do SUS: o direito dos cidadãos à atenção plena à saúde.

### *Hierarquização:*

é a organização do acesso ao sistema a partir das ações de atenção primária, realizadas pelo Centro de Saúde, que deve estar estruturado para poder resolver 80% dos problemas de saúde da população e pelas ações de atenção secundária e terciária, com complexidade tecnológica crescente, que são realizadas nos serviços de retaguarda de especialidades,

centros de referência e hospitais. Essas retaguardas visam a atenção à saúde dos usuários com problemas que ultrapassam a capacidade resolutiva dos níveis precedentes.

*Acolhimento:*

é a facilitação do processo de entrada no Sistema de Saúde, dos problemas de saúde de uma população/indivíduo pelos profissionais e serviços de saúde, através de mecanismos estruturais e de processo de trabalho. Isso ocorre através da proximidade geográfica, cultural, da disponibilidade de horários de atendimento, da busca ativa, escuta, disponibilidade em estabelecer uma compreensão empática, de mecanismos facilitadores do fluxo dos usuários no sistema.

*Responsabilização:*

é a capacidade do sistema de saúde ativamente assumir responsabilidade pelos problemas de saúde de uma população ou indivíduo. Isso implica em que cada equipe de saúde e cada profissional devem se responsabilizar pelas ações e encaminhamentos necessários para cada usuário, visando a atenção integral à saúde. Isto inclui os problemas de saúde coletiva.

*Vínculo:*

é a ligação que se estabelece entre o usuário / população e o sistema de saúde / equipe local / profissional de saúde. Quando o vínculo é personalizado, ou seja, a equipe conhece os usuários, seus familiares, sua inserção na comunidade e seu ambiente, os resultados das ações de saúde podem ser favorecidos. O mesmo se dá quando o usuário / população se vincula a uma equipe ou profissional de saúde.

**Intersetorialidade**

É a articulação de esforços entre as vários setores do poder público municipal, organizações da comunidade, empresas, clubes de serviços para potencializar os recursos aplicados para enfrentar as prioridades das políticas públicas e os resultados das ações. Esse processo deve ser institucionalizado sendo uma diretriz de governo com espaço de convergência de esforços para enfrentar os problemas da população.

## **5 Planejamento Municipal de Saúde**

Os eixos e diretrizes enunciadas a seguir se constituem num trabalho coletivo da Secretaria Municipal de Saúde, representados pelos seus departamentos.

Para a sua construção buscou-se contemplar o planejamento técnico de cada uma das áreas, o planejamento político do governo e da SMS, as diretrizes do Plano Diretor do Município, o Pacto pela Saúde 2006 do Ministério da Saúde e a Conferência Municipal de Saúde, instância máxima do controle social do SUS realizada em Abril de 2006, que contou com 478 delegados eleitos representando usuários do SUS, trabalhadores do SUS, gestores da Secretaria Municipal de Saúde, Universidades e serviços.

O processo de trabalho que culminou com esses eixos teve como método pensar as ações exercidas pela SMS do ponto de vista do cuidado e da atenção à Saúde a ser ofertada. Por isso os eixos se referem a variados critérios que incluem a hierarquia do sistema de saúde, as políticas de saúde definidas para Campinas e para o Brasil, os grupos populacionais entendidos como prioritários e os programas existentes no Ministério da Saúde.

- Eixo 1: Atenção Básica em Saúde  
Eixo 2: Atenção Especializada em Saúde  
Eixo 3: Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Único de Saúde  
Eixo 4: Atenção à Saúde da População em Situações de Urgências, Violências e Outras Causas Externas  
Eixo 5: Vigilância e Saúde Coletiva (Epidemiológica, Controle de Doenças Transmissíveis)  
Eixo 6: Atenção a grupos populacionais específicos  
Eixo 7: Gestão da Política de Saúde  
Eixo 8: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde  
Eixo 9: Gestão do Trabalho e Educação Permanente no Sistema Único de Saúde  
Eixo 10: Gestão e Apoio Logístico

### ***Eixo 1: Atenção Básica em Saúde***

- Ampliar e adequar as unidades atuais e construir novas unidades básicas, segundo critérios demográficos e de vulnerabilidade das populações
- Ampliar e recompor as Equipes de Saúde da Família
- Qualificar a assistência através do aprimoramento da intersetorialidade, da inserção de práticas integrativas no cuidado dos usuários e da integração dos diversos serviços
- Integralidade – ação integral das equipes do **Programa de Saúde da Família - PSF**
- Vínculo e responsabilização

### ***Eixo 2: Atenção Especializada em Saúde***

- Estruturar a rede substitutiva em Saúde Mental
- Implantação de 01 **Centro de Especialidade Odontológica - CEO** por Distrito de Saúde.
- Implantação de Centros de Reabilitação Física
- Ampliar o **Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD**, um para cada distrito – qualificação técnica
- Qualificar, modernizar e ampliar as atividades do laboratório Municipal.
- Ampliar e organizar o acesso dos usuários para a atenção especializada, com qualidade em todos os níveis de atenção, adotando protocolos, otimizando recursos e reorganizando o cuidado por meio de ações específicas as áreas de:
  - Saúde Mental
  - Saúde Bucal
  - Saúde Integrativa
  - Reabilitação
  - Saúde do Trabalhador

### ***Eixo 3: Atenção Hospitalar e Ambulatorial no Sistema Único de Saúde***

- Ampliar a disponibilidade de leitos próprios e conveniados, de acordo com o perfil de morbi-mortalidade e as necessidades de saúde da população – qualificar leitos para



maior complexidade/gravidade e ampliar o número de leitos de **Unidade de Terapia Intensiva - UTI**

- Estabelecer a gestão integrada e regulada da rede hospitalar com os demais serviços.
- Construção e implementação do Hospital Municipal Ouro Verde

#### ***Eixo 4: Atenção à Saúde da População em Situações de Urgências, Violências e Outras Causas Externas***

- Aumentar a oferta de serviços não hospitalares de urgência visando à reestruturação do sistema municipal de atenção à urgência em regiões julgadas como prioritárias: Campo Grande, Região Sul, Leste
- Ampliar e qualificar o acesso à atenção de urgência pré-hospitalar, oferecendo atendimento no território.
- Implantar serviço de urgência odontológica, centralizado, com horário de funcionamento após o das **Unidades básicas de Saúde - UBSs**
- Fortalecer as ações estratégicas de intervenção inter e intra-setorial da rede para a prevenção e redução da demanda de urgência

#### ***Eixo 5: Vigilância e Saúde Coletiva (Epidemiológica, Controle de Doenças Transmissíveis)***

- Vigilância Epidemiológica e controle de doenças imunopreveníveis
- Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes
- Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças transmitidas por Vetores e Zoonoses
- Intervir no aprimoramento da qualidade ambiental dos territórios, através do georeferenciamento de todas as áreas de risco ambiental.
- Reduzir a morbi-mortalidade por:
  - Causas externas
  - Doenças do aparelho circulatório
  - Violência sexual no município
  - Aprimorar o sistema de acompanhamento aos portadores de Diabetes e Hipertensão
  - Combater os maus tratos à infância e a violência doméstica
  - Dependência química – alcoolismo – política de redução de consumo e de redução de danos
- Qualificar a integralidade das ações de saúde da mulher, aumentando a cobertura de citologia oncológica em idade de risco
- Controlar as doenças declinantes, persistentes, emergentes, re-emergentes – destaque para Tuberculose

#### ***Eixo 6 - Atenção a grupos populacionais específicos***

- Atenção à Mulher – implantar Centro de Referência de Atenção Integral à Saúde da Mulher
- Atenção ao Idoso – ampliar a atenção e o cuidado ao Idoso, para atender à complexidade da sua saúde, de modo inter-setorial e em todos os níveis do sistema

- Atenção à criança – qualificação da atenção ao Recém-nascido e patologias prevalentes na infância
- Atenção aos portadores de HIV/AIDS e **Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs** – construir Centro de Referência em HIV/AIDS e outras DSTs
- Populações expostas a áreas contaminadas
- Populações rurais

#### ***Eixo 7: Gestão da Política de Saúde***

- Fortalecer os espaços estratégicos da Gestão do SUS Local (Conselhos locais de Saúde, Conselhos Distritais de Saúde, Núcleos de Saúde Coletiva)
- Instituir processos de contratualização com o estabelecimento de metas específicas por unidade/serviço, monitoramento de parâmetros de cobertura e produção e indicadores de processos e resultados
- Implantar um sistema de regulação da atenção e assistência à saúde, considerando contratação, acesso, controle, avaliação e auditoria, com base em critérios de risco.

#### **Eixo 8: Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde**

- Ampliar o Cadastramento do Cartão SUS
- Garantir a disseminação e democratização das informações geradas pela SMS ressaltando-se os aspectos relacionados à transparência e a apropriação pela Gestão e pela Sociedade
- Plano Diretor de Informática
- Incentivar o uso e apropriar a informação como instrumento de gestão e planejamento em todos os níveis do sistema

#### **Eixo 9: Gestão do Trabalho e Educação Permanente no Sistema Único de Saúde**

- Consolidar as ações de Educação Permanente como estratégia da gestão distrital
- Adequação e reposição de profissionais nos serviços existentes.
- Construção do Centro de Desenvolvimento Pessoal da SMS
- Realização de cursos de desenvolvimento de pessoal da saúde.
- Estabelecer ações que visem captar e fixar profissionais de saúde estratégicos para o sistema.
- Ampliar o Programa Cuidando dos Cuidadores, que visa ações de saúde voltadas para a qualidade de vida dos servidores, como ação de governo, em conjunto com a Secretaria de Recursos Humanos.

#### **Eixo 10: Gestão e Apoio Logístico**

- Estruturar o sistema de suprimento de insumos de saúde, medicamentos e imunobiológicos da rede municipal.
- Consolidar e adequar o modelo de assistência farmacêutica através de ações específicas de: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização.

## 6 Informações da produção do SUS Campinas

Produção de ações assistenciais de saúde

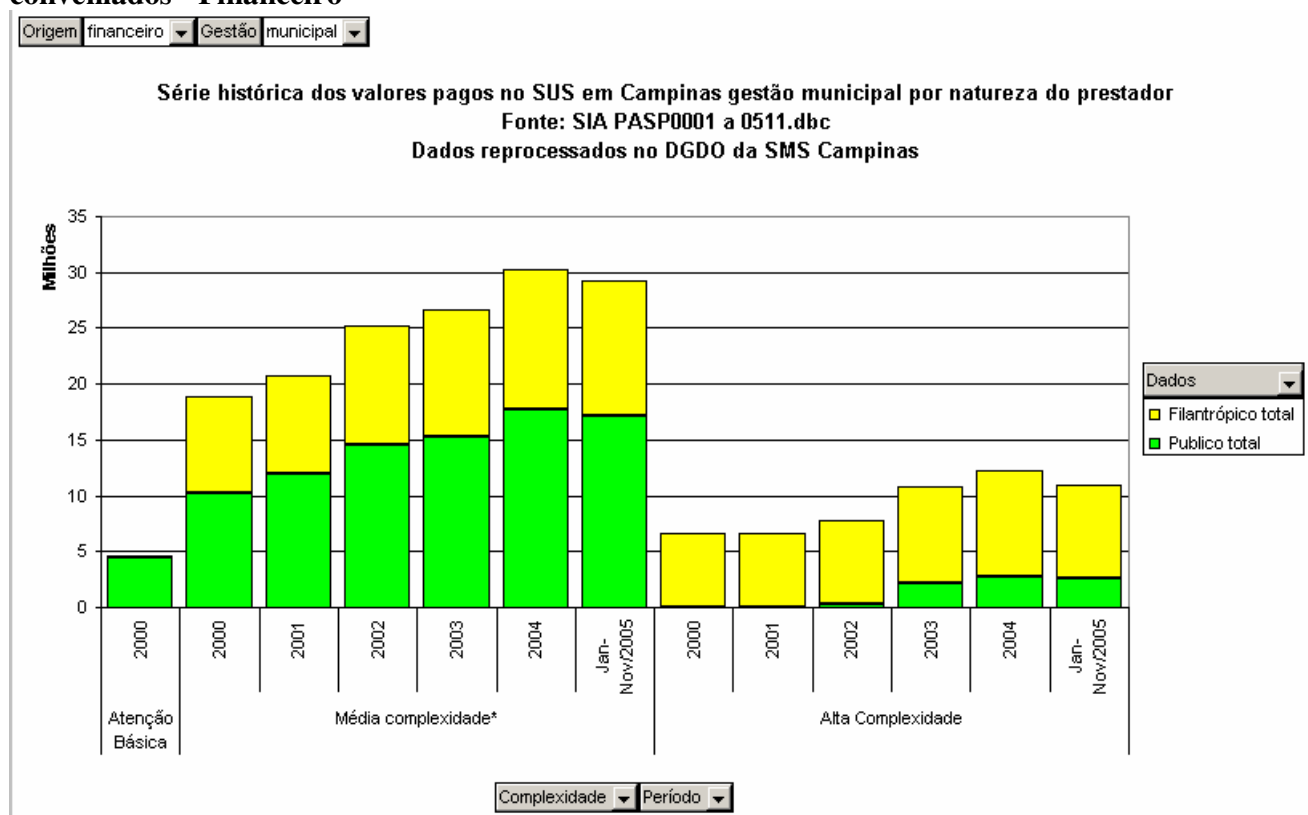
### 6.1 Produção ambulatorial serviços próprios, contratados e conveniados

#### 6.1.1 Série histórica da Produção ambulatorial SUS Campinas Gestão Municipal por complexidade e grupo SIA Físico (Quantidade de procedimentos)

Fonte: PASP0001 a 0511.dbc Dados reprocessados no DGDO da SMS Campinas

Origem	físico						
Gestão	municipal						
Soma de Total		Período					
Complexidade	Grupo após 10/99	2000	2001	2002	2003	2004	Jan-Nov/2005
Atenção Básica	..01-Ações Enfermagem/Outros de Saúde Nível Médio	1.609.464	1.641.404	1.920.508	1.691.982	1.346.284	1.423.811
	..02-Ações Médicas Básicas	745.650	981.171	1.030.937	940.729	940.844	833.511
	..03-Ações Básicas Em Odontologia	1.625.255	1.649.455	1.605.106	1.579.562	1.673.758	1.566.311
	..04-Ações Executadas P/Outros Prof.Nível Superior	130.206	215.061	182.567	179.525	217.387	204.511
Atenção Básica Total		4.110.575	4.487.091	4.739.118	4.391.798	4.178.273	4.028.311
Média complexidade	..07-Proc.ed.Espec.Profis.Médicos,Out.NívelSup./Méd	1.326.556	1.511.683	1.579.429	1.461.220	1.593.075	1.534.911
	..08-Cirurgias Ambulatoriais Especializadas	21.739	19.904	26.916	27.041	30.108	27.411
	..09-Procedimentos Traumatol-Ortopédicos	9.284	8.650	8.812	4.827	6.050	5.311
	..10-Ações Especializadas Em Odontologia	56.361	46.990	67.415	64.142	76.422	67.211
	..11-Patologia Clínica	1.646.781	1.916.592	2.221.146	2.126.801	2.231.037	2.279.011
	..12-Anatomopatologia e Citopatologia	8.377	11.959	16.631	15.284	12.963	14.311
	..13-Radiodiagnóstico	234.959	296.852	340.151	318.725	370.925	359.611
	..14-Exames Ultra-Sonográficos	17.441	31.775	57.714	69.550	61.241	57.511
	..17-Diagnose	97.074	96.036	122.933	129.102	143.294	148.611
	..18-Fisioterapia (Por Sessão)	60.684	50.945	41.311	36.146	27.590	32.911
	..19-Terapias Especializadas (Por Terapia)	93.623	111.117	102.135	56.645	67.977	71.011
	..21-Próteses e Órteses	57.040	46.631	122.940	171.404	102.380	53.911
..22-Anestesia		27	27	93	110		
Média complexidade* Total		3.629.919	4.149.161	4.707.560	4.480.980	4.723.172	4.652.111
Alta Complexidade	..27-Terapia Renal Substitutiva	23.123	22.696	30.529	35.470	36.544	25.111
	..28-Radioterapia (Por Especificação)	17.293	20.674	22.650	17.376	24.967	23.911
	..29-Quimioterapia - Custo Mensal	2.778	3.452	3.549	4.109	4.934	5.511
	..32-Medicina Nuclear - In Vivo	3.778	4.739	5.538	5.714	6.360	5.811
	..33-Radiologia Intervencionista	15	181	341	346	440	411
	..35-Tomografia Computadorizada	6.660	7.276	9.326	10.707	11.521	10.311
	..37-Hemoterapia	1.745	693	1.026	866	1.208	811
..38-Acompanhamento de Pacientes			8.576	109.804	137.669	131.011	
Alta Complexidade Total		55.392	59.711	81.535	184.392	223.643	203.211

## 6.1.2 Série histórica da Produção ambulatorial serviços próprios, contratados e conveniados - Financeiro



## 6.2 Produção dos serviços próprios municipais (Atenção básica e média complexidade ambulatoriais)

### 6.2.1 Procedimentos médicos

Sistema de Informações da Produção Ambulatorial - Especialidades Médicas  
 Qde Proced por Ano  
 Período: 2003 a 2006(jan-mar)

Relatório	2003	2004	2005	2006
TOTAL	3.187.981	3.447.073	3.494.002	683.415
Pediatria	207.224	226.901	219.238	47.094
Clin Medica	126.936	137.005	145.846	38.166
Gineo-Obstet	169.154	190.217	184.016	47.900
Cons Basica PSF	331.125	336.918	293.702	64.897
Domiciliar	4.094	6.097	5.892	1.110
Urg/Emerg Básica	15.582	17.627	27.291	7.103
Urg/Emerg Espec	321.111	344.744	325.863	52.633
Consulta Espec	156.712	157.219	150.627	34.465
Proced Basicos	17.837	15.427	12.876	2.271
Proced Espec e Terap	26.892	34.699	35.754	7.964

At Educativa Grupo	1.828	2.220	2.384	332
Diagnose	1.622.744	1.856.266	1.999.035	356.269
Proteses e Orteses	183.748	117.627	91.478	23.211
Laudos	2.994	4.105	-	-

### 6.2.2 Procedimentos de Enfermagem

Sistema de Informações da Produção Ambulatorial - Especialidades da Área de Enfermagem

Qde Proced por Ano segundo Relatório

Período: 2003-2006 (jan-mar)

Relatorio	2003	2004	2005	2006
TOTAL	3.942.200	3.979.426	2.778.971	470.758
Cons Enfermagem	71.426	94.249	100.208	22.989
At Ind Niv Medio	61.387	71.379	118.359	36.845
Imunização	227.126	106.750	-	-
Proc Básicos	3.495.065	3.583.380	2.418.156	382.372
Proc Especializados	65.606	100.446	117.239	23.003
Ativ Educ/Grupo	1.976	3.258	3.351	646
Assist/Visita Dom	8.950	14.189	20.741	4.547
Diagnoses	10.492	5.548	798	336
Terapias	172	227	119	20

### 6.2.3 Procedimentos odontológicos

Sistema de Informações da Produção Ambulatorial - Especialidades Odontológicas

Qde Proced por Ano segundo Relatório

Período: 2003-2006 (jan-mar)

Relatorio	2003	2004	2005	2006
TOTAL	1.948.524	1.878.634	1.832.504	222.460
1ª Consulta	41.361	65.942	77.036	21.653
Cons Basica Urg/Emerg	95.687	83.922	68.297	12.771
Proced Coletivos	1.449.578	1.346.487	1.345.917	112.204
Odontol Preventiva	188.265	192.531	167.233	38.987
Dentistica Basica	80.999	83.951	78.646	17.697
Cirurg Odontol Basica	45.579	47.990	44.254	9.733
Outros Proced Basicos	1.076	1.708	2.117	352
Atividade Educativa	974	1.295	1.192	251
Dentistica	10.257	16.950	19.729	3.537
Endodontia	3.791	4.219	3.212	652
Periodontia	3.792	2.580	1.492	129
Protese	459	685	793	211
Cirurg Odontol Espec	2.673	2.097	1.078	100
Odontoradiologia	21.942	25.154	21.070	4.130
Cirurg Amb Espec	2.070	1.517	436	53
Acolhimento	21	1.606	2	-

#### **6.2.4 Procedimentos de outros profissionais**

Sistema de Informações da Produção Ambulatorial - Outras Especialidades

Qde Proced por Ano segundo Relatório

Período: 2003-2006 (jan-mar)

Relatorio	2003	2004	2005	2006
TOTAL	648.889	629.527	748.582	151.103
Cons/Atend Out Univ	4.250	4.857	3.876	968
Ativ Educat Grupo	2.489	3.126	3.260	436
Cons/Atend Espec/Alta Complex	25.422	23.617	20.822	3.884
Aplic Teste psicodiag	1.903	1.404	973	96
Terapias em Grupo	4.607	4.969	4.605	849
Terapias Individuais	21.444	22.484	25.474	6.382
Visita Dom Cons/Atend Espec/Alta complex	1.631	1.731	1.724	327
Atend Dom Terap Multip (ADTM)	252	309	380	119
Fisioterapia	15.513	14.882	16.631	2.421
Diagnose	1.665	3.241	4.124	649
Proced Espec para Reabilit	103	-	229	8
Atividade do ACS	541.932	511.534	631.208	129.669
Atend Pré-hospitalar sem Medico	27.678	37.373	35.276	5.295

Produção de Internações hospitalares Invasão e Evasão por especialidade Série histórica do SUS Campinas

Internações no SUS Campinas

Invasão e evasão por ano e especialidade

Número de internações

Fonte: SIH RDSP0001 a 0512.dbc Dados reprocessados no DGDO da SMS Campinas

		geo						
Dados	Ano competência	ocorrência	residência	residência e	invasão	%	evasão	%
				ocorrência		invasão		
Clínica cirúrgica	2000	25.910	13.642	12.687	13.223	51,0%	955	7,0%
	2001	23.403	13.993	12.863	10.540	45,0%	1.130	8,1%
	2002	22.493	14.141	12.896	9.597	42,7%	1.245	8,8%
	2003	24.815	15.586	14.379	10.436	42,1%	1.207	7,7%
	2004	26.539	17.234	16.133	10.406	39,2%	1.101	6,4%
	2005	27.361	18.203	16.935	10.426	38,1%	1.268	7,0%
	<b>Total</b>		<b>150.521</b>	<b>92.799</b>	<b>85.893</b>	<b>64.628</b>	<b>42,9%</b>	<b>6.906</b>
Clínica médica	2000	18.843	11.838	11.299	7.544	40,0%	539	4,6%
	2001	19.410	12.764	12.102	7.308	37,7%	662	5,2%
	2002	20.008	13.246	12.698	7.310	36,5%	548	4,1%
	2003	20.859	13.651	13.194	7.665	36,7%	457	3,3%
	2004	21.144	14.676	14.117	7.027	33,2%	559	3,8%
	2005	21.349	14.813	14.295	7.054	33,0%	518	3,5%
	<b>Total</b>		<b>121.613</b>	<b>80.988</b>	<b>77.705</b>	<b>43.908</b>	<b>36,1%</b>	<b>3.283</b>
Obstetrícia	2000	14.647	11.046	10.907	3.740	25,5%	139	1,3%
	2001	13.355	10.337	10.135	3.220	24,1%	202	2,0%
	2002	12.567	9.850	9.713	2.854	22,7%	137	1,4%
	2003	11.871	9.272	9.123	2.748	23,1%	149	1,6%
	2004	11.880	9.781	9.673	2.207	18,6%	108	1,1%
	2005	12.019	10.066	9.995	2.024	16,8%	71	0,7%
	<b>Total</b>		<b>76.339</b>	<b>60.352</b>	<b>59.546</b>	<b>16.793</b>	<b>22,0%</b>	<b>806</b>
Pediatria	2000	6.777	3.625	3.451	3.326	49,1%	174	4,8%
	2001	7.396	4.005	3.730	3.666	49,6%	275	6,9%
	2002	7.583	4.363	4.029	3.554	46,9%	334	7,7%
	2003	7.936	4.596	4.314	3.622	45,6%	282	6,1%
	2004	7.863	4.564	4.321	3.542	45,0%	243	5,3%
	2005	7.400	4.406	4.201	3.199	43,2%	205	4,7%
	<b>Total</b>		<b>44.955</b>	<b>25.559</b>	<b>24.046</b>	<b>20.909</b>	<b>46,5%</b>	<b>1.513</b>

Internações no SUS Campinas

Invasão e evasão por ano e especialidade

Número de internações

Fonte: SIH RDSP0001 a 0512.dbc Dados reprocessados no DGDO da SMS Campinas

		geo						
Dados	Ano competência	ocorrência	residência	residência e ocorrência	invasão	% invasão	evasão	% evasão
Psiquiatria	2000	3.344	4.267	2.740	604	18,1%	1.527	35,8%
	2001	4.545	5.307	3.819	726	16,0%	1.488	28,0%
	2002	4.443	5.551	4.077	366	8,2%	1.474	26,6%
	2003	3.424	4.177	3.058	366	10,7%	1.119	26,8%
	2004	3.070	4.041	2.754	316	10,3%	1.287	31,8%
	2005	2.813	3.751	2.562	251	8,9%	1.189	31,7%
	<b>Total</b>		<b>21.639</b>	<b>27.094</b>	<b>19.010</b>	<b>2.629</b>	<b>12,1%</b>	<b>8.084</b>
Psiquiatria - hospital dia	2000	402	371	371	31	7,7%	0	0,0%
	2001	351	328	328	23	6,6%	0	0,0%
	2002	262	240	240	22	8,4%	0	0,0%
	2003	0	0	0	0		0	
	2004	0	0	0	0		0	
	2005	0	0	0	0		0	
	<b>Total</b>		<b>1.015</b>	<b>939</b>	<b>939</b>	<b>76</b>	<b>7,5%</b>	<b>0</b>
Tisiologia	2000	57	188	36	21	36,8%	152	80,9%
	2001	53	170	35	18	34,0%	135	79,4%
	2002	77	219	42	35	45,5%	177	80,8%
	2003	56	233	36	20	35,7%	197	84,5%
	2004	25	171	8	17	68,0%	163	95,3%
	2005	17	75	10	7	41,2%	65	86,7%
	<b>Total</b>		<b>285</b>	<b>1.056</b>	<b>167</b>	<b>118</b>	<b>41,4%</b>	<b>889</b>
Cuidados prolongados (Crônico)	2000		75		0		75	100,0%
	2001		46		0		46	100,0%
	2002		38		0		38	100,0%
	2003		41		0		41	100,0%
	2004		48		0		48	100,0%
	2005		67		0		67	100,0%
	<b>Total</b>			<b>315</b>		<b>0</b>		<b>315</b>
Reabilitação	2000		3		0		3	100,0%
	2001		0		0		0	
	2002		0		0		0	
	2003		0		0		0	
	2004		0		0		0	
	2005		7		0		7	100,0%
	<b>Total</b>			<b>10</b>		<b>0</b>		<b>10</b>