

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
BRAGANÇA PAULISTA
2026-2029**



SAÚDE

Secretária Municipal de Saúde

Carmem Silvia Guariente

Elaboração

Lisamara Dias de Oliveira Negrini

Edição e Revisão

Cristiane Chiarion Vidiri

Lisamara Dias de Oliveira Negrini

SUMÁRIO

Apresentação.....	1
1. Análise Situacional.....	3
1.1. Histórico e Formação Administrativa.....	3
1.2. Caracterização do Território e Transporte.....	4
1.3. Indicadores Sociais.....	5
1.4. Indicadores Econômicos.....	6
1.5. Saúde Suplementar.....	6
1.6. Perfil Demográfico.....	7
1.7. Estrutura de Saúde Municipal.....	11
1.8. Estrutura de Apoio Logístico.....	18
1.9. Perfil Epidemiológico.....	19
1.9.1. Informações de Natalidade.....	19
1.9.2. Informações de Mortalidade Infantil.....	20
1.9.3. Informações de doenças e agravos de notificação compulsória.....	21
1.9.4. Informações de Morbidade Hospitalar.....	23
1.9.5. Mortalidade por grupo de causas.....	25
1.9.6. Informações de Cobertura Vacinal.....	27
1.9.7. Informações sobre o controle das Arboviroses.....	28
1.9.8. Informação de ações de controle das Zoonoses.....	29
1.10. Perfil da força de trabalho da Rede Municipal de Saúde.....	30
2. Referências.....	35
Anexo I. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	
Anexo II. Plano Plurianual	



Apresentação

As Leis Orgânicas da Saúde nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, juntamente com o Decreto nº 7.508/2011, que as regulamenta, estabelecem como atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde. Este plano é considerado a base para as atividades e programações de cada nível de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) .

As diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS são definidas pela Portaria nº 2.135/2013, que apresenta o Plano de Saúde como instrumento norteador do planejamento e orçamento, fundamentado na análise situacional, nas necessidades de saúde da população e nas especificidades locais.

Neste contexto, o presente Plano Municipal de Saúde (PMS) tem como finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Bragança Paulista (SMSA-BP) para o quadriênio 2026–2029, com o objetivo central de promover a qualificação permanente do SUS no município. Sua elaboração resultou da compatibilização entre a visão da gestão municipal e os anseios da sociedade bragantina.

Para estabelecer as prioridades do Plano Municipal de Saúde 2026–2029, foram seguidas as seguintes diretrizes:

1. Fortalecer a Atenção Primária em Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de saúde.
2. Manter os serviços e ações de saúde existentes, aprimorando a qualidade, a utilização de recursos e a satisfação do usuário e do trabalhador.
3. Investir na educação permanente e na capacitação da equipe assistencial, de gerência e gestora, a fim de cumprir o Plano Municipal de Saúde.
4. Realizar a transformação digital.
5. Modernizar a gestão.
6. Apoiar o Conselho Municipal de Saúde e incentivar a participação popular.
7. Instituir comunicação eficaz com o usuário e a equipe de trabalho.
8. Aprimorar as ações de vigilância das arboviroses.
9. Organizar o cuidado em conformidade com as linhas de cuidado e redes de atenção à saúde.
10. Atuar na região de saúde a fim de implementar o princípio constitucional da regionalização e buscar efetivar o princípio da integralidade, de forma solidária com o Estado e a União.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

A participação social, princípio fundamental do SUS, foi assegurada por meio do envolvimento de usuários dos serviços de saúde, trabalhadores da saúde, representantes da sociedade civil organizada, gestores e prestadores de serviços, com destaque para a atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) – instância colegiada, deliberativa e permanente do controle social. Essa representatividade ampla e plural se consolidou especialmente durante a 9ª Conferência Municipal de Saúde – “PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA SAÚDE: MINHA OPINIÃO IMPORTA!”, realizada em 29 de março de 2025.

A conferência foi precedida por Pré-Conferências e Pré-Conferências Livres, realizadas entre 26 de fevereiro e 20 de março de 2025, que possibilitaram o debate e a definição coletiva das diretrizes e objetivos que integram este PMS. A partir de sua execução, busca-se alcançar as metas estabelecidas, promovendo a melhoria da qualidade de vida, o aumento dos níveis de saúde e bem-estar, e o desenvolvimento social da população.

O acompanhamento e monitoramento do PMS caberão aos profissionais da SMSA-BP, ao Controle Social, ao Poder Legislativo, ao Ministério Público e à população bragantina como um todo, a fim de que as transformações necessárias para a consolidação de um SUS municipal universal, integral e equânime se tornem realidade.

Carmem Silvia Guariente
Secretária Municipal de Saúde



1. Análise Situacional

1.1. Histórico e Formação Administrativa

De acordo com a Prefeitura do Município de Bragança Paulista (2025) foi na segunda metade do século XVIII, no ano de 1763, que a família Pires Pimentel fez uma doação ao clero de um pequeno terreno com o propósito de se construir uma capela em homenagem a Nossa Senhora da Conceição. Tal ato foi resultado de uma promessa feita por Dona Ignácia da Silva Pimentel à Virgem Maria, em súplica pela cura de seu esposo, Antônio Pires Pimentel, acometido por grave enfermidade.

Com a graça alcançada, o casal doou um terreno situado no alto de uma colina — onde atualmente se localiza a praça central da cidade — como forma de agradecimento e para a veneração da Santa. Na ocasião, já existia no local uma população considerável, o que fez desse episódio um marco político relevante para a fundação do município.

A partir de então, o local passou a ser ponto de parada e descanso para tropeiros, impulsionando o surgimento de ranchos e barracas ao redor da capela. Assim teve início o pequeno povoado que recebeu o nome de Conceição do Jaguary, cuja data de fundação é oficialmente reconhecida como 15 de dezembro de 1763.

Pouco tempo depois, em 13 de fevereiro de 1765, o povoado foi reconhecido oficialmente, passando a se chamar Distrito de Paz e Freguesia de Conceição do Jaguary. Em 1769, deixou de pertencer ao município de São Paulo e passou a integrar a Vila de São João de Atibaia (atual Atibaia). Cinco dias após essa mudança, recebeu seu primeiro vigário e foi elevada à categoria de Paróquia.

Em outubro de 1797, Conceição do Jaguary conquistou sua emancipação político-administrativa, sendo elevada à categoria de Vila, com o nome de Vila Nova de Bragança — uma homenagem à rainha Dona Maria I, da Dinastia de Bragança, de Portugal — desligando-se de Atibaia.

Com o passar do tempo, as barracas dos bandeirantes foram sendo substituídas por casas de pau a pique. Nesse período, iniciaram-se os conflitos entre as capitanias de São Paulo e Minas Gerais pela demarcação de seus limites, e a Vila de Bragança passou a ter papel estratégico para o território paulista.

Em 20 de abril de 1856, a Vila foi elevada à categoria de cidade, passando a denominar-se Bragança. Poucos anos depois, em 6 de maio de 1859, foi criada a Comarca de Bragança, abrangendo os municípios de Bragança, Atibaia, Nazaré, Amparo



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretaria

e Santo Antônio do Curralinho (atual Piracaia), além dos atuais territórios de Pedra Bela, Pinhalzinho, Vargem e Tuiuti — estes dois últimos emancipados posteriormente.

Para evitar confusões com o município homônimo no Estado do Pará, em 30 de novembro de 1944, a cidade passou a se chamar Bragança Paulista. Devido às características climáticas favoráveis, foi elevada à categoria de Estância Climática em 28 de outubro de 1964.

Ainda em 1964, no dia 24 de fevereiro, Bragança Paulista teve parte de seu território desmembrado com a emancipação dos distritos de Vargem, Pinhalzinho e Pedra Bela. Em 17 de abril de 1970, o distrito de Vargem foi reintegrado ao município, sendo novamente desmembrado, juntamente com Tuiuti, em 30 de dezembro de 1991.

1.2. Caracterização do Território e Transporte

Bragança Paulista, oficialmente Estância Climática de Bragança Paulista é um dos 12 municípios paulistas considerados estâncias climáticas pelo Estado de São Paulo, pertencente à microrregião de Bragança Paulista, também conhecida como "Cidade Poesia" e a "Capital Nacional da Linguça" (DADETUR, 2014).

Possui área territorial de 512,584 Km² (IBGE, 2023), está localizada a uma latitude de 22°57'07" Sul, longitude de 46°32'31" Oeste e numa altitude de 817 metros. Apresenta clima tropical de altitude, com temperatura média de 22° e precipitação anual de 1.600mm.

Faz limite com os municípios de Atibaia, Itatiba, Jarinu, Morungaba, Pedra Bela, Pinhalzinho, Piracaia, Tuiuti e Vargem, distante 90 km da Capital São Paulo. As Rodovias que cortam ou desembocam no município:

- ✓ Rodovia Fernão Dias BR-381 - São Paulo a Belo Horizonte
- ✓ Capitão Barduíno SP-8 - Socorro e Circuito das Águas
- ✓ Benevenuto Moretto SP-95 - Tuiuti e Amparo
- ✓ Alkindar M. Junqueira SP-63 - Itatiba
- ✓ João Hermenegildo Oliveira - liga Rod. Fernão Dias próximo à Vargem
- ✓ D. Pedro I SP-65 - que liga a Rodovia Anhanguera no trecho Campinas à Rodovia Presidente Dutra no trecho Jacaréí.

Conta também com o Aeroporto Estadual de Bragança Paulista - Arthur Siqueira, denominado aeroporto brasileiro, asfaltado, o qual opera com 05 hangares em turnos diurno e noturno.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

1.3. Indicadores Sociais

Em 2010, Bragança Paulista superou a média nacional em todos os componentes do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), com um índice global de 0,776 contra 0,727 do Brasil.

Tabela nº 1 – Descrição do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (2010).

Territorialidades	Brasil	Bragança Paulista (SP)
IDHM 2010	0,727	0,776
IDHM Renda 2010	0,739	0,772
IDHM Longevidade 2010	0,816	0,861
IDHM Educação 2010	0,637	0,704

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2022.

Essa superioridade foi observada nos subíndices de renda (0,772 contra 0,739), longevidade (0,861 contra 0,816) e educação (0,704 contra 0,637), indicando que, naquele ano, políticas locais e condições socioeconômicas favoreceram ganhos mais expressivos em expectativa de vida e renda, enquanto o espaço para avanço estava mais concentrado em educação.

É importante destacar que estes são os registros municipais mais recentes disponíveis, uma vez que o IBGE e o PNUD não atualizaram o IDHM por município após 2010. Portanto, qualquer avaliação sobre a evolução de Bragança Paulista ou comparações com o cenário nacional devem considerar essa limitação temporal e a ausência de estatísticas locais posteriores.

Tabela nº 2 – Descrição do Índice Paulista de Responsabilidade Social, conforme dimensões avaliadas (Riqueza, longevidade e escolaridade) (2014, 2016 e 2018).

Ano	Grupo	IPRS	Escolaridade	Longevidade	Riqueza
2014	1	1	44	72	40
2016	1	1	50	71	39
2018	1	1	59	72	39

Fonte: Seade, 2025.

A Tabela 2 apresenta os resultados dos últimos estudos realizados sobre o Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS) de Bragança Paulista, referentes aos anos de



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Secretaria Municipal de Saúde

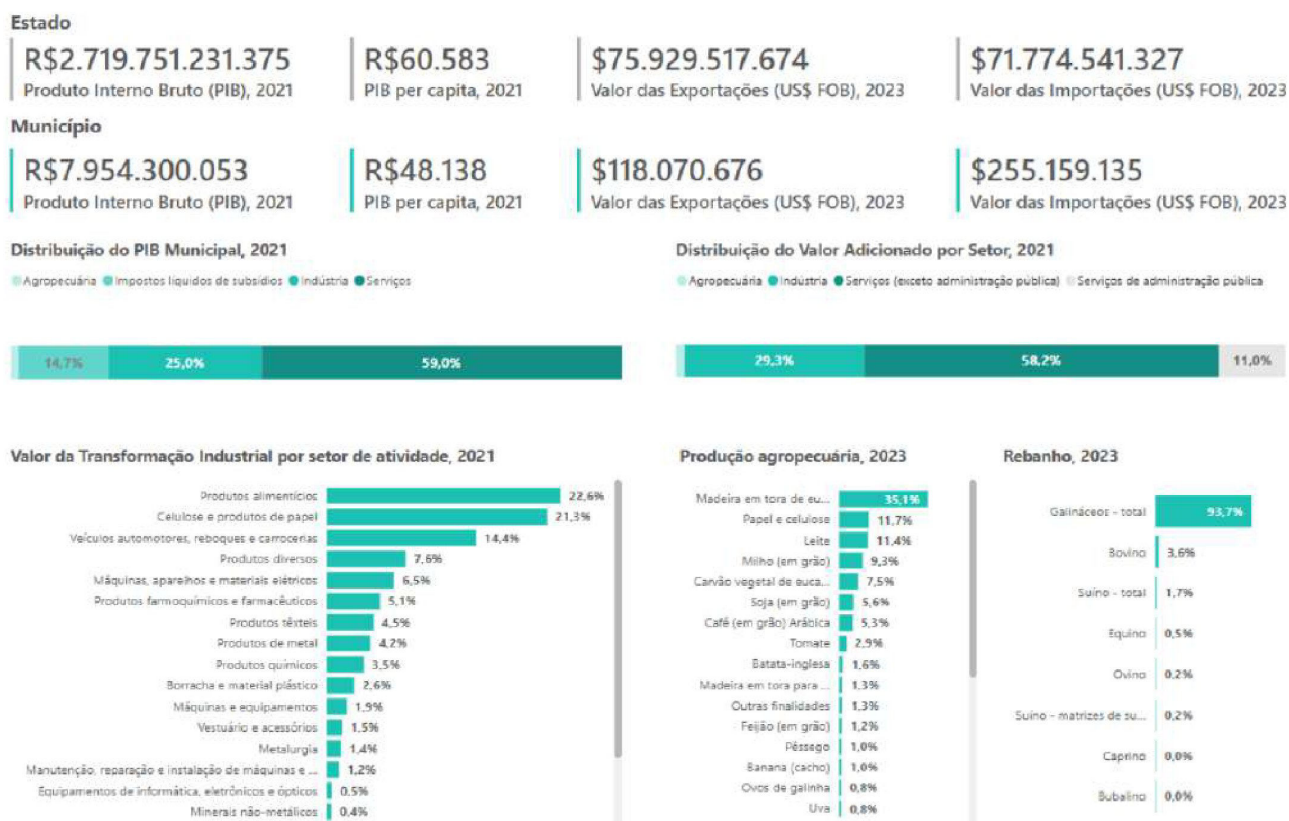
Gabinete da Secretaria

2014, 2016 e 2018. Durante esse período, a longevidade manteve-se estável, com uma pequena queda em 2016 (de 72 para 71), mas retornando ao valor de 72 em 2018.

A escolaridade, por outro lado, mostrou um crescimento significativo, passando de 44 em 2014 para 59 em 2018, evidenciando avanços na área educacional. Já a riqueza apresentou uma leve queda, mantendo valores próximos ao longo dos anos, com 40 em 2014 e 39 em 2018.

1.4. Indicadores Econômicos

Figura nº 1 – Distribuição do Produto Interno Bruto (PIB) Municipal em 2021



Fonte: Fundação SEADE. IBGE. Valores em reais correntes, 2021.

Em 2021, o Produto Interno Bruto (PIB) do município atingiu R\$ 7,95 bilhões. O PIB per capita foi de R\$ 48.138,00 e a distribuição setorial se deu da seguinte forma: Agropecuária 14,7%, Indústria e Impostos líquidos e subsídios 25% e Serviços 59%.



1.5. Saúde Suplementar

Tabela nº 3 – Percentual de Pessoas atendidas pela Saúde Suplementar (2021-2024).

Ano	Benef_saúde_suplem	População_total	Cobertura_SSuple
2021	64.306	178.066	36,11%
2022	65.583	180.113	36,41%
2023	66.893	182.311	36,69%
2024	68.688	184.634	37,20%

Fonte: ANS | IBGE | DATASUS, 2025).

De 2021 a 2024, a cobertura de planos privados em Bragança Paulista avançou de forma lenta, porém contínua. O número de beneficiários cresceu de 64.306 para 68.688 pessoas, enquanto a população total passou de 178.066 para 184.634 habitantes. Com isso, a participação da saúde suplementar subiu pouco mais de 1 ponto percentual no quadriênio.

Apesar desse aumento, cerca de dois terços da população (aproximadamente 63 %) seguem dependentes exclusivamente do SUS. O dado reforça a importância de manter e qualificar a rede pública — sobretudo a Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada e Urgência e Emergência — para garantir cobertura integral à maioria dos municípios.

1.6. Perfil Demográfico

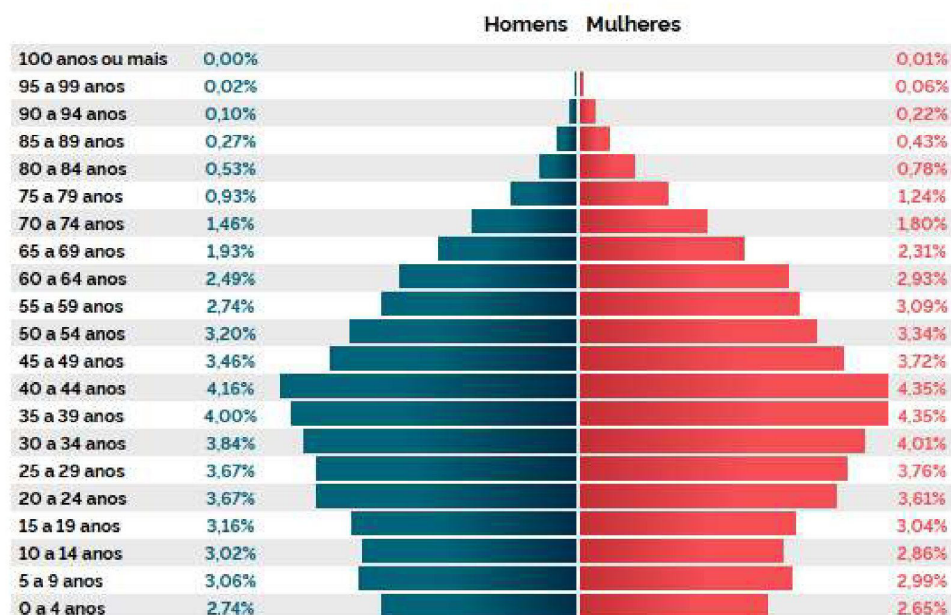
De acordo com o censo de 2022, Bragança Paulista tinha 176.811 habitantes, com uma densidade demográfica de 344,9 habitantes por quilômetro quadrado. A estimativa para 2024 prevê um aumento populacional de aproximadamente 4,4%, atingindo 184.634 habitantes.

Tais alterações demográficas exigem um planejamento efetivo por parte do governo municipal para responder às necessidades de saúde da população, através de ações de promoção da saúde e da qualidade de vida e de cuidados de saúde integrais, especialmente para as faixas etárias mais elevadas e para as condições de saúde de relevância coletiva.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

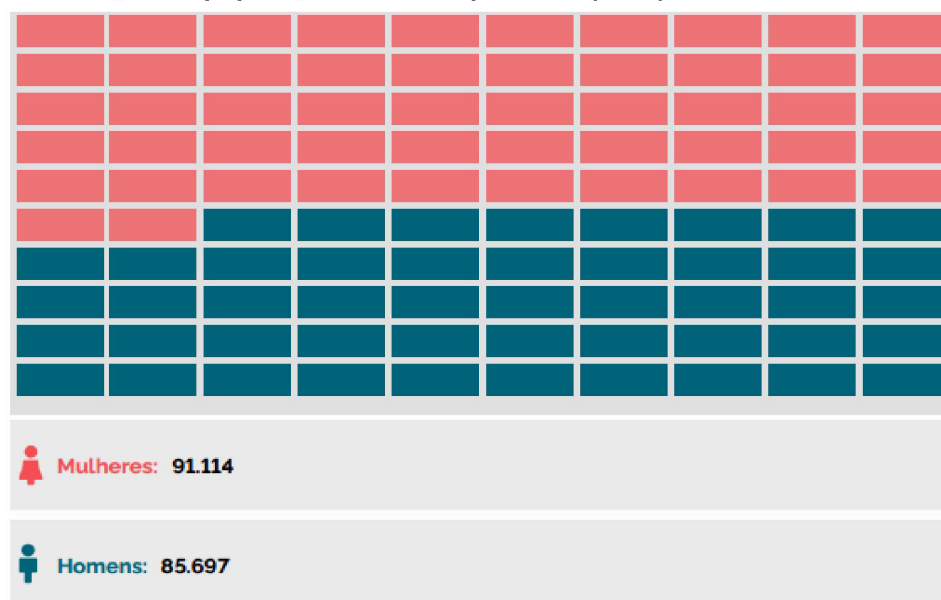
Figura nº 2 – Distribuição da população residente por grupo de idade (2022).



Fonte: IBGE, 2025.

A distribuição da população por faixa etária revela uma sociedade madura, com destaque para as faixas com idade superior a 60 anos, que em parte não são economicamente ativas e tendem a acumular doenças crônicas não transmissíveis.

Figura nº 3 – Distribuição da população residente por sexo (2025).

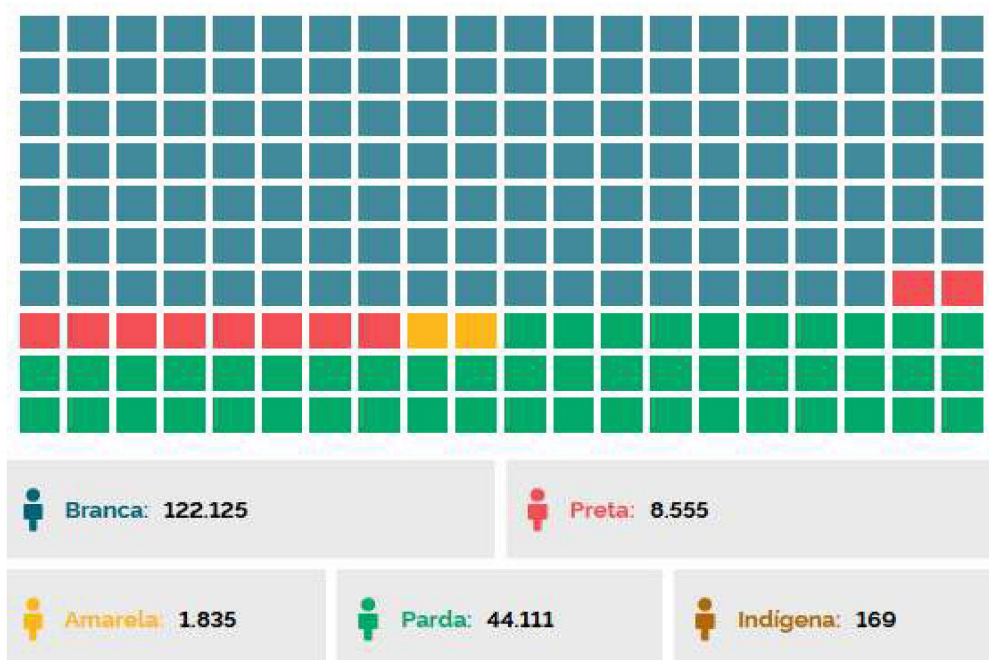


Fonte: IBGE, 2025.

A distribuição da população por sexo demonstra que a população está relativamente equilibrada entre homens e mulheres, com uma leve predominância feminina (91.114 mulheres contra 85.697 homens).



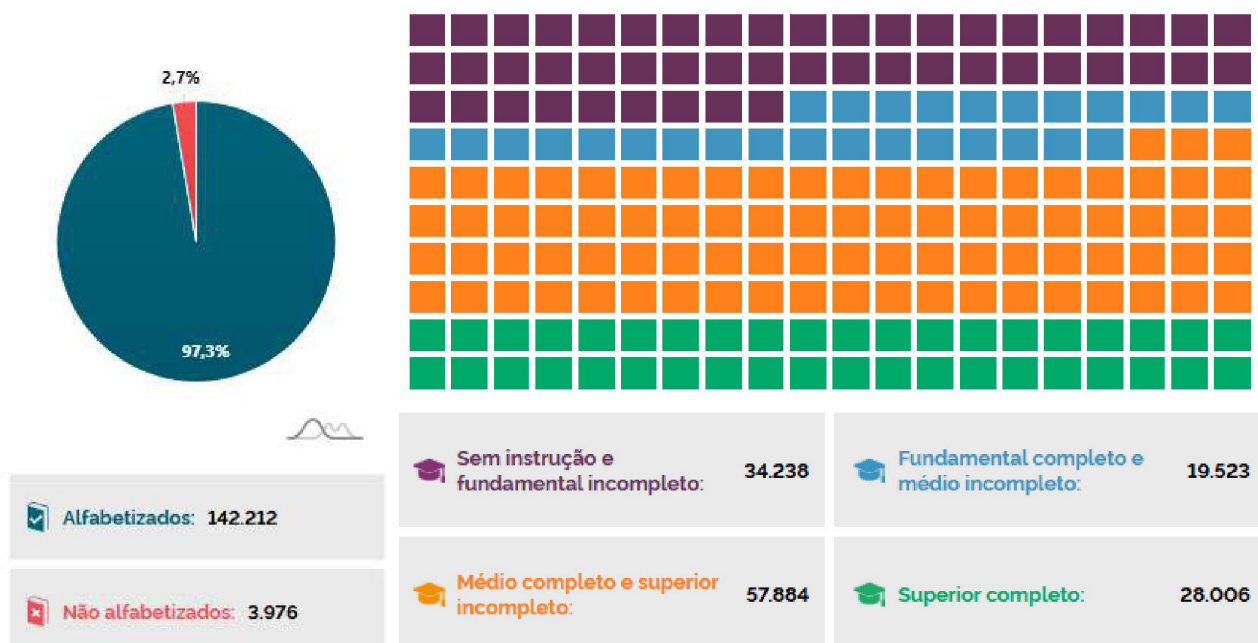
Figura nº 4 – Distribuição da população residente por raça ou cor (2025).



Fonte: IBGE, 2025.

Quanto à composição étnico-racial, a maioria da população se autodeclara branca (122.125 pessoas), seguida pela população parda (44.111), preta (8.555), amarela (1.835) e indígena (169).

Figura nº 5 – Distribuição da população residente por nível de instrução (2025).



Fonte: IBGE, 2022.



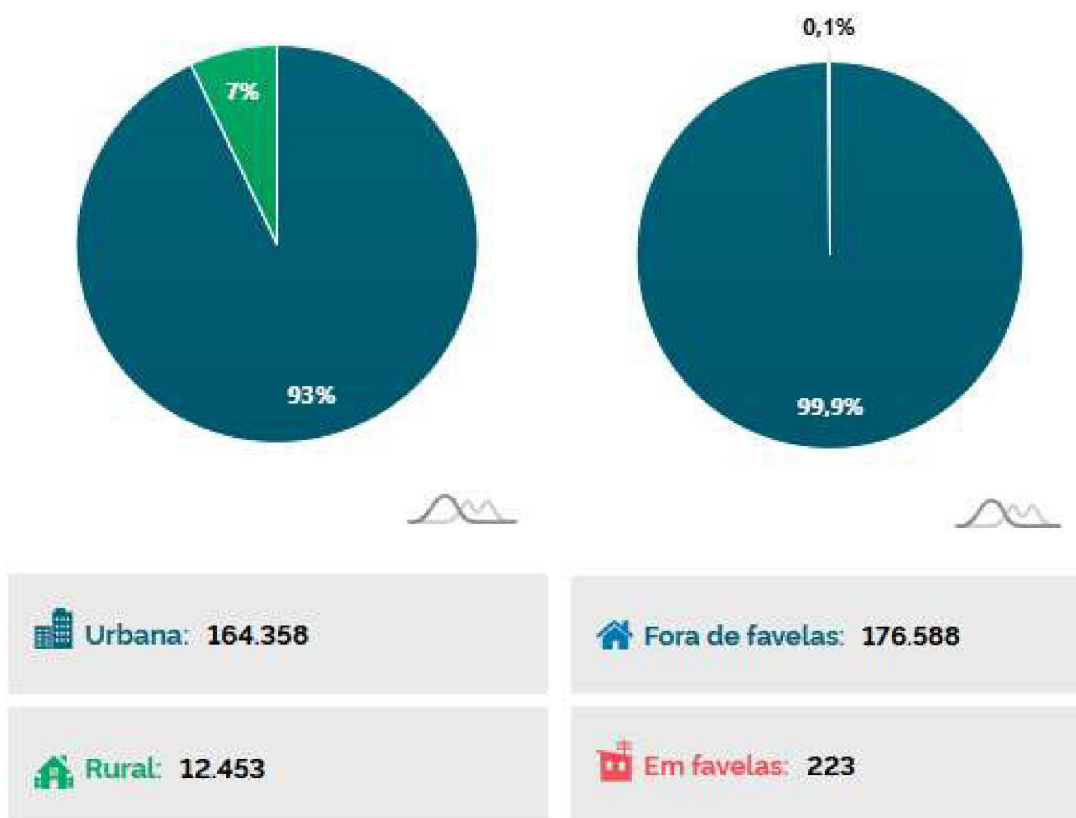
Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretaria

A taxa de alfabetização atinge 142.212 pessoas, enquanto 3.976 declararam não saber ler ou escrever. Quanto ao nível de instrução, cerca de 34.238 pessoas não completaram o ensino fundamental, enquanto 57.884 têm ensino médio completo ou superior incompleto e 28.006 concluíram o ensino superior.

Figura nº 6 – Distribuição da população por local de residência e composição domiciliar.



Fonte: IBGE, 2022.

A grande maioria da população reside em áreas urbanas (164.358 habitantes), enquanto 12.453 vivem em zona rural. De acordo com o Censo, apenas 223 pessoas moram em favelas, indicando baixa incidência de assentamentos precários.

No que se refere a composição domiciliar, 17,52% dos domicílios são habitados por apenas uma pessoa, e 21,55% são compostos por casais sem filhos, enquanto casais do mesmo sexo representam 0,69% dos domicílios.

1.7. Estrutura de Saúde Municipal

A rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde de Bragança Paulista é formada por diversos equipamentos de saúde, com diferentes atribuições e níveis de complexidade.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

A cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) alcança 95,57% da população, sendo composta por 26 Equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) e 10 Equipes de Atenção Primária (eAP). A estrutura inclui ainda uma Equipe do Programa de Atendimento Domiciliar (PAD), duas Academias da Saúde e três Equipes Multidisciplinares (e-Multi). Desde 22 de novembro de 2021, a gestão desses serviços é realizada de forma compartilhada com a Organização Social de Saúde (OSS) Instituto Esperança (IESP), por meio de contrato de gestão.

O município dispõe de duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) localizadas nos bairros Vila Davi e Bom Jesus, além de contar com uma Central de Regulação Médica do SAMU 192 Regional, onde também funciona uma base descentralizada com duas Unidades de Suporte Avançado de Vida (UTI-Móvel) e diversas Unidades de Suporte Básico. A gestão desses serviços está sob responsabilidade da OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange, através de contrato firmado desde 1 de julho de 2021.

A atenção secundária está dividida entre os serviços ambulatoriais, hospitalares e especializados. No âmbito ambulatorial, o município conta com um Centro de Especialidades Médicas, um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um Espaço do Adolescente e um serviço de referência para os Programas de Tuberculose, Hanseníase, IST/AIDS e Ambulatório Trans.

Na Rede de Atenção Psicossocial, estão disponíveis: um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), um Ambulatório de Saúde Mental Infantojuvenil e um Serviço Residencial Terapêutico do Tipo II. Os serviços de reabilitação são oferecidos por meio do Centro Municipal de Reabilitação, do Centro de Equoterapia e do Serviço Especializado de Atenção às Pessoas com Deficiência.

No que se refere à atenção hospitalar, o município mantém uma parceria com a ISBJP da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista para a oferta de pronto-socorro de demanda espontânea, assistência ambulatorial e hospitalar tanto de urgência quanto eletiva, além do acesso a referências estaduais em alta complexidade.

Os exames laboratoriais são realizados por laboratório contratado, contemplando todos os procedimentos previstos no rol de procedimentos do Sistema Único de Saúde e pelo Laboratório Público Regional, o qual é responsável pelo acompanhamento dos casos de infectologia. Além disso, conta também com Laboratório do HUSF, referência regional, com cota financeira pré-definida.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

O município oferta exames de imagem (ultrassonografias, radiografias e mamografias) realizados por equipes e equipamentos próprios e faz referência aos Ambulatórios Regionais (HUSF, AME Atibaia, Amparo e Santa Bárbara D'Oeste), além disso, mantém a contratação de exames com a rede privada, a fim de atender a necessidade de saúde da população, uma vez que a rede existente não contempla totalmente a demanda atual.

Com essa rede de atenção, tem buscado aprimorar as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, tais como: Rede Alyne (Antiga Rede Cegonha), Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas e Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência, no entanto, novos avanços e total implementação dependem também dos esforços das esferas Estadual e Federal, uma vez que requerem ações, investimentos e articulação.

Quadro nº 1 – Estabelecimentos de Saúde

TIPO DE ESTABELECIMENTO	Estadual	Municipal	Total
FARMÁCIA	0	1	1
UNIDADE MÓVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGÊNCIA	0	3	3
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	0	29	29
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	2	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	0	1	1
HOSPITAL GERAL	1	3	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	9	10
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	0	2	2
CONSULTÓRIO ISOLADO	0	2	2
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	1	1
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	9	10
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	2	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	1	1
POLICLÍNICA	0	5	5
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	1	1
Total	3	74	77

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 04/2025.

No quadro a seguir, apresentam-se os equipamentos de saúde existentes no município em serviços de saúde da Rede SUS e da Rede Privada.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

Quadro nº 2 – Equipamentos de saúde - Audiologia (2025).

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA				
EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1	1	1
EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS POR DISTORÇÃO	2	2	1	1
AUDIÔMETRO DE UM CANAL	5	5	2	2
TOTAL	8	8	4	4

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 3 – Equipamentos de saúde - Diagnóstico por imagem (2025).

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM				
GAMA CÂMARA	1	1	1	1
MAMÓGRAFO COM COMANDO SIMPLES	14	14	7	7
MAMÓGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	1	1
RAIO X ATÉ 100 MA	15	14	11	10
RAIO X DE 100 A 500 MA	18	18	13	13
RAIO X DENTÁRIO	51	46	9	8
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	4	4	4	4
RAIO X PARA HEMODINÂMICA	3	3	1	1
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	10	10	7	7
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	7	7	4	4
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	26	26	9	9
ULTRASSOM ECOGRAFIA	13	13	7	7
ULTRASSOM CONVENCIONAL	19	19	10	10
PROCESSADORA DE FILME PARA MAMOGRAFIA	7	7	6	6
TOTAL	189	183	90	88

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 4 – Equipamentos de saúde - Infraestrutura (2025).

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA				
AR-CONDICIONADO	1	1	1	1
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	75	73	32	31
GRUPO GERADOR	14	14	9	9



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

USINA DE OXIGÊNIO	7	7	2	2
CÂMARA PARA CONSERVAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS	1	1	1	1
REFRIGERADOR	1	1	1	1
TOTAL	99	97	46	45

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 5 – Equipamentos de saúde - Odontologia (2025).

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA				
EQUIPO ODONTOLÓGICO	140	136	41	40
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	87	85	26	26
FOTOPOLIMERIZADOR	110	101	31	29
CANETA DE ALTA ROTAÇÃO	137	123	34	32
CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO	115	104	32	31
AMALGAMADOR	43	37	18	14
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	63	61	14	12
TOTAL	695	647	196	184

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 04/2025.

Quadro nº 6 – Equipamentos de saúde - Manutenção da Vida (2025).

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA				
BOMBA DE INFUSÃO	242	242	180	180
BERÇO AQUECIDO	29	29	25	25
DEBITÓMETRO	1	1	1	1
DEFIBRILADOR	59	58	41	41
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	20	20	18	18
INCUBADORA	25	25	21	21
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	11	11	9	9
MONITOR DE ECG	108	107	86	85
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	28	28	22	22
MONITOR DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO	48	48	21	21
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	171	169	147	145
RESPIRADOR/VENTILADOR	74	74	62	62
TOTAL	816	812	633	630

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

Quadro nº 7 – Equipamentos de saúde - Métodos Gráficos e Ópticos (2025).

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS				
ELETROCARDÍOGRAFO	122	109	103	92
ELETROENCEFALOGRAMA	12	10	6	5
TOTAL	134	119	109	97
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS				
ENDOSCÓPIO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	7	7	5	5
ENDOSCÓPIO DAS VIAS URINÁRIAS	4	4	1	1
ENDOSCÓPIO DIGESTIVO	14	13	7	7
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	3	3	1	1
LAPAROSCÓPIO/VÍDEO	10	10	3	3
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	9	8	6	5
CADEIRA OFTALMOLÓGICA	5	5	2	2
COLUNA OFTALMOLÓGICA	5	5	2	2
REFRATOR	6	6	4	4
LENSÔMETRO	4	4	2	2
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	4	4	2	2
RETINOSCÓPIO	4	4	2	2
OFTALMOSCÓPIO	10	10	3	3
CERATÔMETRO	3	3	1	1
TONÔMETRO DE APLANAÇÃO	4	4	2	2
BIOMICROSCÓPIO (LÂMPADA DE FENDA)	4	4	2	2
CAMPÍMETRO	1	1	1	1
TOTAL	97	95	46	45

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 8 – Equipamentos de saúde - Outros equipamentos (2025).

Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
OUTROS EQUIPAMENTOS				
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	24	23	8	8
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	30	29	3	2
BOMBA DE INFUSÃO DE HEMODERIVADOS	2	2	2	2
EQUIPAMENTOS DE AFÉRESE	2	2	1	1
EQUIPAMENTO PARA HEMODIÁLISE	70	62	70	62
FORNO DE BIER	10	9	4	3
TOTAL	138	127	88	78

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

Os leitos SUS do município de Bragança Paulista estão situados no Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista, instituição filantrópica de baixa e média complexidade sob gestão municipal, e no Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus, de alta complexidade e gestão estadual, também caracterizado como Hospital de Ensino.

Embora esses leitos atendam prioritariamente a população bragantina, eles também estão disponíveis para os moradores da Região de Saúde de Bragança e regiões adjacentes em casos de alta complexidade. Observa-se ainda, uma carência de leitos no município, especialmente de clínica médica e cirúrgicos, em decorrência de urgências priorizadas em detrimento dos casos eletivos.

A seguir, encontram-se informações detalhadas sobre os leitos hospitalares por especialidade disponíveis na Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista e no Hospital Universitário São Francisco. Desses leitos, 54,39% são destinados aos usuários do SUS.

Quadro nº 9 – Leitos existentes, SUS/Não SUS - Cirúrgico (2025).

Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO			
CARDIOLOGIA	2	0	2
CIRURGIA GERAL	105	42	63
ENDOCRINOLOGIA	1	0	1
GASTROENTEROLOGIA	3	2	1
GINECOLOGIA	9	7	2
NEFROLOGIA UROLOGIA	4	2	2
NEUROCIRURGIA	3	2	1
ONCOLOGIA	3	0	3
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	9	6	3
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	0	1
PLÁSTICA	6	0	6
TOTAL	146	61	85

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 10 – Leitos existentes, SUS/Não SUS - Clínico (2025).

Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CLÍNICO			
CARDIOLOGIA	2	0	2
CLÍNICA GERAL	131	82	49
NEFROLOGIA UROLOGIA	1	0	1
ONCOLOGIA	1	0	1



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

UNIDADE ISOLAMENTO	8	2	6
TOTAL	143	84	59

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 11 – Leitos existentes, SUS/Não SUS - Obstetrícia (2025).

Descrição	Existente	SUS	Não SUS
OBSTÉTRICO			
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	40	23	17
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	2	2	0
TOTAL	42	25	17

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 12 – Leitos existentes, SUS/Não SUS - Pediátrico (2025).

Descrição	Existente	SUS	Não SUS
PEDIÁTRICO			
PEDIATRIA CLÍNICA	22	22	0
PEDIATRIA CIRÚRGICA	8	7	1
TOTAL	30	29	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 13 – Leitos existentes, SUS/Não SUS - Outras especialidades (2025).

Descrição	Existente	SUS	Não SUS
OUTRAS ESPECIALIDADES			
PSIQUIATRIA	24	4	20
TOTAL	24	4	20

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quadro nº 14 – Leitos existentes, SUS/Não SUS - Hospital dia (2025).

Descrição	Existente	SUS	Não SUS
HOSPITAL DIA			
CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÊUTICO	5	0	5
SAÚDE MENTAL	20	20	0
TOTAL	25	20	5

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Dos 410 leitos hospitalares descritos até aqui, 54,39% são destinados ao SUS, enquanto 45,61% pertencem à rede privada. Essa leve predominância de leitos públicos reflete o compromisso com a cobertura universal do sistema de saúde.

No recorte específico dos 289 leitos clínico-cirúrgicos, o equilíbrio é ainda mais evidente: 50,17% são SUS e 49,83% não SUS, indicando uma oferta praticamente igualitária entre os setores público e privado.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

Quadro nº 15 – Leitos existentes, SUS/Não SUS - Complementar (2025).

Descrição	Existente	SUS	Não SUS
COMPLEMENTAR			
UTI II ADULTO - SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	26	16	10
UTI ADULTO - TIPO I	10	0	10
UTI ADULTO - TIPO II	33	19	14
UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	4	3	1
UTI NEONATAL - TIPO II	11	7	4
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	7	7	0
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	5	0	5
TOTAL	96	52	44

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Bragança Paulista conta com 96 leitos complementares, dos quais 54,17% são SUS e 45,83% não SUS. Destacam-se os leitos de UTI Adulto Tipo II (33 no total) e os leitos para SRAG-COVID-19 (26) legado do período pandêmico, ambos com maioria SUS. No cuidado neonatal, há equilíbrio entre os tipos de UTI e unidades intermediárias, com parte significativa dos leitos disponíveis pelo SUS.

1.8. Estrutura de Apoio Logístico

A Central de Regulação Municipal gerencia as vagas e a priorização de casos para regulação ambulatorial, utilizando os sistemas SIRESP e SISREG e seguindo protocolos para garantir acesso oportuno e equidade na assistência.

O Transporte Sanitário conta com vans, ambulâncias e veículos comuns para o transporte municipal de pessoas com mobilidade reduzida e para o deslocamento de usuários referenciados a serviços ambulatoriais e hospitalares regionais e estaduais.

A Assistência Farmacêutica é descentralizada, com unidades de dispensação para itens básicos e de alto custo nas Unidades de Atenção Básica e uma Unidade Centralizada para medicamentos especializados e demandas judiciais. Possui a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e um Comitê Multiprofissional para avaliação e inclusão de novas tecnologias.

A Rede de Atenção à Saúde Municipal se encontra informatizada e se utiliza de sistemas públicos e privados para a captação e gestão das informações.



1.9. Perfil Epidemiológico

1.9.1. Informações de Natalidade

Quadro nº 16 – Distribuição dos nascidos vivos por tipo (2021-2024).

Ano	Vaginal	Cesário	Total
2024	388	1.085	1.473
2023	589	1.630	2.219
2022	605	1.648	2.250
2021	625	1.474	2.099

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos vivos (SINASC).

Entre 2021 e 2024, observou-se uma queda significativa no número total de nascimentos em Bragança Paulista, passando de 2.099 em 2021 para 1.473 em 2024 -uma redução de cerca de 30%.

Os partos cesarianos predominaram em todo o período, representando mais de 70% dos nascimentos em cada ano. Esse padrão reforça a tendência de alta medicalização do parto no município, acima dos 15% recomendados pela OMS, e aponta para a necessidade de fortalecimento de políticas que incentivem o parto normal e humanizado.

Quadro nº 17 – Distribuição de nascidos vivos por grupo etário da mãe (2021 a 2024).

Grupo Etário	2024	2023	2022	2021
00 a 14 anos	2	4	3	7
15 a 19 anos	85	158	174	171
20 a 24 anos	322	482	458	455
25 a 29 anos	420	611	618	546
30 a 34 anos	343	529	517	492
35 a 39 anos	241	331	379	339
40 anos ou mais	60	104	104	89
Total	1.473	2.219	2.253	2.099

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos vivos (SINASC).

Entre 2021 e 2024, Bragança Paulista apresentou uma tendência de redução no número total de nascimentos, com uma queda acentuada em 2024.

As faixas etárias de 20 a 29 anos continuaram a concentrar a maioria dos nascimentos, embora com diminuições progressivas. Por outro lado, observou-se um aumento nas faixas etárias de 30 a 39 anos, indicando uma tendência de adiamento da maternidade.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

O número de nascimentos entre mães com 40 anos ou mais permaneceu estável, refletindo uma mudança no perfil reprodutivo da população feminina. Essas alterações podem estar associadas a fatores como maior acesso à educação, inserção no mercado de trabalho e mudanças nos comportamentos sociais. É importante que as políticas públicas acompanhem essas transformações, oferecendo suporte adequado às mulheres em todas as faixas etárias.

Quadro nº 18 – Distribuição de nascidos vivos por semana de gestação no período de 2021 a 2024.

Semanas de gestação	2021	2022	2023	2024
22 a 27 semanas	11	5	15	9
28 a 31 semanas	22	37	28	23
32 a 36 semanas	227	263	233	193
37 a 41 semanas	1.808	1.905	1.905	1.226
42 semanas	29	42	38	22
Menos de 22 semanas	0	1	0	0
Menos de 37 semanas	260	306	276	225
Mais de 38 semanas	1.837	1.947	1.943	1.248
Total	2.097	2.253	2.219	1.473

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos vivos (SINASC), 2024.

Em relação à idade gestacional, observou-se que a maioria dos nascimentos ocorreu entre 37 e 41 semanas, representando a maior parte dos partos em todos os anos analisados. No entanto, em 2024, houve uma diminuição significativa nesse período, indicando uma possível mudança no padrão de gestação.

Além disso, o número de nascimentos após 42 semanas também apresentou redução, o que pode sugerir uma tendência de antecipação dos partos. Por outro lado, os nascimentos antes de 37 semanas permaneceram estáveis ao longo dos anos, com uma leve queda em 2024.

Essas alterações podem refletir mudanças nos cuidados obstétricos, nas políticas de indução do parto e nas preferências das gestantes. É importante que as políticas públicas acompanhem essas transformações, garantindo suporte adequado às gestantes e promovendo práticas baseadas em evidências para a saúde materno-infantil.

1.9.2. Informações de Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil refere-se à ocorrência da morte de crianças antes de completar 1 ano. O monitoramento e a quantificação dessas mortes é fundamental para avaliar a qualidade de vida, e obter informações sobre a eficácia dos serviços públicos, tais como: saneamento básico, sistema de saúde, disponibilidade de remédios e vacinas, acompanhamento médico, educação, maternidade, alimentação adequada, entre outros.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

Quadro nº 19 – Distribuição de óbitos em menores de um ano por grupo etário (2021-2024).

Ano do Óbito	<1 hora	01-06 dias	07-27 dias	28 dias <1 mês	Total
2021	4	5	4	7	20
2022	8	7	6	6	27
2023	1	7	7	6	21
2024	8	2	5	2	17

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade, 2025.

Observa-se que, ao longo dos quatro anos analisados, o número total de óbitos variou, com um pico em 2022 (27 óbitos) e uma redução gradual até 2024 (17 óbitos). Em 2021, os óbitos estavam relativamente distribuídos entre os grupos, com destaque para o grupo de 28 dias a <1 mês (7 óbitos). Em 2022, houve aumento expressivo de óbitos nas primeiras horas de vida (<1 hora), totalizando 8 casos, o que pode indicar agravantes perinatais. No ano seguinte, 2023, embora o total de óbitos tenha diminuído, os grupos de 01-06 dias e 07-27 dias apresentaram o maior número de registros (7 cada). Em 2024, chama atenção a redução dos óbitos nos grupos de 01-06 dias e 28 dias a <1 mês (2 óbitos cada), embora persista um número elevado nas primeiras horas de vida (8 óbitos).

A alta mortalidade na primeira hora de vida é um forte indicativo de problemas críticos, como asfixia perinatal, prematuridade extrema ou complicações durante o parto, que demandam equipes treinadas, infraestrutura adequada e protocolos bem estabelecidos. Portanto, os dados reforçam a urgência de ações voltadas à qualificação da atenção ao parto e nascimento, com foco especial na vigilância e resposta rápida durante o período de transição do intraútero para a vida extrauterina.

É importante ressaltar que o município mantém ativo o Comitê de Mortalidade Materno Infantil, composto por uma equipe multiprofissional com representantes dos serviços ambulatoriais e hospitalares. O comitê tem como objetivo investigar as causas dos óbitos, classificando-os como evitáveis ou não evitáveis, além de estudar as possíveis causas, planejar medidas para aprimorar a qualidade da assistência oferecida e, consequentemente, reduzir os óbitos.

1.9.3. Informações de doenças e agravos de notificação compulsória

A Vigilância Epidemiológica de determinadas doenças e agravos é realizada por meio da notificação compulsória, que possibilita a investigação e tomada de decisões para o controle das doenças e/ou agravos.

No município de Bragança Paulista, a Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024 do Ministério da Saúde, é utilizada como base para a lista de doenças, agravos e eventos em Saúde Pública de notificação compulsória em todo o território nacional. O



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

quadro abaixo apresenta as doenças e agravos confirmados no município de Bragança Paulista no período de 2022 a 2025.

Quadro nº 20 – Distribuição doenças e agravos confirmados (2022-2024).

Agravo	2022	2023	2024
Acidente por animais peçonhentos	265	406	342
Acidente com material biológico	64	71	92
Acidente de trabalho grave	548	812	773
AIDS adulto	49	13	22
Atendimento anti-rábico	538	679	697
Coqueluche	0	0	6
Dengue	251	181	13.047
Doenças Exantemáticas	0	0	0
Esquistossomose	0	0	1
Febre amarela	0	0	0
Febre maculosa	0	0	0
Gestante HIV	5	2	5
Gestante com sífilis	50	59	62
Hanseníase	7	4	4
Hantavírus	0	0	0
Hepatites virais	21	20	15
Intoxicação exógena	274	323	254
Leishmaniose tegumentar	0	0	0
Leptospirose	0	2	1
Malária	2	0	0
Meningites	24	27	16
Sífilis congênita	2	0	7
Tuberculose	35	38	47
Violência interpessoal e autoprovocada	433	581	401
Total	2568	3218	15792

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

Em uma análise detalhada do cenário epidemiológico de Bragança Paulista em 2024, destaca-se o surto expressivo de dengue, que resultou em um aumento acentuado no número de casos em relação aos anos anteriores. A gravidade da situação levou o município a decretar estado de emergência, evidenciando a urgência de estratégias estruturadas de vigilância, controle vetorial e mobilização comunitária. No mesmo período, os acidentes envolvendo animais peçonhentos — como serpentes e escorpiões — mantiveram-se em níveis elevados, com um pico em 2023. Apesar de uma leve redução



em 2024, os dados apontam para a necessidade contínua de ações de prevenção, educação em saúde e monitoramento ambiental, especialmente em áreas de maior risco.

Os acidentes com material biológico vêm apresentando crescimento gradual, o que acende um alerta sobre a importância de fortalecer os protocolos de biossegurança, promover capacitações frequentes para profissionais de saúde e reforçar o fornecimento adequado de equipamentos de proteção individual. Acidentes de trabalho graves também chamam atenção, com números expressivos em 2023 e uma leve queda em 2024. Ainda assim, a frequência desses eventos justifica a manutenção de políticas públicas robustas voltadas à saúde ocupacional, à fiscalização e à promoção de ambientes laborais mais seguros.

No campo das doenças infecciosas, observou-se uma redução significativa nos casos de AIDS em adultos em 2023, seguida por um leve aumento em 2024. Essa oscilação pode refletir avanços nas ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, mas reforça a importância do acompanhamento constante e da ampliação da testagem e da educação em saúde sexual. A sífilis em gestantes apresentou tendência contínua de crescimento, o que é particularmente preocupante devido ao risco de transmissão vertical. Esse cenário demanda intensificação das ações de rastreamento durante o pré-natal, com foco em testagem oportuna e tratamento adequado, além de estratégias de educação sexual reprodutiva, não somente para as mulheres, mas seus parceiros. A tuberculose também apresentou aumento constante, indicando desafios persistentes na detecção precoce e adesão ao tratamento. O fortalecimento da atenção básica, a busca ativa de sintomáticos respiratórios e a abordagem integrada com a rede de atenção à saúde são medidas fundamentais para conter o avanço da doença.

Em relação à violência interpessoal e autoprovoçada, houve aumento significativo em 2023, seguido de uma redução em 2024. Ainda assim, os números exigem atenção contínua, especialmente no desenvolvimento de políticas públicas voltadas à saúde mental, prevenção da violência e fortalecimento das redes de apoio psicossocial. Por fim, as intoxicações exógenas, com números elevados em 2022 e 2023, apresentaram queda em 2024. Essa redução reforça a importância de manter e ampliar ações educativas sobre o uso seguro de substâncias químicas e medicamentos, bem como estratégias de vigilância ativa para identificação e resposta rápida a surtos.

1.9.4. Informações de Morbidade Hospitalar

O perfil de internações observado é fundamental para o planejamento eficaz de ações voltadas à promoção da saúde e da qualidade de vida da população. A priorização de estratégias de prevenção primária e secundária, com foco no diagnóstico e tratamento precoce de doenças evitáveis, contribui significativamente para a redução de



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

hospitalizações e da progressão dos casos.

Quadro nº 21 – Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 (2020-2024).

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	605	1445	339	261	422
II. Neoplasias (tumores)	677	667	641	704	805
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	40	52	75	81	70
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	107	99	138	129	147
V. Transtornos mentais e comportamentais	254	220	211	283	319
VI. Doenças do sistema nervoso	85	101	112	153	126
VII. Doenças do olho e anexos	41	24	836	1486	1501
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	13	7	16	13	16
IX. Doenças do aparelho circulatório	1154	999	1410	1226	1278
X. Doenças do aparelho respiratório	542	535	971	916	864
XI. Doenças do aparelho digestivo	1015	875	1288	1323	1194
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	130	102	151	168	193
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	137	107	175	266	339
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	827	895	1056	1045	1125
XV. Gravidez parto e puerpério	1540	1523	1574	1497	1396
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	185	194	202	198	222
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	78	90	66	113	90
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	140	160	142	140	138
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	915	996	1124	1197	1228
XX. Causas externas de morbilidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	468	545	739	950	928
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	8.953	9.636	11.266	12.149	12.401

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

Em 2024, a principal causa de internações continuou sendo relacionada à gravidez, parto e puerpério, mesmo com uma redução de 9,35% no número de casos desde 2020, revelando estabilidade no padrão ao longo dos anos. Já as doenças do aparelho digestivo apresentaram oscilações no período, com uma queda em 2021, seguidas de aumentos em 2022 e 2023, e uma leve redução em 2024. No entanto, o acumulado aponta um crescimento de 17,6%, indicando uma tendência ascendente.



As internações por lesões, envenenamentos e outras causas externas cresceram de forma contínua, com aumento de 34,2%, possivelmente refletindo tanto maior exposição a riscos quanto melhorias no acesso e registro dos atendimentos. As doenças do aparelho circulatório, quarta principal causa em 2024, também tiveram aumento de 10,76% em relação a 2020, com variações ao longo do período, mas indicando uma tendência de alta.

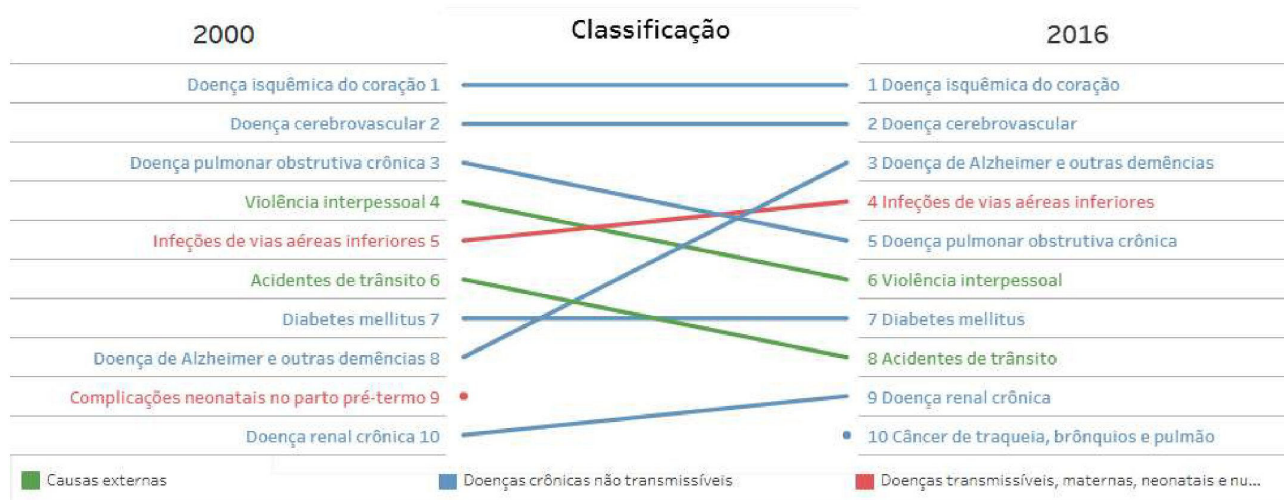
Nesse contexto, a articulação intersetorial na formulação de políticas e programas se mostra essencial para garantir a sustentabilidade e a continuidade das ações em saúde no município.

1.9.5. Mortalidade por grupo de causas

A Mortalidade geral por grupo de causas mede a participação relativa dos grupos de causas de mortalidade, em relação ao total de óbitos informados entre os que tiveram a sua causa determinada. O monitoramento das causas de óbitos é fundamental balizador para determinar a prioridade em ações e intervenções de saúde e intersetoriais, visando a redução da mortalidade.

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), por meio do Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DANT), identificou que as principais causas de morte no Brasil e no Estado de São Paulo mudaram com o tempo. Essas mudanças podem ser observadas na Figura 7, que mostra a distribuição das principais causas de morte no Brasil entre 2000 e 2016.

Figura nº 7 - Distribuição das mortes no Brasil pelas principais causas (2000-2016).



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

A figura mostra a evolução das principais causas de morte entre 2000 e 2016. As causas externas, como acidentes de trânsito e violência, mantêm impacto importante,



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

com variações de queda modestas ao longo do período. As doenças crônicas não transmissíveis se destacam, especialmente nas doenças cardiovasculares e cerebrovasculares que se mantêm como principais causas de morte, e o crescimento do Alzheimer e outras demências, refletindo o envelhecimento populacional e mudanças nos padrões de saúde. Já as doenças transmissíveis, maternas, neonatais e nutricionais permanecem relevantes, com destaque para infecções respiratórias, sinalizando desigualdades persistentes no acesso e qualidade da atenção básica.

Quadro nº 22 – Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10 (2020-2024).

Capítulo CID - 10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	516	71	31	61
II. Neoplasias (tumores)	279	286	266	310
III. Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitár.	2	5	7	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	63	61	59	50
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	1	9
VI. Doenças do sistema nervoso	25	38	33	31
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	462	436	414	470
X. Doenças do aparelho respiratório	176	248	205	263
XI. Doenças do aparelho digestivo	91	88	69	79
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	21	10	7
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	4	7	13	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	75	81	90	99
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	0	1
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	27	32	27	24
XVII. Malf.cong.deformid. e anomalias cromossômicas	11	16	10	8
XVIII. Sint. sinais e achad.anorm.ex.clín. e laborat.	22	11	11	13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	104	96	93	102
Total	1870	1501	1339	1541

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM).

Entre os anos de 2021 e 2024, as principais causas de mortalidade entre residentes, conforme os capítulos da CID-10, concentraram-se em três grupos: doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores) e doenças do aparelho respiratório, se assemelhando as principais causas em nível nacional apresentadas anteriormente.

As doenças circulatórias lideraram todos os anos, com números elevados e relativamente estáveis (de 462 em 2021 para 470 em 2024). As neoplasias também se mantiveram entre as principais causas, com leve crescimento, atingindo 310 óbitos em 2024. As doenças respiratórias oscilaram ao longo do período, com um pico em 2022 (248 óbitos) e novo aumento em 2024 (263). Destaca-se ainda o número atípico de óbitos por doenças infecciosas em 2021 (516), possivelmente associado ao contexto da pandemia de COVID-19, que caiu drasticamente nos anos seguintes. As demais causas



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

apresentaram menor impacto no total de óbitos, mantendo-se relativamente estáveis ou com variações discretas.

1.9.6. Informações de Cobertura Vacinal

O município de Bragança Paulista oferece 29 salas de vacinação, distribuídas entre as unidades básicas de saúde, nas zonas rural e urbana. Essas unidades fornecem vacinas para todos os residentes da cidade, com exceção da vacina BCG, aplicada em maternidades logo após o nascimento, abrangendo tanto os moradores de Bragança Paulista quanto da região.

O município é responsável por executar a vacinação e cumprir integralmente o Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde e as diretrizes do Governo do Estado de São Paulo, sendo o fornecimento dos insumos e imunobiológicos uma responsabilidade do Estado e da União.

No Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SIPNI), a referência usada pelo Ministério da Saúde para “cobertura vacinal ideal” é de $\geq 95\%$ para praticamente todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, tanto em crianças quanto em demais grupos-alvo. Esse valor segue recomendações internacionais da OMS/OPAS, servindo como meta para assegurar imunidade coletiva e prevenir surtos.

Quadro nº 23 - Cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (2021-2024).

Vacina	2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)	2024 (%)
BCG	97,78	109,3	103,74	100,84
Febre Amarela	89,22	80,93	87,11	86,81
Hepatite B (<30 dias)	100,80	105,92	102,61	103,90
Meningocócica C	92,06	97,73	93,6	96,47
Penta (DTP/HepB/Hib)	92,25	94,22	90,31	99,30
Pneumocócica 10-valente	93,71	99,54	93,87	100,09
Poliomielite Inativada (VIP)	92,01	94,45	90,00	98,98
Rotavírus	92,01	95,74	92,65	98,28
Tríplice Viral – 1ª Dose	96,88	95,09	97,57	96,42

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI).

Entre 2021 e 2024 observa-se uma recuperação quase completa das coberturas vacinais infantis no município. Após o impacto negativo da pandemia, que levou a quedas



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

generalizadas em 2022 e, em menor grau, em 2023, oito dos nove imunizantes avaliados voltaram a atingir ou ultrapassar a meta ministerial de 95 % em 2024.

BCG e Hepatite B mantiveram índices consistentemente acima de 100 %, sugerindo vacinação de crianças de áreas vizinhas ou registros retroativos; Penta, VIP e Rotavírus apresentaram saltos de cerca de nove pontos percentuais no último ano, refletindo melhorias na logística de insumos, busca ativa e comunicação com responsáveis. Meningocócica C, Pneumocócica 10-valente e a primeira dose da Tríplice Viral também se consolidaram em patamares seguros de imunidade coletiva. A única exceção permanece a Febre Amarela, cuja cobertura se estabilizou em torno de 87 %, abaixo do ideal, exigindo estratégias específicas — microplanejamento territorial, vacinação extramuros e reforço educativo — para evitar bolsões suscetíveis.

Em síntese, o cenário de 2024 indica êxito das ações de recuperação pós-pandemia, mas destaca a necessidade de foco contínuo na vacinação e na qualidade dos registros para sustentar o progresso alcançado.

1.9.7. Informações sobre o controle das Arboviroses

Arboviroses são doenças transmitidas por artrópodes, como o mosquito *Aedes aegypti*, responsável por disseminar doenças como Dengue, Chikungunya e Zika. Em Bragança Paulista a mais recorrente e endêmica é a Dengue.

Quadro nº 24 – Distribuição da frequência de casos de Dengue notificados e confirmados (2021 a 2025).

Ano	Dengue – Notificados	Dengue – Confirmados
2021	298	44
2022	609	251
2023	498	181
2024	18 397	13 047

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

No período de 2021 a 2024 observa-se uma progressão impactante da dengue no município. As suspeitas passaram de 298 em 2021 para 18.397 notificações em 2024. A evolução nos casos confirmados foi igualmente expressiva: 44 ocorrências em 2021, e 13.047 em 2024. Esses números sinalizam um cenário epidêmico, que demandou ações emergenciais de controle vetorial, intensificação diagnóstica e mobilização comunitária para contenção da transmissão.

Com o intuito de garantir o controle da dengue, faz-se necessário estabelecer um



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

ciclo contínuo que integre vigilância inteligente, modelos preditivos e resposta intersetorial. Se faz essencial consolidar dados periodicamente, visando antecipar surtos e possibilitar ações preventivas. Gatilhos de incidência devem acionar protocolos de controle, e indicadores-chave devem ser avaliados para ajustar planos e garantir uma gestão proativa.

1.9.8. Informação de ações de controle das Zoonoses

Zoonoses são doenças transmitidas entre animais e pessoas, causadas por bactérias, parasitas, fungos e vírus. Um exemplo popular é a Raiva, uma doença infecciosa aguda causada por um vírus que afeta mamíferos, inclusive humanos, transmitida principalmente pela mordida de animais infectados.

Quadro nº 25 – Distribuição da frequência de cães e gatos vacinados contra raiva (2013-2024).

Ano	Cães vacinados N (%)	Gatos vacinados N (%)	Total de doses N (%)
2013	14 359 (52,8 %)	1 994 (54,5 %)	16 353 (53,0 %)
2014	10 447 (38,4 %)	1 623 (44,3 %)	12 070 (48,9 %)
2015	—	—	—
2016	12 155 (44,7 %)	2 134 (61,5 %)	14 289 (46,6 %)
2017	15 591 (57,3 %)	2 798 (80,7 %)	18 386 (60,0 %)
2018	16 254 (59,8 %)	3 372 (98,3 %)	19 626 (64,1 %)
2019	—	—	—
2020	—	—	—
2021	—	—	—
2022	—	—	—
2023	310	115	425
2024	762	193	955

Fonte: Divisão de Vigilância Epidemiológica (DIVE).

De 2013 a 2018, o município realizava campanhas anuais de vacinação antirrábica, em massa, atingindo coberturas finais entre 46 % e 64 %, com 2017-2018 marcando os melhores índices — sobretudo nos gatos, que quase alcançaram a meta de 100 %.

A partir de 2019, entretanto, as campanhas foram interrompidas: primeiro por questões operacionais e, em 2020-2021, em função da pandemia de COVID-19. Sem ações de campo nem estimativas atualizadas de população canina/felina, em 2022 também não foi realizada campanha de vacinação.

Em 2023, para não depender mais de mobilizações pontuais, a Secretaria de Saúde criou um posto fixo de vacinação, que passou a oferecer doses gratuitas o ano todo. Os números ainda são modestos (425 animais em 2023 e 955 em 2024), mas representam retoma gradual da cobertura.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretaria

A interrupção prolongada expõe um vazio imunológico; portanto, além de manter o posto fixo, recomenda-se retomar uma campanha móvel anual ou atualizar o censo animal para garantir que a imunidade populacional volte a níveis seguros.

Em 2023, a Secretaria de Saúde estabeleceu um posto fixo de vacinação gratuito, com o objetivo de evitar a dependência de mobilizações pontuais e oferecer vacinas durante todo o ano. Apesar dos números ainda serem moderados (425 animais em 2023 e 955 em 2024), eles indicam uma recuperação gradual da cobertura vacinal. Dada a interrupção prolongada da vacinação e o consequente risco de vazio imunológico, manter o posto fixo e considerar a retomada de campanhas móveis anuais ou a atualização do censo animal, visa garantir a segurança da imunidade populacional.

1.10. Perfil da força de trabalho da Rede Municipal de Saúde

Ao final de 2024, a Rede Municipal de Saúde de Bragança Paulista contava com um total de 1.515 trabalhadores ativos, vinculados a diferentes regimes de contratação e instituições parceiras.

Quadro nº 26 – Distribuição dos trabalhadores ativos por tipo de vínculo (12/2024).

Vínculo / Entidade	N.
Servidores municipais (efetivos, comissionados e estagiários CIEE)	648
Programa Mais Médicos e Programas Médicos pelo Brasil	7
Programa Emergencial de Auxílio-Desemprego e Qualificação Profissional	8
OSS Instituto Esperança (Atenção Primária)	430
OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange – BHCL (UPAs e SAMU)	357
SIME Prag (Agentes de Combate a Endemias)	18
Associação Beneficente São Lucas – ABSL (Convivência 21, Equoterapia 9, SRT II 17)	47
Total	1.515

Fonte: Núcleo de Educação Permanente e Integração Ensino-Serviço-Comunidade (NEPIESC).

A composição da força de trabalho abrange servidores municipais efetivos, comissionados e estagiários (648 profissionais), além de profissionais de programas federais, como o Programa Mais Médicos e Médicos pelo Brasil (7 médicos), e do Programa Emergencial de Auxílio-Desemprego e Qualificação Profissional (8 participantes).

Também integram o quadro os colaboradores vinculados às Organizações Sociais de Saúde (OSS) que prestam serviços ao município, como o Instituto Esperança, com 430 profissionais atuando na Atenção Primária à Saúde, e a Beneficência Hospitalar Cesário Lange (BHCL), responsável por 357 profissionais que atuam nas Unidades de Pronto



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

Atendimento (UPAs) e no SAMU 192.

Além disso, o SIME Prag conta com 18 agentes de combate a endemias, e a Associação Beneficente São Lucas (ABSL) contribui com 47 profissionais em serviços como convivência, equoterapia e residência terapêutica. Esses dados, refletem a amplitude e a diversidade dos vínculos institucionais envolvidos nas ações em saúde pública do município.

Tabela nº 4 – Distribuição das horas médicas na Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência (12/2024).

Entidade / Serviço	Profissional / Função	Horas/mês
OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange / Urgência e Emergência	Médicos – UPA Vila Davi	4.392
	Médicos – UPA Bom Jesus	2.892
	Médicos – SAMU 192	2.892
	Cirurgiões-Dentistas – UPA Vila Davi	4.392
OSS Instituto Esperança / Atenção Primária à Saúde	Médicos da Estratégia de Saúde da Família (ESF)	2.608
	Médicos Generalistas	3.040
	Médicos Clínicos	240
	Médicos Pediatras	256
	Ginecologistas / Obstetras	280
	Matriciadores	240
Total Geral	—	21.232

Fonte: Núcleo de Educação Permanente e Integração Ensino-Serviço-Comunidade (NEPIESC).

Complementarmente, a Tabela nº 4 apresenta a distribuição da carga horária mensal dos profissionais médicos e cirurgiões dentistas alocados nos serviços de Atenção Primária à Saúde e de Urgência e Emergência.

Ao todo, foram contabilizadas 21.232 horas/mês, das quais 10.176 horas foram prestadas por profissionais vinculados à OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange, atuando nas UPAs Vila Davi e Bom Jesus, além do SAMU 192. Nessa mesma OSS, os cirurgiões-dentistas somaram carga horária idêntica à dos médicos nas unidades de urgência.

Por sua vez, a OSS Instituto Esperança foi responsável pela execução de 11.056 horas/mês, divididas entre médicos da Estratégia de Saúde da Família (2.608 h), generalistas (3.040 h), e especialistas como clínicos, pediatras, ginecologistas/obstetras e matriciadores. Essa distribuição evidencia a importância das OSS na operacionalização dos serviços de saúde do município, garantindo a cobertura assistencial em diferentes níveis de atenção.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista

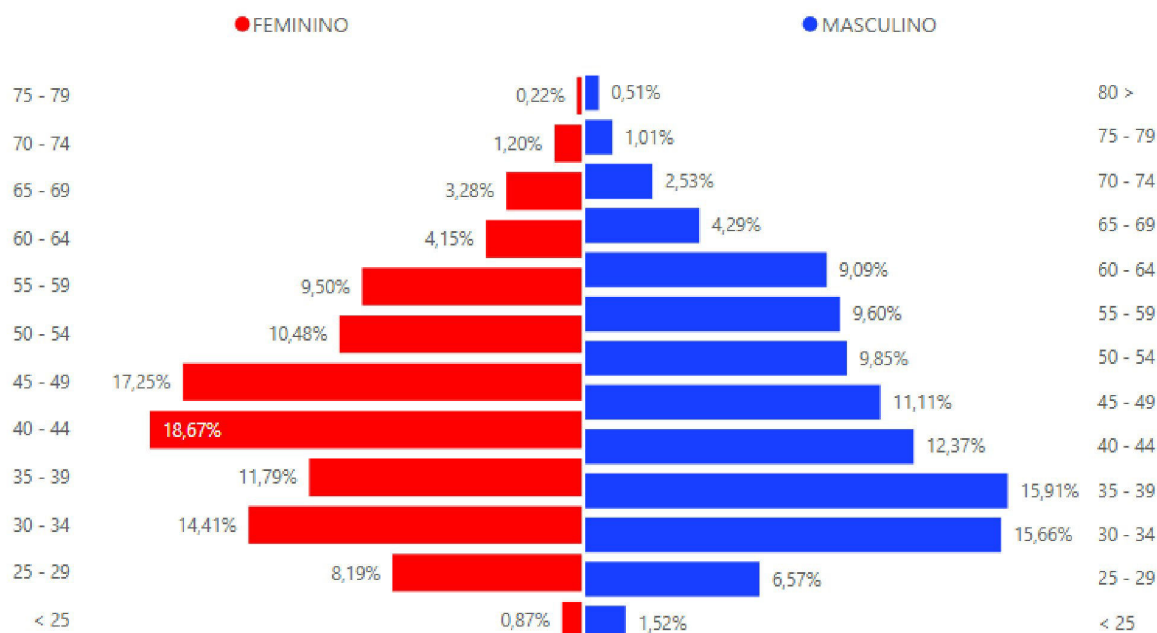
Secretaria Municipal de Saúde

Gabinete da Secretaria

Considerando a importância de compreender a composição e o perfil sociodemográfico dos profissionais de saúde atuantes no município, apresentam-se a seguir os dados extraídos do Painel da Força de Trabalho na Saúde, mantido pelo Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS) do Ministério da Saúde. Os dados se referem ao ano de 2022 e abrangem exclusivamente os profissionais que atuam na Administração Pública, vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Ao longo de 2022, o município de Bragança Paulista contou com 1.312 profissionais de saúde ativos no SUS, resultando em uma taxa de 7,42 trabalhadores por mil habitantes, considerando a população total estimada em 176.811 habitantes (IBGE, 2022).

Figura nº 8 - Distribuição por sexo e faixa etária da força de trabalho da saúde (2022).



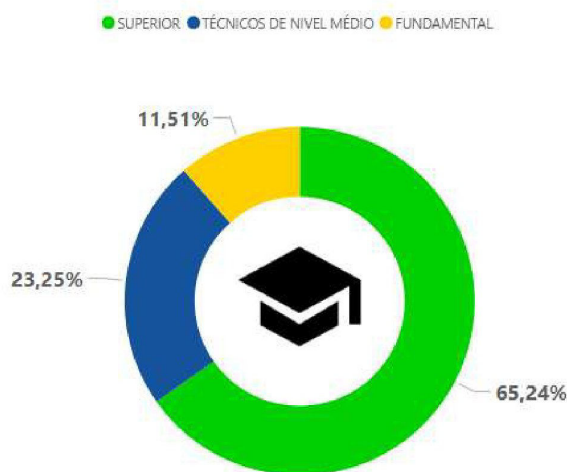
Fonte: Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS).

A composição da força de trabalho apresenta predominância feminina, com 916 profissionais do sexo feminino (69,82%) e 396 do sexo masculino (30,18%). A maior parte dos trabalhadores encontra-se nas faixas etárias economicamente mais produtivas, com destaque para os grupos de 40 a 44 anos (18,67%), 45 a 49 anos (17,25%) e 35 a 39 anos (11,79%).



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

Figura nº 9 - Distribuição por nível de escolaridade ocupacional



Fonte: Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS).

No que tange ao grau de escolaridade, observa-se que mais da metade dos postos de trabalho são ocupados por profissionais com **formação superior (51,55%)**, seguidos pelos profissionais com formação técnica de nível médio (31,87%) e ensino fundamental (16,58%).

Figura nº 10 - Distribuição por categoria profissional da força de trabalho da saúde (2022).



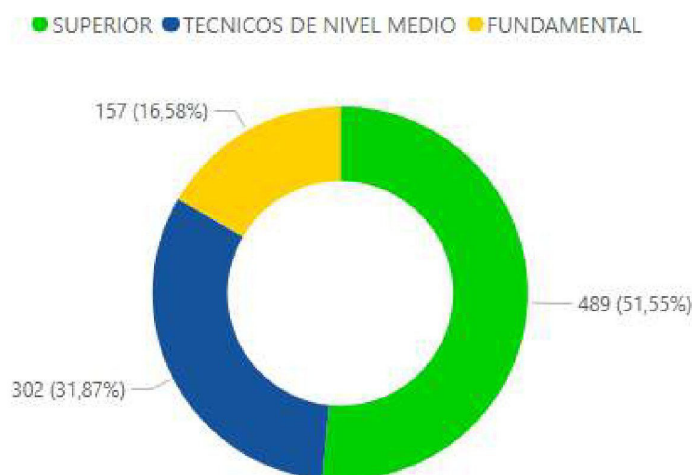
Fonte: Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS).



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

A distribuição por categoria ocupacional evidencia a predominância de áreas como medicina (31,55%), técnico em enfermagem (17,15%), enfermagem de nível superior (12,27%) e agente comunitário de saúde (6,25%).

Figura nº 11 - Distribuição por nível de escolaridade da força de trabalho da saúde (2022).



Fonte: Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS).

Mais da metade dos postos de trabalho na área da saúde em Bragança Paulista são ocupados por profissionais com formação superior (51,55%), seguidos por aqueles com formação técnica de nível médio (31,87%) e ensino fundamental (16,58%). Os dados revelam ainda, que em 2022, havia 2.507 vínculos de trabalho para um total de 1.312 profissionais de saúde ativos, o que resulta em uma média de 1,91 vínculo por trabalhador.

Embora os dados aqui apresentados contribuam para um panorama geral da força de trabalho em saúde no município, é necessário destacar a ausência de informações relacionadas a raça/cor, identidade de gênero, presença de deficiência e outros marcadores sociais importantes. Essa lacuna compromete a possibilidade de análises mais aprofundadas e interseccionais, limitando o reconhecimento de desigualdades estruturais que possam afetar o acesso, a permanência e as condições de trabalho desses profissionais, sendo relevante ampliar a capacidade de coleta e divulgação de dados sociodemográficos desagregados da força de trabalho no SUS.



2. Referências

BRAGANÇA PAULISTA, Prefeitura Municipal de. História da Cidade. Disponível em: <<https://www.braganca.sp.gov.br/cidade/historia>>. Acesso em: 24/04/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CNES. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 24/04/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS. Informações Epidemiológicas. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/secretaria-svs>>. Acesso em: 24/04/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificações – SINAN. Disponível em: <<https://portalsinan.saude.gov.br/>>. Acesso em: 24/04/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/tabnet/nascidos_vivos/index.php?p=159923>. Acesso em: 24/04/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SI-PNI. Disponível em: <<http://sipni.datasus.gov.br/si-pni/web/faces/inicio.jsf>>. Acesso em: 24/04/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=11633>>. Acesso em: 24/04/2025.

CENITS. Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde. Força de trabalho na Saúde. Brasil: 2025. Disponível em: <<https://cenits.saude.gov.br/painel-fts/>>. Acesso em: 24/04/2025.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Brasil, 20251. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 24/04/2025.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Índice de Vulnerabilidade Social. Brasil, 2017. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/portal/>>. Acesso em: 24/04/2025.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Índice de Desenvolvimento Humano. Brasil, 2021. Disponível em: <<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home.html>>. Acesso em: 24/04/2025.

SEADE. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Informações dos Municípios Paulistas. São Paulo: 20251. Disponível em: <<https://www.seade.gov.br/>>. Acesso em: 24/04/2025.



Prefeitura do Município de Bragança Paulista
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete da Secretaria
