

PMS

PLANO MUNICIPAL

DE SAÚDE

2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE





PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIDADES MUNICIPAIS

Ricardo Alberto Pereira Piorino
Prefeito Municipal

Rafael Goffi Moreira
Vice-prefeito Municipal

SECRETARIA DE SAÚDE

Roberta de Abreu Faria
Secretária de Saúde

Andréia Moreira Martins
Secretária de Saúde Adjunta

PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO PMS

Vigência: 2026 – 2029





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

Lista de Siglas:

AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente
ABFH – Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas
ACENI - Associação das Crianças Excepcionais de Nova Iguaçu
ADL – Avaliação de Densidade Larvária
AF – Assistência Farmacêutica
AMVHB – Associação Médico Veterinária Homeopática Brasileira
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS – Atenção Primária a Saúde
BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
CAPS I - Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CASP AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CEM – Centro de Especialidades Médicas
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
CEPATAS – Centro de Proteção e Atendimento aos animais
CIST – Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador
COMAF – Comissão de Medicamentos e Assistência Farmacêutica
CPIC – Centro de Práticas Integrativas
CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde
CTC – Centro de Tratamento COVID
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
EMAD – Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar
ESF – Estratégia de Saúde da Família
FNS - Fundo Nacional de Saúde
GVE – Gerência Vigilância Epidemiológica
GVS – Grupos de Vigilância Sanitária
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB – Índice de desenvolvimento da Educação Básica
IDHM – Índice de desenvolvimento Humano Municipal
LTA – Laudo técnico de Avaliação
LTI – Laboratório de Tecnologias Intelectuais
MDDA – Monitoramento de Doenças Diarreicas Agudas
MS – Ministério da Saúde
NAP - Núcleo de Apoio Psicopedagógico
NASF – Núcleo Ampliado de Saúde da Família
NOST – Norma Operacional de Saúde do Trabalhador
OMS – Organização Mundial de Saúde
OPM – Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção
PAMC – Pronto Atendimento Moreira César
PANC – Plantas Alimentícias não Convencionais
PARA – Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos
PAS - Programação Anual de Saúde
PAVS – Programa de Ações de Vigilância à Saúde
PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão
PIB – Produto interno Bruto
PMS – Plano Municipal de Saúde
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PNAISH – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
PNH – Política Nacional de Humanização



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PNI – Programa Nacional de Imunizações
PNM – Política Nacional de Medicamentos
PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares
PNS – Plano Nacional de Saúde
PNSPI – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
PQA – VS - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PSGO – Pronto Socorro Ginecológico e Obstétrico
PSM – Pronto Socorro Municipal
RAAT – Relatório de Atendimento ao Acidentado do Trabalho
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
RAS – Rede de Atenção à Saúde
RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos
RENAST – Rede Nacional de Ação Integral a Saúde o Trabalhador
REP – Roda de Estudos de Plantas
RH – Recursos Humanos
RIA – Roda Integrativa de Artes
RPG – Reeducação Postural Global
SABESP – Saneamento Básico do Estado de São Paulo
SAD – Serviço Atendimento Domiciliar
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel as Urgências
SAIPS- Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde
SCPA - Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso
SEADE – Sistema Estadual de Análise de dados
SES – Secretaria de Saúde
SIAGR - Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Risco dos Estabelecimentos de Assistência à Saúde
SGP - Sistema de Gerenciamento de Programas
SICLOW – Sistema do Controle Logístico de Medicamentos
SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN – Sistema de informação de Agravos de Notificação
SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
SIPNI – Sistema de informações do Programa Nacional de Imunizações
SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISMOB - Sistema de Monitoramento de Obras
SISHEMO – Sistema de Informação em Hemoterapia
SISPACTO – Sistema de Pactuação Interfederativa de Indicadores
SISREG – Sistema Nacional de Regulação
SIVISA – Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
SUS - Sistema Único de Saúde
TRS – Terapia Renal Substitutiva
TST – Tribunal Superior do Trabalho
UBS – Unidade Básica de Saúde
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
USA – Unidade Avançada (Ambulância)
USB – Unidade Básica (Ambulância)
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
VE – Vigilância Epidemiológica
VISA – Vigilância Sanitária



Sumário

Autoridades Municipais	2
Lista de Siglas	3
Apresentação	6
Caracterização do Município de Pindamonhangaba	8
Análise Situacional - Características Gerais do Município	9
Perfil Epidemiológico e Indicadores de Saúde da População Municipal	10
Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde (SES)	26
Fortalecimento da Atenção Básica: Diretrizes, Serviços e Estratégias Intersetoriais no Município ...	41
Atenção Especializada: Qualificação do Acesso, Linhas de Cuidado e Apoio Diagnóstico	54
Assistência Farmacêutica no Município: Gestão, Acesso e uso Racional de Medicamentos	72
Administrativo e Financeiro: Governança, Recursos e Controle Interno	79
Gestão da Rede de Urgência e Emergência, Logística e Articulação Intersetorial	86
Departamento de Proteção aos Riscos e Agravos a Saúde: Monitoramento, Intervenção e Promoção da Saúde	101
Planejamento e Gestão em Saúde: Diretrizes para a Organização, Monitoramento e Avaliação da Rede Municipal	108
Referências	117
Plano Municipal de Saúde de Pindamonhangaba (PMS): Compromisso com a Transformação da Saúde Pública	121
Objetivos, Eixos e Metas	122
PROPOSTAS APROVADAS NA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	124



APRESENTAÇÃO



Ao longo de mais de três décadas o Sistema Único de Saúde (SUS) tem se consolidado como um dos maiores pilares da cidadania brasileira, com avanços significativos no reconhecimento do planejamento como ferramenta fundamental para a gestão pública em saúde.

Essa prática vem sendo aprimorada por um movimento contínuo e colaborativo que integra gestores, profissionais e usuários, permitindo que os princípios da universalidade, integralidade e equidade sejam efetivamente exercidos.

Apesar dos progressos alcançados o fortalecimento da cultura de planejamento ainda representa um desafio complexo. Trata-se de um processo que exige transformação de posturas, tanto individuais quanto institucionais, além de mobilização e engajamento de diversos atores envolvidos na condução da política de saúde local.

A pandemia de COVID-19 reafirmou a importância de um sistema público de saúde robusto e preparado para responder com agilidade e eficiência aos riscos coletivos.

O SUS demonstrou sua relevância ao garantir acesso, cuidado e proteção à população brasileira, fortalecendo o papel da atenção primária e a articulação das redes de serviço.



Nesse contexto o planejamento estratégico torna-se ainda mais essencial, pois orienta a gestão na definição de prioridades, metas e ações que estejam alinhadas às demandas reais da comunidade. Somente com uma atuação organizada e pactuada é possível alcançar resultados satisfatórios e fortalecer o compromisso público com a saúde.

O Plano Municipal de Saúde de Pindamonhangaba 2026–2029 foi elaborado com base em um diagnóstico situacional abrangente e um processo de construção ascendente.

Reuniu contribuições de diversos segmentos da sociedade, destacando-se a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde, essa abordagem assegura legitimidade ao documento e promove o controle social.

A estrutura do Plano Municipal de Saúde está em consonância com as diretrizes estabelecidas no Plano de Governo do Prefeito e incorpora as propostas debatidas e construídas coletivamente durante a 12ª Conferência Municipal de Saúde. O documento foi organizado em eixos temáticos que orientam a definição das ações estratégicas e metas para o quadriênio.

I - Saúde Mental: Cuidado e Prevenção

Promover o bem-estar emocional e psicológico por meio de estratégias de cuidado e ações preventivas, esse eixo enfatiza a importância do acesso a serviços de saúde mental, combate ao estigma e fomento a práticas que auxiliem na qualidade de vida.

II - Saúde da Mulher: Materno-Infantil, Direitos e Cuidados

Garantia da atenção integral à saúde das mulheres em suas múltiplas dimensões. Envolve o cuidado com a saúde física, mental, sexual e reprodutiva, incluindo também a saúde materno-infantil.

Esse eixo tem como objetivo garantir que todas as mulheres tenham acesso a serviços de saúde com qualidade, acolhimento e respeito, com ações que promovam a prevenção, o cuidado humanizado, a equidade e a autonomia.

III - Inclusão, Acesso e Equidade na Saúde

Assegurar que todas as pessoas tenham acesso justo e igualitário aos serviços de saúde, respeitando as diversidades e necessidades específicas, esse eixo busca eliminar barreiras e fortalecer políticas públicas voltadas à inclusão social e à equidade no atendimento.



IV - Saúde do Trabalhador: Cuidando de quem cuida

Valorizar e proteger a saúde dos trabalhadores da área, reconhecendo os desafios que enfrentam e garantindo condições adequadas de trabalho.

Esse eixo foca na promoção da qualidade de vida, segurança laboral e suporte emocional para aqueles que dedicam suas vidas ao cuidado dos outros.

As metas pactuadas para o quadriênio 2026–2029 refletem os anseios e necessidades da população de Pindamonhangaba, o plano expressa o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS reafirmando seu papel na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida.

Caracterização do Município de Pindamonhangaba

Paraíba e Litoral Norte, no estado de São Paulo. Com posição geográfica estratégica, está situada às margens da Rodovia Presidente Dutra, no quilômetro 99, facilitando o acesso entre as capitais Rio de Janeiro e São Paulo. A cidade encontra-se a aproximadamente 146 km da Capital Paulista, cerca de 100 km da divisa com o estado do Rio de Janeiro e 50 km da divisa com Minas Gerais.

O município também faz fronteira com Campos do Jordão estância climática reconhecida nacionalmente; a ligação entre as duas cidades é realizada pela Rodovia Floriano Rodrigues Pinheiro e pela Estrada de Ferro Campos do Jordão que abriga o ponto ferroviário mais alto do Brasil a 1.743 metros de altitude.

Pindamonhangaba destaca-se nacionalmente por sua expressiva vocação industrial, abrigando o maior polo de reciclagem de latas de alumínio da América Latina, no âmbito sociocultural, o município é conhecido por possuir a maior comunidade ligada ao Movimento Hare Krishna na América Latina evidenciando sua diversidade cultural.

Em relação à rede de atenção à saúde o município conta com serviços estruturados em todos os níveis: atenção primária, secundária e terciária, com foco em baixa e média complexidade. A implantação, ampliação e consolidação da atenção primária e da rede especializada têm sido prioridades da gestão municipal exigindo esforços intersetoriais, engajamento dos profissionais e participação ativa da população.

Esse processo busca assegurar o acesso universal, oportuno e integral aos serviços de saúde, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Análise Situacional - Características Gerais do Município

Pindamonhangaba Código IBGE 3538006		
Síntese das Informações		
População estimada (2024)	172.027	Pessoas
População no último censo (2022)	165,428	Pessoas
Densidade demográfica (2022)	226,19	hab/Km2
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022)	3,2	Salários mínimos
Pessoal ocupado (2022)	42.133	Pessoas
População ocupada (2022)	25,47	%
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário mínimo (2010)	35,9	%
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade (2010)	98,2	%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) (2023)	6,5	-
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) (2023)	5,5	-
Matrículas no ensino fundamental (2023)	20.021	Matrículas
Matrículas no ensino médio (2023)	6.333	Matrículas
Docentes no ensino fundamental (2023)	1.289	Docentes
Docentes no ensino médio (2023)	510	Docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental (2023)	87	Escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio (2023)	31	Escolas
PIB per capita (2021)	79.951,70	R\$
Transferências correntes (Percentual em relação às receitas correntes brutas realizadas)(2023)	70,43	%
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) (2010)	0,773	-
Total de receitas brutas realizadas (2023)	979.027.600,42	R\$ (x1000)
Total de despesas brutas empenhadas (2023)	969.611.388,40	R\$ (x1000)
Mortalidade Infantil (2023)	10,13	Óbitos por nascido vivos
Internações por diarreia pelo SUS(2024)	10,5	Internações por 10 mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS (2009)	35	Estabelecimentos
Área de unidade territorial (2020)	731,355	Km2

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Avenida Nossa Senhora do Bom Sucesso, 1734 – Alto do Cardoso – Pindamonhangaba – SP – CEP: 12420-010

TEL (12) 3550-8936 - e-mail: saude@pindamonhangaba.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Perfil Epidemiológico e Indicadores de Saúde da População Municipal





CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Panorama Demográfico

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos.

A queda acelerada das taxas de fecundidade e da mortalidade registradas no país provoca mudanças rápidas no ritmo de crescimento da população. Este padrão também é observado no município de Pindamonhangaba.

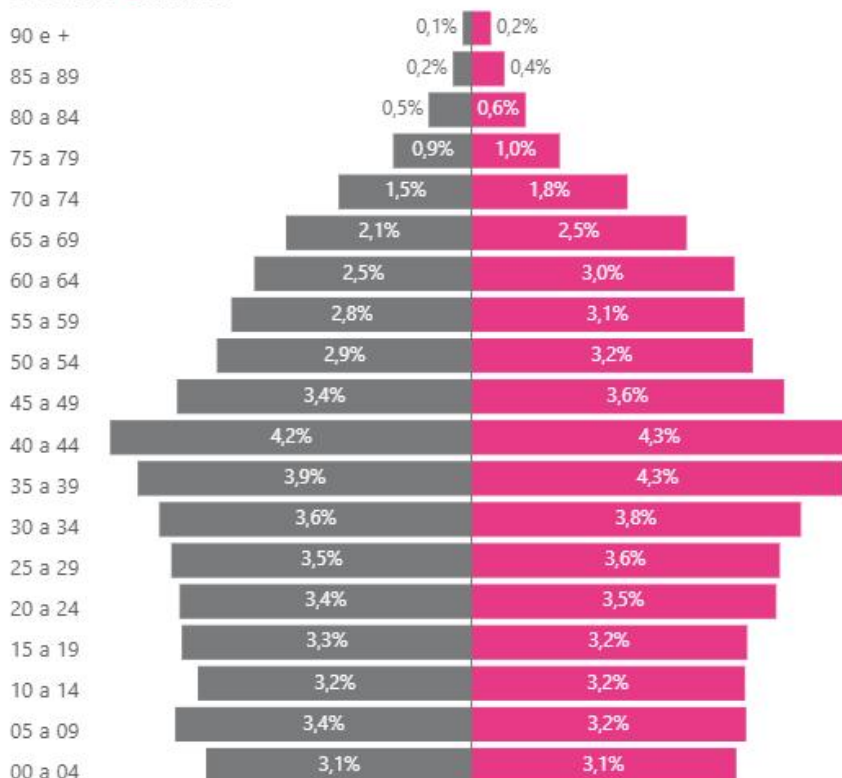
De acordo com a estimativa Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2024 a população de Pindamonhangaba é de 172.027 habitantes.

População por idade e sexo**

2023

Tabela

● Homens ● Mulheres





PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Analisando a pirâmide etária, observa-se a tendência atual em Pindamonhangaba como em outras cidades de mesmo perfil de apresentarem a chamada Pirâmide adulta, que apesar de também ter uma base larga, apresenta uma taxa menor de natalidade quando comparada com a população infantil e jovem.

Estatísticas Vitais

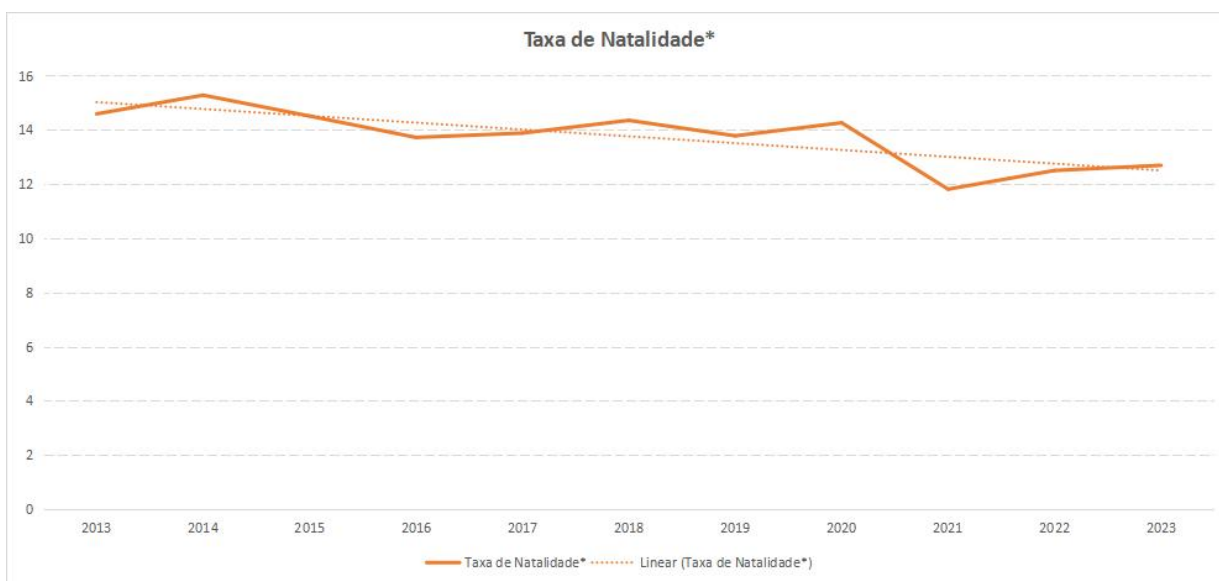
Série histórica das Taxas Geral de Natalidade e Geral da Fecundidade 2013 a 2023

Indicadores	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Taxa de Natalidade*	14,59	15,28	14,51	13,72	13,88	14,35	13,78	14,26	11,81	12,5	12,69
Taxa de Fecundidade**	51,65	54,17	51,55	48,96	49,95	51,89	50,51	51,36	48,58	47,14	48,21

*Nascidos vivos por 1.000 habitantes

**Nascidos Vivos por 1.000 mulheres entre 15 e 49 anos

Fonte: Seade



Fonte: Seade

Na Série Histórica de natalidade e fecundidade do município (dados SEADE) apresenta-se com pequenas oscilações e com tendência de queda para os próximos anos.



Série Histórica de Índice de Envelhecimento da População 2010-2020

Variável	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Índice de Envelhecimento	53,27	56,65	60,25	63,16	66,21	69,42	72,78	76,33	81,73	86,4	91,36

Fonte: SEADE

O índice de envelhecimento de uma população reflete a expectativa de vida da mesma, em Pindamonhangaba este índice vem crescendo e mostra o aumento da população idosa, este dado somado às taxas em declínio de natalidade e fecundidade aponta o crescimento do número de habitantes acima de 60 anos em detrimento da população mais jovem de 0 a 14 anos.

Série Histórica de Nascimentos de Residentes em Pindamonhangaba

TAXA	ANO	2014*	2015*	2016*	2017*	2018*	2019*	2020*	2021*	2022**	2023**	2024**
Série Histórica de Nascidos Vivos		2.354	2.263	2.112	2.207	2.304	2.233	2.238	2.130	2.123	2.171	1.996
% de mães adolescentes (até 17 a.)		8,16	6,01	6,77	5,3	5,04	4,71	4,5	5,2	3,3	2,99	2,85
% de Consultas (7 ou mais)		84,62	87,62	88,24	85,23	79,97	85,09	82,09	82,54	84,08	85,81	85,97
% de Partos cirúrgicos		73,11	67,48	67,41	69,66	69,19	68,37	67,74	65,85	68,39	65,27	66,43
% de Prematuridade		11,75	11,06	14,09	12,5	12,41	12,99	11,1	10,9	11,4	11,33	10,67
% de Baixo Peso		7,9	7,96	9,64	8,54	8,9	10,5	8,57	9,9	10,93	10,27	8,97

* Dados Fundação SEADE/TABNET
** Dados SIM - SINASC
*** Tabnet

Os dados apresentados na tabela acima indicam:

1. **Mães adolescentes:** verificou-se queda importante neste indicador nos últimos 10 anos.
2. **Consultas de pré-natal:** este indicador se mantém estável.
3. **Partos cirúrgicos:** apresenta tendência a queda no indicador, porém em ritmo desacelerado.
4. **Prematuridade:** Tendência de queda neste indicador.
5. **Baixo Peso:** verifica-se tendência de aumento neste indicador.



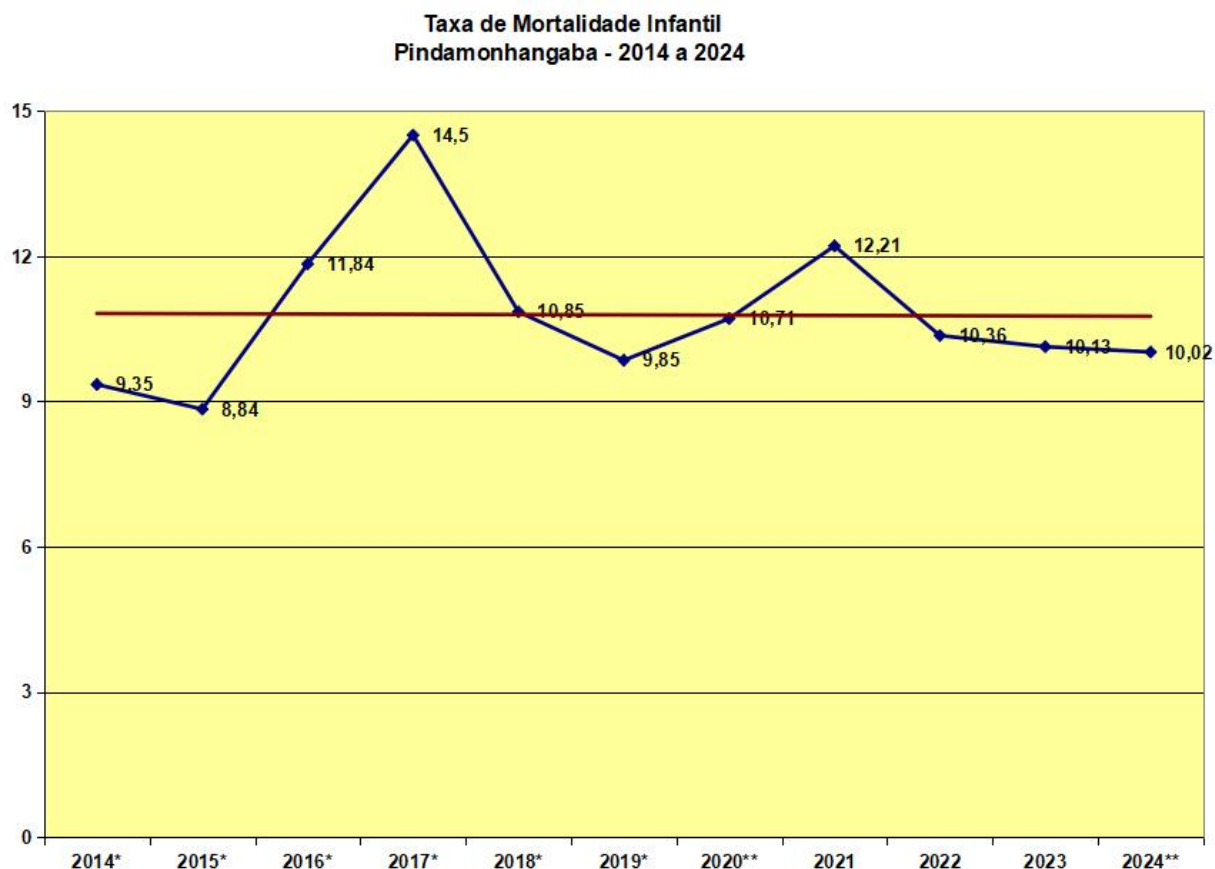
Série Histórica do Coeficiente de Mortalidade Infantil em Pindamonhangaba

TAXA \ ANO	ANO										
	2014*	2015*	2016*	2017*	2018*	2019*	2020**	2021**	2022**	2023**	2024**
Taxa de Mortalidade Infantil	9,35	8,84	11,84	14,5	10,85	9,85	10,71	12,21	10,36	10,13	10,02

* Dados Fundação SEADE

** Dados SIM - SINASC - VE

Nesta tabela os indicadores apresentam oscilação nos anos relatados, apesar disto ao analisarmos o período todo verifica-se que a tendência é de estabilização no indicador.



* Dados SEADE

** Dados SIM - SINASC - VE Pindamonhangaba



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Óbitos Residentes em Pindamonhangaba por capítulo do CID10 2020 – 2024

Causa (Cap CID 10)	2020		2021		2022		2023		2024	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
I. Doenças do aparelho circulatório	323	27,17%	330	21,14%	347	26,90%	314	25,61%	377	27,95%
II. Neoplasias (tumores)	207	17,41%	208	13,32%	210	16,28%	243	19,82%	231	17,12%
X. Doenças do aparelho respiratório	134	11,27%	162	10,38%	146	11,32%	172	14,03%	196	14,53%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	105	8,83%	432	27,67%	125	9,69%	47	3,83%	50	3,71%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	98	8,24%	83	5,32%	99	7,67%	96	7,83%	120	8,90%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	81	6,81%	79	5,06%	85	6,59%	86	7,01%	90	6,67%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	60	5,05%	49	3,14%	79	6,12%	73	5,95%	82	6,08%
XI. Doenças do aparelho digestivo	61	5,13%	66	4,23%	61	4,73%	64	5,22%	59	4,37%
VI. Doenças do sistema nervoso	38	3,20%	46	2,95%	40	3,10%	45	3,67%	47	3,48%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	2,27%	38	2,43%	36	2,79%	30	2,45%	30	2,22%
XVIII. Sintomas e achados anormais clínicos e laboratoriais	21	1,77%	29	1,86%	19	1,47%	15	1,22%	17	1,26%
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	9	0,76%	10	0,64%	12	0,93%	11	0,90%	12	0,89%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	0,76%	8	0,51%	6	0,47%	12	0,98%	17	1,26%
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	0,50%	6	0,38%	4	0,31%	7	0,57%	13	0,96%
III. Doenças do sangue, órgãos hematológicos e transtornos imunitários	5	0,42%	6	0,38%	12	0,93%	7	0,57%	3	0,22%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	5	0,42%	6	0,38%	9	0,70%	3	0,24%	5	0,37%
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0,00%	3	0,19%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,08%	0	0,00%
Total	1189	100,00%	1561	100,00%	1290	100,00%	1226	100,00%	1349	100,00%

Fonte: SIM-VE

As causas de mortalidade no município são principalmente as Doenças do Aparelho circulatório, Neoplasias, Doenças do Aparelho Respiratório e Causas Externas.

Em 2020 com o início da pandemia do novo Coronavírus houve aumento considerável do capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias que é onde se encontra o CID do COVID.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Agravos de Notificação

INVESTIGAÇÃO DE AIDS ADULTO - Sinan NET

Frequência por Ano Diagnóstico segundo sexo

Sexo	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Masculino	26	81,25%	30	71,43%	24	77,42%	14	87,50%	42	70,00%	18	69,23%	20	86,96%	23	85,19%	19	59,38%	19	65,52%	22	70,97%
Feminino	6	18,75%	12	28,57%	7	22,58%	2	12,50%	18	30,00%	8	30,77%	3	13,04%	4	14,81%	13	40,63%	10	34,48%	9	29,03%
Total	32	100,00%	42	100,00%	31	100,00%	16	100,00%	60	100,00%	26	100,00%	23	100,00%	27	100,00%	32	100,00%	29	100,00%	31	100,00%

Fonte: Sinan

Através da Busca Ativa de rotina e Campanhas do Fique Sabendo, envolvendo toda a rede, é possível o diagnóstico precoce do HIV.

A incidência é superior na população masculina devido a maior tendência à exposição e a comportamentos de risco.

INVESTIGAÇÃO DE AIDS ADULTO

Frequência por Ano Diagnóstico segundo Categoria de Exposição

Categoria de Exposição	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Heterossexual	19	59,38%	23	54,76%	18	58,06%	6	37,50%	29	48,33%	14	53,85%	6	26,09%	15	55,56%	20	62,50%	13	43,33%	14	45,16%
Homossexual	9	28,13%	13	30,95%	7	22,58%	7	43,75%	24	40,00%	8	30,77%	13	56,52%	9	33,33%	12	37,50%	13	43,33%	14	45,16%
Bissexual	2	6,25%	5	11,90%	3	9,68%	3	18,75%	4	6,67%	3	11,54%	2	8,70%	3	11,11%	0	0,00%	3	10,00%	2	6,45%
Ignorado	2	6,25%	0	0,00%	2	6,45%	0	0,00%	1	1,67%	1	3,85%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Heterossexual/Drogas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,67%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	3,23%
Homossexual/Drogas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,67%	0	0,00%	1	4,35%	0	0,00%	0	0,00%	1	3,33%	0	0,00%
Drogas	0	0,00%	1	2,38%	1	3,23%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Bissexual/Drogas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	4,35%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total	32	100,00%	42	100,00%	31	100,00%	16	100,00%	60	100,00%	26	100,00%	23	100,00%	27	100,00%	32	100,00%	30	100,00%	31	100,00%

Fonte: Sinan



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Na investigação de AIDS em Adultos, atualmente a exposição ao vírus da AIDS é por via sexual, as drogas deixaram de ter uma incidência significativa com o advento do CRACK.

INVESTIGAÇÃO DE AIDS ADULTO - Sexo Masculino

Frequência por Ano Diagnóstico segundo Categoria de Exposição

Categoria de Exposição	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Homossexual	9	34,62%	13	43,33%	7	29,17%	7	50,00%	24	57,14%	8	44,44%	13	65,00%	9	45,00%	12	60,00%	13	65,00%	14	70,00%	129	50,19%
Heterossexual	13	50,00%	11	36,67%	11	45,83%	4	28,57%	12	28,57%	7	38,89%	3	15,00%	11	55,00%	7	35,00%	3	15,00%	5	25,00%	87	33,85%
Bissexual	2	7,69%	5	16,67%	3	12,50%	3	21,43%	4	9,52%	2	11,11%	2	10,00%	3	15,00%	0	0,00%	3	15,00%	2	10,00%	29	11,28%
Ignorado	2	7,69%	0	0,00%	2	8,33%	0	0,00%	1	2,38%	1	5,56%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	6	2,33%
Homossexual/Drogas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,38%	0	0,00%	1	5,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	5,00%	3	1,17%
Drogas	0	0,00%	1	3,33%	1	4,17%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,78%
Bissexual/Drogas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	5,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,39%
Total	26	100,00%	30	100,00%	24	100,00%	14	100,00%	42	100,00%	18	100,00%	20	100,00%	23	100,00%	19	100,00%	19	100,00%	22	100,00%	257	100,00%

Fonte: Sinan

Quando avaliamos a categoria de exposição dos casos masculinos notificados verificamos que no período de 2014 a 2024 a transmissão exclusivamente sexual perfaz um total de 95,33% dos casos.

INVESTIGAÇÃO DE AIDS ADULTO - Sexo Feminino

Frequência por Ano Diagnóstico segundo Categoria de Exposição

Categoria de Exposição	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Heterossexual	6	100,00%	12	100,00%	7	100,00%	2	100,00%	17	94,44%	7	87,50%	3	100,00%	4	100,00%	13	100,00%	10	100,00%	9	100,00%	90	97,83%
Heterossexual/Drogas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,09%
Bissexual	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	5,56%	1	12,50%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,09%
Total	6	100,00%	12	100,00%	7	100,00%	2	100,00%	18	100,00%	8	100,00%	3	100,00%	4	100,00%	13	100,00%	10	100,00%	9	100,00%	92	100,00%

Entre os heterossexuais afetados por AIDS, o sexo feminino representa 25,71% do total de infectados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HANSENÍASE

Frequência por Classificação Operacional de Notificação segundo Ano diagnóstico

Ano do Diagnóstico	Paucibacilar		Multibacilar		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2014	2	4,65%	3	6,98%	5	11,63%
2015	2	4,65%	5	11,63%	7	16,28%
2016	0	0,00%	4	9,30%	4	9,30%
2017	2	4,65%	5	11,63%	7	16,28%
2018	1	2,33%	2	4,65%	3	6,98%
2019	0	0,00%	3	6,98%	3	6,98%
2020	0	0,00%	2	4,65%	2	4,65%
2021	0	0,00%	4	9,30%	4	9,30%
2022	2	4,65%	0	0,00%	2	4,65%
2023	0	0,00%	1	2,33%	1	2,33%
2024	0	0,00%	5	11,63%	5	11,63%
Total	9	20,93%	34	79,07%	43	100,00%

Fonte: Sinan

A Hanseníase é uma doença em eliminação no mundo e tivemos uma diminuição importante no número de casos novos a partir do ano de 2018.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA****ESTADO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Frequência por Tipo de Saída segundo Ano diagnóstico

Ano diagnóstico	Cura		Transferido para outro município		Abandono		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2014	5	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	5	13,16%
2015	7	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	7	18,42%
2016	3	75,00%	0	0,00%	1	25,00%	4	10,53%
2017	7	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	7	18,42%
2018	3	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	7,89%
2019	2	66,67%	1	33,33%	0	0,00%	3	7,89%
2020	2	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	5,26%
2021	4	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	4	10,53%
2022	2	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	5,26%
2023	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,63%
Total	36	94,74%	1	2,63%	1	2,63%	38	100,00%

Fonte: Sinan

Apesar do diagnóstico tardio da Hanseníase, o município apresenta uma alta taxa de cura, alcançando 79,07% durante o período da série histórica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TUBERCULOSE

Coeficiente de Incidência de Casos Novos de Tuberculose 2014 a 2023 em Pindamonhangaba.

Ano	Nº	Incidência
2014*	18	11,33
2015*	18	11,21
2016*	23	14,17
2017*	35	21,27
2018*	43	25,83
2019*	39	23,17
2020*	30	17,63
2021*	40	24,36
2022*	35	21,17
2023*	63	37,80

*Incidência por 100.000 habitantes

Fonte: TbWeb

Enfrentamos dificuldades na busca ativa de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera por conta do perfil do paciente acometido pela doença. Em 2023 houve aumento no número de casos por conta de um surto na área do Bem Viver.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Encerramento de Casos 2013 a 2023

Encerramento Ano	Abandono	Cura	Óbito Não Tb	Óbito por Tb	Transferência/falência/ resistência
2013	17,39%	73,91%	0,00%	4,35%	4,35%
2014	16,66%	77,77%	5,55%	0,00%	0,00%
2015	5,56%	88,88%	5,56%	0,00%	0,00%
2016	4,34%	91,30%	4,34%	0,00%	0,00%
2017	2,86%	91,43%	0,00%	2,86%	2,86%
2018	4,65%	88,37%	6,98%	0,00%	0,00%
2019	0%	82,05%	10,26%	5,13%	2,56%
2020	10,00%	83,33%	3,33%	0,00%	3,33%
2021	15,00%	77,5%	2,5%	2,5%	2,5%
2022	17,14%	80,00%	0,00%	2,86%	0,00%
2023	14,28%	80,95%	1,60%	3,17%	0,00%

Fonte: TbWeb

Nos últimos anos, a média da taxa de cura dos pacientes que são diagnosticados está em 83,23%.

HEPATITES

INVESTIGAÇÃO DE HEPATITES VIRAIS - SINAN NET

Classificação Etiológica Ano	Virus A	%	Virus B	%	Virus C	%	Virus B+C	%	Total	%
2014	0	0,00%	3	17,65%	14	82,35%	0	0,00%	17	12,78%
2015	0	0,00%	2	15,38%	11	84,62%	0	0,00%	13	9,77%
2016	0	0,00%	2	12,50%	14	87,50%	0	0,00%	16	12,03%
2017	2	9,09%	4	18,18%	16	72,73%	0	0,00%	22	16,54%
2018	0	0,00%	1	8,33%	11	91,67%	1	8,33%	12	9,02%
2019	0	0,00%	1	12,50%	7	87,50%	0	0,00%	8	6,02%
2020	0	0,00%	0	0,00%	10	100,00%	0	0,00%	10	7,52%
2021	0	0,00%	1	10,00%	9	90,00%	0	0,00%	10	7,52%
2022	0	0,00%	0	0,00%	4	100,00%	0	0,00%	4	3,01%
2023	0	0,00%	1	14,29%	6	85,71%	0	0,00%	7	5,26%
2024	1	7,14%	0	0,00%	13	92,86%	0	0,00%	14	10,53%
Total	3	2,26%	15	11,28%	115	86,47%	1	0,75%	133	100,00%

Fonte: Sinan



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em 2017 houve uma campanha para diagnosticar hepatites na população. Ressaltando que a hepatite é uma doença silenciosa e raramente apresenta algum tipo de sintoma.

DENGUE

Série Histórica de Casos de Dengue - 2021 a 2024

Casos de Dengue	2021	2022	2023	2024
Autóctones	1.226	374	2.502	23.078
Importados	6	0	5	20
Descartados	3.525	2.011	1.692	422
Óbitos	0	0	2	18
Notificados	4.757	2.385	4.201	23.538

Fonte: Sinanonline

No Município a infestação pelo mosquito *Aedes aegypti* está presente e durante o verão, considerado o período mais crítico, o foco das ações da Equipe de Controle de Vetores são as atividades de bloqueio de criadouros e nebulização direcionados aos casos confirmados de dengue somados aos serviços de rotina direcionados ao controle do mosquito.

Em 2024 enfrentamos a maior transmissão da doença em nossa história, em razão das mudanças climáticas que o planeta enfrenta, o que contribui tanto para a reprodução do mosquito quanto para a sua atividade de espalhamento da doença.

Durante o inverno, momento em que se registra menor número de casos ou nenhum caso, o enfoque é direcionado para campanhas educativas de prevenção, porém nos últimos anos temos verificado a continuidade da transmissão na referida época.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MENINGITE

INVESTIGAÇÃO DE MENINGITE

Frequência de casos confirmados por Evolução segundo Ano do Diagnóstico

Ano Inic. Sintomas	Alta	%	Óbito por meningite	%	Total	%
2014	1	25,00%	3	75,00%	4	5,56%
2015	4	80,00%	1	20,00%	5	6,94%
2016	5	100,00%	0	0,00%	5	6,94%
2017	4	80,00%	1	20,00%	5	6,94%
2018	12	92,31%	1	7,69%	13	18,06%
2019	6	100,00%	0	0,00%	6	8,33%
2020	1	100,00%	0	0,00%	1	1,39%
2021	1	100,00%	0	0,00%	1	1,39%
2022	3	75,00%	1	25,00%	4	5,56%
2023	17	94,44%	1	5,56%	18	25,00%
2024	10	100,00%	0	0,00%	10	13,89%
Total	64	88,89%	8	11,11%	72	100,00%

Fonte: Sinan

A ocorrência de meningites apresentou aumento nos anos de 2023 e 2024, justamente os anos após o fim das recomendações de isolamento social.

É provável que em virtude das medidas de distanciamento entre as pessoas houve uma queda da imunidade da população em geral, contribuindo para o aumento da doença nos últimos anos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CAMPANHAS DE VACINAÇÃO

Cobertura Vacinal - Campanhas de Imunização

Item	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Realizar Campanha de Imunização contra a influenza em maiores de 60 anos (em %)	85,49%	84,92%	108,83%	109,74%	102,10%	108,37%	139,29%	53,70%	55,44%	57,45%	53,43%

Fonte: PNI

As Campanhas de Vacinação no município atingia as metas estipuladas pelo Ministério da Saúde até o ano de 2021 quando iniciou-se a campanha de vacinação contra o Coronavírus e concomitantemente houve intensificação do movimento antivacina.

COBERTURA VACINAL BÁSICA 2017 – 2022

Ano	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Vacinas						
Pentavalente	80,43	82,59	57,99	86,25	82,22	72,07
Pneumocócica 10	90,03	87,31	80,22	85	84,74	75,54
Poliomielite	80,06	82,36	78,57	78,88	82,57	72,66
Tríplice viral	78,86	83,66	86,61	83,97	83,13	84,02
Fonte: Tabnet						

Na Série Histórica de Imunizações Básicas o município apresenta boas coberturas, apesar da meta estipulada pelo Ministério da Saúde ser de 95% para cada vacina.

Ocorre que no período de 2017 a 2020 tivemos três alterações de sistemas de informação, determinadas pelo próprio Ministério da Saúde, o que dificultou o processo de trabalho para inserção das informações.

Em 2022 verificamos queda importante nas coberturas vacinais, muito em razão do movimento anti-vacina alimentado pelas notícias falsas veiculadas em redes sociais.

Para evitarmos quedas nas coberturas vacinais iniciamos, em conjunto com a Atenção Básica, uma busca ativa para verificarmos crianças com falta de vacinação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CORONAVÍRUS

No final do ano de 2019 houve o surgimento de um novo tipo de vírus na China, em fevereiro de 2020 tivemos o primeiro caso confirmado no Brasil e em março já tínhamos o primeiro caso em Pindamonhangaba.

Notificações de Coronavírus por Classificação Final e ano da notificação

Residentes em Pindamonhangaba 2020/ 2024

Classificação	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL	% Óbitos
Covid leve	6.443	18.683	29.337	5.041	1.635	61.139	
Covid Grave	296	1.272	408	88	75	2.139	1,05%
Óbitos	71	446	114	16	19	666	

Verifica-se que a partir de 2022 começou a diminuir a quantidade de casos graves e óbitos por COVID em virtude de boa parte da população ter sido imunizada com ao menos 03 doses.

Cobertura vacinal monovalente COVID - Residentes em Pindamonhangaba

Cobertura Vacinal - 2 doses (%) 91,89%	Cobertura Vacinal - 3 doses (%) 62,49%	Cobertura Vacinal - 4 doses (%) 23,25%
Qtd. Doses - 2 doses 150.729	Qtd. Doses - 3 doses 102.503	Qtd. Doses - 4 doses 38.140

Cobertura vacinal bivalente COVID - Residentes em Pindamonhangaba

Cobertura Vacinal (%) - Residência 20,11%	Total de Doses Aplicadas Bivalente 27.957
---	--

Fonte: localizaSUS

Conforme o número de casos de COVID foi diminuindo, a procura pelo imunizante também passou a diminuir sendo que a população vacinada com a dose bivalente é de apenas 20,11% da população.



Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde (SES)





Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde (SES)

Desde que assumiu a gestão plena dos serviços de saúde em 1996, o município de Pindamonhangaba passou a ser responsável pela administração integral da rede municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa rede é composta por serviços organizados nos níveis de Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência e Emergência, além das ações de Vigilância e Proteção à Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde (SES) gerencia sua estrutura assistencial de maneira descentralizada, cobrindo áreas urbanas e rurais.

Atualmente, o município conta com:

Departamento de Atenção Básica

As unidades são compostas por equipes multiprofissionais que atuam de forma integral na promoção, prevenção e cuidado à população.

- 22 Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF)
- 8 Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Departamento de Assistência Farmacêutica

Complementando a Atenção Primária, o município dispõe:

- NASF II (Núcleo de Apoio à Saúde da Família)
- Farmácia Distrital em Moreira César
- Farmácia Central Municipal
- Programa de Diabetes

Departamento de Atenção Especializada

A Atenção Especializada de Pindamonhangaba reúne serviços próprios e contratados, organizados para atender demandas clínicas, terapêuticas e psicossociais:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Centro de Especialidades Médicas (CEM)
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
- Centros de Práticas Integrativas e Complementares (CPICs) descentralizados
- 2 Unidades de Fisioterapia
- Laboratório Municipal e unidades descentralizadas de análises clínicas
- CAPS I, CAPS II e CAPS AD
- Ambulatórios de Saúde Mental Infante Juvenil e Adulto
- Ambulatórios de Saúde Mental Adulto
- Residência Terapêutica
- Regulação Municipal da Saúde

Departamento de Urgência e Emergência

A rede de urgência é composta por serviços com funcionamento 24 horas, distribuídos estrategicamente no território:

- UPA Moreira César (24h): referência para moradores do distrito.
- UPA Araretama (24h): com suporte do Pronto Socorro em casos complexos.
- Unidade Mista da Região Leste: complementa a rede de atendimento emergencial.
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): com base central no Centro da Cidade e base descentralizada em Moreira César.
- Pronto Socorro Municipal (gestão indireta): com equipes de clínicos gerais, pediatras, ortopedistas, cirurgiões e leitos de emergência, semi-intensivos, observação e isolamento.
- Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba

Sob gestão municipal, a Santa Casa de Misericórdia é referência hospitalar para o município ofertando leitos contratualizados em:

- Clínica médica
- Clínica cirúrgica
- Pediatria
- Maternidade
- UTI adulto
- UTI neonatal

A gestão de encaminhamentos é definida conforme a complexidade de cada caso, com fluxo entre as unidades da rede municipal.



Departamento de Proteção aos Riscos e Agravos a Saúde

A estrutura de Vigilância está organizada sob uma diretoria específica e atua nos seguintes eixos:

- Vigilância Sanitária
- Vigilância Epidemiológica
- Rede de Frio / Imunização
- Controle de Vetores
- Serviço de Infectologia
- Análise técnica de projetos sanitários

Departamento Administrativo e Financeiro

Coordena os setores de apoio administrativo e logístico garantindo suporte às demais áreas da saúde.

- Almoxarifado
- Transporte
- Recursos Humanos
- Gestão Financeira

Departamento de Gestão de Contratos e Convênios

O Departamento de Gestão de Contratos e Convênios é responsável pela elaboração, análise, acompanhamento e prestação de contas dos instrumentos contratuais e convencionais firmados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Atua na definição técnica e legal dos objetos contratados, assegurando a conformidade com as normas vigentes, a eficiência na aplicação dos recursos públicos e a qualidade dos serviços prestados.

Também realiza articulações com órgãos estaduais e federais, promove capacitações internas, monitora prazos e metas contratuais, e presta suporte aos demais setores da secretaria, garantindo transparência, controle e efetividade na gestão dos instrumentos administrativos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Planejamento Estratégico em Saúde: Desafios, Perspetivas e Integração do Cuidado no Território





Desafios e Perspectivas para o Próximo Quadriênio

Diante do cenário atual marcado por restrições orçamentárias e aumento da demanda por serviços, o município de Pindamonhangaba enfrenta desafios que exigem planejamento estratégico e articulação intersetorial.

Entre as principais necessidades estão:

- Ampliação de recursos humanos nas diversas áreas;
- Expansão da rede assistencial com construção de novas unidades;
- Reorganização de protocolos e fluxos da rede de urgência e emergência;
- Fortalecimento da atenção em saúde mental e atendimento psicológico;
- Aprimoramento do acesso à marcação de consultas, exames e procedimentos;

A gestão municipal tem priorizado a eficiência na utilização dos recursos públicos, buscando equilibrar as necessidades da população com as possibilidades orçamentárias.

Isso implica o fortalecimento da regulação, avaliação de serviços, gestão administrativa e financeira, frente ao crescente impacto das demandas sobre o orçamento municipal.

A aposta na humanização do cuidado com centralidade no usuário orienta as ações do município; estratégias como o matriciamento, alta responsável, descentralização de serviços, e práticas integrativas funcionam como dispositivos que garantem o cuidado integral e contínuo.

Esse compromisso com a qualidade e o acesso só se efetiva com a educação permanente dos profissionais de saúde, bem como com a ampliação e recomposição dos quadros técnicos para implantação de novos serviços e qualificação dos existentes.

Acesso a ações e serviços de Saúde

O acesso universal aos serviços de saúde é uma garantia constitucional e uma conquista histórica dos movimentos sociais no Brasil. Tornou-se um dos pilares dos direitos de cidadania, sendo central na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, garantir não apenas o acesso, mas a qualidade, resolutividade e integralidade do cuidado, permanece como um dos principais desafios enfrentados pela gestão pública de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Um acesso qualificado pressupõe a equidade, a humanização no atendimento, a integralidade das ações e a capacidade de resposta oportuna às necessidades individuais e coletivas. Esses princípios orientam o processo de organização da rede assistencial e constituem diretrizes fundamentais para o fortalecimento do SUS.

A superação da fragmentação entre os serviços de saúde e a eliminação de vazios assistenciais exige a implantação efetiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS), estruturadas por linhas de cuidado que promovam continuidade, coordenação e acesso em todos os níveis da atenção.

A consolidação dessas redes, conforme previsto no Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020–2023, permite não apenas a ampliação do acesso, mas também o aprimoramento da gestão, a eficiência na aplicação dos recursos públicos e a adequação do financiamento às reais necessidades da população.

Nesse cenário a organização da rede municipal de saúde de Pindamonhangaba tem como objetivo central garantir uma resposta ampla e articulada às demandas locais, respeitando as especificidades territoriais e o perfil epidemiológico da população.

A estruturação dos serviços parte de um conceito ampliado de saúde, incorporando a prevenção, a promoção, o cuidado curativo e a reabilitação, dentro de um modelo que valoriza a participação social e o protagonismo dos usuários.

A rede de atenção à saúde do município está em constante evolução, com investimentos em infraestrutura, qualificação de profissionais, ampliação do acesso, descentralização de serviços e incorporação de práticas inovadoras.

Tais ações visam garantir que o cuidado em saúde seja ofertado com dignidade, respeito, resolutividade e acolhimento, refletindo o compromisso da gestão municipal com a efetivação dos direitos de saúde da população de Pindamonhangaba.

Modelo de Atenção à Saúde

Historicamente o modelo médico-centrado predomina na organização dos serviços de saúde, sendo amplamente aceito não apenas por profissionais médicos, mas também por outros segmentos da equipe multiprofissional e pela população em geral.

Esse modelo baseado em práticas curativas (consulta–exame–medicação), favorece a centralização da assistência no processo saúde-doença, limitando uma abordagem mais ampla e integrada do cuidado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Considerando as mudanças contínuas nos perfis demográficos, nos determinantes sociais da saúde e nos desafios epidemiológicos enfrentados pelos municípios, torna-se essencial o fortalecimento de um modelo ampliado de atenção à saúde.

Esse modelo deve priorizar ações de promoção e prevenção e reconhecer a complexidade dos fatores que influenciam o bem-estar físico, mental e social da população.

A consolidação dessa abordagem requer a atuação integrada de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, pautadas pelos princípios da integralidade, da resolutividade e do acolhimento, garantindo que o cuidado ofertado seja efetivo, humano e orientado às reais necessidades dos indivíduos.

Entre as estratégias fundamentais para transformar o modelo de atenção à saúde, destaca-se a implantação efetiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS), as RAS constituem arranjos organizacionais que articulam ações e serviços com diferentes graus de complexidade tecnológica, integrados por sistemas de apoio técnico, logístico, clínico e gerencial.

Essa organização visa garantir o acesso contínuo, coordenado e integral ao cuidado, promovendo a transição de um modelo fragmentado para uma rede estruturada e centrada nas necessidades reais dos usuários (BRASIL, 2010).

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde (SES), o princípio da integralidade constitui um dos maiores desafios do SUS.

Ele exige que as ações de saúde considerem as características singulares das condições agudas e crônicas, bem como os contextos sociais diversos vivenciados pela população.

Isso demanda uma resposta qualificada e sensível à realidade dos usuários, articulando recursos e práticas que promovam efetivamente o cuidado integral.

Para que essa resposta seja viável, é necessário o fortalecimento de estratégias que promovam a interconexão entre os diferentes níveis e serviços da rede.

Entre essas estratégias, destacam-se:

- A regionalização da assistência, permitindo organização territorial e definição de fluxos entre os serviços;
- A implantação de linhas de cuidado, que orientam os percursos terapêuticos e garantem a continuidade da atenção;
- O fortalecimento da rede de atenção básica como coordenadora do cuidado, promovendo resolutividade e vínculo com os usuários;



- O acolhimento e escuta qualificada, como práticas que colocam o usuário no centro da ação em saúde.

Esse modelo ampliado demanda também investimento em educação permanente dos profissionais, construção coletiva de protocolos de cuidado, modernização da regulação e uso inteligente dos recursos públicos.

Em Pindamonhangaba a gestão municipal vem atuando de forma comprometida para consolidar esse modelo, com vistas ao fortalecimento do SUS e à garantia de uma atenção mais humanizada, eficaz e equitativa.

Territorialização e Regionalização

Para os fins deste documento, o conceito de território é compreendido como um espaço geográfico dinâmico, construído por um conjunto indissociável de elementos físicos (infraestruturas e equipamentos) e ações humanas (relações, fluxos e práticas sociais), conforme apontado por Santos (1996).

No campo da saúde essa concepção se traduz em redes organizadas de serviços que devem ser acessíveis a toda a população, conforme preconizado como direito de cidadania (Monken, ENSP, 2012).

A territorialização portanto, envolve mais do que a estrutura física e a distribuição dos serviços de saúde, ela abrange também os fluxos de usuários, profissionais, informações e as relações estabelecidas entre os diversos pontos de atenção da rede.

Trata-se de um princípio norteador das práticas e da organização dos processos de trabalho em saúde, a partir de uma delimitação espacial previamente definida e respeitando as singularidades locais (Monken e Barcellos, 2005).

Em Pindamonhangaba, o território municipal está estruturado em cinco regiões operacionais que orientam o planejamento e a organização da rede assistencial de saúde.

A população estimada de 171.885 habitantes (IBGE, 2021) está distribuída da seguinte forma:

- Região I – Centro
- Região II – Leste
- Região III – Sudeste
- Região IV – Moreira César
- Região V – Araretama



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Essas regiões representam mais do que divisões administrativas; são espaços vivos de convivência social, com perfis demográficos, epidemiológicos, tecnológicos e culturais próprios.

Cada região apresenta demandas específicas que exigem respostas organizadas e contextualizadas por parte da gestão pública, além da interação contínua entre usuários e serviços.

O território é portanto um elemento em constante construção, que reflete a complexidade das realidades locais (Monken e Barcellos, 2005).

O processo de territorialização está intimamente ligado à regionalização da atenção à saúde, política fundamental do SUS que visa garantir a equidade no acesso aos serviços, racionalização dos recursos, definição de fluxos assistenciais e fortalecimento das redes, promovendo o cuidado integral, contínuo e equitativo para toda a população de Pindamonhangaba.

Sendo assim, as regiões são:

REGIÃO I – CENTRO

Abrange os bairros: Alto do Tabaú (parte), Vila Nair, Campo Alegre, Parque São Domingos, Vila Borguese, Vila Prado, Jardim Angelina, São Benedito, Santa Luzia, Parque do Ipê, São Judas Tadeu, Jardim Roseli, Quadra Coberta, Socorro, Alto do Cardoso, Maria Aurea, Parque das Nações, Vila Verde, Bela Vista, Ponte Alta, Vila Rica, Mombaça, Jardim Mariana, Campo Belo, Campos Maia, Lessa, Jardim Rezende, Galega, Jardim Imperial, Ouro Verde, Parque São Dimas, Jardim Cristina, Bom Sucesso, Piracuama, Mandu, Trabiçu, Kanegal, Martins, Oliveiras, Cruz Grande, Ribeirão Grande, Cruz Pequena, Colméia, Pinga, Graminha, Bicas, Orvalhinho, Nova Gokula, Buraqueira, Tetequera, Roia, Maçaim.

REGIÃO II – LESTE

Abrange os bairros: Castolira, Jardim São Paulo, Crispim, Jardim Maria Emília, Andrade, Morumbi, Água Preta, Bosque, Boa Vista, Beira Rio, Santana, Alto do Tabaú (parte), Carangola, Yassuda, Parque das Palmeiras, Vila Suíça, Santa Cecília, Haras Paulista, João de Barro, Maricá, Chácaras Reunidas.

REGIÃO III – SUDESTE

Abrange os bairros: Cidade Nova, Vista Alegre, Burity, Santa Cruz, Vitória Park, Jardim Regina, Campinas, Solo Rico, Shangrilá, Triângulo, Beta, Alfa, Delta, Campininhas, Goiabal,



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Borba, Pouso frio, Pinhão do Una, Quilombinho, Horto Florestal, Lago Azul, Cafezal, Cantagalo, Monte Tabor, Santo Antônio do Borba.

REGIÃO IV – MOREIRA CÉSAR

Abrange os bairros: Jardim Azeredo, Padre Rodolfo, Marieta Azeredo, Vale do Sol, Estrada do Atanázio, Loteamento Ramos, Loteamento Paulino de Jesus, Laerte Assunção, Karina, Jardim Cariota, Vale das Acácias, Vila São Benedito, Pasin, Mantiqueira, Vila São José, Vila São João, Taipas, Sapucaia, Terra dos Ipês I, Terra dos Ipês II, Portal dos Eucaliptos, Coruputuba, Loteamento Cícero Prado, Loteamento Liberdade.

REGIÃO V – ARARETAMA

Abrange os bairros: Nova Esperança, Jardim Arco Íris, Itaoca/CDHU, Residencial das Américas, Araretama III, Bairro do Una, Fazenda Marçon, Fazenda Santa Rita, Cidade Jardim, Jardim Princesa, Parque Lago Azul, Colonial Ville, Village Paineiras, Real Ville, Distrito Industrial, Bem Viver, Loteamento Bem Viver, Fazenda Mombaça.

A resolutividade local depende da construção de arranjos regionais, capazes de ofertar serviços de abrangência macro ou microrregional de serviços especializados nas esferas ambulatoriais e também hospitalares.

Considerando o processo de regionalização da saúde no estado de São Paulo, o município de Pindamonhangaba está inserido na área de abrangência do Departamento Regional de Saúde XVII (DRS XVII) – Taubaté, que integra a Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS 17).

Essa rede está organizada em Regiões de Saúde e, no caso de Pindamonhangaba, pertence à Região do Vale do Paraíba e Região Serrana, vinculada ao Colegiado de Gestão Regional (CGR) e à Comissão Intergestores Regional (CIR).

Essa região é composta pelos seguintes municípios:

- APARECIDA
- AREIAS
- BANANAL
- CAÇAPAVA
- CACHOEIRA PAULISTA
- CAMPOS DO JORDÃO
- CANAS
- CARAGUATATUBA



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

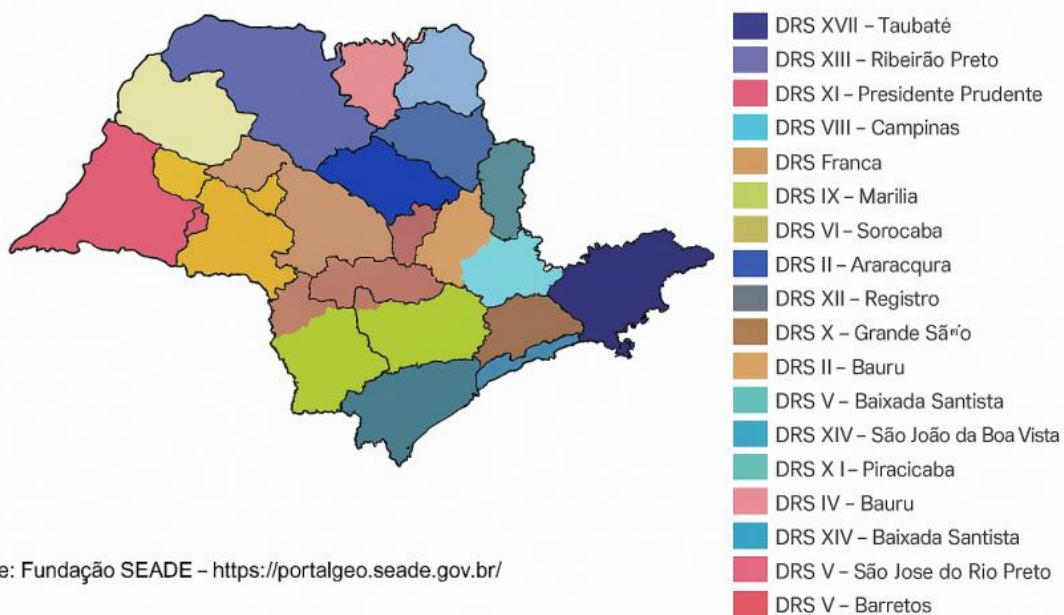
ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- CRUZEIRO
- CUNHA
- GUARATINGUETÁ
- IGARATÁ
- ILHA BELA
- JAMBEIRO
- LAGOINHA
- LAVRINHAS
- LORENA
- MONTEIRO LOBATO
- NATIVIDADE DA SERRA
- PARAIBUNA
- PINDAMONHANGABA
- PIQUETE
- POTIM
- QUELUZ
- REDENÇÃO DA SERRA
- ROSEIRA
- SANTA BRANCA
- SANTO ANTÔNIO DO PINHAL
- SÃO BENTO DO SAPUCAÍ
- SÃO JOSÉ DO BARREIRO
- SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
- SÃO LUIZ DO PARAITINGA
- SÃO SEBASTIÃO
- SILVEIRAS
- TAUBATÉ
- TREMEMBÉ
- UBATUBA

Regiões Administrativas X Regionalização da Saúde

Departamentos Regionais de Saúde (DRS)



Fonte: Fundação SEADE – <https://portalgeo.seade.gov.br/>



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pindamonhangaba constitui referência regional na oferta de leitos hospitalares e na prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS), desempenhando papel estratégico na assistência especializada dentro da Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS 17).

O município disponibiliza à sua população uma série de serviços especializados, entre eles o Ambulatório de Infectologia, que abrange atendimentos voltados para DST/AIDS, hanseníase, hepatites virais, tuberculose e demais doenças infectocontagiosas; os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I, CAPS II e CAPS AD); o Ambulatório de Saúde Mental Infante juvenil e o Ambulatório de Saúde Mental Adulto; além do Centro de Especialidades Médicas (CEM), que concentra atendimentos clínicos e multiprofissionais em diversas especialidades.

A pactuação regional é permanentemente debatida no âmbito da Comissão Intergestores Regional (CIR), tendo em vista a necessidade de ajustes nos fluxos assistenciais e organização dos serviços conforme a realidade local, buscando garantir maior integração entre os municípios da região e otimizar os recursos disponíveis.

Uma pactuação específica relevante para Pindamonhangaba refere-se à Central de Regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), cuja operacionalização é realizada pelo município de Guaratinguetá, por meio de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Pindamonhangaba.

Embora a regulação esteja sob responsabilidade de um município pertencente ao Colegiado de Gestão Regional (CGR) do Circuito da Fé e Vale Histórico, as referências de urgência e emergência pactuadas para Pindamonhangaba permanecem válidas.

GRADE DE REFERÊNCIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA SAMU REGIONAL GUARATINGUETÁ						
A- Cód – VERDE (Sem urgência): Precisa de um atendimento ambulatorial, mas não tem risco de sequelas (tempo máximo de atendimento de até 2 horas)						
B- Cód – AMARELO (Urgência relativa): Precisa de atendimento rápido (Ex: convulsão, dor lombar, dor abdominal a esclarecer, crise hipertensiva, cólica renal (tempo máximo de Atendimento de até 1 hora)						
C- Cód - LARANJA (Urgência): Acidentes de trânsito leves, traumas ortopédicos, convulsão reentrante, Emergência Hipertensiva, AVC, dor torácica, intoxicação exógena, hipoglicemia ((liberação imediata)						
D- Cód VERMELHO (EMERGÊNCIA): IAM, AVC em curso, acidentes com encarceramento, acidentes com múltiplas vítimas, atropelamentos, quedas de alturas /prédios / andaimes / escadas, tentativa de suicídio, FAF, FAB (Liberação Imediata)						
MUNICÍPIO OCORRÊNCIA	TIPO DE OCORRÊNCIA					
	VERDE	AMARELO	LARANJA CLÍNICO	LARANJA TRAUMA	VERMELHO CLÍNICO	VERMELHO TRAUMA
PINDAMONHANGABA ©	Pronto Socorro Municipal Pindamonhangaba CNES:9225137 / UPA Moreira César CNES: 9693637 / UPA Araretama CNES:0201154	Pronto Socorro Municipal Pindamonhangaba CNES:9225137 / UPA Moreira César CNES: 9693637 / UPA Araretama CNES:0201154	Pronto Socorro Municipal Pindamonhangaba CNES:9225137 / UPA Moreira César CNES: 9693637 / UPA Araretama CNES:0201154	Pronto Socorro Municipal Pindamonhangaba CNES:9225137	Pronto Socorro Municipal Pindamonhangaba CNES:9225137	Pronto Socorro Municipal Pindamonhangaba CNES:9225137



Redes de Atenção à Saúde e Linhas de cuidado

A atuação territorializada e regionalizada do Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo central o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Estas redes são definidas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) como “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico, clínico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.”

A regionalização ao considerar as especificidades de cada território, viabiliza o planejamento integrado entre os municípios, promovendo maior equidade, resolutividade e racionalização dos recursos disponíveis.

No caso de Pindamonhangaba essa organização é essencial para atender às demandas locais e articulá-las às pactuações regionais no âmbito da RRAS 17 – Taubaté.

Linhas de Cuidado

As linhas de cuidado constituem um continuum assistencial, estruturado por ações integradas de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e quando necessário, cuidados paliativos.

São trajetórias definidas que orientam o percurso do usuário dentro de uma rede organizada de saúde, com foco na resolutividade, na coordenação e na integralidade do cuidado.

Essas linhas estabelecem os fluxos assistenciais que devem ser garantidos aos usuários, considerando suas necessidades clínicas, psicossociais e epidemiológicas, respeitando as singularidades dos territórios e dos diferentes grupos populacionais.

Elas contemplam os diversos níveis de atenção primário, secundário e terciário, articulados com os sistemas de apoio técnico, logístico e institucional, como regulação, transporte sanitário, diagnóstico e suporte terapêutico.

Na prática, funcionam como instrumentos estratégicos de gestão e assistência, permitindo:

- A organização dos processos de trabalho entre os diferentes pontos de atenção;
- A definição clara de papéis e responsabilidades das equipes e serviços;
- O monitoramento contínuo do acesso, da efetividade e da resolutividade das ações de saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- A ampliação da capacidade da rede em ofertar um cuidado humanizado, oportuno e com qualidade.

A construção das linhas de cuidado é um processo dinâmico, orientado por protocolos clínico-assistenciais, evidências epidemiológicas, pactuações regionais e escuta qualificada da população.

São fundamentais para superar a fragmentação da atenção e garantir um cuidado centrado no usuário, reforçando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e os compromissos da gestão municipal com a saúde pública.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fortalecimento da Atenção Básica: Diretrizes, Serviços e Estratégias Intersectoriais no Município





Atenção à Saúde da Mulher

As mulheres representam a maioria da população brasileira (51,5%) e constituem o principal grupo de usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

Buscam os serviços de saúde não apenas para o próprio cuidado, mas também majoritariamente acompanhando crianças, familiares, pessoas idosas, portadores de necessidades especiais e amigos.

Exercem assim um papel central como cuidadoras não apenas dentro de seus núcleos familiares mas também junto à comunidade em geral.

Em maio de 2004 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes, construída a partir da proposição do SUS, tendo como principais diretrizes:

- I. As ações devem estar orientadas pela atenção integral à saúde da mulher, numa perspectiva que contemple a promoção da saúde, as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias mais prevalentes nesse grupo e a garantia do direito à saúde.
- II. A Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais.
- III. A atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade).
- IV. As práticas em saúde deverão nortear-se pelo princípio da humanização, aqui compreendido como atitudes e comportamentos do profissional de saúde que contribuam para reforçar o caráter da atenção à saúde como direito.

Objetivos Gerais da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.
- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.

Baseada em tais diretrizes e objetivos, este plano municipal de saúde contempla a política de atenção integral a saúde da população feminina do Município, e faz a gestão das políticas, programas e projetos em articulação com outras áreas cujas atividades repercutem na saúde da mulher.

Serviços disponíveis para a Mulher na assistência primária e secundária

Atualmente as ações de Atenção Primária à Saúde são desenvolvidas em 30 Unidades de Atenção Primária, sendo 8 Unidades de Atenção Primária (EAPs) e 22 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).

A Unidade Básica de Saúde do Centro (UBS Centro) também se destaca por ofertar serviços de Atenção Especializada nas áreas de ginecologia geral, pré-natal de baixo médio, alto risco, planejamento familiar, protocolo de interrupção legal de gravidez, patologia do colo do útero, dentre outras atividades como amamentação, puerpério.

As urgências ginecológicas e obstétricas são atendidas pelo Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico (PSGO), garantindo assistência contínua.

Essas ações estão inseridas no escopo da Rede de Atenção Materna e Infantil – Rede Aline, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.120/2022, que substitui a Rede Cegonha.

A Rede Aline tem como objetivo reorganizar e qualificar os cuidados à saúde da mulher (em todas as fases da vida), da gestante, da parturiente, da puérpera, do recém-nascido e da criança, com base na atenção integral, humanizada e regionalizada.

O município de Pindamonhangaba tem se adequado às diretrizes da Rede Aline, atuando de forma articulada com os serviços de saúde regionais e hospitalares, em especial com as maternidades de referência pactuadas e com os centros especializados, garantindo acesso



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

oportuno a exames, internações e procedimentos de maior complexidade.

A regulação dessas ações ocorre em conjunto com a DRS-XVII e segue os fluxos estabelecidos para a região de saúde, priorizando a linha de cuidado materno-infantil e o acesso equânime aos serviços.

Essa integração entre Atenção Primária, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar é fundamental para assegurar o cuidado contínuo, a redução da mortalidade materna e infantil e o fortalecimento da rede regional de atenção à saúde.

De acordo com o Processo nº 5473/2021, a Prefeitura Municipal de Pindamonhangaba, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, contratou uma empresa especializada em humanização da assistência à saúde da mulher.

No ano de 2022, a empresa aprovada em pregão, desenvolveu programas voltados à prevenção e à promoção da saúde, com foco na educação em saúde da mulher.

O projeto teve como público-alvo tanto os profissionais das unidades de saúde quanto as usuárias dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo executado ao longo de 12 (doze) meses.

As ações envolveram diretamente 21 equipes da Estratégia Saúde da Família, 6 equipes de Atenção Primária e profissionais da Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba, promovendo capacitações e atividades educativas alinhadas às diretrizes da política nacional de atenção integral à saúde da mulher.

Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada pelo conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

Essas ações são desenvolvidas com base em práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, por equipes multiprofissionais, em territórios geograficamente definidos, sobre os quais assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que regulamenta a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os termos Atenção Básica e Atenção Primária à



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Saúde (APS) são utilizados de forma equivalente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

A referida portaria estabelece diretrizes para a organização da APS, priorizando a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo preferencial de expansão e consolidação da atenção primária no país.

Com base nessas diretrizes, o município de Pindamonhangaba adotou a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário de organização da APS. Conforme o art. 6º da PNAB, todos os estabelecimentos de saúde que ofertam ações e serviços de APS no âmbito do SUS são denominados Unidades Básicas de Saúde (UBS), podendo adotar diferentes arranjos e composições de equipes.

Cada equipe de Saúde da Família é composta por médico(a), equipe de enfermagem, agentes comunitários de saúde e, quando habilitada, equipe de Saúde Bucal.

O trabalho das equipes é estruturado em práticas de cuidado e gestão democráticas e participativas, desenvolvidas de forma colaborativa e orientadas para o território. Utilizam tecnologias de cuidado complexas e diversificadas, voltadas ao atendimento das demandas e necessidades de saúde mais prevalentes e relevantes, com base em critérios de risco, vulnerabilidade e no compromisso ético de acolher todas as manifestações de sofrimento e necessidade em saúde (BRASIL, 2017).

Além de ser a principal porta de entrada do SUS, a APS é responsável por ações de promoção e prevenção em saúde, manejo clínico das condições existentes e acompanhamento longitudinal da população.

Tais ações são orientadas pelos quatro atributos essenciais da APS, conforme definidos por Starfield (2002, p. 61):

- **Atenção ao primeiro contato:** acessibilidade do serviço como referência inicial para quaisquer necessidades de saúde;
- **Longitudinalidade:** continuidade do cuidado ao longo do tempo, promovendo vínculo entre profissionais e usuários;
- **Integralidade:** garantia do acesso a todos os serviços necessários, incluindo os ofertados em outros níveis da rede assistencial e nos setores intersetoriais;
- **Coordenação do cuidado:** integração e articulação dos serviços, com uso qualificado dos



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

prontuários e organização das agendas assistenciais para favorecer a continuidade e resolutividade do cuidado.

Apesar dos inúmeros desafios enfrentados, é inegável o papel da Atenção Primária e da Estratégia Saúde da Família como ordenadoras do cuidado e organização da rede de atenção à saúde, promovendo acesso qualificado, resolutividade, acolhimento e equidade.

Quanto ao financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), este permanece sob responsabilidade tripartite União, Estados e Municípios, no âmbito federal, o modelo passou por atualizações significativas com a publicação da Portaria GM/MS nº 6.907, de abril de 2025, que promoveu ajustes e redefiniu critérios para o repasse de recursos aos municípios.

O modelo é composto por três eixos principais:

Capitação ponderada: considera o número de pessoas cadastradas nas equipes de saúde, seus perfis sociodemográficos e o vínculo efetivo com os serviços, exigindo cadastros qualificados e atualizados.

Pagamento por desempenho: vinculado ao alcance de indicadores de saúde previamente definidos, com critérios mais exigentes para aferição de resultados.

Incentivos para ações estratégicas: voltados para equipes específicas como saúde bucal, saúde indígena, prisional, entre outras, além de componentes novos como vínculo e acompanhamento territorial.

A Portaria GM/MS nº 6.907/2025 também estabelece critérios de penalização para municípios que não mantêm produção regular, podendo haver cortes proporcionais ou totais nos repasses, e até descredenciamento automático de equipes após 12 competências consecutivas com bloqueio total. A ausência de profissionais mínimos, duplicidade de cadastros e falhas na carga horária também podem gerar suspensão parcial ou integral dos recursos.

Complementando essas diretrizes, a Portaria GM/MS nº 7.799, de 20 de agosto de 2025, representa um novo marco na metodologia de cofinanciamento federal da APS, ela revoga a Portaria nº 5.668/2024 e altera dispositivos da Portaria nº 3.493/2024, detalhando o cálculo do Piso da APS com base em três critérios:

- População cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP);
- Vulnerabilidade socioeconômica dos municípios;
- Capacidade de pagamento dos entes federativos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Além disso, a Portaria nº 7.799/2025 reforça os incentivos financeiros federais para equipes estratégicas, como:

- Consultório na Rua (eCR): voltado ao atendimento de populações em situação de rua;
- Atenção Primária Prisional (eAPP): para pessoas privadas de liberdade;
- Saúde da Família Ribeirinha (eSFR): com eixos temáticos que incluem acesso, acolhimento, coordenação do cuidado, integralidade da atenção e participação comunitária.

Essas mudanças têm como objetivo fortalecer a equidade, a qualidade e a efetividade da APS, exigindo dos gestores municipais atenção constante à conformidade dos cadastros, à atuação das equipes e à regularidade das informações prestadas.

O foco passa a ser não apenas o registro, mas o acompanhamento efetivo dos usuários, com múltiplos contatos assistenciais ao longo do ano, garantindo que os recursos sejam distribuídos de forma justa e eficiente conforme as necessidades locais.

O objetivo é garantir o pleno alcance das metas pactuadas nos indicadores de desempenho, bem como ampliar o cadastramento e a vinculação dos munícipes às suas respectivas Unidades Básicas de Saúde, fortalecendo o vínculo entre população e equipe e promovendo maior resolutividade na Atenção Primária.

- ESF Bom Sucesso;
- ESF Cruz Grande;
- ESF Feital;
- ESF Jardim Eloyna;
- ESF Campinas;
- ESF Maricá;
- ESF Triângulo;
- ESF Jardim Regina;
- ESF Jardim Imperial;
- ESF Cidade Nova;
- ESF Goiabal;
- ESF Castolira;
- ESF Santa Cecília;
- ESF Bela Vista;
- ESF Cidade Jardim;
- ESF da UBS Vila São Benedito;
- ESF Araretama;
- ESF Moreira César;
- ESF Vale das Acácias;
- ESF Azeredo;
- ESF Nova Esperança;
- ESF Arco Íris;
- EAP da UBS Terra dos Ipês;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- EAP Mantiqueira;
- EAP Morumbi;
- EAP da UBS Centro;
- EAP da UBS Crispim;
- EAP da UBS Vila Rica;
- EAP da UBS Bem Viver;
- EAP Parque das Nações;

Neste cenário os processos assistenciais ocorrem de maneira diversa, com atendimento a demanda programada incluindo os atendimentos individuais e coletivos, bem como as consultas (agendada e de cuidado continuado), grupos de educação em saúde, campanhas e ações de promoção da saúde, bem como ações intersetoriais, sem prejuízo das consultas de atenção à demanda espontânea, além de procedimentos de enfermagem e visitas domiciliares pelas ESF.

Considerando a particularidade de cada UBS, são ofertados coleta de exames laboratoriais, exames de eletrocardiograma, além do atendimento referenciado para ginecologia e pediatria.

Para essas duas especialidades, cada unidade básica de saúde, além de garantir o atendimento em nível primário passa a ser referência à outras equipes, conforme processo de territorialização do município.

O horário de funcionamento da UBS, está de acordo com o recomendado pela PNAB, recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano, possibilitando acesso facilitado à população.

A APS como contato preferencial, orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir dos quais assume funções e características específicas.

No município de Pindamonhangaba este plano prevê que as ações e o processo de trabalho devem atender ao artigo 3º garantindo seus Princípios e Diretrizes do SUS e da Rede de Atenção em Saúde, os quais devem ser operacionalizados na Atenção Básica.

São eles os Princípios:

- Universalidade;
- Equidade;
- Integralidade.

Diretrizes

- I. Regionalização e Hierarquização;
- II. Territorialização;



- III. População Adscrita;
- IV. Cuidado centrado na pessoa;
- V. Resolutividade;
- VI. Longitudinalidade do cuidado;
- VII. Coordenação do cuidado;
- VIII. Ordenação da rede; e
- IX. Participação da comunidade.

Acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS)

O acolhimento é uma das principais tecnologias do cuidado a ser utilizada pelas equipes na Rede de Atenção à Saúde, especialmente na Atenção Primária.

Mais do que um espaço físico ou etapa do atendimento, o acolhimento representa uma postura ética e relacional dos profissionais de saúde, que pressupõe escuta qualificada, responsabilização, vínculo, diálogo e compartilhamento de saberes, necessidades e possibilidades.

Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento é definido como um “processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída” (BRASIL, 2010).

Trata-se de um compromisso com o cuidado integral, que deve garantir atendimento com resolutividade, escuta centrada na pessoa, orientação adequada ao usuário e sua família e, quando necessário, articulação com outros pontos da rede de atenção para continuidade do cuidado.

Diferentemente da triagem que consiste apenas na classificação e priorização de atendimentos, o acolhimento deve ocorrer em todos os momentos e espaços da unidade de saúde e por todos os servidores que atuam nesta unidade, tanto na demanda programada quanto na espontânea.

Ele se concretiza no cotidiano das práticas por meio de escuta sensível, avaliação clínica, pactuação com o usuário e a busca pela melhor resposta possível às suas necessidades, considerando os recursos disponíveis no serviço.

Para fortalecer esse processo, é essencial a adoção de diferentes dispositivos de cuidado que rompam com o modelo biomédico tradicional e promovam um modelo centrado no usuário.



O objetivo é envolver o paciente na construção do seu plano de cuidado, de forma corresponsável e participativa, valorizando sua autonomia e singularidade.

A identificação adequada das necessidades por meio do acolhimento contribui significativamente para a utilização racional dos serviços de saúde e para a organização da agenda dos profissionais, priorizando o atendimento com base em três critérios fundamentais:

- Grau de necessidade da situação apresentada (considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais);
- Capacidade de resposta do serviço naquele momento;
- Decisão compartilhada entre profissional e usuário.

Nesse sentido o cuidado deve estar orientado pelo conceito de risco e vulnerabilidade, possibilitando o atendimento resolutivo, seja em situações de urgência ou não, tanto na demanda espontânea quanto nas ações programadas.

Por fim, as equipes de APS devem monitorar a satisfação dos usuários e garantir o acolhimento a todos que busquem atendimento, mesmo quando não pertencem à área de abrangência da unidade, realizando a devida classificação de risco e encaminhamentos responsáveis, conforme as necessidades identificadas.

A articulação com os demais pontos da rede deve ser ativa, qualificada e resolutiva, respeitando as linhas de cuidado estabelecidas no território.

Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)

No município, o **EMAD – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar** atua no âmbito da Atenção Básica e tem como principal objetivo prestar cuidados de saúde no domicílio a usuários acamados ou restritos ao lar com limitações temporárias ou permanentes, evitando internações desnecessárias e promovendo desospitalizações seguras com acompanhamento.

O atendimento domiciliar garante a continuidade do cuidado, melhora a qualidade de vida dos usuários e oferece suporte às famílias e cuidadores, sempre com base em um plano terapêutico singular e interprofissional.

A equipe é composta por profissionais de diversas áreas, assegurando um cuidado integral, resolutivo e humanizado. Atualmente, sua composição é a seguinte:

- **Médico – 40 horas semanais**



- **Enfermeiro – 40 horas semanais**
- **Fisioterapeuta – 60 horas semanais**
- **Fonoaudiólogo – 30 horas semanais**
- **Nutricionista – 30 horas semanais**
- **Auxiliares/Técnicos de Enfermagem – 80 horas semanais (distribuídas entre os profissionais da equipe)**

Essa equipe atua de forma integrada no acompanhamento dos usuários em domicílio, com foco na reabilitação, conforto, educação em saúde, prevenção de agravos e apoio contínuo à família.

Programa Saúde na Escola

A Prefeitura Municipal, por meio da Secretaria de Saúde em parceria com a Secretaria de Educação, aderiu ao Programa Saúde na Escola (PSE), com o objetivo de desenvolver ações voltadas à promoção da saúde, à prevenção de doenças e ao cuidado integral dos estudantes.

Essa iniciativa visa também garantir o recebimento de recursos financeiros e materiais para a execução das atividades propostas.

Entre as ações contempladas pelo programa estão o combate ao mosquito *Aedes Aegypti*, a promoção de práticas corporais, atividades físicas e momentos de lazer no ambiente escolar, além da prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras substâncias lícitas e ilícitas.

O PSE também busca fomentar a cultura de paz, a cidadania e os Direitos Humanos, bem como prevenir violências e acidentes.

O programa inclui ainda a identificação de educandos com possíveis sinais de doenças em processo de eliminação, a promoção e avaliação da saúde bucal com aplicação tópica de flúor, a verificação da situação vacinal dos alunos, e a promoção da segurança alimentar, da alimentação saudável e da prevenção da obesidade infantil.

Também são realizadas ações voltadas à saúde auditiva e ocular, com identificação de possíveis alterações, além de atividades educativas sobre direitos sexuais e reprodutivos e prevenção de IST/AIDS.

Com essa adesão, o município reforça seu compromisso com a saúde e o desenvolvimento integral dos estudantes, promovendo um ambiente escolar mais saudável, seguro e acolhedor.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Extrato de Escolas/Equipes Pactuadas (FINAL) - PINDAMONHANGABA - SP	
INEP	ESCOLAS
35004636	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA ISABEL DO CARMO NOGUEIRA
35005620	CENTRO MUNICIPAL DE EDUCACAO INFANTIL PROFESSORA RUTH DORIS LEMOS
35005825	ESCOLA MUNICIPAL JOAO KOLENDA LEMOS
35005930	BEM VIVER
35008097	CENTRO MUNICIPAL DE EDUCACAO INFANTIL PROFESSORA VALDIRA MORGADO
35013201	PEDRO SILVA PROFESSOR
35013262	CLARO CESAR DEPUTADO
35013336	MARIO BULCAO GIUDICE PROFESSOR
35013353	ALZIRA FRANCO PROFESSORA
35013456	YOLANDA BUENO DE GODOY PROFESSORA
35042250	JOSE PINTO MARCONDES PESTANA PROFESSOR
35042274	WILSON PIRES CESAR PROFESSOR
35048197	ALEXANDRINA GOMES DE ARAUJO RODRIGUES PROFESSORA
35049207	IVONE NOGUEIRA DE AZEVEDO PROFESSORA
35062431	ESCOLA MUNICIPAL DOUTOR ANGELO PAZ DA SILVA
35064038	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR ORLANDO PIRES
35064191	ESCOLA MUNICIPAL PROFA MARIA APARECIDA ARANTES VASQUES
35064221	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR MOACYR DE ALMEIDA
35073118	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JAIRO MONTEIRO
35073124	ESCOLA MUNICIPAL PADRE ZEZINHO
35073131	ESCOLA MUNICIPAL DR FRANCISCO DE ASSIS CESAR
35073143	ESCOLA MUNICIPAL ARTHUR DE ANDRADE
35073155	ESCOLA MUNICIPAL PROFA RACHEL DE AGUIAR LOBERTO
35073179	ESCOLA MUNICIPAL ABDIAS JUNIOR SANTIAGO E SILVA
35073180	ESCOLA MUNICIPAL AYRTON SENNA DA SILVA
35073192	ESCOLA MUNICIPAL VITO ARDITO
35073209	ESCOLA MUNICIPAL PROFA MARIA ZARA MINE RENOLDI DOS SANTOS
35073234	ESCOLA MUNICIPAL JOAO CESARIO
35110206	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA JULIETA REALE VIEIRA
35191619	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA YVONE APPARECIDA ARANTES CORREA
35191620	CENTRO MUN DE ED INFANTIL JOSE ILDEFONSO MACHADO
35191632	CMEI MARLI LEMES DE MOURA CAMARGO
35191644	ESCOLA MUNICIPAL ANIBAL FERREIRA LIMA
35206866	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA RUTH AZEVEDO ROMEIRO
35206878	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR ALEXANDRE MACHADO SALGADO
35206885	ESCOLA MUNICIPAL PROFA MARIA HELENA RIBEIRO VILELA
35225198	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR ELIAS BARGIS MATHIAS
35225204	CMEI MARIA APARECIDA GOMES SA MARIA
35234990	CENTRO MUNICIPAL DE EDUCACAO INFANTIL CAIC
35235003	CENTRO MUN DE EDUCACAO INFANTIL FREI REINALDO NIEBORG
35235015	CMEI MARIA DAS DORES SANTOS MARCONDES MARIA DOS ANJOS
35249695	ESCOLA MUNICIPAL DR ANDRE FRANCO MONTORO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

35274159	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR AUGUSTO CESAR RIBEIRO
35274161	ESCOLA MUNICIPAL PROF LAURO VICENTE DE AZEVEDO
35274185	ESCOLA MUNICIPAL SERAFIM FERREIRA SR SARA
35283307	CENTRO MUNICIPAL DE EDUCACAO INFANTIL DURVALINO DOS SANTOS
35410330	ESCOLA MUNICIPAL PROFA MADALENA CALTABIANO SALUM BENJAMIM
35410676	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR JOAQUIM PEREIRA DA SILVA
35410688	CMEI PROFESSORA OLIMPIA FRANCO CESAR
35438259	ESCOLA MUNICIPAL PROFA MARIA APARECIDA CAMARGO DE SOUZA
35471598	ESCOLA MUNICIPAL JOSE GONCALVES DA SILVA SEU JUQUINHA
35471604	ESCOLA MUNICIPAL PROFESSOR MARIO DE ASSIS CESAR
35471616	ESCOLA MUNICIPAL PROFA REGINA CELIA MADUREIRA DE SOUZA LIMA
35567012	EM PROFA MARIA MADUREIRA SALGADO DONA MINICA
35567024	ESCOLA MUNICIPAL PROFA ODETE CORREA MADUREIRA
35585865	CENTRO MUNICIPAL DE EDUCACAO INFANTIL ESMERALDA SILVA RAMOS
35585877	CMEI ISABEL PEREIRA DA SILVA DONA ISABEL
35585889	CMEI MARIA LUIZA LIMA DE ALMEIDA
35652064	CENTRO MUN DE ED INFANTIL JOSEFINA CEMBRANELLI SCHMIDT
35652076	CMEI DOUTOR FRANCISCO LESSA JUNIOR
35901520	RUBENS ZAMITH PROFESSOR
35908046	JOSE WADIE MILAD PROFESSOR
35908058	ANTONIA CARLOTA GOMES PROFESSORA
35916286	ESCOLASTICA ANTUNES SALGADO PROFESSORA
35916651	ISIS CASTRO DE MELLO CESAR PROFA
35922614	ANTONIO APPARECIDO FALCAO PROFESSOR
35922626	JOSE AYLTON FALCAO PROFESSOR
35924325	DIRCE LEOPOLDINA CINTRA VILLAS BOAS PROFESSORA
35925913	DEMETRIO IVAHY BADARO DOUTOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Atenção Especializada: Qualificação do Acesso, Linhas de Cuidado e Apoio Diagnóstico





Atenção Especializada em Saúde

A Atenção Especializada desempenha papel estratégico e complementar à Atenção Básica, garantindo ao usuário a continuidade dos processos de diagnóstico e/ou assistência especializada, sempre que necessário.

Esse cuidado pode ocorrer por meio de consultas, exames e procedimentos em serviços de média complexidade, bem como pelo apoio matricial, abordagem que fornece suporte técnico-assistencial às equipes da Atenção Básica, favorecendo a resolutividade e a integralidade do cuidado.

Os componentes da Atenção Especializada abrangem ambulatórios especializados, serviços de média complexidade e unidades de referência, integrados às redes de atenção e organizados segundo linhas de cuidado específicas, de forma a assegurar fluxos assistenciais eficientes e coordenados.

O acesso a esses serviços é regulado de forma programada, utilizando-se o Sistema de Regulação, que ordena a demanda e otimiza o uso dos recursos disponíveis.

A rede municipal de serviços de Atenção Especializada é composta por unidades próprias, que realizam consultas, exames e procedimentos especializados, e por uma rede contratada de forma complementar, garantindo ampliação da capacidade de atendimento e a cobertura necessária para suprir as demandas identificadas pela população.

Essa articulação entre serviços próprios e conveniados assegura o atendimento integral, reduz deslocamentos desnecessários e promove maior equidade no acesso.

Com essa organização o município fortalece a integração entre os diferentes níveis de atenção, alinhando-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e reafirmando o compromisso com a oferta de serviços de qualidade, oportunos e centrados nas necessidades do usuário.

CEM - Centro de Especialidades Médicas

O Centro de Especialidades Médicas (CEM) é o ambulatório municipal responsável pela oferta de atendimentos especializados em diversas áreas médicas. Os usuários são encaminhados ao CEM a partir da avaliação realizada na Atenção Básica, quando identificada a necessidade de acompanhamento por profissionais de especialidades específicas.



Além de abrigar múltiplas especialidades médicas, o CEM também integra serviços complementares que contribuem para a continuidade e resolutividade do cuidado, fortalecendo a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

A equipe é composta por profissionais de diversas áreas, assegurando um cuidado integral, resolutivo e humanizado. Atualmente, sua composição é a seguinte:

- **02 - Dermatologista**
- **02 - Enfermeiros**
- **01 - Auxiliar de enfermagem**
- **01 - Técnico de enfermagem**
- **01 - Farmacêutica**
- **01 - Técnica de farmácia**
- **01 - Reumatologista**
- **02 - Pneumologista pediatra**
- **01 - Nutricionista**
- **01 - Neurologista**
- **02 - Cardiologista**
- **01 - Endocrinologista**
- **02 - Gastroendocrinologista**
- **02 - Hematologista**
- **04 - Oftalmologista**
- **04 - Ortopesdista**
- **01 - Psicóloga**
- **03 - Cirurgião Vascular**
- **02 - Otorrinolaringologista**
- **01 - Ultrassonografista**

CPIC- Centro de Práticas Integrativas e Complementares

As Práticas Integrativas em Saúde são sistemas médicos e recursos terapêuticos complexos, que tem em comum uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Organização Mundial de Saúde – OMS – também as denomina de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002).

Estas práticas envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

Contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS, que preconiza a integralidade da atenção à saúde, com máxima resolubilidade e menor custo, interagindo com as demais políticas e ações dos serviços existentes no SUS.

Também amplia a oferta de ações de saúde, contribuindo para a co- responsabilidade dos indivíduos com a própria saúde, o que aumenta o exercício da cidadania.

As resoluções internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) vêm estimulando o uso da Medicina Tradicional/ Medicina Complementar/ Alternativa em sistemas de saúde de forma integrada às técnicas da medicina ocidental modernas.

No documento “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”, a OMS preconiza o desenvolvimento de políticas observando os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional, resolubilidade, baixo custo e acesso ampliado.

As principais resoluções nacionais são o art. 87, parágrafo único e o art. 198, ambos do inciso II da Constituição Federal (sobre a integralidade da atenção como diretriz do SUS) e o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080/90 (ações destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social, como fatores determinantes e condicionantes da saúde)

O Ministério da Saúde (MS) em 2006 aprovou uma política pública para essas práticas denominada “Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares” (PNPIC), por considerar prioridade o incremento de diferentes abordagens, a melhoria dos serviços, o aumento do acesso e da resolubilidade do Sistema Único de Saúde.

Para tanto, tornou disponível outras opções preventivas e terapêuticas além da medicina chamada ocidental, denominadas Práticas Integrativas e Complementares, que incluem a Medicina Tradicional Chinesa, a Acupuntura, a Homeopatia e a Fitoterapia, entre outras.

O CPIC foi inaugurado em 06 de agosto de 2006 e regulamentado através da Portaria GM Nº. 971 de 03/05/2006 e Portaria Municipal Nº. 3.059 de 27/04/2007.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Atualmente é composto por:

- **01 - Aromaterapeuta**
- **01 - Acupunturista**
- **04 - Reikiano**
- **03 - Reflexologista**
- **01 - Constelação Familiar**
- **02 - Auriculoterapeuta**
- **01 - Quik Massagista**
- **01 - Ventosa terapeuta**
- **02 - Professora de Yoga**
- **01 - Musicoterapeuta**
- **01 - Terapeuta Comunitário**
- **01 - Arteterapia**

A Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares de Pindamonhangaba contempla os seguintes eixos de atendimento no município:

- **Aromaterapia** - é uma prática que utiliza óleos essenciais extraídos de plantas para promover o bem-estar físico, mental e emocional. Dentro do contexto da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Brasil, a aromaterapia é reconhecida como uma abordagem que contribui para a saúde integral dos indivíduos.
- **Terapia comunitária** - esta terapia se configura como um espaço de troca e convivência social servindo para quem quer ser ouvido e para quem quer escutar o outro. E ainda, representa uma oportunidade de as pessoas buscarem – e encontrarem – uma rede social de apoio, independente de idade, classe social e nível de instrução.
Trata-se ainda de um grupo social de acolhimento em que as vivências terapêuticas baseadas em partilhar emoções.
- **Yoga** - é uma prática que tem como objetivo trabalhar o corpo e a mente de forma interligada, com exercícios que auxiliam para o controle do estresse, ansiedade, dores no corpo e na coluna, além de melhorar o equilíbrio e promover a sensação de bem estar e a disposição, podendo ser praticada por todos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Constelação Familiar** - é uma prática considerada terapêutica que busca resolver conflitos familiares que atravessam gerações. Durante a sessão são recriadas cenas que envolvam os sentimentos e sensações que o constelado sente sobre sua família.
- **Reiki**- é uma terapia complementar, caracterizado pela imposição das mãos no ser humano com objetivo de reestabelecer o equilíbrio, físico, mental e espiritual.
- **Acupuntura** - ramo da medicina chinesa tradicional que consiste em introduzir agulhas metálicas em pontos precisos do corpo de um paciente, para tratar de diferentes doenças ou provocar efeito anestésico.
- **Reflexologia**- Tratamento complementar à medicina, a reflexologia é uma técnica que ajuda a tratar dores de ordem física e emocional somente com massagem e toques estratégicos em regiões dos pés.
- **Musicoterapia** - É a utilização da música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), em grupo ou de forma individualizada, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas.
A Musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para que possa alcançar uma melhor integração intra e interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida.
- **Arteterapia** - é uma prática reconhecida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Brasil, envolvendo a utilização de processos artísticos como meio de promover a saúde e o bem-estar. A PNPIC valoriza a arteterapia como uma abordagem que contribui para a saúde integral, utilizando a criatividade como ferramenta para a expressão emocional e o autoconhecimento.
- **Ventosaterapia** - é uma técnica terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) usada para aliviar dores musculares e articulares. Ela é feita com copos que criam uma leve sucção na pele, esse vácuo reduz dores e inflamações, melhora o fluxo sanguíneo local, elimina as contraturas musculares e pontos de tensão, também ajuda a relaxar o corpo e a mente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Auriculoterapia** - Consiste na estimulação mecânica de pontos específicos do pavilhão auricular para aliviar dores e/ou tratar problemas físicos e psíquicos. Além disso, pode ajudar a diagnosticar doenças através da observação de alterações nestes pontos.
- **Quick Massagem** - com benefícios terapêuticos, a Quick proporciona relaxamento muscular em poucos minutos, alivia dores nas costas, resgata o equilíbrio energético do corpo e relaxa as regiões lombar, cervical, dorsal e membros.

O CPIC ainda oferece Ações Educacionais, Interativas e Integrativas, tais como:

- **Rodas Integrativas de Artes – RIA** - espaço para compartilhar o saber, aprender e vivenciar o fazer artístico como instrumento na melhoria da saúde.
- **Roda de Estudo de Plantas - REP – roda que possui enquanto objetivos:**
Troca de saberes científico e popular; Conhecimento de como as plantas agem em nosso organismo e como utilizá-las.

Serviços de Atenção à Saúde Mental

Segundo parâmetro do Ministério da Saúde é esperado que os municípios tenham instalado 1 (um) CAPS para cada 100.000 habitantes.

Em Pindamonhangaba, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem atualmente, cobertura de 3 CAPS e 2 Ambulatórios de Saúde mental, esta cobertura efetiva a assistência, fundamentalmente, aos transtornos mentais severos e persistentes.

Esta situação se justifica pela necessidade de substituição do modelo hospitalar por um modelo de atenção de base comunitária e territorial direcionado à população adulta.

A partir de 2013 evidenciou-se a urgência de revisão de algumas estratégias de atenção psicossocial, desse modo, vem sendo desenhada a RAPS - Rede de Atenção Psicossocial que contemple ações efetivas na atenção à saúde mental a partir da instalação de novos dispositivos de cuidado.

Este desenho também se remodela na convergência com as ações intersetoriais e intermunicipais, intensificadas em 2013, principalmente em conjunto com a articulação Regional do Colegiado de Gestão da qual o município faz parte.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A articulação destas políticas visa garantir aos usuários a ampliação do acesso, a singularidade do tratamento e a identificação mais precoce do sofrimento psíquico.

As linhas de cuidado em saúde mental (álcool e drogas, urgências e emergências, infância, adolescência e adultos) estão em processo de discussão e definição configurando o planejamento de ações em saúde mental.

A Secretaria Municipal de Saúde está em processo de planejamento para habilitação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD junto ao Ministério da Saúde, a unidade já se encontra em funcionamento no município com equipe multiprofissional atuante.

Atualmente, a saúde mental no município é composta pelo CAPS II, Ambulatório de Saúde Mental adulto, CAPS AD, CAPS Infanto Juvenil e Ambulatório de Saúde Mental Infanto Juvenil.

Os CAPS são compostos por equipes multidisciplinares (médicos psiquiatras, médicos generalistas, psicólogos, terapeuta ocupacional, assistente social, enfermeiro e auxiliares de enfermagem).

O Caps II segue atendendo portadores de transtornos mentais graves e persistentes, destinado a adultos, conta com aproximadamente 2.000 prontuários, sendo 487 ativos.

O Caps infantil destinado a crianças e adolescentes hoje conta com 575 prontuários, sendo aproximadamente 275 ativos.

O ambulatório de Saúde Mental Infanto Juvenil, voltado para casos leves e moderados é composto por médicos psiquiatras e psicólogos e hoje conta com aproximadamente 2.149 prontuários, sendo na faixa de 429 ativos.

Já o Caps AD é destinado a transtornos decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas e contam com aproximadamente 1.400 prontuários, sendo 400 ativos.

O ambulatório de Saúde Mental, voltado para casos leves e moderados é composto por médicos psiquiatras e psicólogos e hoje conta com aproximadamente 15.500 prontuários, sendo na faixa de 5.000 ativos.

O atendimento psicológico também é realizado na Atenção Primária, contando com a atuação de 20 profissionais distribuídos em Unidades Básicas e Unidades de Estratégia da Família.

O matriciamento é uma estratégia de organização dos serviços de saúde que promove a articulação entre a Atenção Primária e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com o objetivo de construir um cuidado compartilhado e mais resolutivo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Essa integração ocorre por meio de reuniões mensais entre os profissionais da rede, nas quais são discutidos os casos de pacientes em situação clínica estabilizada. Nessas reuniões, são traçadas condutas conjuntas, fortalecendo o vínculo entre os serviços e qualificando o acompanhamento dos usuários.

Os casos emergenciais e de internação psiquiátrica são atendidos na UPA do Araretama, tendo como retaguarda as outras unidades de Pronto Atendimento.

Em caso de necessidade de internação são inseridos no sistema de regulação de vagas do estado, sistema CROSS e permanecem aguardando a liberação das vagas.

Assistência em Saúde Bucal

A rede municipal de Assistência em Saúde Bucal de Pindamonhangaba conta com referências especializadas para o atendimento em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, prestadas no Hospital Regional do Vale do Paraíba e no Hospital Universitário, ambos situados no município de Taubaté.

Os casos suspeitos ou confirmados de neoplasias malignas da cavidade oral, diagnosticados pela equipe especializada em detecção de câncer bucal, são inseridos no sistema CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde) e encaminhados para tratamento na rede Hebe Camargo de Combate ao Câncer, seguindo protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde.

A atenção secundária em saúde bucal é ofertada no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Tipo II), que dispõe dos seguintes serviços especializados: diagnóstico de lesões bucais, com ênfase no câncer de boca; confecção de próteses dentárias; periodontia especializada; cirurgia oral menor; endodontia; atendimento a pacientes com necessidades especiais; odontopediatria; e atenção a pessoas com deficiência.

O CEO Tipo II funciona como referência e complemento à atuação das 38 equipes de saúde bucal da Atenção Primária do município, ampliando a capacidade de resolução dos casos e promovendo a integralidade do cuidado.

Além de atender à população local, o CEO também é referência para outros cinco municípios da região: São Luís do Paraitinga, Tremembé, Natividade da Serra, Redenção da Serra e Lagoinha, recebendo pacientes encaminhados pelas respectivas redes básicas.

O acesso do usuário aos serviços especializados ocorre mediante encaminhamento formal das equipes de origem, garantindo ordenamento do fluxo assistencial.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Entre as especialidades ofertadas, Endodontia e Prótese Dentária apresentam as maiores demandas reprimidas. Para reduzir este déficit, a carga horária dos profissionais foi ampliada, aumentando a oferta de consultas e procedimentos.

No caso das próteses dentárias, o município, por meio da Secretaria de Saúde, realiza a terceirização do serviço junto a empresa especializada, assegurando agilidade na produção e entrega, bem como a manutenção da qualidade.

Essas estratégias reforçam o compromisso municipal com a ampliação do acesso, qualificação da atenção e integração da rede, alinhando-se às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, e contribuindo para a redução de agravos e a melhoria da qualidade de vida da população.

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Tipo II) tem em sua composição os seguintes profissionais especialistas:

- **02 - Dentista Prótese**
- **02 - Dentista Endodontista**
- **02 - Dentista Periodontia**
- **01 - Dentista Traumatologista Bucomaxilo facial**
- **01 - Dentista Diagnóstico**
- **02 - Dentistas Pediatra**
- **01 - Protético Dentário**
- **01 - Auxiliar em Saúde Bucal**

Atenção à Saúde das Pessoas Idosas

A Atenção à Saúde da Pessoa Idosa no município de Pindamonhangaba é estruturada com base na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006.

Essa política orienta-se pelos princípios de integralidade, equidade, humanização e participação social, buscando garantir que o envelhecimento seja vivido com dignidade, autonomia e qualidade de vida.

O planejamento das ações considera o perfil epidemiológico local, as necessidades de promoção e prevenção em saúde, bem como as demandas assistenciais crescentes decorrentes do envelhecimento populacional.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A atenção à pessoa idosa é organizada de forma integral e integrada, tendo como porta de entrada prioritária a Atenção Básica, articulada com os demais níveis da rede de saúde.

O município promove o envelhecimento ativo e saudável, incentivando a autonomia dos idosos e seu protagonismo social.

Para isso, são desenvolvidas ações intersetoriais que envolvem saúde, assistência social, educação, cultura e esporte, fortalecendo a integralidade do cuidado, a atenção domiciliar é ampliada por meio do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), garantindo suporte a pacientes acamados ou com mobilidade reduzida.

A participação social é fortalecida por meio de Conselhos e Fóruns de Idosos, que contribuem para o controle social e a construção de políticas públicas mais efetivas.

O município adota o acolhimento como prática transversal na assistência e na gestão, seguindo os preceitos da Política Nacional de Humanização.

Reconhece-se a importância de adaptar a comunicação às necessidades sensoriais dos idosos, considerando perdas auditivas e visuais, e adotando linguagem clara, tom de voz adequado, contato visual respeitoso e escuta ativa.

A proteção social é garantida por meio da integração entre os serviços de saúde e assistência social, especialmente no atendimento de idosos em risco social ou com dependência funcional, conforme previsto no Estatuto do Idoso.

O envelhecimento populacional, embora seja uma conquista social, impõe desafios estruturais, culturais e econômicos.

Em Pindamonhangaba, a valorização da velhice começa pelo fortalecimento da família, reconhecendo o idoso como sujeito ativo de direitos e saberes. A abordagem do envelhecimento como questão coletiva exige planejamento intersetorial e investimento público contínuo, garantindo a sustentabilidade das políticas e a preservação da dignidade na velhice.

Nesse contexto, o município reafirma seu compromisso com a construção de uma sociedade que respeita, cuida e valoriza seus idosos.

Regulação e Controle do Sistema de Saúde

A Regulação Assistencial tem como objetivo assegurar que a população de Pindamonhangaba tenha acesso, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada, a todos os níveis de atenção à saúde Atenção Básica, Especializada e Hospitalar.

Essa atuação se fundamenta nos dados epidemiológicos e nas necessidades identificadas no território, garantindo que a oferta de serviços esteja alinhada ao perfil de saúde



do município e articulada com as demais esferas de governo, estadual e federal.

No cenário municipal, a Central de Regulação encontra-se em processo contínuo de modernização e aprimoramento, com foco na descentralização das ações e no fortalecimento da integração entre os diversos pontos da rede assistencial.

Essa estratégia visa conferir maior autonomia às unidades de saúde, permitindo que a gestão do acesso seja mais ágil, transparente e resolutiva.

Entre as medidas em curso, destacam-se: a adoção de protocolos clínicos e fluxos regulatórios baseados em evidências; a ampliação do uso de sistemas informatizados de marcação e acompanhamento de consultas, exames e procedimentos; a capacitação constante de equipes para atuação na regulação; e a criação de canais efetivos de comunicação entre os serviços, de forma a reduzir filas, evitar duplicidade de atendimentos e otimizar recursos.

Essas ações buscam não apenas garantir o atendimento adequado e em tempo hábil, mas também promover a qualidade, a equidade e a integralidade da atenção à saúde, fortalecendo a gestão do cuidado e a confiança do cidadão nos serviços públicos de saúde.

Atenção à saúde das Pessoas com Deficiência

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência em seu preâmbulo reafirma a universalidade, a interdependência, a indivisibilidade e a interrelação dos direitos humanos, assim como a necessidade de que as pessoas com deficiência tenham a garantia de poder usufruí-los sem discriminação.

Harmonicamente é ressaltada a importância do reconhecimento da acessibilidade aos meios físico, social, econômico e cultural, à educação, à saúde, à informação e comunicação, visando o pleno desfrute de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência.

A lei Complementar nº 681, no artigo 51-G, I e II 20, define deficiência como a perda ou anormalidade de uma estrutura fisiológica, anatômica e psicológica que gere incapacidade temporária ou permanente para o desempenho de uma atividade dentro do padrão considerado como normal.

A OMS estima que cerca de 15% da população mundial vivam com alguma deficiência. A Pesquisa Mundial de Saúde indica uma prevalência de 2,2% dos indivíduos com 15 anos ou mais enfrentam dificuldades funcionais significativas.

Embora os termos Habilitação e Reabilitação sejam largamente utilizados no campo da saúde como referência aos processos de cuidado que envolve medidas de prevenção da perda



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

funcional, de redução do ritmo da perda funcional e/ou da melhora ou recuperação da função; e medidas da compensação da função perdida e da manutenção da função atual, faz-se necessário informar que os Serviços de Reabilitação fazem parte da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, nas modalidades de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências, segundo Legislação que a regulamenta (Portaria n.º 793, de 24 de abril de 2012).

Outra dimensão importante que merece destaque é que as ações de reabilitação/habilitação devem ser executadas por equipes multiprofissionais e desenvolvidas a partir das necessidades de cada indivíduo e de acordo com o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade.

Uma das maiores prerrogativas do SUS é a garantia de acesso do usuário a atenção à saúde em tempo adequado. Para isso, pode-se dispor de um conjunto de mecanismos, entre os quais se destacam: estabelecimento de redes de atenção à saúde (em seus componentes e pontos de atenção) a partir de uma linha de cuidado integral à saúde da pessoa com deficiência; implementação de diretrizes e protocolos de atendimento; definição de fluxos assistenciais que atendam as especificidades e necessidades dos usuários; criação e/ou aprimoramento de sistema de regulação e avaliação dos serviços oferecidos, visando à qualidade do cuidado.

O acesso ao serviço de reabilitação está fortemente relacionado à capacidade de acolhimento e resposta às necessidades das pessoas atendidas. Isto requer análise e definição do perfil epidemiológico dos territórios, dos recursos disponíveis e de processos de educação permanente das equipes de saúde para que os resultados do cuidado ofertado possam gerar melhor qualidade de vida e o maior grau de autonomia possível à saúde da pessoa com deficiência.

Em relação aos Serviços SUS de Habilitação e Reabilitação atualmente disponíveis no Município, temos:

O Serviço de Fonoaudiologia

Este Serviço contempla profissionais Fonoaudiólogas que realizam os atendimentos ambulatoriais na Unidade de Fisioterapia Celina de Abreu Cotait e no NASF Volnei Pereira em Moreira César.

Os atendimentos são destinados a todos os munícipes que necessitam de acompanhamento Fonoaudiológico devido à Alterações nas funções neurovegetativas (mastigação, deglutição e aspectos funcionais da respiração) e neurológicas, no que se refere ao



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

seu desenvolvimento, aperfeiçoamento, distúrbios e diferenças, em relação aos aspectos envolvidos nas funções auditiva periférica e central, na função vestibular, na função cognitiva, na linguagem oral e escrita, na fala, na fluência, na voz, nas funções estomatognáticas, orofaciais e na deglutição.

Programa de Saúde Auditiva – A aquisição de aparelho auditivo é realizada através de um Programa do Ministério da Saúde, Portaria 2776 - 18/12/14, com o objetivo de estruturar uma rede de serviço que estabeleça cuidados integrados no atendimento das principais causas e tratamento, visando a melhoria da qualidade de vida da população brasileira com alguma deficiência auditiva, oferecendo de forma integral e gratuita, procedimentos que vão desde a triagem auditiva neonatal, conhecida como “teste da orelhinha”, passando pelo diagnóstico até a reabilitação auditiva.

Este programa é organizado e gerenciado pelo Governo do Estado de SP, e no caso de nosso município, a DRS XXVII - Taubaté, que estabelece critérios rígidos de organização e acesso dos usuários a este programa.

São priorizados crianças e adultos em idade laboral segundo os critérios estabelecidos pela equipe que desenvolve o Programa de Saúde Auditiva do Hospital Universitário de Taubaté, que avalia e estabelece os cuidados integral do tratamento à Pessoa com Deficiência Auditiva.

Para inserção no Programa de Saúde Auditiva o paciente deverá estar com o encaminhamento do médico Otorrinolaringologista, com exames e avaliação atualizados, e procurar a sua Unidade de saúde de referência para cadastramento no sistema de regulação para Avaliação com a Fonoaudióloga do município.

Após agendamento com a Fonoaudióloga onde será avaliado e receberá as devidas orientações e será inserido no CROSS e aguardará para posterior agendamento no Programa de Saúde Auditiva.

O Serviço de Fisioterapia

O Setor de Fisioterapia Municipal é um serviço de reabilitação que atende os casos que apresentam alterações ortopédicas e neurológicas, o munícipe é encaminhado ao setor através de prescrição médica, estes encaminhamentos deverão ser cadastrados no Sistema de Regulação pela unidade de origem do paciente.

Atualmente contamos com duas Unidades para atendimento: Unidade Celina de Abreu Cotait, Unidade Mista do Cidade Nova e o NASF Volnei Pereira - Unidade Moreira Cesar.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Setor de Fisioterapia é responsável pelo atendimento fisioterapêutico de munícipes que apresentam Alterações Oncológicas, Disfunções Vasculares Periféricas, Disfunções Músculos-Esqueléticas, Alterações Neurológicas, Desordens do Desenvolvimento Neuro Motor e Sequelas de Queimaduras

São considerados casos de Urgência/ Emergência, Pré e pós operatório, fraturas, traumas, pacientes oncológicos, paciente neurológicos adulto/ infantil, recente ou sem prévio atendimento fisioterapêutico.

São considerados casos crônicos patologias que apresentam quadros de desgaste crônico: algias de coluna (Lombalgia, Hénria de disco, Cervicalgia, Dorsalgia...); Tendinopatias/ Tendinosses/ Cistos; sequelas de fraturas; Osteoporose, Artropatia; Osteoartrose; Pacientes neurológicos adulto/infantil com atendimento fisioterapêutico já realizado e após seis meses de lesão.

O atendimento fisioterapêutico resume-se em avaliação cinético-funcional, aplicação e acompanhamento do tratamento prescrito conforme o quadro clínico; e alta ambulatorial, com orientações.

Quando se observa que o munícipe necessita de um acompanhamento multidisciplinar, o mesmo é referenciado a outros Centros de Reabilitação (Lucy Montoro, AACD, Hospital Regional, APAE entre outros) e aguarda-se a contra-referência.

Além do atendimento fisioterapêutico ambulatorial ainda é realizada nas Unidades, a dispensação de equipamentos de OPM, onde o munícipe é submetido a uma avaliação para a prescrição do equipamento adequado ao seu caso clínico.

Ao setor fica competente a prescrição, cotação de valores, acompanhamento de pregão presencial, acompanhamento de antropometria/ prova e acompanhamento da entrega.

O Município possui ainda Serviço de referência Estadual para Reabilitação no Centro de Reabilitação Lucy Montoro.

Criada pelo Governo do Estado de São Paulo, pelo decreto 52.973, de 2008, regulamentada pelo decreto 55.739, de 2010, e alterada pelos decretos 58.050, de 2012, e 61.003, de 2014, a Rede de Reabilitação Lucy Montoro tem como objetivo proporcionar o melhor e mais avançado tratamento de reabilitação para pacientes com deficiências físicas incapacitantes, motoras e sensório-motoras.

A Rede realiza programas de reabilitação específicos, de acordo com as características de cada paciente, os tratamentos são realizados por equipes multidisciplinares, composta por profissionais especializados em reabilitação, entre médicos fisiatras, enfermeiras,



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, educadores físicos e fonoaudiólogos.

Para que o paciente tenha acesso ao processo de triagem para tratamento na Rede de Reabilitação Lucy Montoro é obrigatório o preenchimento de um formulário e o Relatório Médico de encaminhamento de pacientes para tratamento ambulatorial, pois as vagas são reguladas e o mesmo deverá ser inserido no Portal CROSS para avaliação dos médicos reguladores que realizam o agendamento caso o paciente esteja dentro dos critérios de elegibilidade da Rede.

Principais deficiências encaminhadas ao Centro de Reabilitação Lucy Montoro:

- Amputações – até quatro anos de instalação
- Lesão Encefálica que tenham sofrido lesão até quatro anos de instalação
- Lesão Medular que tenham sofrido lesão até quatro anos de instalação.
- Neuromusculares e Neurodegenerativas lesão até quatro anos de instalação;
- Doenças Congênita e Perinatais (faixa etária menor de 7 anos);

Um dos grandes desafios para a Gestão Municipal é a reabilitação física. Vários são os fatores que contribuem para o crescimento das demandas, entre eles é importante destacar a elevação da expectativa de vida da população, as doenças cardiovasculares e as causas externas, que quando não causam morte deixam sequelas motoras importantes.

Todos estes fatores têm impactado no crescimento das necessidades de reabilitação em especial, a física.

Além deste desafio que visa a ampliação e implementação dos Serviços que integram esta reabilitação, evidencia-se a necessidade de habilitação de pelo menos mais um componente de reabilitação física, ou seja, de um Centro de Reabilitação em consonância com as portarias do Ministério da Saúde.

Nos próximos meses, está prevista a mudança predial da Unidade de Fisioterapia Central o que trará um grande avanço na assistência prestada à população.



Educação Permanente na Atenção à Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída no âmbito do SUS, tem como objetivo qualificar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde, respeitando os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Evidências apontam que os homens apresentam maior vulnerabilidade a doenças graves e crônicas, com índices elevados de morbimortalidade precoce, muitas vezes decorrentes da baixa adesão aos serviços de saúde e da procura tardia por atendimento.

Fatores socioculturais como a crença na invulnerabilidade masculina, o estigma da doença como sinal de fraqueza e barreiras institucionais como horários de funcionamento incompatíveis com a jornada de trabalho, contribuem para o afastamento dos homens dos serviços de saúde.

Essa realidade exige estratégias específicas para garantir o acesso, a resolutividade e a humanização do cuidado, com foco na prevenção de agravos evitáveis e no diagnóstico precoce.

Neste contexto, a Educação Permanente se configura como ferramenta essencial para transformar práticas profissionais e qualificar a atenção à saúde do homem.

A Secretaria Municipal de Saúde de Pindamonhangaba, visa a implementação de ações formativas voltadas ao desenvolvimento das equipes com foco nas especificidades da população masculina.

Sendo estas:

- Qualificar o acesso dos homens aos serviços de saúde, integrando os diferentes níveis de atenção e fortalecendo a organização em rede.
- Identificar e monitorar os principais agravos que acometem a população masculina, subsidiando o planejamento e a tomada de decisão.
- Implantar e ampliar ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com foco na APS.
- Estimular o autocuidado e hábitos saudáveis, por meio de estratégias de comunicação e educação em saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Promover a integração intersetorial, intensificando ações conjuntas com outras secretarias e setores da gestão municipal.
- Aperfeiçoar o uso dos sistemas de informação para planejamento, monitoramento e avaliação das ações.
- Desenvolver espaços de Educação Permanente, com ênfase na atenção integral à saúde do homem.

As ações prioritárias serão desenvolvidas majoritariamente nas Unidades Básicas de Saúde e incluem:

- Abordagem abrangente das necessidades masculinas nos diversos setores da UBS.
- Monitoramento dos agravos por meio de prontuário eletrônico e sistemas de informação;
- Busca ativa por Agentes Comunitários de Saúde, com foco em doenças oncológicas e cardiovasculares;
- Capacitações temáticas sobre acolhimento, prevenção de violência, saúde sexual e fatores de risco;
- Parcerias com serviços de infectologia e saúde mental para qualificar o cuidado integral;
- Integração com o Centro de Práticas Integrativas promovendo educação em saúde e autocuidado;
- Ações conjuntas com a Secretaria Municipal de Esportes e Lazer para prevenção da inatividade física;
- Campanhas temáticas ao longo do ano, além do Novembro Azul;

A execução dessas ações será acompanhada por processos contínuos de Educação Permanente, garantindo que os profissionais estejam preparados para lidar com as especificidades da saúde masculina, promovendo cuidado humanizado, resolutivo e transformador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Assistência Farmacêutica no Município: Gestão, Acesso e uso Racional de Medicamentos





Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é uma Política de Saúde garantida pela Lei 8080/90 em seu artigo 6º e pela Política Nacional de Medicamentos (PNM), de 1998, que constituiu um dos elementos fundamentais para efetiva implementação de ações, capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população.

Em 2003, a 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica teve como tema: “Efetivando o Acesso, Qualidade e Humanização da AF com Controle Social”.

Uma das propostas desta conferência foi o acesso a medicamentos seguros, eficazes, produzidos com qualidade, de acordo com as necessidades, com regularidade e orientação para o uso correto. Desta conferência surgiu a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, aprovada pela Resolução 338 do Conselho Nacional de Saúde de 2004.

Ainda com referência ao Escopo de legislação em AF, temos:

- PORTARIA Nº 1554 de 30 de julho de 2013 que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- PORTARIA Nº 1.555, DE 30 DE JULHO DE 2013 que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- PORTARIA Nº 2.001, DE 3 DE AGOSTO DE 2017 Altera a Portaria nº 1.555/GM/MS, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- PORTARIA MS/GM Nº 1, DE 2 DE JANEIRO DE 2015 que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Deliberação CIB Nº 37/2013 que aprova a pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Estado de São Paulo, conforme Anexo I.
- LEI Nº 12.401, DE 28 DE ABRIL DE 2011 que altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS.
- PORTARIA Nº 271, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2013 que institui a Base Nacional de Dados de ações e serviços da Assistência Farmacêutica e regulamenta o conjunto de dados, fluxo e cronograma de envio referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- PORTARIA GERAL Nº 3.254, DE 22 DE AGOSTO DE 2008, que normatiza a prescrição e dispensação de medicamentos no âmbito das Unidades pertencentes ao Sistema Único de Saúde sob gestão municipal.

O município de Pindamonhangaba atualmente conta com Assistência Farmacêutica nos níveis primários e secundários de complexidade de atendimento à saúde: Na rede primária de atenção tem como referência às Unidades de Saúde (UBS, ESF, CAPS) e Farmácia Central. No nível secundário, a AF está presente nas unidades de atendimento pré-hospitalar (Pronto Atendimento de Moreira César).

O município conta com uma rede privada de aproximadamente 70 (setenta) estabelecimentos com venda de medicamentos em farmácias e drogarias. Destes, 6 (seis) atendem ao Programa “*Aqui tem Farmácia Popular*”, com distribuição gratuita de medicamentos para a hipertensão, diabetes e asma.

A adoção de uma Relação de Medicamentos Essenciais é uma das diretrizes da PNM, é o ponto de partida para as demais atividades da AF. Integram o elenco dos medicamentos essenciais aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população.

A Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), conforme decreto 7.508/2011 artigos 27, 28 e 29, é a base para a definição de listas estaduais e municipais, as quais deverão ser estabelecidas a partir de pactuações das três esferas de governo, segundo a situação epidemiológica. É uma ferramenta fundamental para orientar a padronização, quer da prescrição, quer do abastecimento de medicamentos no âmbito do SUS, constituindo, assim, um



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

mecanismo para a redução dos custos.

O município adota a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) sendo atualizada pela COMAF - Comissão de Medicamentos e Assistência Farmacêutica a qual fará a análise em 2026.

A COMAF tem como finalidade organizar a política de Assistência Farmacêutica do Município além de possibilitar e orientar as ações que possam contribuir para maior acesso da população a medicamentos no município. Contempla também poderes deliberativos sobre os temas que lhe são pertinentes em parceria com o Gestor local.

Programação

Programação é o levantamento das necessidades de consumo de medicamentos previamente selecionados dos serviços de saúde a serem adquiridos, para um determinado período de tempo. Sua finalidade é evitar a descontinuidade do abastecimento. É realizada a partir da análise de consumo histórico, análise financeira e necessidade e indicação de aquisição.

Aquisição

As compras da AF em relação aos medicamentos padronizados são feitas através de Pregão Eletrônico, a partir de Atas de Registro de Preço. Os mandados judiciais são cumpridos através de compras imediatas e, posteriormente, por retiradas de Atas de Registro de Preço específicas das Ações Judiciais.

Utilização: prescrição e dispensação

Em relação à dispensação, o Município não possui rede informatizada na saúde, sendo assim, o processo é manual, os profissionais da Farmácia e usuários encontram algumas dificuldades com certas inconformidades importantes nas receitas como descritas a seguir:

- Ausência de data na receita e rasuras;
- Posologia em desacordo com a quantidade total;
- Receita ilegível;
- Sem referência de concentração;
- Prescrição de antibiótico sem indicação da duração do tratamento e quantidade prescrita em número de caixas e/ou frascos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Prescrição de medicamentos controlados por nome comercial, quantidade em caixas, frascos;
- Prescrição pelo nome comercial;
- Duração do tratamento não especificada;

A falta de um sistema informatizado de gestão em todas as unidades de saúde para controle de entrada e saída dos medicamentos e insumos, bem como a inexistência de dispensação eletrônica, faz com que o consumo real de medicamentos por unidade de saúde e o perfil epidemiológico das regiões não sejam possíveis mensurar.

Além disso, existe sempre um risco alto de que o planejamento traçado para um determinado período de tempo não esteja realmente adequado devido a impossibilidade de prever com antecedência um desabastecimento provocado por aumento excessivo no consumo e/ou perda de produtos por falta de consumo em algum setor/unidade.

Uso Racional de Medicamentos

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (Nairóbi, Quênia, 1985), entende-se que há uso racional de medicamentos quando pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade.

Financiamento

O financiamento do componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição dos medicamentos presentes na RENAME 2014, anexo da Portaria 1555 de 30 de julho de 2013 e insumos para Controle de Glicemia para pacientes diabéticos, conforme portaria Nº. 2583 de 10 de outubro de 2007 e Portaria nº 2.001, de 03 de agosto de 2017, que altera a Portaria nº 1.555/GM/MS, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A responsabilidade do financiamento é das três esferas de gestão, devendo ser aplicados os seguintes valores mínimos:

- União: R\$ 5,90 por habitante/ano;
- Estados e Distrito Federal: R\$ 2,36 por habitante/ano;
- Municípios: R\$ 2,36 por habitante/ano;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município poderá adquirir outros medicamentos desde que presentes na RENAME 2014, no âmbito da Atenção Básica. Contudo, considerando o perfil epidemiológico, não é obrigatória a disponibilização de todos os medicamentos relacionados no Elenco de Referência Nacional e Estadual.

São disponibilizados à população os medicamentos:

- **Do Componente Básico da Assistência Farmacêutica** – responsabilidade do Município: Atenção Básica; Especialidades; Saúde Mental;
- **Do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica** – responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde e/ou Ministério da Saúde;
- **Do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica** – responsabilidade do Ministério da Saúde.

O município ainda não possui diagnóstico do quantitativo de receitas atendidas a moradores de outros municípios e qual é o impacto financeiro disso, pois o processo ainda não é informatizado.

PROGRAMA DE DIABETES

Dentre os programas contemplados pelo município, faz-se necessário o fortalecimento do Programa de Educação, Monitoramento e Controle dos pacientes portadores de diabetes tipo 1, tipo 2, gestacional e dos insulino dependentes.

O Diabetes Mellitus (DM) pode ser considerado uma pandemia e um dos mais importantes problemas de saúde na atualidade, tanto em termos do número de pessoas afetadas, de incapacitações e de mortalidade prematura, bem como pelos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações.

Segundo estimativas da Federação Internacional de Diabetes (IDF), em 2015 existiam aproximadamente 415 milhões de pessoas com diabetes no mundo, com previsão de aumento de 55% para os próximos 25 anos.

O serviço acima descrito tem a finalidade de atender as demandas geradas pelas Unidades de Saúde do Município de Pindamonhangaba-SP, dentro dos protocolos clínicos publicados e definidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde,



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

respeitando os princípios e diretrizes determinadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

O Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS (QUALIFAR-SUS), instituído pela Portaria GM/MS nº 1.214/GM/MS, de 13 de junho de 2012, e que está atualmente disposta na Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.

A Portaria GM/MS nº 3.586, de 19 de dezembro de 2019, habilitou 652 municípios a receber recursos destinados ao QUALIFAR-SUS, dentre eles, Pindamonhangaba.

Considerando as portarias que instituem e normatizam o programa, os recursos repassados são para investimento (parcela única no momento da habilitação do município) e de custeio, por meio de parcelas trimestrais repassadas diretamente ao fundo municipal de saúde.

O valor de custeio do Qualifar repassado trimestralmente pelo MS deve ser utilizado na organização de serviços de assistência farmacêutica municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Administrativo e Financeiro: Governança, Recursos e Controle Interno





Almoxarifado da Saúde

O Almoxarifado da SES é responsável pelo recebimento e distribuição de medicamentos, produtos correlatos, insumos e demais materiais de consumo da SES vincula a Diretoria de Administração e Finanças.

O atual espaço físico é adequado, mas necessita de melhorias como climatização, sistema de gestão para: informatização dos pedidos, entrada e saída de medicamentos e insumos, controle de estoque das unidades (hoje nenhuma unidade tem sistema de gestão para controle de estoque, pedidos, entrada e saída de materiais); e melhorias físicas no almoxarifado de produtos de enfermagem.

Em relação ao Recebimento, o almoxarifado responsabiliza-se por:

- Verificação de Notas fiscais de Fornecedores junto às Autorizações de Fornecimentos emitidos pela Administração;
- Conferência de valores, quantitativos, lotes e datas de vencimento;
- Alimentação do Sistema de Informação com todos os dados dos insumos;
- Estocagem dos itens recebidos;
- Remanejamento do estoque quando necessário a fim de otimizar espaço e evitar perdas por vencimento;

Em relação à distribuição, responsabiliza-se por:

- Recebimento das Solicitações das Unidades de Saúde e da Farmácia Central;
- Avaliação das Solicitações recebidas anteriormente (mês anterior) confrontando-as com os números de estoque atual e a quantidade solicitada no momento;
- Separação e embalo dos itens solicitados a fim de serem entregues às Unidades Solicitantes;
- Organização da Logística de entrega dos materiais dentro do prazo necessário para atender à demanda da população;
- Orientação às Unidades de Saúde quanto à estocagem dos materiais e validade destes, evitando-se a dispensação inadequada e perda do material;



Financiamento

Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde, implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal com recursos próprios da União, Estados e Municípios e de outras fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social.

Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional- EC nº 29, de 2000.

As transferências (regulares ou eventuais) da União para estados, municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destes níveis de governo, em conformidade com as normas legais vigentes (Lei de Diretrizes Orçamentárias e outras). Esses repasses ocorrem por meio de transferências ‘fundo a fundo’, realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente para os Estados, Distrito Federal e Municípios, ou pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios, de forma regular e automática, propiciando que gestores estaduais e municipais possam contar com recursos previamente pactuados, no devido tempo, para o cumprimento de sua Programação de Ações e Serviços de Saúde.

Percentual dos recursos financeiros municipais na atenção à saúde - Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde

	2022	2023	2024
Recursos Próprios Aplicados em Ações e Serviços de Saúde - em % (C=B/A x100)	25,46%	29,64%	30,87%

Fonte: Siops

Seguindo a Emenda Constitucional 29, Pindamonhangaba aplica bem mais que 15% em saúde mesmo antes da aprovação da referida Emenda.

O Percentual de recursos aplicados por despesas com o SUS em Pindamonhangaba em 2024 empenhadas foi de **30,87 %** até o Segundo Quadrimestre.

Destaca-se que esses foram os valores aportados, não podendo ser confundidos com os percentuais descritos na Emenda Constitucional 29.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Para além de discutir o quantitativo de recursos disponibilizados para a saúde, é importante também discutir a qualidade e as possibilidades de aplicação para a execução das políticas da área.

Neste ponto, o MS disponibiliza recursos por meio de blocos de financiamento e projetos estratégicos de áreas definidas como prioritárias, enquanto que a SES disponibiliza recursos por vínculos orçamentários.

A existência de recursos disponíveis nas três esferas de gestão do SUS também acompanha os desafios para a sua utilização plena. Neste quesito, destaca-se o formato da disponibilidade dos recursos a partir de blocos de financiamento do MS e seus projetos prioritários, bem como as regras para uso dos recursos estaduais e municipais, considerando os sistemas orçamentários e financeiros de ambos.

Por fim, os desafios do financiamento do SUS municipal para o quadriênio 2022-2025 envolvem o alcance de maior eficácia na aplicação dos recursos disponíveis, com estratégias que visam a disseminar o conhecimento sobre essa área do SUS para toda a SES e sua relação com o planejamento das ações em saúde.

Recursos Humanos

O setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela organização da folha de pagamento dos servidores, estagiários e demais colaboradores, realizando os devidos apontamentos para envio ao Departamento de Recursos Humanos do município.

Além disso, gerencia integralmente as demandas relacionadas aos profissionais vinculados à secretaria, prestando suporte técnico e administrativo ao departamento central de recursos humanos.

Setor de Compras e Contratos

Vinculado à Diretoria Administrativa e Financeira, o setor de Compras e Contratos é responsável por receber e consolidar todas as demandas da Secretaria Municipal de Saúde, formalizando os processos junto aos departamentos competentes do município.



Sua atuação tem como objetivo garantir o fornecimento de bens e a contratação de serviços essenciais ao pleno atendimento das necessidades da secretaria.

Setor de Notas fiscais dos prestadores de serviços da saúde

O setor responsável pelo gerenciamento das notas fiscais dos prestadores de serviços da área da saúde atua no recebimento dos documentos, encaminhamento aos gestores para validação da execução contratual, realização da baixa financeira e posterior envio ao setor competente do município para efetivação do pagamento.

Setor de Prestação de Contas

Responsável pela conferência da execução contratual dos prestadores de serviços da secretaria de saúde, em especial o terceiro setor, indicando as diretorias gestoras as documentações que necessitam de correção ou justificativa dos prestadores de serviços.

Também é responsável por enviar as informações do terceiro setor ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Setor de Financeiro e Contabilidade

O setor de Finanças e Contabilidade desempenha funções estratégicas e operacionais essenciais para a gestão fiscal e orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde.

Suas principais atribuições incluem:

Gestão de Reembolsos e Folha de Pagamento

Realiza mensalmente o processo de reembolso da folha de pagamento dos servidores vinculados à saúde. Os valores apurados são encaminhados ao Departamento de Finanças e Contabilidade (DFC) para reembolso e ao Departamento de Planejamento e Orçamento (DPOR) para ajustes nos empenhos correspondentes.



Elaboração de Declarações Financeiras

Produz a Declaração de Impacto Financeiro e Orçamentário sempre que solicitada pelo setor de Compras.

Classificação Contábil

Classificação de Receita, Despesa e Conta bancária conforme o Plano de Contas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP).

Análise e Alterações Orçamentárias

Realiza a análise técnica das alterações orçamentárias, encaminhando informações completas ao SFO/DPOR, incluindo dotação programática, programa, ação, elemento de despesa, aplicação, STN, fonte de recurso, entre outros.

Execução e Monitoramento Orçamentário

- Acompanha e presta suporte na execução orçamentária, incluindo pré-empenhos, empenhos e restos a pagar.
- Auxilia na elaboração das peças orçamentárias: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).
- Contribui com a elaboração de relatórios de monitoramento e avaliação do ciclo orçamentário, em períodos definidos pela gestão.

Relatórios e Prestação de Contas

- Auxilia na elaboração do Relatório de Atividades solicitado anualmente pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE/SP).
- Responsável pela elaboração e publicação dos relatórios da saúde exigidos pelo TCE/SP, como o RREO – Anexo 12 e o Quadro de Aplicação de Recursos na Saúde.
- Realiza o envio dos documentos das audiências públicas quadrimestrais da saúde, incluindo ata e parecer do Conselho Municipal de Saúde (COMUS), conforme calendário AUDESP.



Sistemas de Informação em Saúde

- Atua na alimentação e validação de dados contábeis nos sistemas federais como o SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde) e o RAG (Relatório Anual de Gestão), garantindo conformidade e transparência na aplicação dos recursos públicos.

Setor de manutenção

Vinculado à Diretoria Administrativa e Financeira, o setor de Manutenção é responsável pela realização de pequenos reparos nas unidades de saúde do município, com foco na pronta execução de manutenções corretivas.

Além disso, desenvolve ações de manutenção preventiva, seguindo um cronograma periódico de visitas às unidades, com o objetivo de preservar a funcionalidade e segurança das estruturas físicas.

Setor de Transporte de Pacientes

O setor de Transportes é responsável pelo deslocamento de pacientes encaminhados para atendimentos especializados fora do município, em unidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Também realiza atendimentos internos por meio de ambulâncias, especialmente para pacientes acamados, além de transportar pacientes dentro do município para tratamentos como hemodiálise e outros procedimentos contínuos.

Atua ainda na transferência de pacientes internados entre unidades de saúde, tanto municipais quanto externas, incluindo o retorno após alta médica .



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão da Rede de Urgência e Emergência, Logística e Articulação Intersectorial





Atenção à Urgência e Emergência

A consolidação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no município de Pindamonhangaba-SP requer ampla mobilização da gestão e demais processos durante a vigência deste plano.

As Unidades de Urgência são componentes estratégicos da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS).

Elas cumprem um papel essencial como elo entre a Atenção Básica e os serviços hospitalares, promovendo agilidade, resolutividade e descentralização no cuidado emergencial à população.

A atenção às urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas.

Sua complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde: agudas ou crônicas agudizadas; sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica entre outras.

O Pronto-Socorro Municipal de Pindamonhangaba (PSM)

O Pronto Socorro Municipal é a principal porta de entrada de urgência do município, com estrutura de médicos (clínicos, pediatras, ortopedistas e cirurgião geral 24h presencial com retaguarda de demais especialidades. Conta com leitos de emergência, semi intensivo, isolamento, observação clínica e pediatria.

É uma unidade estratégica de atendimento de urgência e emergência que integra a Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu funcionamento é ininterrupto, todos os dias da semana, e tem como principal finalidade oferecer cuidados imediatos e resolutivos a pacientes em situações de agravo agudo à saúde, seja de origem clínica, cirúrgica, traumática ou psiquiátrica.

A unidade representa uma porta de entrada essencial no sistema de saúde do município, prestando atendimento de média complexidade e funcionando como elo entre os serviços da Atenção Básica, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e a rede hospitalar de referência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Seu papel é garantir acolhimento, estabilização clínica e encaminhamentos adequados conforme a gravidade de cada caso, respeitando os princípios da classificação de risco e a integralidade da atenção.

O PSM conta com equipe multiprofissional qualificada, composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais e profissionais de apoio, que atuam de forma integrada e humanizada. A estrutura física é composta por salas de triagem, consultórios, sala de emergência, sala de medicação, observação masculina e feminina, sala de sutura, além de suporte diagnóstico como exames laboratoriais e de imagem.

Conta com uma equipe profissional deve estar disponível na unidade e nas suas linhas de serviço durante 24 horas, todos os 7 (sete) dias da semana e possui os seguintes atendimentos: Atendimento Médico (Clínico Geral, Pediatra, Ortopedista e Cirurgião Geral); Atendimento Odontológico; Assistência de Enfermagem; Assistência Social; Profissionais para atuar na Recepção; Profissionais de saúde para atuar no Acolhimento; Profissionais para atuar no Apoio Administrativo; Assistência Farmacêutica 24 horas.

Possui Retaguarda Médica mínima a ser disponibilizada, no menor tempo possível, apresentada abaixo, a qual será solicitada pelo médico plantonista para proceder a avaliação, a saber: OFTALMOLOGISTA - ENDOSCOPISTA - OTORRINOLARINGOLOGISTA UROLOGISTA - NEUROLOGISTA - PSIQUIATRA - BUCO-MAXILO - CIRURGIÃO VASCULAR.

Por se tratar de um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, o Pronto-Socorro Municipal deve atuar de forma integrada, promovendo o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências (RAU).

A assistência prestada na unidade deve observar as seguintes diretrizes:

Diretrizes gerais

- Funcionamento ininterrupto 24 horas por dia, todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;
- Equipe assistencial multiprofissional;
- Acolhimento humanizado, conforme a Política Nacional de Humanização (PNH), com



escuta qualificada, respeito às especificidades do usuário, resolutividade e responsabilização;

- Classificação de risco, realizada por médicos ou enfermeiros capacitados, com uso de protocolos clínicos padronizados baseados em evidências científicas, permitindo atendimento rápido, oportuno e seguro, de acordo com o potencial de risco.

Atividades essenciais para o efetivo funcionamento

Para que o Pronto-Socorro Municipal seja considerado em efetivo funcionamento, são exigidas as seguintes atividades e responsabilidades:

- Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento, com disponibilidade integral (24 horas);
- Estabelecer e cumprir protocolos de acolhimento, atendimento clínico, classificação de risco e procedimentos administrativos, atualizando-os conforme a evolução do conhecimento técnico-científico;
- Manter articulação com UBS, ESF, SAD, SAMU 192, unidades hospitalares, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e demais pontos da Rede, com fluxos de referência e contrarreferência organizados pelo Complexo Regulador;
- Prestar atendimento resolutivo a quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, além de realizar o primeiro atendimento a casos cirúrgicos e traumáticos, promovendo estabilização e investigação diagnóstica inicial;
- Atuar como retaguarda das urgências da Atenção Básica Municipal;
- Funcionar como ponto de estabilização para pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- Realizar consultas médicas de pronto atendimento para casos de menor gravidade;
- Executar procedimentos médicos e de enfermagem adequados à complexidade dos casos atendidos;
- Garantir apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas e manter pacientes em



observação clínica para elucidação diagnóstica ou estabilização;

- Prover referenciamento adequado, conforme a complexidade do caso, para serviços hierarquizados e integrados à RAU;
- Contrarreferenciar os pacientes para os demais pontos da rede, assegurando continuidade do cuidado com impacto positivo na saúde individual e coletiva;
- Solicitar retaguarda técnica por meio do sistema CROSS, com preenchimento eletrônico da solicitação por médico assistente, e realizar contato telefônico com o médico regulador quando necessário, conforme preconizado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017;
- Manter pacientes em regime de internação, sempre que indicado;
- Prestar atendimento de urgência e emergência odontológica, conforme diretrizes da Política Municipal de Saúde Bucal de Pindamonhangaba.

Entre os principais desafios enfrentados pelo Pronto-Socorro Municipal estão a superlotação, a alta demanda espontânea e a sobreposição de atendimentos que deveriam ser absorvidos pela Atenção Básica. Por isso, o Plano Municipal de Saúde contempla ações articuladas para fortalecer o fluxo assistencial, ampliar a resolutividade da atenção primária e promover o uso racional dos serviços de urgência.

O fortalecimento do Pronto Socorro Municipal é uma prioridade na agenda de saúde pública de Pindamonhangaba, alinhado às diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências, visando garantir à população um atendimento seguro, ágil e humanizado nos momentos de maior vulnerabilidade.

Entre as metas e atividades previstas, destacam-se:

- Ampliar a resolutividade clínica da unidade, com infraestrutura adequada e retaguarda especializada;
- Reduzir o tempo de espera e a superlotação, garantindo maior agilidade no atendimento;
- Promover a integração com a rede de saúde, otimizando os fluxos de referência e contrarreferência;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Qualificar o cuidado através da padronização de protocolos assistenciais, da humanização do atendimento e da formação continuada das equipes.
- Reduzir o tempo médio de espera para atendimento médico;
- Capacitar 100% da equipe assistencial em atendimento a emergências clínicas e traumáticas, com atualizações frequentes;
- Reestruturar os fluxos internos da unidade com base em protocolos validados de classificação de risco e encaminhamento;
- Estabelecer um núcleo de segurança do paciente e humanização com atuação permanente dentro da unidade;
- Consolidar parcerias com unidades hospitalares para retaguarda especializada em tempo-resposta reduzido;
- Monitorar regularmente indicadores de desempenho, como tempo de atendimento, taxa de referenciamento, taxa de resolutividade e satisfação do usuário.

Com essas ações, o município de Pindamonhangaba reafirma seu compromisso com a qualificação da rede de urgência e emergência, posicionando o Pronto-Socorro Municipal como uma unidade estratégica, eficiente e centrada no cuidado integral à saúde.

O fortalecimento dessa unidade é uma prioridade da gestão e parte integrante de um plano maior para garantir acesso universal, equânime e com qualidade à população, especialmente nos momentos de maior vulnerabilidade.

Construção do Novo Pronto Socorro

O vigente Plano de Governo prevê a construção de um novo Pronto Socorro em Pindamonhangaba, como parte de um conjunto de ações que visam promover melhorias estruturais e assistenciais na área da saúde do município.

A implantação dessa nova unidade representa um marco na modernização dos serviços de urgência e emergência da cidade, fortalecendo a capacidade de resposta da rede pública.



Com instalações adequadas o novo Pronto Socorro oferecerá atendimento rápido, seguro e eficaz a todos os pacientes que buscarem assistência médica, contribuindo para a qualidade do cuidado e o acolhimento da população.

Esse novo equipamento de saúde tem como objetivo principal oferecer um atendimento mais rápido, eficaz e humanizado, qualificando ainda mais o cuidado prestado em situações de urgência e emergência.

A proposta é atuar de forma complementar às unidades atualmente em funcionamento, contribuindo para a descentralização do atendimento, a melhoria dos fluxos e a redução do tempo de espera.

Entre os objetivos específicos, destaca-se a ampliação da capacidade física da rede de urgência, a melhoria da qualidade assistencial, o aumento da resolutividade dos casos atendidos e o fortalecimento da integração com os demais níveis de atenção à saúde, como a Atenção Primária, os serviços de especialidades e os hospitais.

Construção do Complexo de Saúde Infantil

O Plano de Governo da atual gestão prevê a implantação do Complexo de Saúde Infantil como uma das ações estratégicas para promover melhorias na rede pública de saúde do município.

A iniciativa tem como objetivo ampliar e qualificar o atendimento voltado exclusivamente ao público infantil em Pindamonhangaba.

O Complexo será composto pelo Pronto Socorro Infantil e pela unidade de Especialidades Pediátricas, oferecendo um espaço totalmente dedicado aos cuidados com as crianças.

A estrutura será instalada no antigo prédio do INSS, que passará por adequações para abrigar um ambiente moderno, acolhedor e funcional. Será preparado para atender com eficiência às necessidades dos pequenos pacientes, garantindo mais segurança, conforto e qualidade no atendimento infantil.

Este projeto tem como principais objetivos:

- Ampliar e qualificar o atendimento de urgência e emergência infantil, garantindo mais agilidade, segurança e qualidade na assistência prestada à população.;



- Oferecer atendimento infantil especializado e humanizado, com infraestrutura adaptada e profissionais capacitados para o cuidado pediátrico;
- Reutilizar estrategicamente o antigo prédio do INSS, promovendo economia de recursos públicos e modernização da rede de saúde;
- Integrar tecnologia, acolhimento e eficiência, tornando os serviços públicos de saúde cada vez mais resolutivos e acessíveis;
- Fortalecer a atenção integral à saúde infantil, com foco na prevenção, no diagnóstico precoce e no tratamento de doenças.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)

As UPAs atuam como porta de entrada intermediária no sistema de saúde, destinadas ao atendimento de casos de média complexidade, que requerem assistência imediata, mas que nem sempre necessitam de internação hospitalar.

O município possui 02 Unidade de Pronto Atendimento, UPA de Moreira César (MC) e UPA Araretama, as quais ofertam atendimento de urgência e emergência e conta com equipe de médicos 24h, sendo plantonistas clínicos e pediatras, e com retaguarda do Pronto Socorro Municipal para casos de maior complexidade e retaguarda para exames.

O município de Pindamonhangaba conta com duas UPAs em funcionamento, atuando 24 horas por dia, todos os dias da semana e ofertam os seguintes serviços:

- Atendimento médico de urgência e emergência;
- Nebulização, suturas e administração de medicamentos;
- Observação clínica por até 24 horas;
- Exames laboratoriais básicos e diagnóstico por imagem (conforme a estrutura da unidade);
- Encaminhamento regulado para internação hospitalar.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Possui uma Unidade Mista do Bairro Cidade Nova a qual atualmente funciona como Ambulatório de Especialidades e Pronto Atendimento por 12 horas durante o dia e tem papel estratégico para ampliação de acesso durante o período diurno. Ambas as unidades já estão qualificadas e habilitadas, UPA do Araretama habilitada pela Portaria nº 4.371, de 19 de Dezembro de 2022 e aguardando publicação da Portaria de Qualificação que foi aprovada pelo Ministério da Saúde em 21 de março de 2025 via sistema SAIPS e UPA de Moreira César habilitada pela Portaria nº 457, de 20 de março de 2020 e com renovação de sua Qualificação pela Portaria Nº 04 de Dezembro de 2024.

Com essa atuação, as UPAs:

- Desafogam os prontos-socorros hospitalares, direcionando os casos de maior gravidade para unidades hospitalares e resolvendo localmente situações menos complexas;
- Reduzem filas e tempo de espera, promovendo maior eficiência e humanização do atendimento;
- Asseguram a continuidade do cuidado, com uso de protocolos integrados à rede municipal de saúde, facilitando encaminhamentos e contra referências;
- Expandem o acesso a regiões descentralizadas, levando assistência de urgência a áreas distantes dos centros urbanos.

As UPAs são pontos estratégicos do Plano Municipal de Saúde, fundamentais para a estruturação de uma rede integrada, resolutiva e eficiente. Elas ampliam o acesso ao cuidado, especialmente em períodos em que as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) estão fechadas, como à noite, aos fins de semana e feriados.

As ações previstas para as UPAs incluem a reestruturação dos fluxos de atendimento, com base em protocolos clínicos uniformizados, promovendo maior agilidade e padronização nos serviços.

Também está prevista a ampliação do acolhimento, com ênfase na classificação de risco humanizada, priorizando o atendimento conforme a gravidade do caso e o respeito ao usuário.



Outro eixo fundamental será a adoção de tecnologias de informação para permitir o acompanhamento em tempo real dos atendimentos e indicadores, fortalecendo a gestão e a tomada de decisões.

Estão previstas ainda a criação de comissões internas voltadas à melhoria da qualidade e à segurança do paciente, além da modernização da infraestrutura física das unidades, com reorganização dos espaços, aquisição de equipamentos modernos e adequados para exames e terapias de urgência.

Por fim, será intensificado o trabalho em rede com a atenção básica, garantindo contrarreferência adequada, continuidade do cuidado e um fluxo assistencial mais eficiente e articulado. Com essas medidas, o município busca fortalecer e qualificar ainda mais sua rede de urgência e emergência, assegurando um atendimento mais resolutivo, acolhedor e acessível à população.

UPA 24h no Cidade Nova

O Plano de Governo prevê a ampliação do horário do funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) para 24 horas no bairro Cidade Nova, como parte de um conjunto de ações voltadas à melhoria dos serviços públicos de saúde no município.

Essa iniciativa tem como objetivo ampliar o acesso da população local a atendimentos de urgência e emergência, garantindo assistência médica de forma rápida e eficiente.

Com funcionamento ininterrupto, a UPA oferecerá cuidados essenciais em qualquer hora do dia ou da noite, contribuindo para a descentralização do atendimento, redução da sobrecarga em outras unidades e mais agilidade no tratamento de casos urgentes.

Esse plano foi desenvolvido com base na análise das necessidades reais do município, especialmente no que se refere à descentralização dos serviços e à ampliação da cobertura assistencial em regiões.

A ampliação do horário de funcionamento da UPA surge, portanto, como uma resposta concreta ao crescimento populacional e à sobrecarga das unidades já existentes, buscando oferecer um atendimento mais equilibrado e próximo da comunidade.

Entre os principais objetivos da implantação da UPA 24h no Cidade Nova, destaca-se o fortalecimento da rede de urgência do município, somando-se de forma integrada aos demais serviços já em funcionamento como o novo Pronto Socorro, a Santa Casa e outras unidades de



pronto atendimento, promovendo uma atuação coordenada e mais eficiente.

Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192)

Desde julho de 2017, o município de Pindamonhangaba passou a contar com uma nova base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), instalada em parceria com o Corpo de Bombeiros.

A operação das ambulâncias, tanto da Unidade de Suporte Avançado (USA) quanto da Unidade de Suporte Básico (USB), foi transferida para empresa terceirizada, contratada por meio de processo licitatório.

A Central de Regulação, responsável pela coordenação dos atendimentos, foi pactuada com o município de Guaratinguetá, mediante convênio que permite o compartilhamento dos serviços regulatórios entre os dois municípios.

O serviço do SAMU em Pindamonhangaba encontra-se habilitado junto ao Ministério da Saúde, conforme Portaria nº 3.464, de 17 de dezembro de 2019, tendo sua qualificação renovada pela Portaria nº 6.856, de 14 de abril de 2025.

Atualmente, o município dispõe de uma ambulância de suporte avançado (USA) e duas unidades de suporte básico (USB), sendo uma USB e uma USA localizada na Base Central, junto ao Corpo de Bombeiros, e outra USB na Base Descentralizada, situada no distrito de Moreira César.

O SAMU tem como missão prestar atendimento rápido e eficaz fora do ambiente hospitalar, atuando diretamente no local da ocorrência com o objetivo de salvar vidas e reduzir sequelas, o serviço também realiza o direcionamento dos pacientes para o ponto de atenção mais adequado e próximo, otimizando o tempo-resposta das equipes e garantindo maior resolutividade nos atendimentos de urgência e emergência.

A pactuação regional sobre as referências pré-hospitalares, fluxos assistenciais e portas de entrada diretas é discutida no âmbito do Grupo Condutor Regional de Urgência e Emergência, composto pelos 39 municípios que integram o Departamento Regional de Saúde (DRS) XVII – Taubaté.

Essas discussões visam à consolidação da Rede de Urgência e Emergência regional, reconhecendo que, embora se trate de um processo dinâmico e sujeito a ajustes contínuos, é



fundamental a definição clara dos componentes da rede para garantir a efetividade e a integração dos serviços.

Ampliação dos serviços do SAMU

Estudos técnicos estão sendo desenvolvidos para análise e viabilidade de ampliação e o aprimoramento dos serviços do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) como parte das ações estratégicas voltadas à melhoria do sistema de saúde no município.

Para alcançar esse objetivo, é essencial adotar uma abordagem estratégica e integrada, que contemple aspectos fundamentais como infraestrutura adequada, valorização e capacitação dos profissionais, investimento em tecnologia e integração com os demais serviços da rede de saúde.

Essa iniciativa visa garantir um atendimento de urgência mais eficiente, ágil e humanizado, contribuindo diretamente para o fortalecimento da atenção pré-hospitalar e para a segurança da população em situações de emergência.

Com o objetivo de fortalecer o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) em Pindamonhangaba, o plano municipal contempla um conjunto de metas e atividades que visam aprimorar a eficiência operacional, bem como qualificar as equipes e ampliar o acesso da população a um atendimento pré-hospitalar seguro e ágil.

No âmbito comunitário serão implementadas as campanhas de conscientização sobre o uso correto do serviço 192, reduzindo chamadas indevidas e promovendo o uso responsável do recurso; simulados integrados promovidos regularmente, com foco na resposta a situações de emergência de grande escala.

Serviço de Atendimento Móvel Inter-Hospitalar

Atualmente Pindamonhangaba possui contrato de prestação de serviços de atendimento pré-hospitalar móvel e remoção terrestre inter-hospitalar e intermunicipal de pacientes adultos, pediátricos, lactentes e neonatal, em situações de investigação clínica, internação hospitalar e observação clínica nas unidades de urgência, incluindo alta e remoção para e realização de exames diagnósticos, bem como serviços de remoção em campanhas e eventos promovidos pela Secretaria de Saúde, com cobertura de 24 horas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A remoção de pacientes assistidos pelas unidades de urgência e emergência para outros centros hospitalares de referência e/ou clínicas de exames é de suma importância para aqueles que necessitam de exames complementares e avaliação de especialistas.

O serviço promove o fornecimento de três ambulâncias “TIPO “B” (Suporte Básico); contratação e capacitação de motorista socorrista para duas unidades (cobertura por 24 horas), 01 motorista socorrista (cobertura por 12 horas) e 01 coordenador de frota responsável pelas atividades técnicas, logística e administrativas; capacitação dos condutores; equipamentos e materiais em conformidade equipada.

O município dispõe também de uma ambulância “TIPO D” (ambulância de suporte avançado), composta de, no mínimo, 03 (três) profissionais, capacitados e qualificados em atendimentos de urgência, gerenciada pela Unidade de Pronto Atendimento de Moreira César.

O veículo é destinado ao atendimento móvel de urgência com suporte avançado de vida, projetada para funcionar como uma unidade de terapia intensiva sobre rodas, sendo equipada com tecnologia e recursos humanos especializados para atender pacientes em estado grave ou com risco iminente de morte.

Com essas medidas, Pindamonhangaba avança para consolidar um sistema de transporte sanitário eficiente, seguro e humanizado, capaz de atender às necessidades da população em situações críticas e contribuir de forma estratégica para a efetividade da Rede de Urgência e Emergência.

Atenção Hospitalar

O papel estratégico da Santa Casa de Pindamonhangaba no sistema de saúde do município e da região é de alta relevância, especialmente por ser a principal unidade hospitalar de retaguarda para casos de média complexidade.

Atualmente Pindamonhangaba conta com uma instituição filantrópica hospitalar que assumiu em 05 de Janeiro de 2019, a Santa Casa de Misericórdia, que presta serviços ao SUS através de convênio celebrado com a Prefeitura para serviços de urgência e emergência, internações eletivas e hemodiálise.

Os serviços são utilizados pelos pacientes da rede municipal, bem como para os municípios referenciados (somente para a urgência) sendo que a porta de entrada é o Pronto Socorro Municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Atualmente no município contamos com a Porta de Entrada exclusiva para Gestantes e recém-nascidos que hoje é o PASG - Pronto Atendimento Saúde Gestante, o mesmo é equipado para o atendimento de urgência e emergência, 24 horas por dia, e conta com obstetra, ginecologista e pediatra, a unidade também tem o apoio dos médicos da UTI Neonatal diante de algum caso de emergência.

Houve também a implantação da política de humanização e implantação do Núcleo Interno de Regulação que é composto por profissional Médico habilitado e qualificado para avaliação de todos os casos de solicitações de internações.

A Santa Casa de Pindamonhangaba cumpre um papel estratégico fundamental como elo entre os serviços básicos e especializados no SUS, garantindo atenção integral, humanizada e eficiente. Sua capacidade técnico-assistencial, aliada a investimentos contínuos, a consolida como eixo estruturante da Atenção Hospitalar.

Abaixo segue a relação dos serviços contratualizados:

Leitos para internação:

Descrição dos Leitos	Quantidade
Clínica Cirúrgica	30
Clínica Médica	45
UTI – Neonatal Tipo II	07
UTI – Adulto Tipo II	17
UCI – Neonatal Convencional	07
Maternidade(Ginecologia e Obstetrícia)	36
Obstetrícia Cirúrgica	18
Pediatria	16
Total Geral	158

Salas:

Sala	Quantidade de Salas	Nº de Leitos
Salas de Cirurgia	7	0
Sala de Recuperação Pós-Anestesia	1	5
Sala de Parto Normal	1	1
Sala de Pré-Parto	1	5



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Serviços especializados em diagnósticos:

Tipo de Serviço
Eletroencefalografia
Fibrobroncoscopia
Radiologia RX
Serviço de Endoscopia
Serviço de Fisioterapia
Serviço de Laboratório de Análise Citopatológica
Serviço de Laboratório de Análise Clínica
Serviço em Nefrologia e Hemodiálise
Serviço de Imagens (Ultrassonografia, Ultrassonografia Obstétrica, c/ Doppler, Tomografia)
Ressonância Magnética

Ampliação dos Leitos da Santa Casa e Exames

O atual Plano de Governo prevê a ampliação dos leitos hospitalares na Santa Casa como parte das ações estruturantes voltadas à melhoria da assistência em saúde no município.

A iniciativa contempla a utilização dos espaços do antigo pronto socorro e do prédio do velório, com o objetivo de aumentar a capacidade de internação e fortalecer a estrutura hospitalar da cidade, essa expansão permitirá a redução das filas de espera, além de proporcionar mais conforto, agilidade e qualidade no atendimento aos pacientes que buscam cuidados médicos na instituição, promovendo um serviço mais digno e eficiente à população.

Entre os objetivos principais dessa ampliação estão a redução significativa das filas de espera para internação, tanto em casos clínicos quanto cirúrgicos, garantindo que os pacientes recebam cuidados de forma oportuna e qualificada.

Além disso, qualificar o atendimento prestado, assegurando maior conforto, segurança e condições adequadas para a recuperação dos usuários do sistema público de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Departamento de Proteção aos Riscos e Agravos a Saúde: Monitoramento, Intervenção e Promoção da Saúde





Vigilância em Saúde

O reconhecimento da Vigilância em Saúde como responsabilidade indelegável e como um componente indissociável do SUS é a base estratégica do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Cabe a Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos e determinantes dos problemas de saúde que afetam a população.

As ações executadas pela Vigilância em Saúde são definidas em função do risco epidemiológico, sanitário e ambiental em saúde, existentes no Município e também definidas pelo Ministério da Saúde (Programação de Ações de Vigilância à Saúde – PAVS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Divisão de Vigilância Sanitária

Entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

- I.** - O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;
- II.** - O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. (Lei 8.080/0, art. 6º, §1º).

Licenciamento Sanitário

Todo estabelecimento de pessoa jurídica ou física que produzir, fabricar, manipular, fracionar, comercializar, distribuir, armazenar, transportar, vender e entregar produtos e serviços de interesse à saúde deve requerer a Licença Sanitária junto ao Protocolo da plataforma 1Doc, através do site www.pindamonhangaba.sp.gov.br, obedecendo a critérios como a apresentação de documentos que comprovem a existência legal, responsabilidade técnica, entre outros necessários, de acordo com a atividade requerida.



Ações Coletivas em Vigilância em Saúde

Os processos de trabalho da VISA são baseados em ações envolvendo outros entes, e por isso se desenvolvem de forma intersetorial e com caráter coletivo. Existem algumas ações de grande relevância, relacionadas diretamente à assistência básica que podem ser desenvolvidas localmente por esses serviços de saúde locais, tais como, busca ativa, prevenção em Dengue e outras patologias e imunização.

Procedimentos Comuns à VISA

Projetos LTA – Análise e Aprovação

Análise e aprovação de Projetos Básicos de Arquitetura dos Estabelecimentos da área de Alimentos e de Estabelecimentos de Interesse da Saúde em conjunto com o engenheiro sanitário.

Procedimentos administrativos

Notificação, auto de infração, auto de imposição de penalidade, interdição de estabelecimentos, equipamentos e produtos, multa, liberação de estabelecimentos, equipamentos e produtos, notificação de recolhimento de multa, atendimento de reclamações e denúncias.

Meio Ambiente

Cadastro de Fonte Alternativa de água;

Coleta de água do Sistema de Abastecimento da SABESP para controle e Vigilância do Programa Pro Água, com cronograma anual previamente agendado pelo Instituto Adolfo Lutz;

Acompanhamento na incineração de entorpecentes, solicitado pela Delegacia de Polícia local;

Alimentos

Vistoria em estabelecimentos de Comércio Varejista e Atacadista de Alimentos e Indústria de Alimentos, Depósito de produto relacionado à saúde, Fabricação de embalagem de material plástico e Transporte rodoviário de cargas.

Análise Fiscal de Alimentos atendendo ao Programa Paulista.



Vigilância Epidemiológica

Em Pindamonhangaba a Vigilância Epidemiológica é um setor do Departamento de Proteção aos Riscos e Agravos à Saúde.

Realiza serviços de investigação das doenças de notificação compulsória, coleta, registro e manutenção de dados de saúde, orientação à rede de assistência à saúde, orientação ao laboratório de análises clínicas e atua como importante componente no planejamento e nas tomadas de decisões de investimento em ações e serviços de saúde.

Possui ainda a Base de Controle de Vetores, rede de frio (que armazena os imunobiológicos) e Ambulatório de Assistência Especializada em Tuberculose, DST/AIDS e Hanseníase, Hepatites, Sífilis e Arboviroses: Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.

Doenças de Notificação e outras

Monitoramento/ Acompanhamento; Investigação e Encerramento de fichas; Interlocução com GVE, Bloqueio - Quimioprofilático ou vacinal; Capacitação/Treinamento de profissionais de saúde, em todos os níveis e em diferentes esferas,

Quanto aos agravos e doenças emergentes

Ações educativas voltadas à população, Monitoramento e treinamento sobre profilaxia de raiva humana e Monitoramento dos casos de: Conjuntivite, Sarampo, Varicela e MDDA (Monit. De Doenças Diarreicas Agudas).

Rede de Frio

Planejamento da logística de distribuição de imunobiológicos, exame do pezinho, Treinamentos, Supervisão da sala de vacina nas UBS/ESF, Elaboração de campanhas de vacina, Aplicação de medicação para pacientes de Hepatite, Atendimento para a APAE e Vacinação de bloqueio.

Comitê de Mortalidade

O Comitê de Mortalidade, tem como objetivo investigar os óbitos no Município e constituir relevantes Serviços à Comunidade. Este Comitê investiga óbitos de crianças até 04 anos de idade, óbitos maternos e óbitos de mulheres em idade fértil.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Núcleo de Informação

As Vigilâncias utilizam os seguintes Sistemas que são alimentados pelo Núcleo de Informação: **SINAN, TB-Web, Sistema de Quimioprofilaxia de Tuberculose, SIM, SINASC, SIVISA, BPA, PAM, SICLOM Gerencial (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos), SICLOM Operacional (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos), Sisaweb, SISPACTO, PQA-VS.**

Acesso a Fiscalização e Denúncias

O Município vem buscando a excelência em Vigilância em Saúde e rompendo com perfis tradicionalmente fiscalizadores, punitivos e cartoriais, para investir em atividades de orientações educativas e intersetoriais, a partir do modelo de atenção da vigilância e da promoção da saúde. Assim, procura reforçar o papel dos setores regulados, população, trabalhadores da saúde e gestores do SUS, e nesse sentido, necessita o trabalho integrado e participativo de toda a sociedade.

Divisão de Controle de Vetores

Atividade casa a casa, visitas em pontos estratégicos (P.E), visitas em imóveis especiais, Bloqueios de Criadouro e Nebulização, Avaliação de Densidade Larvária (ADL), Termonebulização: Atividade realizada no Controle de Culex, Atividades Educativas, Controle de Roedores Urbanos, Controle de Escorpiões e Phorideos no Cemitério Municipal, Controle de Escorpiões no Município, Caramujos africanos, reclamações e atendimentos.

Serviços de Atenção Especializada (SAE) -

Ambulatório de Infectologia

No período de 2023 a 2025, o Serviço de Assistência Especializada (SAE) em Infectologia de Pindamonhangaba consolidou-se como referência no cuidado integral às pessoas com IST, HIV/Aids e hepatites virais, alinhando-se às diretrizes estaduais e nacionais e respondendo de forma estratégica às demandas epidemiológicas locais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Houve ampliação da oferta de insumos preventivos, como preservativos, gel lubrificante, expansão dos pontos de distribuição e intensificação de testagens rápidas em áreas mapeadas como de maior vulnerabilidade, com foco especial em adolescentes, população geral e grupos historicamente excluídos.

As ações educativas nas escolas estaduais e municipais foram fortalecidas, assim como a articulação da rede para ampliar o acesso à prevenção combinada, incluindo profilaxias pós e pré-exposição, e a busca ativa de pacientes em abandono de tratamento, o que contribuiu para reduzir o gap assistencial e manter elevadas taxas de supressão viral.

O atendimento às gestantes com HIV e sífilis manteve a prevenção efetiva da transmissão vertical, com diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento de parceiros e crianças expostas.

A rede municipal atuou de forma integrada com a atenção primária, CAPS, CRAS e serviços comunitários, incorporando ações para redução do estigma e discriminação contra a população LGBTQIA+, com simpósios, capacitação de profissionais e atendimento multiprofissional especializado.

A gestão investiu em formação continuada e participação da equipe em eventos técnicos, congressos e capacitações, garantindo a atualização permanente das práticas assistenciais, além da aquisição de materiais e insumos estratégicos para o serviço.

Para o quadriênio 2026-2029, o Plano Municipal de Saúde em conjunto com o PAM 2025 - Programação Anual de Metas, propõe a continuidade e ampliação dessas ações, com a meta de aumentar significativamente a vinculação de pessoas vivendo com HIV/Aids ao SAE por meio de estratégias de busca ativa e acompanhamento próximo, assegurar a cobertura integral de fórmulas lácteas para crianças expostas durante os 12 primeiros meses de vida, expandir a rede de distribuição de insumos preventivos e manter indicadores de supressão viral acima de noventa por cento.

A qualificação e capacitação dos profissionais seguirá como prioridade, fortalecendo o acolhimento e o diagnóstico precoce, especialmente entre as populações mais vulneráveis, garantindo que a atenção em infectologia no município se mantenha resolutiva, humanizada e baseada em evidências.

O Ambulatório oferece:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Assistência clínica, terapêutica, farmacêutica (incluindo dispensação de medicamentos antirretrovirais, para hanseníase, tuberculose e demais infecções);
- Acompanhamento psicológico e social aos pacientes e familiares;
- Atendimento médico com resolutividade diagnóstica e terapêutica, articulado com a Atenção Básica por meio dos mecanismos de referência e contrarreferência;
- Dispensação de medicamentos e insumos estratégicos, conforme protocolos do Ministério da Saúde.

Atividades específicas do Ambulatório:

- Prestar atendimento médico e psicológico aos pacientes com HIV/Aids, hepatites virais, hanseníase, tuberculose e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST);
- Fornecer medicamentos padronizados pelo Ministério da Saúde, conforme prescrição médica e os protocolos nacionais, respeitando a logística de insumos e otimização de recursos;
- Oferecer aconselhamento e testagem rápida para IST/HIV/Aids e Hepatites Virais aos pacientes e seus familiares;
- Ser referência para ações educativas, capacitações e multiplicação de conhecimento em IST/HIV/Aids e Hepatites, com ênfase no fortalecimento da Atenção Básica;
- Atuar como serviço de referência para implementação e acompanhamento da PEP (Profilaxia Pós-Exposição) e da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição), estratégias fundamentais para prevenção da infecção pelo HIV, conforme diretrizes do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e IST do Ministério da Saúde;
- Desenvolver ações integradas de prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento das IST (Infecções Sexualmente Infecciosas) no âmbito municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Planejamento e Gestão em Saúde: Diretrizes para a Organização, Monitoramento e Avaliação da Rede Municipal





Planejamento

A gestão e o planejamento em saúde constituem pilares fundamentais para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente diante da complexidade das demandas populacionais e da diversidade de contextos nas três esferas de governo.

Em 2025, o planejamento do SUS em Pindamonhangaba assume um papel estratégico, articulando diretrizes, metas e ações que visam garantir a resolubilidade, a qualidade e a equidade dos serviços prestados à população.

O planejamento é compreendido como um processo contínuo e integrado, que envolve diagnóstico situacional, definição de prioridades, formulação de planos e monitoramento de resultados.

No âmbito municipal, ele se materializa por meio de instrumentos normativos como o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), o Relatório Anual de Gestão (RAG). Esses documentos são elaborados com base em evidências e indicadores, sendo inseridos e monitorados diretamente nos sistemas oficiais como o DIGISUS.

A Secretaria Municipal de Saúde também é responsável pelo preenchimento do Índice de Efetividade da Gestão Municipal (IEG-M), pela atualização dos sistemas de informação e pela articulação com o Conselho Municipal de Saúde, incluindo suporte técnico para conferências, eleições e eventos institucionais.

A atuação da gestão se estende à representação em comissões intersetoriais, como o Comitê de Igualdade Racial, a Comissão de Cidade Inteligente e a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos, fortalecendo a integração entre saúde e políticas públicas.

Além disso o setor de planejamento realiza o acompanhamento e a gestão de programas e sistemas como:

- **E-GESTOR:** centralizar o acesso e informações dos sistemas da Atenção Primária à Saúde ;
- **SAIPS:** Habilitações, Qualificações e envio de documentos ao Ministério da Saúde;
- **SISMOB:** Cadastro e Monitoramento de obras;
- **INVESTSUS:** Gestão de Emendas Federais, Piso da Enfermagem, SUS Digital, PMAE e NOVO PAC;



- **SEM PAPEL:** Monitoramento de Emendas Estaduais e planos de trabalho;
- **TRANSFEREGOV:** Acompanhamento de convênios e transferências federais
- **SGP:** Gerenciamento do Programa Mais Médicos
- **SCPA:** Cadastro de permissões de acesso aos sistemas do Ministério

O município também atua na captação de recursos, elaboração de planos de trabalho, habilitação de unidades junto ao Ministério da Saúde e gestão de propostas de aquisição de equipamentos via Fundo Nacional de Saúde (FNS). A adesão a programas ministeriais é feita de forma estratégica, considerando o interesse local e o impacto na rede de serviços.

Por fim, destaca-se o desenvolvimento do Programa SUS Digital com foco na implantação de serviços de telemedicina, em 2025 o município encontra-se na fase de alinhamento às diretrizes nacionais de inovação e transformação digital na saúde pública para implantação destes serviços o quanto antes.

Gestão em Saúde

A gestão em saúde compreende o conjunto de estratégias, instrumentos e práticas voltadas à organização, coordenação e avaliação das ações e serviços de saúde com vistas à efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Mais do que uma dimensão administrativa a gestão é expressão concreta da política de saúde, entendida como a resposta institucional às necessidades da população, considerando os determinantes sociais da saúde e os mecanismos de produção, regulação e distribuição dos bens e serviços que impactam a vida e o ambiente.

No contexto municipal a gestão da saúde envolve tanto a dimensão política relacionada às disputas, decisões e prioridades que moldam o sistema quanto a dimensão técnica, que se traduz na formulação de diretrizes, planos e programas voltados à promoção da equidade, integralidade e universalidade do cuidado.

Em Pindamonhangaba a qualificação da gestão do SUS enfrenta desafios estruturais e operacionais, entre os quais se destaca a necessidade de aprimoramento da informatização dos processos, especialmente no que se refere ao monitoramento de indicadores estratégicos, ao planejamento integrado e à gestão financeira dos serviços.



A ausência de sistemas consolidados dificulta o acompanhamento em tempo real das ações e compromete a tomada de decisão baseada em evidências.

Diante disso o município tem buscado fortalecer os pilares da gestão, com foco na articulação entre áreas técnicas e administrativas na valorização da educação permanente dos trabalhadores da saúde, na ampliação da participação social e na implementação de práticas humanizadas.

O fortalecimento do Núcleo de Informação em Saúde, a integração entre os setores de vigilância e atenção, e a qualificação dos processos de financiamento e controle social são eixos estruturantes para consolidar uma gestão eficiente, transparente e orientada pelas necessidades reais da população.

Gestão do Trabalho

Para garantir a execução eficiente das atividades nas áreas meio e fim da saúde pública municipal, a Secretaria Municipal de Saúde (SES) de Pindamonhangaba conta, em 2025, com uma força de trabalho diversificada e estratégica. Essa estrutura é composta por:

- **Servidores efetivos municipais:** profissionais concursados que asseguram a continuidade e a institucionalidade das ações da SES.
- **Cargos em comissão:** ocupados por profissionais com perfil técnico e gerencial, responsáveis pela condução de processos decisórios e pela articulação intersetorial.
- **Servidores contratados temporariamente:** contratados conforme demanda emergencial ou projetos específicos, garantindo flexibilidade na gestão de recursos humanos.
- **Profissionais da iniciativa privada:** atuam por meio de contratos e convênios em serviços complementares à rede pública.
- **Médicos especialistas:** fundamentais para a resolubilidade da atenção especializada, atuando em ambulatórios, programas específicos e unidades de referência.



Além disso, a SES investe na qualificação contínua da equipe, promovendo capacitações, oficinas e integração com programas federais como o “Saúde com Agentes” e o “Mais Médicos”.

A gestão de pessoal também envolve o monitoramento constante dos dados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), com atualizações regulares sobre vínculos, lotações e habilitações.

Essa composição multifacetada permite à SES responder com agilidade às necessidades da população, ampliar a cobertura dos serviços e fortalecer a gestão integrada da saúde municipal.

Absenteísmo na Gestão do Trabalho

O absenteísmo continua sendo um dos principais desafios enfrentados pela gestão do trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em contextos municipais como o de Pindamonhangaba.

O termo abrange não apenas as ausências justificadas por motivos de saúde, mas também outras formas de afastamento que impactam diretamente a continuidade dos serviços a qualidade do atendimento e a eficiência da força de trabalho.

As ausências recorrentes de servidores sejam elas por licenças médicas, afastamentos legais, faltas não justificadas ou mesmo atrasos sistemáticos geram lacunas operacionais nos postos de trabalho, sobrecarregam as equipes remanescentes e acarretam custos financeiros adicionais à administração pública.

Além disso comprometem o planejamento das ações, a execução de metas pactuadas e a satisfação dos usuários do sistema.

Diante desse cenário a Secretaria Municipal de Saúde tem adotado medidas para monitorar e enfrentar o absenteísmo, como:

- Implantação de sistemas informatizados para controle de frequência e gestão de pessoal;
- Acompanhamento das licenças médicas;
- Promoção de ações de educação permanente voltadas à valorização profissional e à saúde do trabalhador;
- Fortalecimento do diálogo com os servidores;



- Análise periódica dos indicadores de absenteísmo para subsidiar decisões estratégicas;

Além disso a SES busca integrar essas ações ao planejamento geral da saúde, considerando o impacto do absenteísmo nos indicadores de produtividade, na alocação de recursos humanos e na qualidade dos serviços ofertados.

O enfrentamento desse fenômeno exige uma abordagem multidimensional que envolva não apenas medidas administrativas mas também ações voltadas ao bem-estar, à motivação e ao reconhecimento dos profissionais que atuam na rede municipal de saúde.

Educação Permanente em Saúde

A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui uma estratégia fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo processos formativos contínuos e integrados ao cotidiano dos serviços.

Seu eixo central é a problematização do processo de trabalho, com vistas à transformação das práticas profissionais, da organização dos serviços e da gestão em saúde, sempre orientada pelas necessidades reais da população, pelas diretrizes da gestão setorial e pelo exercício do controle social.

A proposta da EPS parte do princípio de que a aprendizagem significativa ocorre no contexto concreto das práticas, sendo construída coletivamente a partir da reflexão crítica sobre os desafios enfrentados no dia a dia das equipes.

Assim os conteúdos, metodologias e tecnologias educacionais devem ser definidos com base na análise dos problemas que emergem dos serviços garantindo pertinência, aplicabilidade e impacto na qualidade da atenção prestada.

Mais do que atender a demandas pontuais de capacitação, a EPS busca promover mudanças estruturantes nas relações de trabalho, nos processos assistenciais e na cultura organizacional das instituições de saúde.

Trata-se de uma abordagem tecno-política que exige articulação intersetorial, diálogo entre os diferentes níveis de gestão e valorização dos saberes locais.



No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, a Educação Permanente será implementada como política transversal, reconhecendo o espaço de trabalho como território de aprendizagem, inovação e acolhimento de desafios.

A formação das equipes será orientada por diagnósticos participativos, priorizando ações que contribuam para o aprimoramento da atenção à saúde, a resolutividade dos serviços e a satisfação dos usuários.

A EPS será desenvolvida em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo a autonomia dos trabalhadores, a corresponsabilidade na produção do cuidado e a construção de práticas transformadoras.

Para o quadriênio 2026–2029, o município se compromete a consolidar uma política de Educação Permanente articulada com os demais eixos da gestão, promovendo o desenvolvimento profissional e institucional como parte indissociável da melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Humanização no SUS

A Política de Humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) é orientada pela valorização da dimensão subjetiva, ética e social em todas as práticas de atenção e gestão reconhecendo os usuários, trabalhadores e gestores como sujeitos ativos na produção do cuidado.

Humanizar é promover relações pautadas no respeito, na escuta qualificada, na empatia e na corresponsabilidade, fortalecendo vínculos solidários e práticas inclusivas que ampliem a participação social e o protagonismo dos envolvidos.

No contexto do SUS do município a humanização será consolidada como diretriz transversal, articulando ações que promovam ambientes acolhedores, processos de trabalho mais democráticos e práticas que respeitem as singularidades dos indivíduos e coletivos.

Isso inclui o incentivo à escuta ativa, à construção compartilhada de soluções, à valorização dos saberes populares e à garantia dos direitos dos cidadãos no acesso e na permanência nos serviços de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde (SES) compromete-se a fomentar a educação permanente como estratégia para a efetivação da humanização, promovendo formações que



abordem temas como ética do cuidado, comunicação não violenta, saúde mental dos trabalhadores, acolhimento e práticas integrativas.

Tais ações visam fortalecer a cultura do cuidado centrado na pessoa, promovendo transformações nas relações interpessoais e institucionais.

A política de humanização será implementada com foco na melhoria da qualidade do atendimento, na valorização dos profissionais de saúde e na ampliação da participação dos usuários na gestão dos serviços.

A SES buscará integrar a humanização às demais políticas públicas, reconhecendo que cuidar das pessoas exige sensibilidade, escuta e compromisso com a dignidade humana.

Participação e Controle Social

A participação social é um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando que a sociedade tenha voz ativa na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde.

Os Conselhos de Saúde, instituídos por legislação federal, estadual e municipal, são espaços colegiados de caráter deliberativo, que representam os diversos segmentos sociais e exercem papel estratégico no controle social da gestão e na fiscalização das ações e serviços de saúde.

Para que cumpram efetivamente suas funções é essencial que esses conselhos disponham de estrutura física, apoio técnico e capacidade operacional adequadas, além de reconhecimento institucional por parte da gestão pública em todas as esferas.

A valorização dos conselhos fortalece a democracia participativa e contribui para a construção de um SUS mais transparente, equitativo e resolutivo.

A Secretaria Municipal de Saúde de Pindamonhangaba está diretamente vinculada aos seguintes conselhos:

- **COMUS – Conselho Municipal de Saúde**

O COMUS é a instância máxima de deliberação e controle social da política municipal de saúde. Composto por representantes do governo, dos trabalhadores da saúde, dos prestadores de serviço e dos usuários, o conselho tem como atribuições acompanhar e



fiscalizar a execução das ações de saúde, aprovar o Plano Municipal de Saúde, os Relatórios de Gestão e o orçamento da saúde, além de promover a articulação entre os diversos segmentos da sociedade.

- **COMAD – Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e Álcool**

O COMAD atua na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas voltadas à prevenção, tratamento e reinserção social de pessoas com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. É composto por representantes de órgãos públicos, entidades da sociedade civil e especialistas da área, promovendo o diálogo intersetorial e o fortalecimento das ações de saúde mental e atenção psicossocial.

A gestão municipal compromete-se a promover ações de educação permanente voltadas à qualificação dos conselheiros e demais atores sociais envolvidos nos processos participativos.

Serão ofertadas formações continuadas com o objetivo de ampliar a capacidade crítica e propositiva dos conselhos, a educação permanente será uma ferramenta essencial para consolidar a cultura do controle social e garantir que a participação cidadã seja efetiva, qualificada e transformadora.



Referências

Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS;

Lei n.8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 de set. de 1990. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_1996_20_08_2007.pdf>

https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/202004/aplinhadecuidado.pdf

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de Novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Ministério da Saúde. Diretrizes para a implantação de Complexos Reguladores / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p: il. – (Série E. Legislação em Saúde).

Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Plano Nacional de Saúde – PNS : 2012-2015 / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. PES: 2012-2015/Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: Diretoria de Pesquisas – Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2009.

Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Política Nacional de Medicamentos 1998 CNS Resolução 338 Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

FRANCO E FRANCO. *Linhas do Cuidado Integral: Uma Proposta de Organização da Rede de Saúde*. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_entendendo_o_sus_2007.pdf<http://www.capses.com.br/servicos-especializados/centros-de-especialidades>>

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>

MENDES E. V.; *Distritos sanitários: processo social de mudanças nas práticas sanitárias para Sistema Único de Saúde*. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: ABRASCO, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Departamento de Medicamentos Essenciais e Outros Medicamentos. *A importância da Farmacovigilância*. Brasília: OPAS; 2002. 48 p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo 2001.

MONKEN M, BARCELLOS C. *Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n.3, p.898-906, mai-jun 2005.

PAIM JS, Teixeira CF. *Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte*. Rev Saúde Pública, 2006; 40 (N Esp): 73-8.

TARLOV. A. *Determinantes Sociais da Saúde*, 1996

PREFEITURA MUNICIPAL. Secretaria de Educação e Cultura. Secretaria de Desenvolvimento Econômico. Departamento de Licenciamento Ambiental e Departamento de Meio Ambiente Secretaria Municipal de Saúde. Relatório de Gestão 3º Quadrimestre, 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório de Gestão 3º Quadrimestre, 2024.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

STARFIELD, B.; Atenção Primária Equilíbrio entre Necessidades de Saúde, Serviços e Tecnologia. Unesco, 2002.

SEADE Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados, disponível em www.seade.gov.br Secretaria municipal da Saúde. Áreas Técnicas

PORTARIA Nº 1554 de 30 de julho de 2013 que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PORTARIA Nº 1.555, DE 30 DE JULHO DE 2013 que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PORTARIA Nº 2.001, DE 3 DE AGOSTO DE 2017 Altera a Portaria nº 1.555/GM/MS, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

PORTARIA MS/GM Nº 1, DE 2 DE JANEIRO DE 2015 que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Deliberação CIB Nº 37/2013 que aprova a pactuação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Estado de São Paulo, conforme Anexo I.

LEI Nº 12.401, DE 28 DE ABRIL DE 2011 que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS.

PORTARIA No- 271, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2013 que institui a Base Nacional de Dados de ações e serviços da Assistência Farmacêutica e regulamenta o conjunto de dados, fluxo e cronograma de envio referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PORTARIA GERAL No- 3.254, DE 22 DE AGOSTO DE 2008, que normatiza a prescrição e



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

dispensação de medicamentos no âmbito das Unidades pertencentes ao Sistema Único de Saúde sob gestão municipal.

PORTARIA Nº 793, DE 24 DE ABRIL DE 2012, que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

PORTARIA Nº 2.776, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2014, que Aprova diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS).

PORTARIA Nº 1.593, DE 2 DE AGOSTO DE 2013, Aprova a Etapa VII do Plano de Ação da Rede Cegonha do Estado de São Paulo e Municípios, e aloca recursos financeiros para sua implementação - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

PORTARIA Nº 971, DE 3 DE MAIO DE 2006, que Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

PORTARIA Nº 4.371, de 19 de Dezembro de 2022, Habilitação da UPA do Araretama.

PORTARIA Nº 457, de 20 de março de 2020, Habilitação da UPA de Moreira César.

PORTARIA Nº 04 de Dezembro de 2024, Renovação da Qualificação da UPA de Moreira César.

PORTARIA Nº 3.464, de 17 de dezembro de 2019, Habilitação das Unidades Móveis do SAMU.

PORTARIA Nº 6.856, de 14 de abril de 2025, Renovação da Qualificação das unidades móveis do SAMU.

PORTARIA Nº 6.907, de 29 de abril de 2025.

PORTARIA Nº 7.799, de 20 de agosto de 2025.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano Municipal de Saúde de Pindamonhangaba (PMS): Compromisso com a Transformação da Saúde Pública





Objetivos, Eixos e Metas

O Plano Municipal de Saúde de Pindamonhangaba para o quadriênio 2026–2029 constitui um instrumento estratégico de gestão, orientado pela consolidação de diretrizes, objetivos e metas que respondem aos desafios atuais e às expectativas da população local.

Sua elaboração foi fundamentada em um diagnóstico situacional abrangente, que contemplou indicadores epidemiológicos, socioeconômicos e aspectos estruturais, operacionais e humanos da rede municipal de saúde. O processo seguiu uma abordagem ascendente e participativa, envolvendo gestores, profissionais da saúde, representantes da sociedade civil e, de forma destacada, o Conselho Municipal de Saúde.

A 12ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em 28 de junho de 2025 na sede da Secretaria Municipal de Saúde, foi o principal espaço de escuta e deliberação.

Com o tema “Saúde Pública e Equidade: Garantindo o Acesso para Todos”, o evento reuniu cerca de 80 participantes, entre autoridades, trabalhadores da saúde, conselheiros e cidadãos, fortalecendo o controle social e a construção coletiva das políticas públicas.

Esse processo assegurou que as decisões fossem orientadas pelas reais necessidades da população, promovendo soluções sustentáveis, inovadoras e alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Eixos estruturantes do plano:

Saúde Mental: Cuidado e Prevenção

Promover o bem-estar emocional e psicológico por meio de estratégias de cuidado e ações preventivas, esse eixo enfatiza a importância do acesso a serviços de saúde mental, combate ao estigma e fomento a práticas que auxiliem na qualidade de vida.

Saúde da Mulher: Materno-Infantil, Direitos e Cuidados

Garantia da atenção integral à saúde das mulheres em suas múltiplas dimensões. Envolve o cuidado com a saúde física, mental, sexual e reprodutiva, incluindo também a saúde materno-infantil. Esse eixo tem como objetivo garantir que todas as mulheres tenham acesso a serviços de saúde com qualidade, acolhimento e respeito, com ações que promovam a prevenção, o cuidado humanizado, a equidade e a autonomia.



Inclusão, Acesso e Equidade na Saúde

Assegurar que todas as pessoas tenham acesso justo e igualitário aos serviços de saúde, respeitando as diversidades e necessidades específicas, esse eixo busca eliminar barreiras e fortalecer políticas públicas voltadas à inclusão social e à equidade no atendimento.

Saúde do Trabalhador: Cuidando de quem cuida

Valorizar e proteger a saúde dos trabalhadores da área, reconhecendo os desafios que enfrentam e garantindo condições adequadas de trabalho. Esse eixo foca na promoção da qualidade de vida, segurança laboral e suporte emocional para aqueles que dedicam suas vidas ao cuidado dos outros;

O Plano 2026–2029 reafirma o compromisso da gestão municipal com os princípios do SUS universalidade, integralidade e equidade e propõe ações concretas para superar desigualdades, ampliar o acesso e qualificar os serviços.

Mais do que um instrumento técnico, o plano é uma expressão política da vontade coletiva de transformar a saúde pública em um direito efetivo e em um bem comum.





PROPOSTAS APROVADAS NA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eixos e Metas - PMS - 2026-2029		
EIXO Nº 1 - Saúde Mental e Prevenção		
Nº	Meta	Período
1.1	Realizar capacitações periódicas sobre acolhimento, escuta qualificada e saúde mental para diferentes profissionais de diferentes setores entre Urgência e Emergência, Atenção Básica, Especializada, e propor a idéia para a Secretaria de Educação, Social entre outras, com foco na identificação precoce de sinais e sintomas e o uso correto da rede;	2026-2029
1.2	Reforçar os serviços de Saúde Mental com mais profissionais nas equipes multiprofissionais (Psicólogo, Psiquiatra, Neuropediatria...);	2026-2029
1.3	Fortalecer protocolo de atendimento entre os serviços de Saúde Mental e as portas de entrada da Urgência e Emergência;	2026-2029
1.4	Fortalecer o Serviço de Saúde da Mulher com aumento de vagas para Mamografia, para garantir o atendimento integral das necessidades das mulheres;	2026-2029
1.5	Ampliação da equipe Multiprofissional no Pronto-Socorro com Psiquiatra e Psicólogo;	2026-2029
1.6	Propor estudo de viabilidade técnica a fim de propor a acessibilidade por meio da implantação de aplicativo toda a rede de saúde;	2026-2029
1.7	Propor estudo de viabilidade técnica e disponibilidade de recursos para execução da proposta junto ao Departamento Regional de Saúde (DRS) de Taubaté, contemplando adequação de uma ala de atendimento própria em Saúde Mental na UPA do Araretama, garantindo a implantação de estrutura física adequada, composição de equipe técnica especializada e número de leitos para internação psiquiátrica.	2026-2029
1.8	Implantação da telemedicina na rede de Saúde Mental	2026-2029
1.9	Desenvolver ações de promoção, prevenção e identificação de sinais e sintomas relacionadas a Saúde Mental;	2026-2029
1.10	Ampliar a parceria com a Educação, Assistência, Esporte, Cultura, Polícia...para desenvolver ações de prevenção nas escolas;	2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.11	Fortalecer a padronizar os fluxos de orientação, preenchimento e encaminhamento da LME - Laudo para solicitação, avaliação e autorização de medicamentos do componente especializado da Assistência Farmacêutica, utilizada para a liberação de medicamentos de alto custo pelo SUS;	2026-2029
1.12	Implementar ações para cuidado das mães atípicas;	2026-2029
1.13	Divulgação dos fluxos de atendimento na Saúde Mental;	2026-2029
1.14	Implantar profissionais agente de acolhimento para direcionamento e orientação dos usuários nas unidades de saúde;	2026-2029
1.15	Grupos de educação e promoção da saúde mental para idosos;	2026-2029
1.16	Ampliar a Campanha de divulgação e Prevenção ao Suicídio;	2026-2029

EIXO Nº 2 - Saúde da Mulher: Materno-Infantil, Direitos e Cuidados

Nº	Meta	Período
2.2	Implantação de formulários nas Maternidades /UBS incluindo raça, escolaridade, condição social para identificar violência obstétrica;	2026-2029
2.2	Implantar nas Unidades de Saúde, políticas públicas de orientações durante o Pré Natal; tipo de parto, plano de parto e direitos a gestantes, puerpério e amamentação; promovendo autonomia, alívio da dor, menor intervenção e partos mais humanizados;	2026-2029
2.3	Propor um protocolo a fim de ofertar as mães em condição de parto normal o acesso analgesia, boas práticas;	2026-2029
2.4	Aquisição do exame USG Transvaginal com preparo intestinal na rede publica, garantindo diagnóstico precoce; bem como os outros pertinentes em protocolo.	2026-2029
2.5	Garantir instrumentos orientadores nas UBS para acolher meninas menores de 14 anos grávidas, com abordagem que reconhece a violência sexual e assegure o aborto legal (Divulgação);	2026-2029
2.6	Buscar recursos para implantação e custeio do Banco de leite Humano no município, considerando os recursos ofertados pela Rede Alyne;	2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.7	Garantir a inserção de um(a) conselheiro de saúde no Comitê de Mortalidade Materna e Infantil de Pindamonhangaba, assegurando transparência, controle social e elaboração conjunta de estratégias de prevenção;	2026-2029
2.8	Capacitar equipes de UBSs sobre climatério e implantar rodas de conversa e sala de espera focando no tema;	2026-2029
2.9	Implantar ambulatório de fisioterapia pélvica que atenda demanda de incontinência urinária, pós-cirúrgicos, gestante, Puérperas e climatério;	2026-2029
2.10	Propor junto a Rede Pactuada a ampliação de oferta de ultrassonografia para mulheres que buscam atendimento na maternidade, garantindo a realização dos exames também no período noturno, fins de semana e feriados, a fim de qualificar o diagnóstico, reduzir riscos e evitar desassistência em situações de urgência;	2026-2029
2.11	Garantir o agendamento imediato para consulta psicológica as mulheres vítimas de violência doméstica que procuram o serviço de urgência e emergência; o serviço de acolhimento imediato fica responsável por entrar em contato com a saúde mental disponibilizando data e horário para a paciente;	2026-2029
2.12	Realização de estudo para implantação de protocolo em todas as Unidades de Saúde com foco voltado para prioridade nos atendimentos de pessoas atípicas e seus cuidadores com identificação;	2026-2029
2.13	Ampliar o número de ultrassons de mama no município, com a finalidade de diagnóstico precoce;	2026-2029
2.14	Realizar capacitações quadrimestrais para as equipes de APS sobre o desenvolvimento da primeira/ primeiríssima infância, abordando aspectos da saúde física e mental. As formações devem ser intersetoriais, integrando as secretarias de Saúde e Educação, para fortalecer o cuidado integral das crianças nos primeiros anos de vida;	2026-2029
2.15	Estudar implantação de protocolo para inserção de uma consulta de 15 dias pós-parto, realizada por enfermeiras(os), que inclua obrigatoriamente a aplicação da escala de Edimburgo para rastreio e identificação precoce da depressão pós-parto e outros transtornos psicológicos, garantindo cuidado integral à Saúde mental no puerpério;	2026-2029

EIXO Nº 3 - Inclusão, Acesso e Equidade na Saúde

Nº	Meta	Período
3.1	Criar e divulgar protocolos para a Rede de Saúde (ênfase a Atenção Básica) para acolhimento e atendimento à população negra(Pretos e Pardos);	2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2	Promover educação continuada e capacitação a todos os profissionais das diversas áreas que atuam na rede de saúde para atendimento e acolhimento a diversidades e necessidades específicas;	2026-2029
3.3	Criar uma Comissão Intersetorial de Saúde e Educação em todas as esferas para elaboração e criação de ações específicas para o atendimento ao PCD;	2026-2029
3.4	Ampliar número de profissionais das equipes multidisciplinares para atendimento especializado à PCD;	2026-2029
3.5	Revisar o Protocolo de atendimento ao Idoso nos atendimento de saúde (Direitos, acesso e tratamento);	2026-2029
3.6	Realizar um estudo para implantação do serviço de Ortopedia Infantil e do profissional Ortopedista; (MODIFICADO)	2026-2029
3.7	Propor a implantação junto a DRS do Ambulatório TRANS com especialidades (Médicos, Nutricionistas e Profissionais de Saúde Mental);	2026-2029
3.8	Implantar o serviço de telemedicina para atendimento a pessoas domiciliadas e restritas ao leito;	2026-2029
3.9	Ampliar número de profissionais na equipe do EMAD com suporte para os recursos necessários;	2026-2029
3.10	Ampliar a oferta de Órtese e Prótese bem como atendimento especializado;	2026-2029
3.11	Propor um estudo de viabilidade técnica para implantação de protocolo voltado a tratamento especializado para Fibromialgia e doenças ocultas;	2026-2029
3.12	Propor para a Assistência Social a implantação da Residência Inclusiva;	2026-2029
3.13	Propor para Secretaria de TI um estudo técnico a fim de implantar painéis de divulgação para informações sobre lista de espera para realização de exames, consultas e cirurgias nas unidades por bairro;	2026-2029
3.14	Implantar o CEM - Centro de Especialidades Médicas e o CEO - Centro Especialidades Odontológica no distrito de Moreira César;	2026-2029
3.15	Ampliar a identificação do atendimento à PCD (Guias, SADT e receitas);	2026-2029
3.16	Implantar a Escuta qualificada de Assistência da saúde;	2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EIXO Nº 4 - Saúde do Trabalhador: Cuidando de Quem Cuida

Nº	Meta	Período
4.1	Implantar o programa “Cuidando do Cuidador” com atendimento Multiprofissional (eMulti), incluindo ações de promoção a saúde física e mental, oficinas educativas e capacitação contínua em saúde mental, Resiliência, Ergonomia, Estresse no trabalho, Alimentação Saudável, Ginástica laboral e prevenção de agravos relacionados ao trabalho. O profissional deverá ser encaminhado aos serviços de referência no tocante aos casos clínicos;	2026-2029
4.2	Criar grupos de apoio para os trabalhadores que enfrentam problemas de Saúde Mental ou outras condições relacionadas ao trabalho;	2026-2029
4.3	Promover visitas técnicas para avaliar condições de trabalho e identificar riscos nas Unidades de Saúde. Propor visitas técnicas ao Departamento de assistência ao servidor e aos órgãos fiscalizadores nos demais; (coletores de meio ambiente);	2026-2029
4.4	Garantir melhores condições de trabalho por meio da melhoria da estrutura física e do fornecimento adequado de materiais e equipamentos, como computadores, impressoras e acesso estável à Internet;	2026-2029
4.5	Mais Contratações de recursos humanos (Equipe Multidisciplinar) para saúde;	2026-2029
4.6	Propor ao DAT a criação de um canal de comunicação segura contra assédio, abuso moral e sobrecarga voltado para o trabalhador da saúde; pode ser vinculado no E-OUVE ou DAT;	2026-2029
4.7	Reconhecimento e valorização dos trabalhadores da saúde;	2026-2029
4.8	Criar um Programa de Humanização do atendimento médico voltado ao trabalhador;	2026-2029
4.9	Unidades de Saúde estratégicas, com horário de atendimento diferenciado para atender os trabalhadores em geral;	2026-2029
4.10	Integração da Secretaria de Saúde com o DAT para um atendimento diferenciado para o servidor da saúde;	2026-2029

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA****ESTADO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Plano de Governo - Ricardo Piorino e Rafael Goffi 2025/2028		
Saúde		
Nº	Meta	Período
1	Construção do Novo Pronto Socorro	2026-2029
2	Construção do Complexo de Saúde Infantil	2026-2029
3	Ampliação dos leitos da Santa Casa e exames	2026-2029
4	UPA 24 horas no bairro Cidade Nova	2026-2029
5	A ampliação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Crispim	2026-2029
6	Construção do novo Laboratório Central	2026-2029
7	Mutirões de diversas especialidades médicas	2026-2029
8	Disponibilidade do Odontomóvel e do Vacinamóvel	2026-2029
9	Centro de Saúde da Mulher -Projeto “SER Mulher”	2026-2029
10	Ampliação do SAMU	2026-2029
11	Clínica Integrada Multidisciplinar- NAP +	2026-2029
12	Construção de novos postos de saúde em Vista Alegre e Santana (já estão aprovados) e ampliação do horário de atendimento de algumas UBS	2026-2029
13	Construção do CER - Centro de Reabilitação no Parque das Palmeiras	2026-2029
14	A construção do novo CAPS I	2026-2029
15	Descentralização da Fisioterapia para as regiões do Araretama e Cidade Nova	2026-2029
16	Descentralização da farmácia para Araretama e Cidade Nova	2026-2029
17	Ampliação da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**“A saúde é o alicerce de uma cidade justa e viva.
Com união, planejamento e cuidado, transformamos
desafios em esperança.”**

