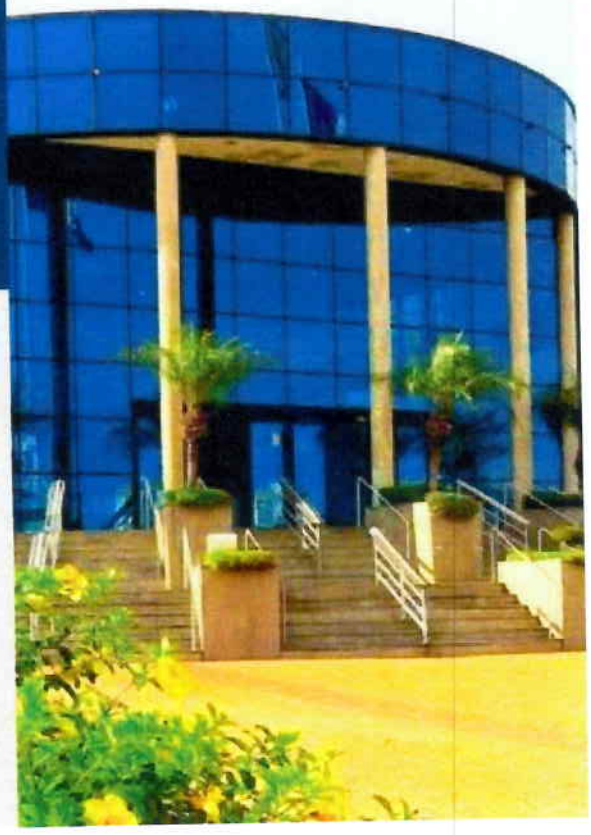
PREFEITURA DE
INDAIATUBA
UM NOVO TEMPO PRA VOCÊ

SECRETARIA DA SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 - 2029



SUS

DEZEMBRO
2025

Plano Municipal de Saúde de Indaiatuba

Dr. Custódio Tavares Dias Neto

Prefeito de Indaiatuba

Dra. Heloísa Carla Salatino de Souza

Secretária Municipal de Saúde

Fabrício Domingues Vieira Franzolini

Secretário Adjunto de Saúde

Dezembro/2025

Plano Municipal de Saúde de Indaiatuba

Colaboradores:

Adriana Aparecida Salmem

Lívia Giubilei Santos

Milena Okada Kato

Assessoria Técnica da Saúde

Maira Tarsis de Oliveira

Departamento de Saúde Digital

Alexandro Marcos Menegócio

Núcleo de Educação em Saúde

Káren Alvarenga de Almeida Duarte

Sarbélio Mano Caetani Júnior

Departamento de Atenção Primária à Saúde

Margareth Eliana Dias Consulin

Departamento de Odontologia

Erika Tatiane Correa dos Santos

Articulação Saúde Mental

Dezembro/2025

Plano Municipal de Saúde de Indaiatuba

Melina Pansonatto Pereira

Departamento de Assistência Farmacêutica

Nathalia Simões Valverde Vidal

Departamento da Atenção Especializada

Renata Marciano

Departamento de Vigilância em Saúde

Sirlene Rosa

Departamento de Vigilância Sanitária

Rogério Gottardi de Moraes

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Luiz Carlos Medeiros de Paula

1º Secretário do Conselho Municipal de Saúde

Dezembro/2025

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	*Atenção Básica*
AIDS	*Síndrome da Imunodeficiência Adquirida*
APH	*Atendimento Pré-Hospitalar*
APS	*Atenção Primária à Saúde*
ART	*Tratamento Restaurador Atraumático*
BI	*Business Intelligence – Inteligência de negócios*
CAF	*Centro de Assistência Farmacêutica*
CAISM	*Centro de Atenção Integral a Saúde da Mulher*
CAPS	*Centro de Atenção Psicossocial*
CAPS AD	*Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas*
CAPS IJ	*Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil*
CEREST	*Centro de Referência em Saúde do Trabalhador*
CFT	*Comissão de Farmácia e Terapêutica*
CMDCA	*Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente*
CMMIF	*Comitês de Prevenção de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais*
CVS	*Centro de Vigilância Sanitária*
CONITEC	*Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde*
DAE	*Departamento de Atenção Especializada*
DAPS	*Departamento de Atenção Primária à Saúde*
DART	*Doenças e agravos relacionados ao trabalho*
DCNT	*Doenças Crônicas não Transmissíveis*
DEREFIM	*Departamento de Reabilitação Física e Mental*

DM	Diabetes Mellitus
DVS	Departamento de Vigilância em Saúde
FA	Febre Amarela
FMB	Febre Maculosa Brasileira
GTAB	Grupo de Trabalho da Atenção Básica
GTES	Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
HAOC	Hospital Augusto de Oliveira Camargo
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
HV	Hepatite Viral
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
IRPSI	Instituto Indaiá de Reabilitação e Prevenção em Saúde
LTA	Laudo Técnico de Avaliação
LIRAa/LIA	Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti
MAC	Média e Alta Complexidade
MDG	Metas de Desenvolvimento do Milênio
MH	Moléstia Hansênica
NEP	Núcleo de Educação Permanente
NEU	Núcleo de Educação em Urgência
PAS	Plano de Ações em Saúde
PGRSS	Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PMPI	Plano Municipal da Primeira Infância
PNCH	Programa Nacional de Controle da Hanseníase
PN10V	Vacina pneumocócica 10-valente
PPA	Plano Plurianual
PPD	Purfied Protein Derivative - Teste Tuberculínico
PVHA	Pessoas vivendo com HIV/Aids
PSE	Programa Saúde na Escola
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial

REMUME	*Relação Municipal de Medicamentos Essenciais*
RN	*Recém-nascido*
RENAME	*Relação Nacional de Medicamentos Essenciais*
SAEC	*Serviço de Atendimento a pacientes Especiais e Crônicos*
SAE/CTA	*Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento*
SAME	*Serviço de Atendimento Municipal de Emergência*
SIM	*Sistema de informação sobre mortalidade*
SINAN	*Sistema de Informação de Agravos de Notificação*
SINASC	*Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos*
SISPACTO	*Sistema de Informação para o Registro da Pactuação Interfederativa de Indicadores*
ST	*Saúde do Trabalhador*
STT	*Saúde do trabalhador e da trabalhadora*
SVO	*Serviço de Verificação de Óbitos*
SRAG	*Síndrome Respiratória Aguda Grave*
SUS	*Sistema Único de Saúde*
TB	*Tuberculose*
TEA	*Transtorno do Espectro Autista*
TMI	*Taxa de Mortalidade Infantil*
UNACON	*Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia*
UOM	*Unidade Odontológica Móvel*
UPA	*Unidade de Pronto Atendimento*
UTI	*Unidade de Terapia Intensiva*
VE	*Vigilância Epidemiológica*
VIP	*Vacina inativada da Poliomielite*
VISAT	*Vigilância em Saúde do Trabalhador*

MENSAGEM DA SECRETÁRIA DE SAÚDE

"Cuidar da saúde das pessoas sempre foi e continuará sendo o nosso maior compromisso".

É com esse propósito que apresentamos o Plano Municipal de Saúde de Indaiatuba 2026-2029, construído com responsabilidade, escuta e planejamento, a partir do monitoramento estratégico dos resultados alcançados e do aprimoramento contínuo das ações anteriormente desenvolvidas.

Acreditamos que a saúde vai muito além de consultas, exames e hospitais, a Saúde está no cuidado diário, na prevenção, na atenção às famílias, na qualidade dos serviços e na forma como acolhemos cada pessoa em nossas unidades. Por isso, este Plano foi pensado olhando para o território, para as diferentes fases da vida e para as reais necessidades da população de Indaiatuba.

Ao longo dos últimos anos, avançamos na organização da rede de atenção, no fortalecimento da Atenção Primária, na Vigilância em Saúde e na incorporação de tecnologias que ajudam a cuidar melhor das pessoas. Esses avanços foram avaliados de forma cuidadosa, permitindo ajustes, correções, definição de prioridades e uma integração da Rede de Atenção à Saúde mais fortalecida para os próximos anos. Também aprendemos que ouvir a população e trabalhar de forma integrada com outras áreas da Prefeitura faz toda a diferença para a construir soluções mais eficientes e humanas.

Este Plano reflete a cultura organizacional da nossa Secretaria de Saúde, baseada em valores que orientam nosso dia a dia: ética, respeito, transparência, eficiência e compromisso com o bem público. Ele é resultado do trabalho conjunto de profissionais dedicados, gestores, conselhos de saúde e da participação da sociedade.

Seguimos com o olhar voltado para o futuro, buscando uma cidade cada vez mais saudável, com qualidade de vida, cuidado integral e serviços públicos que funcionem de forma justa e acolhedora.

Reconheço e valorizo o trabalho técnico e comprometido da equipe de saúde de Indaiatuba, cuja atuação qualificada tem sido fundamental para os avanços alcançados no SUS do município. A confiança construída ao longo desse percurso reforça a motivação para dar continuidade às ações estratégicas, com planejamento, responsabilidade e foco em resultados, assegurando a consolidação de políticas públicas de saúde sustentáveis, eficientes e orientadas às necessidades da população.

Que esse Plano seja um guia para continuarmos cuidando das pessoas, fortalecendo o SUS e construindo, juntos, uma Saúde melhor para todos.

Com carinho e compromisso.

Dra. Heloísa Salatino

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 11

2. PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 12

3. PLANEJAMENTO EM SAÚDE: INSTRUMENTO DE EFICIÊNCIA, TRANSPARÊNCIA e EQUIDADE. 13

4. O NOVO CENÁRIO: NOVA SAÚDE E OS SEUS 6 PILARES 14

5. INDAIATUBA - SP 18

6. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 31

7. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO/ PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO 49

8. ASSISTÊNCIA À SAÚDE 59

8.1 SAÚDE DIGITAL 59

8.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 63

8.3 ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL 82

8.4 ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL 91

8.5 ATENÇÃO ESPECIALIZADA, HOSPITALAR E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 98

8.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 119

9. VIGILÂNCIA EM SAÚDE 125

10. CONTROLE SOCIAL 144

11. SAÚDE EM NÚMEROS: O PRIMEIRO ANO DA NOVA GESTÃO 148

12. PLANO DE GOVERNO (GESTÃO 2025 a 2028) 150

13. MATRIZ DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026 - 2029 155

13.1 DIRETRIZES E AÇÕES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 - 2029: 156

13.2 DETALHAMENTO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO 159

13.2.1 DIRETRIZ 1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE. 159

13.2.2 DIRETRIZ 2 - GESTÃO DE PESSOAS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE. 188

13.2.3 DIRETRIZ 3 - QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE..... 201

13.2.4 DIRETRIZ 4 – QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES EM ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL. 214

13.2.5 DIRETRIZ 5 – QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES NA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL. 219

13.2.6 DIRETRIZ 6 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA, HOSPITALAR E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. 227

13.2.7 DIRETRIZ 7 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. 241

13.2.8 DIRETRIZ 8 - QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SANITÁRIA. 255

13.2.9 DIRETRIZ 9 – QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – EPIDEMIOLÓGICA. 270

13.2.10 DIRETRIZ 10 – QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE REABILITAÇÃO FÍSICA E MENTAL 286

14. REFLEXÕES ESTRATÉGICAS PARA A SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL..... 289

15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 290

1. APRESENTAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é, sem dúvida, uma das maiores conquistas sociais e democráticas da história do Brasil. Resultado de décadas de lutas e mobilização da sociedade civil, tornou-se referência mundial por sua proposta de garantir saúde como direito de todos e dever do Estado. No entanto, mesmo com tantos avanços, permanece diante de desafios complexos para manter e expandir uma cobertura universal, qualificada e eficiente em todos os níveis de atenção.

Nesse cenário, o Plano Municipal de Saúde é mais do que uma obrigação legal: é uma oportunidade estratégica para alinhar as aspirações da população com a realidade da gestão pública, transformando necessidades em soluções concretas e sustentáveis. Trata-se de instrumento fundamental para direcionar investimentos, definir metas e reorganizar os serviços a partir de evidências e indicadores claros.

O planejamento municipal em saúde é um instrumento central de planejamento, fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e que permite diagnosticar o presente e planejar projetos para o futuro com mais assertividade. Por meio dele, é possível definir prioridades, metas e resultados esperados, sempre alinhados às reais necessidades da população e aos compromissos do governo municipal com a saúde pública. Como bem pontua a literatura técnica do setor, "o Plano Municipal de Saúde, é mais que uma exigência formal, é o instrumento essencial para consolidar o SUS" (BRASIL,2009).

Conforme previsto nas normativas do setor, este Plano Municipal de Saúde está estruturado em dois blocos:

1. O primeiro dedica-se à análise diagnóstica da situação da saúde no município de Indaiatuba;
2. O segundo apresenta as diretrizes, metas e ações para o período de 2026 a 2029.

2. PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Base Legal e Direcionadores Estratégicos

A construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) deve seguir diretrizes nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde, pelo Conselho Nacional de Saúde e pelas legislações que regulamentam a organização e o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Essas normativas garantem que o planejamento municipal esteja alinhado aos princípios da equidade, universalidade e integralidade, bem como à organização das ações e serviços públicos de saúde de forma regionalizada e hierarquizada.

Entre as legislações que fundamenta, esse processo, destacam-se:

- **Lei Federal nº 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde**

"Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil. Seu Capítulo III trata especificamente do Planejamento e Orçamento, estabelecendo que o planejamento em saúde é ascendente, articulando-se entre as esferas municipais, estaduais e federal".

- **Lei Federal nº 8.142/1990**

"Estabelece as instâncias de participação social (Conselhos e Conferências de Saúde) e define a necessidade do plano de saúde e do respectivo relatório de gestão como condição para o recebimento de recursos federais provenientes do Fundo Nacional de Saúde".

- **Decreto Federal nº 7.508/2011**

"Regulamenta a lei nº 8.080/1990, organizando o SUS em regiões de saúde e reforçando a articulação Interfederativa para garantir a integralidade da atenção, a organização das redes de atenção à saúde, a regulação do acesso e o financiamento".

- **Lei Complementar nº 141/2012**

"Estabelece normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde, bem como os critérios de rateio dos recursos de transferências constitucionais, além de definir os percentuais mínimos de aplicação de recursos públicos em ações e serviços de saúde, conforme a Constituição Federal".

3. PLANEJAMENTO EM SAÚDE: INSTRUMENTO DE EFICIÊNCIA, TRANSPARÊNCIA e EQUIDADE.

O planejamento efetivo da saúde municipal é mais do que uma exigência legal: é uma estratégia de gestão responsável para garantir o bom uso dos recursos públicos e a qualificação das ações e serviços ofertados à população. Ele orienta a gestão para resultados concretos, amplia a transparência e permite o monitoramento contínuo das metas, contribuindo diretamente para a melhoria dos indicadores de saúde e para o fortalecimento da rede pública.

Assim, o Plano Municipal de Saúde representa:

- Um instrumento fundamental de gestão pública, alinhado às necessidades e peculiaridades do município de Indaiatuba-SP;
- Uma ferramenta estratégica para garantir a organização, a continuidade e a efetividade das políticas de saúde do município;
- Um compromisso com a responsabilidade sanitária, com o controle social e com a melhoria do acesso e da qualidade do cuidado.

A partir desse planejamento, Indaiatuba-SP direciona suas ações para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando a cobertura e a resolutividade das equipes de saúde da família, priorizando a prevenção, a promoção da saúde e o cuidado contínuo das pessoas em todas as fases da vida. Ao mesmo tempo investirá na qualificação da gestão, no desenvolvimento de estratégias inovadoras, como a saúde digital, a promoção integral da saúde na primeira infância e a construção de políticas para uma Cidade Amiga da Pessoa Idosa, sempre alinhadas às diretrizes contemporâneas de saúde pública e aos princípios do SUS.

Além disso, o planejamento municipal contemplará ações estruturadas para a qualificação da atenção especializada, com foco na ampliação da oferta de serviços de média e alta complexidade, na organização da assistência farmacêutica, como parte integrante do cuidado, no fortalecimento das redes de urgência e emergência para garantir respostas rápidas e eficientes, e no aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde, fundamentais para monitorar, prevenir e controlar riscos e agravos à saúde da população.

Esse conjunto articulado de estratégias reforça o compromisso do município com uma saúde pública mais equânime, eficiente, inovadora e centrada nas reais necessidades das pessoas, consolidando uma rede de atenção à saúde resolutiva, integrada e sustentável.

4. O NOVO CENÁRIO: NOVA SAÚDE E OS SEUS 6 PILARES

O conceito de **NOVA SAÚDE** surge como uma resposta à transformação dos sistemas de saúde diante dos desafios contemporâneos: o envelhecimento populacional, o aumento das doenças crônicas, a escassez de recursos e a necessidade de oferecer cuidado mais eficiente, sustentável e centrado nas pessoas.

Repensar o modo como a saúde é concebida, organizada e entregue, buscando romper com modelos tradicionais e fragmentados e hospitalocêntricos.

A **NOVA SAÚDE** é ancorada em 6 pilares fundamentais, que servem como direcionadores estratégicos para a construção de sistemas mais modernos, integrados e resolutivos:

1º Pilar: Inovação Tecnológica: a Saúde Digital como Pilar do Presente e do Futuro.

Vivemos um momento de grandes transformações na saúde pública, impulsionadas por inovações tecnológicas que estão redefinindo a forma como cuidamos das pessoas. A saúde digital deixou de ser tendência e já se consolidou como ferramenta estratégica para ampliar acesso, qualificar o cuidado e otimizar recursos.

Telemedicina, tele interconsulta, telediagnóstico, inteligência artificial aplicada à gestão e ao diagnóstico, prontuários eletrônicos integrados, aplicativos de monitoramento em saúde, sistemas de vigilância epidemiológica mais eficientes e plataformas digitais que colocam o cidadão no centro do cuidado são exemplos concretos desse avanço.

Essas inovações oferecem respostas diretas a desafios históricos da saúde pública, como:

1. Redução das filas e do tempo de espera;
2. Monitoramento de doenças crônicas com mais eficácia;
3. Ampliação do acesso em áreas remotas ou com recursos limitados;
4. Melhoria da gestão por meio de dados protegidos e atualizados em tempo real.

O futuro exige inovação com propósito, superar os desafios atuais e futuros exige uma visão integrada, conectando tecnologia, humanização e gestão estratégica. A saúde pública deve evoluir para atuar de forma preventiva, antecipando problemas e oferecendo soluções antes que eles se agravem.

A tecnologia, quando colocada a serviço das pessoas, potencializa o cuidado, fortalece vínculos e amplia horizontes. Este é o momento de investir em inovações que transformam não apenas o sistema de saúde, mas a vida de quem precisa dele.

Em Indaiatuba - SP, o fortalecimento da saúde digital é estratégico para garantir uma gestão moderna, tecnológica, transparente e eficiente, a incorporação dessas tecnologias permitirá promover um cuidado mais humanizado, contínuo e resolutivo, alinhado às novas necessidades da sociedade e às diretrizes do SUS. Nesse novo contexto, Indaiatuba avança para consolidar um modelo de saúde mais eficiente, sustentável e centrado no cidadão. Um SUS mais conectado com as pessoas e com as melhores práticas de gestão pública.

2º Pilar: Valor em Saúde (Value-Based Healthcare)

O conceito de Valor em Saúde (Value-Based Healthcare) representa uma mudança profunda na forma de pensar, organizar e financiar os serviços de saúde. Valor em saúde propõe que o sistema de saúde seja orientado para aquilo que realmente importa: gerar melhores resultados de saúde para as pessoas, com o uso mais racional e dos recursos disponíveis. Ou seja, o foco deixa de ser simplesmente "fazer mais" e passa a ser "fazer melhor", garantindo que cada investimento em saúde traga benefícios concretos, mensuráveis e sustentáveis.

★ Princípios Centrais do Valor em Saúde:

1. **Resultados que importam para o paciente:** Avaliar não apenas indicadores técnicos ou clínicos (como taxas de mortalidade ou infecção), mas principalmente desfechos que refletem a vida real das pessoas, como autonomia, bem-estar, capacidade funcional e qualidade de vida.
2. **Custo total do ciclo de cuidado:** O valor é medido considerando o resultado obtido em relação ao custo total do cuidado ao longo do tempo - não apenas custos pontuais. Isso incentiva a eficiência, a prevenção de complicações e a integração dos serviços.
3. **Organização dos serviços em torno do paciente:** as equipes e serviços precisam estar organizados para acompanhar toda a jornada do paciente, de forma coordenada, garantindo continuidade, segurança e personalização do cuidado.
4. **Monitoramento de desfechos e eficiência na assistência à saúde:** Mensuração e avaliar sistematicamente os desfechos e os custos, permitem ajustes constantes para melhorar a qualidade e eficiência do cuidado.
5. **Transparência e responsabilidade dos resultados:** os serviços e profissionais devem ser avaliados e remunerados também pelos resultados alcançados, não apenas pelos serviços prestados. Isso estimula práticas mais resolutivas e centradas nas pessoas.

★ **Impactos práticos do Valor em Saúde**

1. **Para o paciente:** melhora da experiência, desfechos mais relevantes, redução de riscos e complicações, cuidado mais humanizado e centrado.
2. **Para os profissionais:** maior foco em resolutividade e trabalho colaborativo, reconhecimento por resultado e não apenas por volume de atendimento.
3. **Para o sistema de saúde:** redução de desperdícios, otimização de recursos, mais sustentabilidade financeira e social.

3º Pilar: Integração e Coordenação do Cuidado

Superação da fragmentação dos serviços com a criação de redes integradas e coordenadas, em que a atenção primária atua como ordenadora do cuidado e garante continuidade entre diferentes níveis (básico, especializado, hospitalar e reabilitação). Isso

evita duplicidade, facilita o acesso e melhora os desfechos.

4º Pilar: Cuidado Centrado na Pessoa e na Comunidade

O indivíduo e suas necessidades, valores e preferências passam a ser o centro das decisões. O cuidado é humanizado, personalizado e culturalmente adequado. A participação das comunidades também é valorizada na construção das políticas e dos serviços.

5º Pilar: Promoção da Saúde e Prevenção de doenças

Reforço das ações preventivas e de promoção da saúde ao longo do ciclo da vida, com foco na redução de fontes de risco (alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, etc.) e na criação de ambientes mais saudáveis. Isso reduz custos futuros, complicações, além de melhorar a qualidade de vida da população.

6º Pilar: Planejamento Integrado, Cuidado em Todas as Fases da Vida

Pensar o futuro da Saúde exige visão integrada, inovação com propósito e compromisso com todas as gerações. Por isso, o Plano Municipal de Saúde de Indaiatuba também reconhece a importância de políticas públicas direcionadas à Primeira Infância e a promoção da Longevidade.

★ **A Primeira Infância**

Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento físico, emocional e cognitivo das crianças. Um plano municipal alinhado à Política Nacional pela Primeira Infância contribui para construir uma sociedade mais justa e saudável a longo prazo. Investir na primeira infância é investir em prevenção, educação, saúde mental e desenvolvimento social.

★ **A Longevidade**

O envelhecimento populacional exige uma saúde pública preparada para oferecer cuidado continuado, humanizado e acessível para as pessoas idosas. Um município que adota essa visão promove qualidade de vida, autonomia, inclusão social e acessibilidade,

fortalecendo sua rede de saúde para acolher todas as gerações com dignidade. Essa abordagem integral, que vai da primeira infância à terceira idade, reforça a visão de que a saúde pública deve cuidar das pessoas em todas as fases da vida, prevenindo doenças, promovendo qualidade de vida e respeitando as singularidades de cada etapa.

Planejar saúde pública é planejar o futuro, é construir soluções que integram inovação, humanização, eficiência e justiça social. O fortalecimento da saúde digital, aliado a políticas voltadas à infância e à pessoa idosa, posiciona Indaiatuba como referência em gestão pública responsável, moderna e conectada com as necessidades reais da sua população.

Um SUS municipal que olha para as pessoas e para o futuro com compromisso, empatia e inovação e Indaiatuba-SP segue firme nesse propósito, consolidando uma rede de saúde moderna, tecnológica, resolutiva, humana, inclusiva e sustentável, capaz de inspirar outras cidades e reafirmar o SUS, como um dos pilares do desenvolvimento social, econômico e da cidadania.

"A Nova Saúde desenha um novo caminho: deixa para trás o cuidado que apenas reage à doença e avança rumo a um cuidado que antecipa, acolhe e transforma. Sustentada pela tecnologia, entrelaçada pela integração dos serviços e guiada pelo valor humano, ela floresce como um sistema que cuida das pessoas antes que adoeçam e da sociedade antes que enfraqueça."

5. INDAIATUBA - SP

★ Identidade histórica, território dinâmico e os desafios contemporâneos da Saúde

Indaiatuba, município do interior paulista pertencente à Região Metropolitana de Campinas, carrega em sua formação territorial e social um legado marcado pela força da coletividade, pela diversidade cultural e por sua constante capacidade de reinvenção. Desde os seus primórdios, como via de passagem de tropeiros e ponto estratégico entre grandes centros produtores, a cidade se constituiu como um território de encontros, entre povo, saberes, tradições e modos de viver.

A ocupação inicial do território, ainda nos séculos XVIII, girava em torno das atividades agrícolas e dos engenhos de cana de açúcar, com destaque para construções históricas, como o Engenho D`Água e o Casarão Pau Preto. Tais estruturas não apenas simbolizam a origem econômica da cidade, como também representam marcos da memória coletiva e da construção da identidade local.

Figura 01 – Casarão Municipal Pau Preto



Fonte: Banco de imagens Prefeitura Municipal de Indaiatuba

A formação urbana consolidou-se no entorno da Igreja Matriz Nossa Senhora da Candelária, que, até hoje, ocupa posição simbólica central. A chegada da ferrovia, no final do século XIX, intensificou a industrialização e o comércio, impulsionando um novo ciclo de crescimento e conectividade regional. A influência de famílias imigrantes europeias, suíças, italianas, alemãs, portuguesas e espanholas, deixou marcas profundas na organização da cidade, nas suas festas, na arquitetura e no espírito comunitário.

No século XX, Indaiatuba se destaca por sua capacidade de planejamento urbano e investimentos em infraestrutura pública.

O Parque Ecológico, projetado pelo arquiteto Ruy Ohtake, é um exemplo emblemático da articulação entre urbanização, crescimento populacional e diversificação econômica.

Figura 02 – Relógio do Sol no Parque Ecológico de Indaiatuba



Fonte: Banco de imagens Prefeitura Municipal de Indaiatuba

Indaiatuba é reconhecida nacionalmente por seus elevados indicadores de qualidade de vida, cobertura de saneamento, alfabetização e renda média. Esse desenvolvimento, no entanto, traz consigo novos e complexos desafios para a política pública de saúde.

A crescente demanda por serviços, o aumento da população idosa, as mudanças nos padrões epidemiológicos, a interiorização de vulnerabilidade e o surgimento de novas tecnologias exigem um novo modelo de cuidado em saúde, mais integrado, territorializado, proativo e digital.

Figura 03 – Vista aérea Distrito Industrial à esquerda e Parque das Nações e Jardim Morado do Sol à direita



Fonte: Banco de Imagens Prefeitura Municipal de Indaiatuba

★ Território, Localização e Clima

O município de Indaiatuba, fundado em 1859, está situado na região sudoeste do Estado de São Paulo, pertencendo à Região Metropolitana de Campinas. Em 2024, a área do município era de 311,545 km², o que o coloca na posição 290 de 645 entre os municípios do estado e 3363 de 5570 entre todos os municípios.

- Área da Unidade Territorial (2024): 311.545 km²
- Hierarquia Urbana (2018): Centro Sub-regional A (3A)
- Região de Influência (2018): Arranjo Populacional de Campinas/SP - Metrópole (1C); Arranjo Populacional de São Paulo/SP - Grande Metrópole Nacional (1A)
- Região Intermediária (2024): Campinas
- Região Imediata (2024): Campinas
- Mesorregião (2022): Campinas
- Microrregião (2022): Campinas

★ Limites

- Norte - Monte -Mor
- Leste - Itupeva/Campinas
- Sul - Itu, Salto e Cabreúva
- Oeste - Elias Fausto

★ Distâncias

- São Paulo - 112 km
- Itu - 30 Km
- Campinas - 22 km
- Sorocaba - 60 km
- Bauru - 283 km

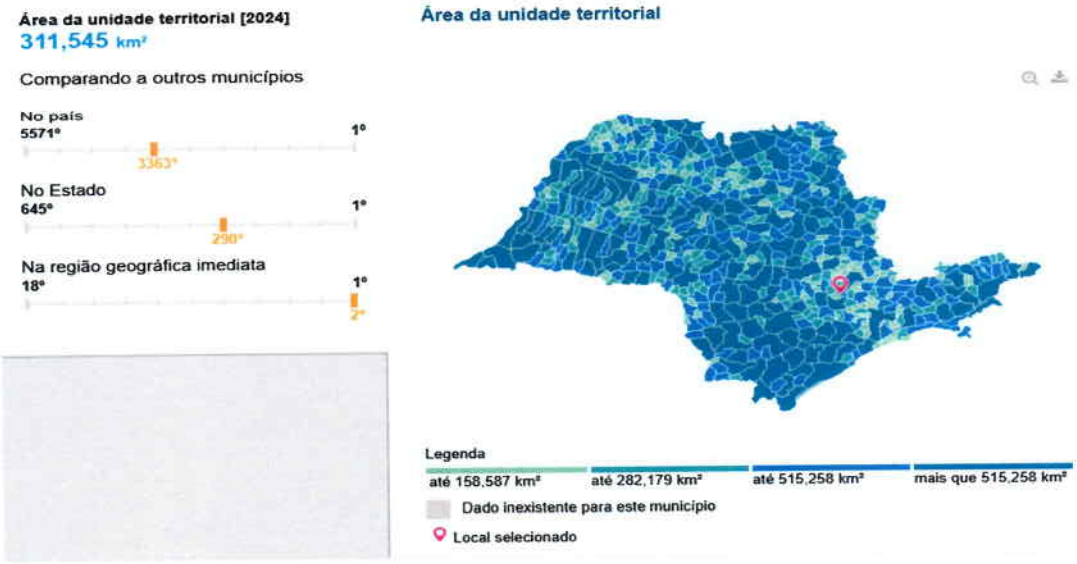
★ Aspectos físicos

- Altitude: 624 metros acima do mar.
- Área total: 311.545 km²

★ Coordenadas Geográficas

- Latitude: 23°.05' Sul
- Longitude: 47°.13 W.Gr.

Figura 04 – Dados comparativos do território de Indaiatuba.



Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

★ Forma de Gestão

- Adesão ao Pacto de Gestão do SUS. Ano de Adesão: 2007

★ Território: Extensão territorial

Figura 05 – Representação do território de Indaiatuba



Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

★ **População**

- População do Último Censo (2022): 255.748
- População estimada (2024): 264.796
- Densidade Demográfica (2022): 820.090 habitantes por km².

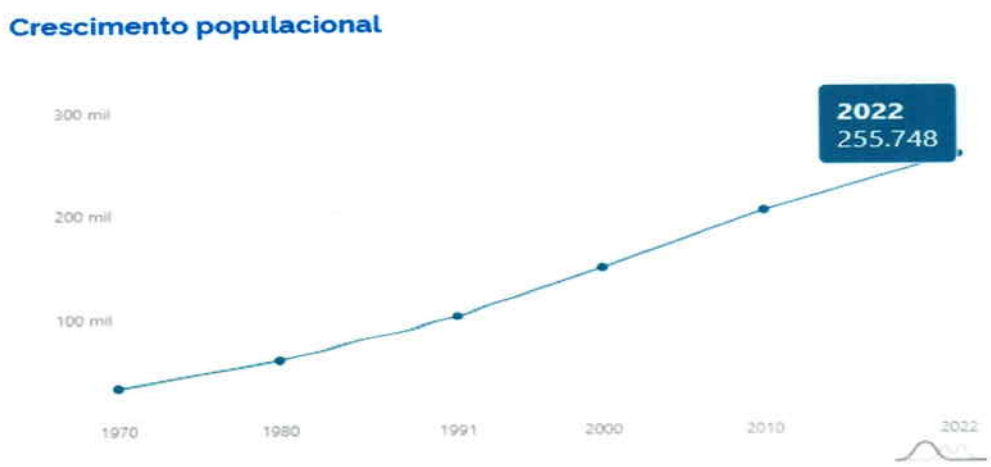
Tabela 01 – Estimativa Populacional divulgada pelo IBGE.

POPULAÇÃO DO CENSO			
2019	**2020**	**2021**	**2022**
251.627	256.223	260.690	255.748

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

No Censo de 2022, Indaiatuba estava com 255.748 habitantes, divulgado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). O estudo publicado no Diário Oficial da União no dia 28 de junho de 2023, apontou um crescimento populacional de 1,63%, em comparação a 2019, quando o município apresentava 251.627 habitantes. No gráfico abaixo é possível verificar a curva de crescimento populacional no município que se encontra em elevada ascensão.

Gráfico 01 - Curva de Crescimento populacional município de Indaiatuba-SP



Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

No ano de 2024, o município de Indaiatuba, estava com uma população estimada de 267.796 pessoas. Recentemente divulgado pelo IBGE no Diário Oficial da União, em 28 de agosto de 2025, a estimativa populacional para 2025 é de 269.657 pessoas.

Para os demais anos (2026 a 2029), foi realizada uma projeção a partir da porcentagem de aumento esperado para a Região Metropolitana de Campinas (3,2% ao ano).

Tabela 02 – Projeção Populacional 2024 a 2029

PROJEÇÃO POPULACIONAL 2024 – 2029					
2024	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
267.796	269.657	270.708	271.764	272.824	273.888

Fonte: A projeção populacional, foi realizada através da taxa de aumento proporcional para a Região Metropolitana de Campinas

O crescimento de Indaiatuba, acompanha a expansão da Região Metropolitana de Campinas, que soma atualmente 3,4 milhões de habitantes, alta de 3,2% em relação a 2022. Segundo o IBGE, o dado reforça o peso econômico e social da região, que se mantém como um dos principais polos de desenvolvimento do Estado.

★ Trabalho e Rendimento

Com base nos dados mais recentes disponíveis do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e de fontes complementares, o cenário de trabalho e rendimento no município de Indaiatuba (SP) apresenta características que refletem sua inserção em uma economia regional dinâmica, fortemente marcada pelo setor industrial e por um mercado de serviços em crescimento.

Indaiatuba conta uma população economicamente ativa expressiva, sendo que aproximadamente 34,7% da população total encontra-se empregada formal ou informalmente. Esse índice destaca o município como um dos mais bem posicionados em termos de pessoal ocupado na Região Metropolitana de Campinas, ocupando a 22ª colocação estadual neste indicador. A cidade abriga um polo estrutural relevante, com destaque para os setores automobilístico, de máquinas e equipamentos, químico e de logística, além de apresentar uma ampla base de empresas de serviços e comércios.

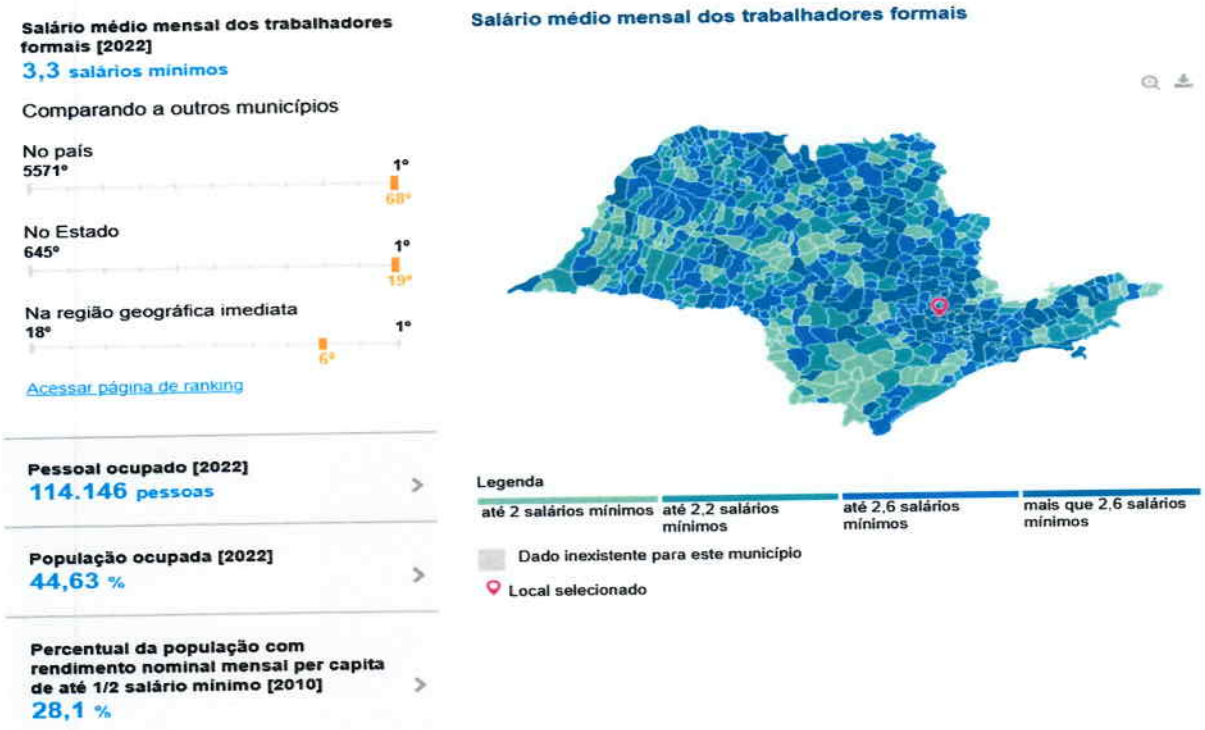
A demanda por emprego na cidade é particularmente atendida por essa estrutura produtiva diversificada. No entanto, os dados mais específicos sobre o perfil da ocupação (como grau de formalidade, tipo de vínculo e setor de atuação) são limitados nas vias públicas municipais do IBGE, sendo geralmente estimados com base em levantamento regionais ou nacionais.

"Indaiatuba se destacou no cenário regional de empregos no primeiro trimestre de 2025, ocupando a segunda posição entre as cidades da Região Metropolitana de Campinas (RMC) com maior saldo de empregos. Os dados foram divulgados pela Agência do Estado de São Paulo, com base nas informações fornecidas pelo Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAAED) do Ministério do Trabalho.

De janeiro a março de 2025, o município registrou um saldo positivo de 1.472 vagas com carteira assinada, ficando atrás apenas da cidade de Paulínia, que liderou o ranking regional com um saldo de 2.638 vagas no mesmo período.

No comparativo estadual, entre as 50 cidades com os melhores resultados no Estado de São Paulo, Indaiatuba aparece na 28ª posição. Já considerando o acumulado dos últimos 12 meses, o município ocupa a 3ª colocação na RMC, ficando atrás de Campinas e Paulínia"

Figura 06 - Dados comparativos de salário médio mensal dos trabalhadores formais



Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

★ Produto Interno Bruto

O Produto Interno Bruto (PIB) de Indaiatuba, em 2024, foi de R$22,8 bilhões, consolidando o município como referência em desenvolvimento econômico. No ano de 2024, o PIB per capita atingiu R$87.525,86, colocando Indaiatuba em posições de destaque tanto no Estado de São Paulo quanto no cenário nacional.

O município se destaca pela geração de empregos e pela diversidade econômica, com forte atuação nos setores de serviços, indústria e administração pública.

As exportações do município também são expressivas, com um total de US$534 milhões em 2024.

Indaiatuba possui um parque industrial diversificado e comércio ativo, contribuindo para o crescimento econômico da região.

PIB - Produto Interno Bruto - Indaiatuba

- **Valor: R$ 22,8 bilhões (2024)**
- **Posição em São Paulo: Ocupa a 15ª posição entre os municípios paulistas por PIB.**
- **PIB per capita: R$87.525,86 (2024).**

O município teve um crescimento nominal de 198,2% no nível de atividade nos últimos dez anos, com uma taxa de 85,8% nos últimos 5 anos.

★ **Educação**

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 98,62%. Na comparação com outros municípios do estado, ficou na posição 474 de 645. Já na comparação com municípios de todo o país, ficou na posição 3733 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 7,3 e para os anos finais, de 5,6. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 40 e 102 de 645. Já na comparação com municípios de todo o país, ficou nas posições 199 e 544 de 5570.

Destaques da Educação

★ Taxa de Escolarização de 6 a 14 anos de idade (2022): **98,62%**

★ IDEB - Anos iniciais do ensino fundamental (Rede Pública - 2023): **7,3**

★ IDEB - Anos finais do ensino fundamental (Rede Pública - 2023): **5,6**

★ Matrículas no ensino Fundamental (2024): **32.940 matrículas**

★ Matrículas no ensino médio (2024): **14.429 matrículas**

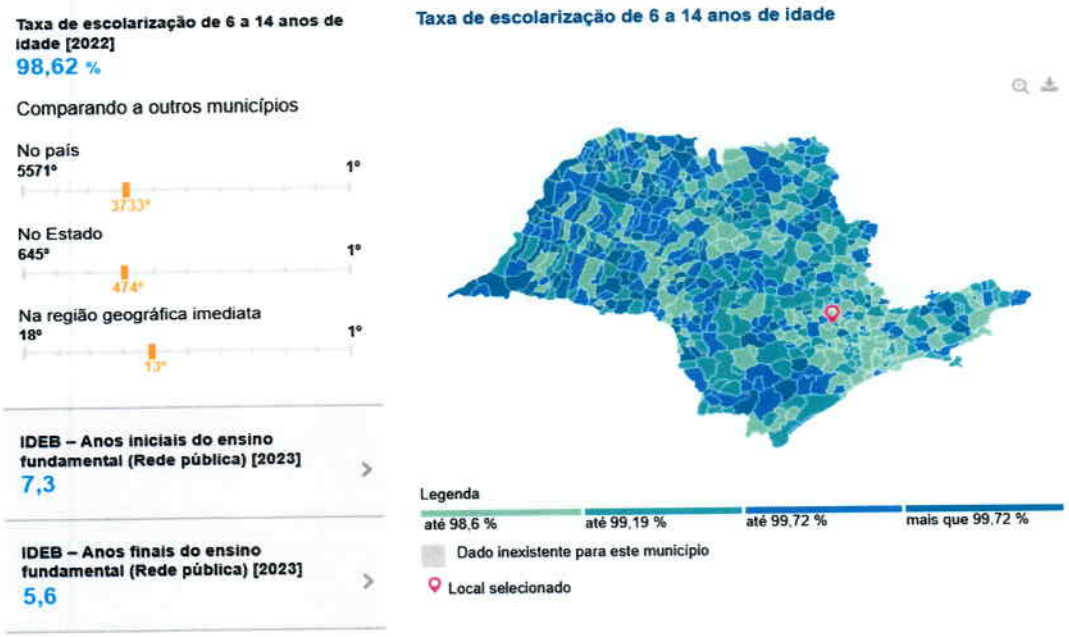
★ Docentes no ensino fundamental (2024): **1.765 docentes**

★ Docentes no ensino médio (2024): **785 docentes**

★ Número de estabelecimentos de ensino fundamental (2024): **77 escolas**

★ Número de estabelecimentos de ensino médio (2024): **32 escolas**

Figura 07 – Taxa de Escolarização de 06 a 14 anos de idade.



Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

★ Economia

No ano de 2021, o PIB per capita era de R$87.525,86. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 42 de 645 entre os municípios do estado e na 278 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 43,84%, o que o colocava na posição 630 de 645 entre os municípios do estado e na 5376 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R$2.508.036.212,11 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R$2.226.609.289,59 (x1000). Isso deixa o município nas posições 20 e 22 de 645 entre os municípios do estado e na 65 e 74 de 5570 entre todos os municípios.

Destaques da Economia

★ Exportações: em 2023, Indaiatuba exportou mais de US$700 milhões.

★ Empregos: o município conta com mais de 83 mil empregos formais.

★ Desenvolvimento: O município tem se destacado no cenário econômico, apresentando um crescimento significativo e um PIB per capita elevado.

★ PIB per capita (2021): **R$ 87.525,86**

★ Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM-2010): **0,788**

★ Total de Receitas Brutas Realizadas: **R$ 2.508.036.212,11**

★ Transferências Correntes (Percentual em relação às receitas correntes brutas - 2024): **R$2.226.609.289,59**

★ Meio Ambiente

Indaiatuba apresenta 95,83% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 90,4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 40,8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 88 de 645, 355 de 645 e 141 de 645, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 102 de 5570, 1119 de 5570 e 743 de 5570, respectivamente.

- Área Urbanizada (2019): **74,36 km²**
- Esgotamento Sanitário Adequado (2010): **97,3%**
- Arborização de Vias Públicas (2010): **93,5%**
- Urbanização de Vias Públicas (2010): **40,8%**
- Bioma predominante (2024): **Mata Atlântica**
- Sistema Costeiro Marinho (2019): **Não pertence.**

★ Infraestrutura Urbana

Indaiatuba, apresenta índices relevantes no que se refere ao saneamento básico. Cerca de 94,46% da população é atendida com abastecimento de água, um percentual próximo à média estadual de 95,09% e superior à média nacional de 84,24%. Ainda assim, há 14.166 habitantes que não têm acesso à água tratada. No que diz respeito ao esgotamento sanitário, o atendimento alcança 93,53% da população, desempenho que supera tanto a média estadual (90,5%) quanto a nacional (55,5%). No entanto, o esgoto de aproximadamente 16.549 moradores ainda não é coletado.

O município possui cobertura total na coleta de resíduos domiciliares e dispões de coleta seletiva de resíduos sólidos, que representa 1,23% do total de resíduos coletados. Já em relação à drenagem urbana, 61,57% da população é atendida por sistemas de drenagem de águas pluviais, índice superior às médias do estado (30,25%) e do país

(26,3%).

Indaiatuba não apresenta domicílios em áreas de risco de inundação, contando com mapeamento de áreas de risco, embora ainda não disponha de sistemas de alerta para riscos hidrológicos. A estrutura institucional do município no campo do saneamento é sólida, com a existência de política, plano e Conselho Municipal de Saneamento. No entanto, ainda não foi instituído o fundo municipal de saneamento, o que pode limitar investimentos mais estruturados e autônomos na área. O serviço de água é prestado pelo Serviço Autônomo de Água e Esgotos (SAAE), autarquia municipal responsável por garantir a operação dos sistemas de abastecimento e esgotamento.

Quadro 01 - Indicadores em destaque sobre a infraestrutura urbana do município.



Fonte: SNIS – Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento 2022.

6. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cultura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde

★ **Missão da Secretaria Municipal de Saúde**

Formular, implementar e aprimorar a política municipal de saúde de Indaiatuba, fortalecendo as redes de atenção, com participação ativa da sociedade, incorporando inovações tecnológicas, ciência e gestão qualificada para a promoção de um cuidado integral, resolutivo, acolhedor e equitativo para toda a população.

★ **Visão da Secretaria Municipal de Saúde**

Ser, até 2030, referência nacional em saúde pública, com uma população mais saudável,
longeva e satisfeita, e um Sistema Único de Saúde local reconhecido pela excelência na gestão, qualidade da assistência e articulação intersetorial em benefício da comunidade.

★ **Valores da Secretaria Municipal de Saúde**

- **Ética**

Base de todas as ações institucionais, orientando decisões com integridade, justiça e responsabilidade, em consonância com os princípios do SUS e do serviço público.

- **Respeito**

Reconhecimento das diversidades, dos direitos individuais e coletivos, provendo uma escuta ativa e a valorização do diálogo entre profissionais, gestores e munícipes.

- **Transparência**

Compromisso com a clareza nos atos públicos, garantindo acesso à informação, prestação de contas e fortalecimento do controle social.

- **Eficiência**

Busca constante pela melhor utilização dos recursos disponíveis, promovendo qualidade, inovação e resultados efetivos na saúde da população.

- **Compromisso**

Dedicação institucional com a missão e visão públicas, voltada para o cuidado das pessoas, a redução das iniquidades e a melhoria contínua dos serviços.

Histórico da Secretaria Municipal de Saúde

A política de saúde em Indaiatuba está inserida no contexto mais amplo do Sistema Único de Saúde do Brasil, que tem sua base legal na Constituição federal de 1988, garantindo direito universal e igualitário à saúde, com descentralização do sistema e participação comunitária.

A Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba é o órgão responsável por planejar, desenvolver, coordenar e executar a política de saúde do município, abrangendo o atendimento ambulatorial e hospitalar, além das ações de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental.

A Secretaria está localizada na Av. Engenheiro Fábio Roberto Barnabé nº 2800, Jardim Esplanada II, e funciona de segunda a sexta feira das 8 às 17h.

Figura 08 – Fachada da Secretaria de Saúde



Fonte: Acervo Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura Municipal de Saúde

Quanto ao histórico específico da Secretaria, os resultados da pesquisa não trazem detalhes cronológicos ou uma narrativa formal sobre a sua trajetória, mas atua como setor fundamental da administração municipal estabelecido para oferecer os serviços públicos de saúde garantidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Sua estrutura acompanha o crescimento urbano e populacional de Indaiatuba, um município que teve sua emancipação político-administrativa em 1859.

A Prefeitura de Indaiatuba historicamente investe uma parcela significativa do orçamento (mais de 30%) em saúde, valor muito acima do mínimo exigido por lei, demonstrando comprometimento municipal com a área da saúde pública.

Alguns destaques na série histórica incluem a habilitação do UNACON, inauguração da Unidade Básica de Saúde Umuarama, início da construção da Unidade Básica de Saúde Jardim Bela Vista, aquisição da Unidade Odontológica Móvel, implementação do Pronto Atendimento do Hospital Dia, implementação de projetos e grupos de promoção à saúde e a implementação do serviço de Telemedicina.

Sob gestão iniciada em 2025, a Secretaria de Saúde consolidou-se como referência nacional no SUS ao demonstrar a eficácia do Programa de Rastreamento com Teste DNA-HPV no controle do câncer de colo do útero. O município conquistou o 1º lugar nacional no Prêmio Marcos Moraes – Pesquisa e Inovação Para o Controle do Câncer, promovido pela Fundação do Câncer em parceria com o Instituto Oncoclínicas. Pioneira na adoção do teste de DNA do HPV ainda em 2017, durante fase experimental em colaboração com a Unicamp, a cidade realizou mais de 28 mil exames, construindo uma experiência robusta que serviu de base para a incorporação recente da tecnologia em todo o território nacional pelo SUS.

No cenário internacional, a Secretaria de Saúde voltou a se destacar ao participar, junto à Secretaria de Administração, do Congresso E-Vigilância 2025, realizado na FGV-RJ. Entre mais de 200 trabalhos inscritos de diversos estados e países, Indaiatuba foi selecionada para apresentação oral, demonstrando seu protagonismo técnico. No evento, foi apresentado o Sistema Integrado de Vigilância em Saúde – Fiscalização de Combate às Endemias, ferramenta desenvolvida para aprimorar o monitoramento de riscos, integrar dados epidemiológicos e fortalecer estratégias de prevenção e controle das arboviroses. O congresso reuniu especialistas internacionais e instituições como Fiocruz-RJ e The Global Health Network, reforçando a relevância da inovação implementada pelo município.

Também ganharam destaque nacional o Programa De Olhos nos Olhos e a Ferramenta Dengue, finalistas do Prêmio Acessa de Autocuidado em Saúde 2025. Entre 120 iniciativas inscritas de 19 estados brasileiros, os dois projetos ficaram entre os nove

melhores do país, reafirmando o compromisso de Indaiatuba com ações que estimulam o autocuidado e fortalecem a participação da população na promoção da saúde.

Outro reconhecimento expressivo veio do Departamento de Vigilância em Saúde, que recebeu certificações nacionais pela eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatite B, além do Selo Prata de Boas Práticas rumo à eliminação dessas condições. Apenas 50 municípios brasileiros foram contemplados. Indaiatuba obteve o certificado de eliminação da transmissão vertical do HIV, seguindo critérios da OMS e da Opas, e foi reconhecida pelos avanços na redução da transmissão vertical da sífilis e da hepatite B. As certificações evidenciam a eficiência das políticas materno-infantis e o comprometimento do município com práticas que garantem proteção e qualidade de vida para mães e bebês. Além disso, conquistou o prêmio "Luiza Matida" pela eliminação da transmissão vertical do HIV.

As boas práticas da Secretaria de Saúde, especialmente com o projeto de vacinação extramuros, também garantiram visibilidade estadual e renderam ao município uma homenagem durante a cerimônia de 10 anos do Índice de Efetividade da Gestão Municipal (IEG-M), do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Realizado na sede do TCESP, o evento contou com a presença do governador do Estado e reconheceu o empenho de Indaiatuba em aprimorar continuamente suas políticas públicas. A iniciativa de ampliação da cobertura vacinal fora das unidades de saúde destacou-se como exemplo de inovação, planejamento e eficiência, refletindo o compromisso da equipe da Secretaria em oferecer serviços de excelência à população. Além das ações extramuros, a Secretaria de Saúde ampliou o horário de funcionamento da Sala de Vacina localizada no Hospital Dia, com atendimentos aos finais de semana e feriados, configurando uma ação de alto impacto, fortalecendo as ações de imunização no município, impactando diretamente no aumento da cobertura vacinal.

O ano de 2025 foi marcado por importantes avanços estruturais na área da Saúde, com entregas expressivas e obras estratégicas que ampliam a capacidade de atendimento e fortalecem toda a rede municipal. Logo no início do ano, a Administração Municipal se preparou para a entrega da nova Maternidade do Sistema Único de Saúde (SUS), equipada com seis novos quartos e 17 leitos. O espaço renovado garante mais conforto, segurança e qualidade no atendimento às gestantes e aos recém-nascidos, consolidando um ambiente mais moderno e acolhedor para o cuidado materno-infantil.

Em abril, foi inaugurada a ampliação do Espaço Avançar, que recebeu cinco novos consultórios e duas salas de aula. A expansão permitiu aumentar a oferta de atendimentos do serviço especializado no cuidado de crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), fortalecendo o compromisso do município com políticas inclusivas e de atenção integral.

Em junho, foi concluída a nova sede do Projeto Nascer Bem, na Rua Domingos Casagrande. Pela primeira vez, o programa passa a contar com um prédio próprio, projetado para qualificar ainda mais o acompanhamento às gestantes. O espaço também será preparado para receber, em breve, o novo Banco de Leite Humano, ampliando a rede de apoio às mães e bebês do município.

A entrega do Pronto Atendimento Pediátrico de Indaiatuba (Papi), em agosto/25, representou outro marco importante. A unidade, que oferece atendimento 24 horas, foi planejada de acordo com diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) para um hospital "Amigo da Criança". O prédio conta com três consultórios, farmácia interna, serviço de Raio-X, leito de isolamento, salas de urgência e acolhimento, áreas de coleta e procedimentos, sala de observação com dez leitos e posto de enfermagem, além de dependências administrativas e de apoio. A estrutura fortalece o cuidado pediátrico e amplia a capacidade de resposta da rede em situações de urgência e emergência.

Em setembro/25, o município avançou em mais um grande projeto com a emissão da Ordem de Serviços para a ampliação e reforma do Hospital Dia "Dr. Renato Riggio Júnior" e da unidade do Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA). O projeto inclui a construção de um novo pavimento com 26 leitos e a ampliação do Centro Cirúrgico. Com investimento de R$11.237.827,66 e prazo de dois anos para conclusão, a obra representará um salto significativo na oferta de serviços especializados.

Outra iniciativa bastante aguardada pela população teve início este ano com a preparação do terreno para construção do novo Hospital Municipal do Parque dos Pássaros, que atenderá também moradores do Parque Campo Bonito e região. O projeto, desenvolvido pela Secretaria de Planejamento Urbano e Engenharia em parceria com empreendedor local, prevê uma estrutura de 4 mil m² distribuídos em três pavimentos, com 58 leitos, a serem construídos na Avenida Luiz Bruno Petrilli.

Ainda em 2025, foi concluído o novo prédio destinado à Unidade Básica de Saúde I, atualmente em funcionamento no Hospital Dia. Construída em parceria com a Unimax, a unidade tem previsão de iniciar suas atividades no início do próximo ano, ampliando a oferta de atenção primária e melhorando o acesso da população aos serviços essenciais.

Também em regime de parceria, segue em andamento a construção da Unidade de Saúde do Jardim Bela Vista, localizada na Rua Jorge Alves Brown. A obra, executada por um empreendedor imobiliário da região, contará com oito consultórios médicos e dois odontológicos, reforçando a cobertura de Atenção Básica no bairro. A entrega está prevista para 2026.

Em novembro/25, a Prefeitura deu início à reforma da Unidade Básica de Saúde do Jardim das Maritacas. Com investimento de R$483 mil, o projeto inclui manutenção geral, pintura e outras melhorias estruturais, garantindo melhores condições de atendimento e trabalho às equipes. A conclusão está prevista para fevereiro de 2026.

No início do ano a Secretaria de Saúde realizou um amplo mutirão de exames no primeiro semestre para acelerar o atendimento à população e reduzir a fila de espera em diversas especialidades. A ação contou com oferta de mais de 24 mil exames de imagem, incluindo ultrassonografias, mamografias com aparelho fixo e móvel, tomografias e ressonâncias. Além disso, o mutirão contemplou 2.550 exames endoscópicos, entre endoscopias e colonoscopias, reforçando o diagnóstico precoce e o cuidado integral. Também foi ampliada a capacidade de cirurgias de catarata, com 1.200 procedimentos previstos no período.

Desde março, o Pronto Atendimento Adulto do Hospital Dia (HD) passou a funcionar de segunda a sexta-feira, das 17h às 23h, e aos sábados, domingos e feriados, das 7h às 23h. Outra novidade da unidade é a ampliação do horário da sala de vacina, que agora também abre aos fins de semana e feriados, das 7h30 às 16h30, para oferecer vacinas de rotina aos moradores de Indaiatuba. A iniciativa busca facilitar o acesso à imunização para os munícipes que não conseguem se vacinar durante a semana.

A Secretaria de Saúde de Indaiatuba ampliou o atendimento da Telemedicina para sábados, domingos e feriados, das 8h às 20h. O serviço, disponível na plataforma Minha Indaiatuba, oferece consultas médicas online para moradores do município com 18 anos ou mais, todos os dias. Além disso, foram implantadas Salas de Hidratação em todas as 17 Unidades Básicas de Saúde. As iniciativas aproximam o cuidado da população e

ajudam a reduzir a demanda nos serviços de Pronto Atendimento da UPA 24 Horas da Morada do Sol, do Hospital Dia e do Haoc (Hospital Augusto de Oliveira Camargo).

O Consultório Digital chegou em julho/25 como mais uma novidade de serviço oferecido à população. Funcionando na UPA-24h do Jardim Morada do Sol, proporciona atendimento por Telemedicina aos pacientes classificados na triagem como de "baixa complexidade". Implantado pela Secretaria Municipal de Saúde, o serviço funciona diariamente, das 11h às 17h, e oferece uma alternativa ágil e eficiente para queixas simples. A iniciativa busca apresentar a Telemedicina aos munícipes e reduzir o tempo de espera nos atendimentos de urgência. Ao agilizar a resolução dos casos leves, o Consultório Digital contribui para desafogar a UPA e garantir que os atendimentos presenciais de média e alta complexidade recebam prioridade. Além de mais rápido, o modelo também reduz a exposição dos pacientes a outros problemas de saúde durante a permanência na unidade.

A UBS do Jardim Califórnia passou a oferecer serviço de farmácia para a entrega de medicamentos padronizados aos pacientes atendidos na unidade, além dos medicamentos de alto custo. A iniciativa tem como objetivo facilitar o acesso do cidadão e redistribuir o fluxo de atendimento da Farmácia Unificada e das demais UBSs. Com essa ampliação, o serviço agora está disponível em 14 das 17 unidades básicas do município.

A Secretaria de Saúde de Indaiatuba, em parceria com a Secretaria de Educação, realizou a temporada 2025 do Programa De Olho nos Olhos. Mais de 15 mil alunos de 4 a 11 anos da Rede Municipal de Ensino foram avaliados. O objetivo é identificar precocemente alterações visuais que possam comprometer o desenvolvimento físico e educacional das crianças. As aferições são realizadas por meio do aparelho Auto Refrator e, para as crianças menores que ainda não conseguem focar no equipamento, é utilizado o Kaleidos. Após a triagem, os estudantes que apresentarem condições como astigmatismo, miopia, entre outras alterações, são encaminhados com prioridade para consulta oftalmológica.

A Secretaria de Saúde recebeu a carreta do Programa Mulheres de Peito, que permaneceu no estacionamento da Praça do Lago, em frente à UPA do Jardim Morada do Sol, entre os dias 28 de outubro e 8 de novembro. No período, foram realizados gratuitamente 542 exames de mamografia para mulheres do município. A vinda da carreta, intermediada pelo deputado estadual Rogério Nogueira junto ao Governo do

Estado, ampliou a oferta de exames preventivos e reforçou as ações do Outubro Rosa em Indaiatuba.

Em 2025, a Secretaria de Saúde de Indaiatuba ampliou os recursos digitais voltados ao cuidado da população com o lançamento de novas ferramentas dentro da plataforma Minha Indaiatuba. A primeira delas foi a Ferramenta da Dengue, disponibilizada em fevereiro, que orienta moradores maiores de 18 anos com sintomas como febre, dor de cabeça, dores no corpo, atrás dos olhos ou nas articulações. Após responder um breve formulário, o usuário recebe informações sobre os cuidados necessários e é direcionado ao serviço de saúde mais adequado, reforçando a importância do acompanhamento médico, dos retornos indicados, da hidratação adequada e do uso de medicamentos somente com prescrição.

Na mesma linha de inovação, o município lançou a plataforma Minha Diabetes, desenvolvida em parceria com o Departamento de Informática para apoiar o monitoramento da doença, incentivar o autocuidado e fortalecer a adesão ao tratamento. A ferramenta reúne orientações e recursos que facilitam o acompanhamento diário dos pacientes e aprimoram a atuação das equipes de saúde, tornando o tratamento mais acessível, organizado e conectado. O lançamento ocorreu durante o 1º Summit Diabetes e Bem-Estar no Trabalho, realizado em novembro, que reuniu profissionais, estudantes e usuários do sistema de saúde para atualizar conhecimentos sobre prevenção, diagnóstico e manejo do diabetes.

Ainda na área da Saúde, o Serviço de Atendimento Municipal de Emergência (SAME) montou uma base no COI (Centro de Operações e Inteligência da Guarda Civil) e passou a utilizar os recursos tecnológicos de monitoramento urbano com o objetivo de melhorar e agilizar o atendimento aos munícipes.

A Secretaria de Saúde de Indaiatuba desenvolveu, ao longo de todo o ano, um conjunto de ações estruturantes e emergenciais para combate ao mosquito Aedes aegypti e prevenção da dengue, coordenadas pelo Centro de Operações Contra a Dengue. O planejamento permanente inclui campanhas educativas, atividades casa a casa, eliminação de criadouros e o uso de tecnologias avançadas de vigilância e controle. Nos períodos de maior risco, essas ações foram intensificadas com nebulização UBV, aplicação de larvicidas biológicos, monitoramento viral e instalação de diversas armadilhas especializadas.

Em dezembro, teve início uma nova etapa operacional do Projeto Aedes do Bem™ na região central da cidade, ampliando para o Centro uma estratégia que já obteve excelentes resultados entre 2018 e 2022, com redução de até 96% da população de Aedes aegypti em bairros tratados, segundo estudo publicado na revista Frontiers. A tecnologia, aprovada pela CTNBio e desenvolvida pela Oxitec, utiliza mosquitos machos que não picam, não transmitem doenças e possuem característica auto limitante, desaparecendo do ambiente em poucas semanas. Eles acasalam com as fêmeas selvagens, reduzindo progressivamente a população capaz de transmitir Dengue, Zika e Chikungunya. Nesta fase inicial, é esperado um aumento temporário de mosquitos machos na área central, sem qualquer risco à população.

Em paralelo, o planejamento da pré-temporada 2026 foi iniciado em julho de 2025, com a implantação de um sistema integrado de informações desenvolvido pelo Departamento de Informática da Prefeitura. A plataforma reúne dados de campo, epidemiologia, legislação e todas as ações executadas, oferecendo dashboards, mapas e relatórios que permitem decisões rápidas e precisas. Pela inovação, o sistema foi selecionado para apresentação oral no Congresso e-Vigilância da Fundação Getúlio Vargas, no Rio de Janeiro.

Entre as ações estruturantes executadas no ano, destaca-se a aplicação antecipada de larvicida biológico, iniciada em julho nas áreas com maior presença de criadouros. O município também instalou 297 ovitrampas, que já captaram 83.136 ovos para monitoramento da infestação e detecção de transmissão vertical; e implantou 70 pontos da armadilha BG Sentinela, que permitem identificar precocemente a circulação viral dos quatro sorotipos de Dengue, Zika, Chikungunya e febre amarela, por meio de exames PCR em tempo real.

Outra inovação foi a implantação da armadilha PEMosq (Painel de Eliminação de Mosquitos), desenvolvida pelo Centro de Operações Contra a Dengue. O dispositivo consiste em painéis de isopor pintados de preto e impregnados com inseticida micro encapsulado, que se tornam pontos de repouso atrativos para os mosquitos adultos. O método é seguro para o meio ambiente, para pessoas e para insetos não-alvo, pois o inseticida não se dispersa no ar. Os painéis já foram instalados no Jardim Brasil, Parque Indaiá e Jardim Oliveira Camargo, e chegarão ao Jardim Morumbi em dezembro.

Indaiatuba também recebeu 2.520 Estações Disseminadoras de Larvicidas (EDLs) enviadas pelo Ministério da Saúde, sendo um dos sete municípios selecionados no Estado de São Paulo. Desenvolvida pelo pesquisador Sérgio Luz (Fiocruz – ILMD), a tecnologia utiliza uma simples armadilha com água, tela e agente saneante: o mosquito entra no dispositivo, se impregna com o larvicida e transporta a substância para criadouros em um raio de até 400 metros. As EDLs foram instaladas em bairros como Jardim João Pioli, Jardim do Sol, Jardim Carlos Aldrovandi, Santa Cruz, Vila Costa e Silva, Jardim Marina e Morada do Sol.

As ações operacionais também incluíram a aplicação de larvicida biológico veicular com bomba, cobrindo mais de 3.155 hectares, e mais de 2.000 hectares de nebulização UBV veicular para eliminar mosquitos adultos infectados. As equipes realizaram 127.348 vistorias domiciliares, somando ações de Casa a Casa, ADL, bloqueio de criadouros e inspeções de rotina, além de 7.835 manutenções nas EDLs. No monitoramento laboratorial, 138 amostras de mosquitos capturados foram analisadas: 14 deram positivas para dengue (13 DENV-2 e 1 DENV-1), com taxa de positividade de 10,14%.

Também foram realizadas 327 vistorias em Pontos Estratégicos e 347 em Imóveis Especiais de grande circulação de pessoas. O município registrou ainda 1.376 atendimentos relacionados a denúncias, reclamações, ofícios e ocorrências. No aspecto legal, foram aplicadas 1.209 notificações de autuação por risco à saúde pública, conforme a Lei Municipal nº 7.249/2019, resultando em 629 multas e 547 advertências, com 97,2% de efetividade nas resoluções.

Em fevereiro, Indaiatuba participou, em parceria com a EPTV Campinas, do Dia D – Mutirão Regional de Combate ao Aedes, integrando a 8ª Campanha Regional. A ação mobilizou equipes municipais e voluntários, abrangendo 12 ruas e 64 quarteirões, com estimativa de 9 mil moradores, resultando na retirada de 73 toneladas de materiais que serviam como criadouros.

No cenário clínico, até 28 de novembro foram registrados 15.134 casos confirmados de dengue e 23 óbitos. O aumento de casos acompanhou a tendência nacional, influenciado pela reintrodução do sorotipo DENV-3 e pelas condições climáticas favoráveis à proliferação do mosquito. Para mitigar os impactos sobre a população, a Secretaria ampliou estratégias de atendimento, incluindo telemedicina, o sistema "Minha Indaiatuba – Dengue", tele monitoramento em parceria com a Unimax (HUB da Dengue),

reforço na estrutura da UPA e do Hospital Dia, atendimento em horário estendido em 6 Unidades Básicas de Saúde selecionadas estrategicamente e intensificação das ações educativas nas escolas. Gestantes e idosos receberam repelente, e o acesso à vacinação foi ampliado. Durante o pico da epidemia, cirurgias eletivas foram temporariamente adiadas para priorizar casos graves.

A Secretaria de Saúde também participou de eventos educativos em escolas, indústrias e comércios, reforçando ações de comunicação e engajamento com a comunidade para prevenção e contenção das arboviroses urbanas.

A área de saúde bucal avançou de maneira expressiva ao longo de 2025, reafirmando a prevenção como eixo central do cuidado e ampliando significativamente o acesso da população aos serviços oferecidos pela rede municipal. Em parceria com a Secretaria de Educação, o Departamento de Odontologia fortaleceu o programa Boquinha Encantada, que realiza avaliações periódicas em estudantes da Rede Municipal e desenvolve atividades educativas sobre higiene bucal, alimentação saudável e hábitos preventivos. Entre as iniciativas de destaque está o Projeto Tchau, Tchau Chupeta com ações lúdicas auxiliando famílias na eliminação espontânea de hábitos de sucção, prevenindo consequências na mordida, fala e respiração. Esse conjunto de ações foi ampliado com o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) realizado pela Unidade Odontológica Móvel (UOM), que leva às escolas um método minimamente invasivo para controle da cárie, fortalecendo o Programa Saúde na Escola.

Durante o ano, as equipes de Odontologia participaram ativamente das ações temáticas realizadas nas unidades de saúde, contribuindo com atividades educativas, orientações, avaliações e encaminhamentos no Agosto Dourado, Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul, fortalecendo a integração da saúde bucal com a promoção da saúde integral.

As ações de promoção e prevenção também ganharam destaque no Abril Grená, mês de combate às doenças bucais, realizado em parceria com a APCD Indaiatuba. As atividades contemplaram todas as 17 UBSs, com orientações para grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes e participantes do controle do tabagismo, além da entrega de kits de higiene bucal. A Unidade Móvel esteve presente em todas as ações, oferecendo exames clínicos, detecção precoce de lesões pré-cancerígenas e orientações preventivas. O serviço também ampliou o atendimento a crianças com TEA no Espaço

Avançar, moradores em situação de maior vulnerabilidade e participantes de grandes eventos municipais, levando cuidado e educação em saúde a diversos públicos.

Em 2025, Indaiatuba implantou o Projeto Semeando Sorrisos, em parceria com o Fundo Social de Solidariedade (Funssol), focado na prevenção e recuperação da saúde bucal de crianças, adolescentes, adultos e idosos em situação de vulnerabilidade psicossocial. A iniciativa atende pessoas acolhidas institucionalmente ou acompanhadas por Organizações da Sociedade Civil e projetos cadastrados no Funssol, reduzindo desigualdades no acesso ao cuidado. Em parceria com o Boquinha Encantada, as equipes executam ações preventivas, educativas e assistenciais diretamente nas OSCs por meio da Unidade Odontológica Móvel, reforçando uma abordagem integral que vai além do tratamento curativo.

O Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Guilherme Cibin (CEO) também fortaleceu suas atividades. Desde julho de 2025, a Odontologia passou a integrar o Programa Nascer Bem, com atendimento semanal de odontopediatria na sede do programa onde são avaliados os recém-nascidos triados na maternidade que apresentam alteração de frênulo lingual ou quadro de dificuldade na amamentação. O atendimento é realizado em conjunto com a equipe do Nascer Bem, e os casos com indicação de procedimento cirúrgico são encaminhados ao CEO para manejo especializado.

Como parte do compromisso com a qualificação contínua, o Departamento de Odontologia promoveu 12 cursos de capacitação e atualização profissional ao longo de 2025, reforçando a importância do aperfeiçoamento técnico para oferecer um atendimento cada vez mais qualificado, humanizado e seguro à população.

O Programa Dignamente representa um avanço estruturante na política municipal de saúde ao ampliar, de forma estratégica e territorializada, o acesso da população ao cuidado integral em saúde mental, com início e fortalecimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A nova estratégia não apenas amplia o acesso à saúde mental, mas qualifica o SUS municipal, fortalece a Atenção Primária, promove cuidado humanizado, com impacto direto na qualidade de vida da população e na eficiência do sistema de saúde.

Foi iniciado o planejamento para a implantação do Posto de Coleta Externa Regular de Indaiatuba (POCER) em parceria com o Hemocentro da UNICAMP. Com o início previsto para Janeiro de 2026, o POCER permitirá ampliação de captação de doadores,

redução do risco de desabastecimento de hemocomponentes, fortalecendo a capacidade assistencial do SUS, qualificando o cuidado.

Outro projeto importante, iniciado em janeiro de 2025, fazendo parte do plano de governo da atual administração, foi o início do estudo de viabilidade para a construção de um Centro de Hemodiálise, essencial para a organização da rede de atenção à saúde, humanização do tratamento, equidade do acesso e cuidado contínuo.

A implementação de totens de autoatendimento constitui uma ação estratégica e estruturante alinhada ao processo de modernização da gestão do SUS e à qualificação do acesso da população aos serviços de saúde. Essa implementação iniciou-se em 2025 em algumas Unidades Básicas de Saúde ampliando a eficiência e resolutividade do cuidado, reduzindo filas e o tempo de espera, otimizando o trabalho das equipes. A inovação tecnológica vai de encontro com a Política de Saúde Digital.

O fortalecimento de matriciamentos no âmbito da Atenção Primária, Especializada e Urgências também se destacou em 2025, e permitiu avançar para modelos assistenciais mais colaborativos, integrados e resolutivos.

A série histórica da Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba evidencia uma trajetória consistente de fortalecimento do SUS municipal, marcada por decisões estratégicas baseadas em planejamento, análise de indicadores e foco permanente na ampliação do acesso, na qualificação do cuidado e na eficiência da gestão pública.

Ao longo dos ciclos de gestão, observa-se a consolidação da Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante da rede, com expansão de serviços e organização de fluxos assistenciais e incorporação progressiva de estratégias que promovem cuidado longitudinal na prevenção de agravos e redução de desigualdades. O avanço neste setor demonstra capacidade de resposta às demandas da população.

Essa série histórica não representa apenas a soma de ações isoladas, mas a construção de uma política pública coerente, sustentável e alinhada às diretrizes do SUS, capaz de antecipar desafios e transformar decisões com ganhos concretos de saúde.

Recursos Humanos

Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde conta com 1.245 funcionários inseridos na Gestão em Saúde, Departamento de Atenção Primária à Saúde,

Departamento de Média e Alta Complexidade, Departamento de Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica, Assistência à Saúde Mental e Vigilância em Saúde

Indicadores Financeiros

Tabela 03 – Indicadores financeiros referente ao exercício de 2024.

INDICADORES FINANCEIROS	PORCENTAGEM
Participação da receita de impostos na receita total do Município	23,35 %
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	40,79 %
Participação das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,93 %
Participação das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	72.29 %
Participação das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	31,71 %
Participação da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,55%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$1.783,12
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,36 %
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,56 %
Participação da despesa total com serviços de terceiros pessoa jurídica na Saúde	12,32 %
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,86 %
Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	37,34 %
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	23,90 %
Percentual da receita própria aplicada em ASPS - Ações e Serviços de Saúde conforme a LEI COMPLEMENTAR 141/2012	26,48 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

Tabela 04 - Demonstrativo das transferências de recursos financeiros por bloco de financiamento (valor total livre)

Município	2021 (R$)	2022 (R$)	2023 (R$)	2024 (R$)
Atenção Básica	R$ 14.519.687,10	R$ 13.369.938,70	R$ 14.739.590,30	R$ 17.295.099,25
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R$ 57.293.666,70	R$ 43.814.803,01	R$ 50.288.843,61	R$ 63.558.658,45
Assistência Farmacêutica	R$ 1.504.342,36	R$ 1.721.515,80	R$ 1.484.599,32	R$ 2.219.238,48
Vigilância em Saúde	R$ 1.549.789,10	R$ 1.839.804,24	R$ 2.131.894,48	R$ 2.375.432,15
Gestão do SUS	-	R$ 11.873,82	R$ 1.150.089,65	R$ 1.598.650,68
TOTAL	R$ 74.867.485,30	R$ 60.757.935,60	R$ 69.795.017,40	R$87.047.079,01

Fonte: Balancete Fundo Municipal de Saúde 2021,2022,2023 e 2024.

Os repasses para a Atenção Básica apresentaram um crescimento nominal de aproximadamente 19% entre 2021 e 2024, saindo de R$14.519.687,10 para R$17.295.099,25. Esse incremento é compatível com a priorização da Atenção Primária como ordenadora do cuidado SUS e reforça a necessidade de investimento contínuo para ampliação de cobertura, qualificação da assistência e incorporação de tecnologias em saúde. Observa-se uma variação expressiva neste bloco, com redução dos repasses em 2022 e 2023 e retomada do crescimento em 2024, atingindo R$63.558.658,45.

A alta expressiva em 2024 sinaliza a retomada de investimentos em estrutura hospitalar e serviços ambulatoriais especializados, refletindo a necessidade de garantir a integralidade do cuidado e a resposta às demandas reprimidas durante e após o período pandêmico.

Houve uma leve oscilação nos recursos para Assistência Farmacêutica, com tendências de crescimento em 2024 (R$2.2119.238,48).

Esse aumento é relevante para fortalecer a política de acesso a medicamentos, especialmente frente ao cenário de judicialização e crescimento da demanda por medicamentos de alto custo. Os recursos destinados à Vigilância em Saúde tiveram crescimento constante, alcançando R$2.375.432,15 em 2024. Esse reforço é imprescindível para o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, alinhando-se às necessidades de resposta a agravos emergentes e endemias.

Nota-se ainda, a formalização dos repasses para a gestão do SUS a partir de 2022, refletindo a estruturação e qualificação das ações de gestão, planejamento e governança, com aumento gradual até 2024. Esse crescimento permite o aperfeiçoamento da capacidade administrativa e dos instrumentos de gestão, fundamentais para a eficácia das políticas públicas de saúde.

Evolução do gasto SUS por bloco de financiamento

A tabela 05 demonstra os valores empenhados para os exercícios de 2021 a 2024 por bloco de financiamento.

Tabela 05 – Despesas empenhadas (em R$) para os exercícios de 2021 a 2024.

Município	2021 (R$)	2022 (R$)	2023 (R$)	2024 (R$)
Administração Geral	R$ 17.876.847,98	R$ 19.866.625,13	R$ 21.459.541,79	R$ 21.621.541,43
Atenção Básica	R$ 56.148.490,71	R$ 72.731.797,84	R$ 79.057.572,44	R$ 88.176.854,56
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R$ 221.598.291,39	R$ 242.671.255,93	R$ 273.630.046,91	R$ 335.120.219,62
Suporte profilático e terapêutico	R$ 17.711.471,48	R$ 19.343.080,96	R$ 20.461.623,21	R$ 22.868.257,27
Vigilância Epidemiológica	R$ 5.207.311,18	R$ 6.565.591,27	R$ 8.061.551,39	R$ 8.123.812,91
Vigilância Sanitária	R$ 2.395.695,42	R$ 3.076.652,47	R$ 3.403.825,10	R$ 3.474.336,58
TOTAL	R$ 320.938.108,16	R$ 364.255.003,60	R$ 406.074.160,84	R$ 479.475.022,37

Fonte: Balancete Fundo Municipal de Saúde 2021,2022,2023 e 2024.

A evolução das despesas empenhadas pelo Fundo Municipal de Saúde entre os anos de 2021 a 2024, distribuídas por áreas estratégicas de aplicação revela importantes tendências no perfil de alocação dos recursos públicos no período, fundamentais para embasar as diretrizes e prioridades do presente

Plano Plurianual.

Destaca-se a predominância da aplicação orçamentária na Assistência Hospitalar e Ambulatorial, que concentrou o maior volume de investimentos os quatro exercícios analisados, com crescimento expressivo, especializados e hospitalares, mas também aponta para um modelo de atenção ainda centrado em ações curativas e de média/alta complexidade.

Em contrapartida, observa-se crescimento moderado nas despesas com Atenção Básica, com ampliação gradual dos recursos, o que sinaliza esforços para fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e na ampliação da cobertura territorial. No entanto, a proporção de investimentos ainda revela a necessidade de redirecionamento estratégico de recursos, valorizando a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial do sistema, conforme orientações do SUS e diretrizes da NOVA SAÚDE.

As funções de Vigilância em Saúde - incluindo Vigilância Sanitária e Epidemiológica, mantiveram níveis de despesa estáveis e proporcionalmente baixos durante o período. Dada sua relevância para o monitoramento e controle de riscos à saúde pública, é necessário destacar a importância de reavaliar o financiamento dessas áreas frente aos desafios contemporâneos, como epidemias, agravos crônicos e vigilância ativa de territórios vulneráveis.

As categorias de Administração Geral e Suporte Profilático e Terapêutico apresentaram variações discretas, demonstrando estabilidade da gestão operacional, mas reforçando a necessidade de investimentos estruturantes em ações preventivas, como imunização, rastreamento e controle de condições crônicas.

Diante do exposto, o município reafirma o compromisso com a reorientação do modelo de atenção, priorizando o fortalecimento da Atenção primária, à qualificação da gestão do cuidado, a vigilância em saúde e a sustentabilidade do sistema.

O Plano Plurianual 2026-2029 contempla diretrizes voltadas à valorização da saúde preventiva, promoção do cuidado integral e ampliação da resolutividade das redes de atenção, alinhando-se às bases do SUS e aos princípios de uma saúde pública moderna, proativa e centrada nas pessoas.

Gestão SUS

Tabela 06 - Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMÁCIA	-	-	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	-	17	17
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	-	3	3
HOSPITAL GERAL	-	-	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	-	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	-	-	4	4
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	1	-	1
CONSULTORIO ISOLADO	-	-	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	-	-	8	8
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	-	-	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	-	-	1	1
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	-	-	2	2
TOTAL	0	1	42	43

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

O município dispõe de Transporte Sanitário e Ambulância tipo A para atendimento de urgências e remoção para estabelecimentos de saúde de acordo com a necessidade do usuário. Em 2019 houve a inauguração de duas novas unidades de saúde, totalizando 17 unidades básicas de saúde. O município apresenta 34 Equipes de Saúde da Família (ESF), 09 Equipes de Atenção Primária (EAP), 18 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 02 Equipes de Saúde Bucal diferenciada (ESB-dif), 1 Equipe Multidisciplinar (e-Multi- Complementar), 01 Equipe de Apoio à Atenção Domiciliar (EMAP) e 02 Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD). Também possui convênios com a rede privada para complementação da assistência dos usuários do município de Indaiatuba.

7. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO/ PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO

★ Perfil de Mortalidade

As informações relativas à mortalidade são obtidas por meio de um processo sistemático de coleta de dados, realizado a partir das declarações de óbito (DO), que são posteriormente inseridas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), gerenciado pelo Ministério da Saúde.

Este sistema constitui uma ferramenta fundamental para a geração de indicadores epidemiológicos precisos e atualizados, essenciais para a análise do perfil de saúde de uma determinada região.

A análise detalhada dos dados possibilita a construção de indicadores epidemiológicos robustos, que fornecem uma compreensão aprofundada das principais causas de mortalidade, segmentadas por variáveis demográficas e geográficas, como faixa etária, sexo, local de ocorrência e residência.

Esses indicadores são instrumentos estratégicos indispensáveis para os gestores de saúde, pois subsidiam o planejamento de ações de intervenção, a alocação de recursos e a formulação de políticas públicas direcionadas à redução da mortalidade e à melhoria da qualidade de vida da população.

Assim, a utilização eficiente do Sistema de Informação sobre Mortalidade contribui para uma gestão mais orientada por evidências, promovendo intervenções mais eficazes e alinhadas às necessidades epidemiológicas específicas de cada contexto regional.

Tabela 07 – Principais causas de mortalidade por grupo de causas, segundo capítulo CID 10.

CID 10 Capítulos	2021	2022	2023	2024
I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias	617	1729	1559	1650
II. Neoplasias (tumores)	301	303	327	348
III. Doenças sangue órgãos hemt e transt. Imunitário	3	5	18	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	65	66	57	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	55	25	9	35
VI. Doenças do sistema nervoso	49	90	57	57

VIII. Doenças de ouvido e da apófise mastóide	0	1	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	497	488	423	418
X. Doenças do aparelho respiratório	153	239	233	241
XI. Doenças do aparelho digestivo	84	88	82	125
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	14	9	14
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	5	9	5	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	76	70	97	74
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	1	0	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	16	19	11	14
XVII. Malf. cong deformidade e anomalias cromossômicas	7	10	5	8
XVIII. Sint sinais e achados anormais exame clínico e laboratorial	20	13	12	15
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	114	125	131	122
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	3	1	1
Não preenchido	0	1	0	2
TOTAL	2.068	1.729	1.559	1.650

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

Entre os anos de 2021 e 2024, o perfil de mortalidade do município revela aspectos relevantes para a análise em saúde pública e para o direcionamento estratégico das políticas de saúde. Observa-se que a doença infecciosa e parasitária se mantém como a principal causa de óbito durante todo o período, com um aumento expressivo em 2022, atingindo 1.729 registros, e uma leve queda nos anos subsequentes, embora os números permaneçam elevados. Esse comportamento sugere um impacto ainda persistente de eventos epidêmicos recentes, como a pandemia de COVID-19, e evidencia a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, ampliação da cobertura vacinal, melhoria das condições de saneamento e atenção especial às populações mais vulneráveis.

As doenças do aparelho circulatório, aparecem de forma consistente como a segunda principal causa de mortalidade, mantendo uma média em torno de 430 óbitos por ano. Esse dado reflete a importância crescente das doenças crônicas não transmissíveis, que exigem ações contínuas de prevenção, promoção da saúde, controle de fatores de risco como hipertensão e diabetes, além do fortalecimento da atenção primária como principal porta de entrada e acompanhamento longitudinal desses

pacientes.

O grupo das neoplasias, por sua vez, mostra um crescimento progressivo no período, partindo de 301 óbitos em 2021 para 348 em 2024. Esse cenário reforça a necessidade de ampliar as ações de rastreamento precoce, garantindo acesso ao diagnóstico e ao tratamento oncológico em tempo oportuno, além de reforçar as campanhas de conscientização voltadas à prevenção e ao autocuidado.

Além disso, observa-se um aumento relevante nos óbitos por doenças do aparelho digestivo e do sistema osteomuscular, indicando possível agravamento de condições clínicas crônicas e limitações no acesso a especialidades externas e exames. Isso demanda estratégias voltadas à qualificação da média e alta complexidade e maior integração com a atenção primária para diagnóstico precoce e acompanhamento clínico eficaz.

As causas externas de mortalidade, como acidentes de trânsito e violências, mantêm-se relativamente estáveis, com leve crescimento de 114 para 122 óbitos. Apesar de representarem uma proporção menor no total de óbitos, sua ocorrência reforça a importância de políticas públicas intersetoriais de prevenção, segurança viária, promoção de cultura da paz e redução da violência.

Esse conjunto de informações evidencia um cenário em que as condições crônicas convivem com desafios persistentes no controle de doenças infecciosas e causas evitáveis. Para além do cuidado clínico, torna-se urgente a ampliação de ações territoriais, o fortalecimento da vigilância em saúde e a qualificação da rede de atenção, com investimentos em tecnologias, capacitação profissional e integração do nível assistencial. A leitura crítica desses dados contribui para orientar a tomada de decisão da gestão pública, promovendo respostas mais efetivas às necessidades da população e garantindo maior equidade no acesso à saúde.

★ Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), incluindo doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, representam um dos grandes desafios da saúde pública no Brasil e no cenário local de Indaiatuba.

O impacto das DCNT inclui alta demanda por internações, aumento da morbidade

e agravamento da perda de qualidade de vida, resultando em sobrecarga dos serviços assistenciais, custos elevados e perda de produtividade.

Diante desse desafio, a Secretaria de Saúde de Indaiatuba fortalece as ações para identificação dos grupos de risco, ações voltadas para a promoção da alimentação saudável e atividades físicas através de grupos de atividade coletiva nas Unidades Básicas de Saúde, integração das redes de atenção com acompanhamento longitudinal dos pacientes, implementação de protocolos clínicos, intensifica a educação permanente dos profissionais de saúde, monitoramento contínuo de indicadores de morbidade e mortalidade.

Tabela 08 - Número de óbitos por ano, segundo DCNTs.

Doenças Crônicas Não Transmissíveis por CID 10	2021	2022	2023	2024
C00 – C97 Câncer	297	294	318	333
E10 – E14 Diabetes Mellitus	45	43	28	38
I00 – I99 Doenças do Aparelho Circulatório	497	488	423	418
J30 – J 98 Doenças do Aparelho Respiratório	88	137	131	131
TOTAL	927	962	900	920

Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

★ Perfil de Internação

Os dados disponíveis para análise do perfil de internações são originados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), desenvolvido pelo Ministério da Saúde e processado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), para coleta, crítica e pagamento de todas as internações hospitalares realizadas pelo Sistema Único de Saúde.

Organizados por capítulo CID-10, observa-se um crescimento geral nas internações, variando de 13.336 em 2021 para 20.510 em 2024, indicando maior demanda por atendimento hospitalar, o que representa mais de 53% no período correspondente.

Tabela 17 – Principais causas de morbidade hospitalar por grupo, segundo CID 10.

CID 10 Capítulos	2021	2022	2023	2024	TOTAL
I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.489	636	619	805	3.549
II. Neoplasias (tumores)	727	738	1.267	1.829	4.561
III. Doenças sangue órgãos hemt e transt. Imunitário	40	56	54	80	230
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	97	130	153	180	560
V. Transtornos mentais e comportamentais	358	411	584	533	1.886
VI. Doenças do sistema nervoso	207	322	288	361	1.178
VII. Doenças do olho e anexos	848	1.552	1.212	1.639	5.251
VIII. Doenças de ouvido e da apófise mastóide	11	22	26	39	98
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.156	1.496	1.659	1.721	6.032
X. Doenças do aparelho respiratório	869	1.113	983	1.219	4.184
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.443	1.958	2.183	2.853	8.437
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	219	169	293	377	1.058
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	137	209	238	341	925
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.066	1.313	1.425	1.666	5.470
XV. Gravidez, parto e puerpério	2.212	2.407	2.518	2.599	9.736
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	294	276	225	331	1.126
XVII. Malf. cong deformidade e anomalias cromossômicas	71	81	62	103	317
XVIII. Sint sinais e achados anormais exame clínico e laboratorial	119	155	122	272	668
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.555	1.985	2.260	2.687	8.487
XXII. Contatos com serviços de saúde	418	599	724	875	2.616
TOTAL	2.068	1.729	1.559	1.650	66.369

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

★ Internações por condições sensíveis à Atenção Básica

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) representam um indicador estratégico fundamental para o Plano Plurianual (PPA) da Saúde de Indaiatuba, evidenciando a efetividade e a qualidade da Rede de Atenção Primária no município. As ICSAB englobam um conjunto de agravos e patologias cuja adequada gestão na atenção básica pode evitar a necessidade de hospitalizações, promovendo um

impacto positivo na redução da demanda por serviços hospitalares e otimizando recursos da saúde pública.

A monitorização dessas internações permite avaliar a capacidade do sistema de saúde local em prevenir doenças, realizar diagnósticos precoces, garantir tratamentos adequados e promover o controle continuado de doenças crônicas. Esse processo contribui para a melhor qualidade de vida da população, minimizando intercorrências clínicas que demandam internações hospitalares desnecessárias, além de reforçar a sustentabilidade do SUS em âmbito municipal.

Em consonância com a Portaria nº 221 de 17 de abril de 2008, do Ministério da Saúde, que estabelece a Lista Brasileira de Condições Sensíveis à Atenção Básica, composta por 19 grupos de causas diagnósticas e internações evitáveis, o acompanhamento desses indicadores deve nortear as ações programáticas do PPA em Indaiatuba. O objetivo é fortalecer a atenção primária por meio de estratégias integradas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, ampliando a resolutividade e o acesso contínuo aos serviços.

Para o PPA da Saúde de Indaiatuba, a redução das internações por ICSAB traduz-se em um compromisso com a ampliação da cobertura e qualificação da atenção básica, implementação de protocolos clínicos padronizados, capacitação constante da equipe multiprofissional, e fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários. Essas iniciativas proporcionam maior efetividade na gestão das doenças preveníveis e controláveis, promovendo a integralidade do cuidado e reduzindo custos assistenciais hospitalares.

Assim, a análise e a gestão sistemática das internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica consolidam-se como ferramenta indispensável para orientar políticas públicas municipais de saúde, promovendo a equidade e a eficiência do sistema, e garantindo melhores resultados em saúde para a população de Indaiatuba.

Vale ressaltar que o Departamento de Atenção Primária à Saúde tem intensificado estratégicas de matriciamentos e construção de Linhas de Cuidado, grupos de atividades coletivas, campanhas de conscientização, monitoramento contínuo e busca ativa dos faltosos, impactando diretamente nesses indicadores.

Abaixo segue tabela com número de internações Hospitalares SUS por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde.

Tabela 09 - Número de Internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde

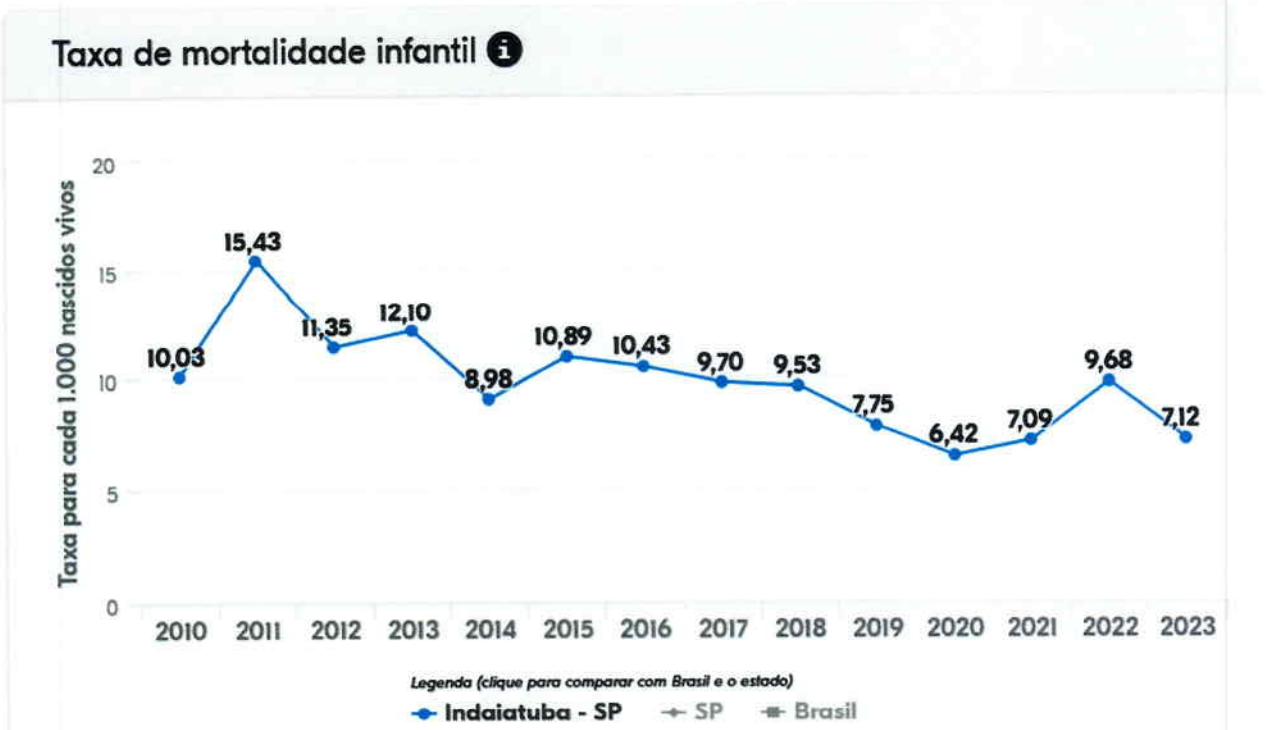
Internações Hospitalares por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde	2021	2022	2023	2024
Doenças previníveis por imunização e condições sensíveis	17	11	23	46
Gastroenterites infecciosas e complicações	12	28	30	55
Anemia	3	3	11	10
Deficiências nutricionais	6	5	14	11
Infecções de ouvido, nariz e garganta	86	68	42	16
Pneumonias Bacterianas	23	70	51	30
Asma	23	70	51	30
Doenças pulmonares	147	242	196	218
Hipertensão	25	25	17	18
Angina	58	92	106	147
Insuficiência Cardíaca	109	133	154	164
Doenças Cerebrovasculares	187	208	282	302
Diabetes Mellitus	62	85	84	68
Epilepsias	67	92	94	90
Infecção do rim e trato urinário	190	237	208	222
Infecção da pele tecido subcutâneo	135	126	160	193
Doença inflamatória de órgãos pélvicos femininos	63	60	63	89
Úlcera gastrointestinal	36	90	67	106
Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	60	94	127	111

Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

★ Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil é calculada a partir do número de óbitos de menores de um ano de idade por mil nascidos vivos. É um indicador fundamental que, além de estimar o risco de morte no primeiro ano de vida, reflete, de uma maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade da atenção à saúde materna e da população infantil. Outros aspectos também influenciam a sua redução, como o declínio da fecundidade e o efeito de intervenções públicas em saúde, saneamento, educação, entre outros.

Gráfico 02 - Série histórica da Taxa de Mortalidade Infantil em Indaiatuba - SP de 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010-2023).

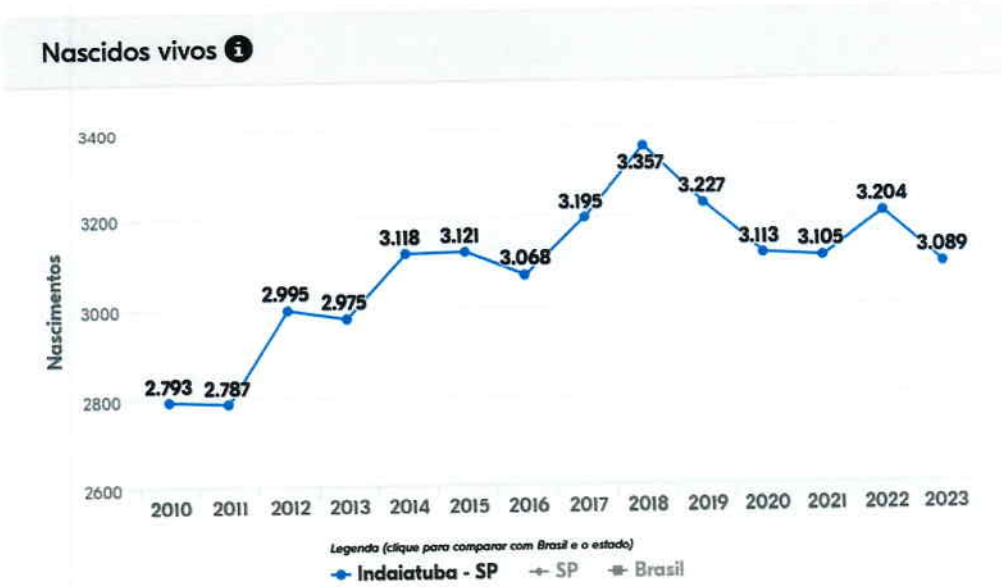
★ Nascidos Vivos

No âmbito do Planejamento Plurianual (PPA) de Saúde de Indaiatuba, destaca-se a importância do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), uma ferramenta fundamental para a gestão estratégica da saúde materno-infantil no município. Implantado em 1990, o SINASC consolida dados essenciais referentes aos nascimentos, incluindo informações sobre parto, recém-nascido e mãe, provenientes da Declaração de Nascido Vivo (DNV), documento padrão utilizado em todas as maternidades do município.

A utilização do SINASC como fonte de dados epidemiológicos permite a elaboração de análises precisas sobre os indicadores de mortalidade infantil, morbidade neonatal e fatores de risco associados ao nascimento, subsidiando a formulação de políticas públicas direcionadas à redução da morbimortalidade infantil e à promoção da saúde materno-infantil. Fica evidente, visto sua importância, a necessidade de estratégias contínuas de fortalecimento da atenção pré-natal, assistência ao parto e cuidados

neonatais, com foco na manutenção e ampliação de ações que promovam a saúde da gestante e do recém-nascido, contribuindo para o desenvolvimento sustentável do município e a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil.

Gráfico 03 - Série histórica de número de nascidos vivos em Indaiatuba - SP de 2010 a 2023.



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023).

★ Natalidade e Fecundidade

No contexto do município de Indaiatuba, a análise dos indicadores de natalidade e fecundidade é fundamental para orientar as estratégias de planejamento e desenvolvimento da saúde pública. O coeficiente de natalidade reflete o número de nascimentos ocorridos por mil habitantes ao longo de um ano, sendo um indicador-chave para monitorar a dinâmica populacional e a demanda por serviços de atenção materno-infantil. Já a taxa de fecundidade representa a média de filhos por mulher em idade reprodutiva, compreendida entre 15 e 49 anos, fornecendo insights sobre os padrões reprodutivos e as tendências demográficas do município.

Tabela 10. Taxa de Natalidade

Ano	Taxa de Natalidade	Nascidos Vivos	População Estimada
2021	12,25	3.078	251.203
2022	12,45	3.179	255.326
2023	11,77	3.055	259.661

Fonte: SEADE Fecundidade

Tabela 11. Taxa de Fecundidade

Ano	Taxa de Fecundidade Geral	Nascidos Vivos	Mulheres de 15 a 49 anos
2021	45,03	3.078	68.357
2022	46,06	3.179	69.013
2023	13,83	3.055	69.702

Fonte: SEADE Fecundidade

A análise das taxas de natalidade e fecundidade entre os anos de 2021 e 2023 revela mudanças importantes no perfil demográfico do município, com possíveis implicações nas políticas públicas, educação e desenvolvimento social. A taxa de natalidade manteve-se relativamente estável em 2021 e 2022, com 12,25 e 12,45 por mil habitantes, respectivamente. No entanto, em 2023, observa-se uma queda significativa, atingindo o valor de 11.77, o que representa uma redução no ritmo de crescimento populacional por nascimentos. Essa tendência é confirmada pelos números absolutos de nascidos vivos, que passaram de 3.179 em 2022 para 3.055 em 2023, mesmo com o aumento contínuo da população estimada no período. No que se refere à taxa de fecundidade geral, que considera o número médio de filhos por mulher em idade

reprodutiva (15 a 49 anos), também se observa uma importante redução. Após um leve crescimento de 45,03 em 2021 para 46,06 em 2022, a taxa caiu drasticamente para 13,83 em 2023. Essa mudança acentuada pode refletir transformações nos padrões reprodutivos como o adiamento da maternidade, maior acesso a métodos contraceptivos, mudanças socioculturais, maior inserção da mulher no mercado de trabalho, e possivelmente, inseguranças econômicas que influenciam na decisão de ter filhos.

Apesar do crescimento do número de mulheres em idade fértil, de 68.357 em 2021 para 69.701 em 2023, o número de nascimentos diminuiu, indicando uma tendência de declínio na fecundidade mesmo em um contexto populacional feminino potencialmente fértil mais numeroso.

Esse comportamento demográfico, aponta para um processo de transição que demanda atenção da gestão pública, tanto para o planejamento de políticas de longo prazo, quanto para a reorganização da oferta de serviços, especialmente na saúde da mulher e da criança, educação infantil e planejamento familiar. Além disso, pode sinalizar mudanças futuras na estrutura etária da população, com impacto direto sobre o sistema de saúde, previdência e política de cuidado do envelhecimento.

8. ASSISTÊNCIA À SAÚDE

8.1 SAÚDE DIGITAL

A transformação digital da saúde pública brasileira, por meio da implementação estruturada da Saúde Digital no Sistema Único de Saúde (SUS), tem como foco principal a qualificação da assistência, a expansão do acesso aos serviços de saúde e a eficiência operacional do sistema, utilizando-se de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) como catalisadoras dessa mudança.

No município de Indaiatuba-SP, destaca-se a adoção progressiva e estratégica do Serviço Municipal de Telemedicina, uma solução inovadora e alinhada às normativas técnicas do Ministério da Saúde.

O serviço foi implantado inicialmente em 2020, em resposta à emergência sanitária provocada pela pandemia de Covid-19, como uma alternativa tecnológica emergencial

para ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS) e priorizar os Serviços de urgência para casos de maior complexidade. Nesse contexto, a telemedicina desempenhou um papel fundamental no descongestionamento das unidades presenciais, absorvendo de forma ágil e segura uma elevada demanda de casos suspeitos de Síndrome Gripal e Covid-19.

Com base nos resultados positivos obtidos na fase emergencial, o serviço foi institucionalizado, padronizado e incorporado de forma permanente à Rede Municipal de Saúde. Em 2024, passou a oferecer consultas médicas por tele atendimento com agendamento prévio, tanto para condições agudas quanto para o acompanhamento longitudinal de doenças crônicas, ampliando sua abrangência e contribuindo significativamente para:

- Redução do tempo médio de espera por consulta;
- Otimização dos fluxos assistenciais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS);
- Racionalização de recursos humanos e tecnológicos;
- Melhoria dos indicadores de acesso e resolubilidade;
- Promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde, especialmente para populações com barreiras geográficas, econômicas ou de mobilidade;
- Fortalecimento de uma rede assistencial integrada, digitalizada e centrada no usuário.

Trata-se de uma experiência exitosa de governança em saúde digital, que fortalece os princípios do SUS – universalidade, integralidade e equidade – ao mesmo tempo em que promove a modernização dos processos assistenciais com base em evidências e inovação.

Abaixo, apresentamos a evolução do número de atendimentos anuais realizados pelo Serviço de Telemedicina em Indaiatuba:

Tabela 12. Número de Atendimentos realizados no serviço de Telemedicina

Atendimentos realizados no serviço de Telemedicina				
2020	2021	2022	2023	2024
22.047	51.039	23.980	3.469	4.054

Fonte: Serviço de Telemedicina do Município de Indaiatuba

Durante o período de epidemia de Dengue, o serviço de Telemedicina ampliou o horário de atendimento para todos os dias de 8h às 20h, através do acesso à Plataforma Minha Indaiatuba, permitindo que os munícipes realizem os agendamentos das consultas ou sejam atendidos por demanda espontânea, além de realizar reavaliação dos pacientes que passaram por atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento do Hospital Dia e Unidade de Pronto Atendimento.

Entre as diretrizes priorizadas no Plano Plurianual (PPA) de Saúde Digital do município de Indaiatuba, destacam-se as seguintes propostas, entre elas, duas iniciativas ganham relevância estratégica:

1. Elaboração e Implementação do Plano de Ação Municipal em Saúde Digital

A construção de um Plano de Ação Municipal em Saúde Digital visa orientar de forma sistemática e integrada a adoção das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) no âmbito da Rede Municipal de Saúde. Esse instrumento técnico-normativo funcionará como eixo articulador das políticas públicas de inovação tecnológica na saúde, definindo metas, indicadores, cronogramas e fontes de financiamento, em consonância com:

- A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (2020–2028) do Ministério da Saúde;
- As diretrizes da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS);
- Os princípios da transformação digital da atenção primária e especializada, com foco na ampliação do acesso, eficiência e qualidade da assistência;
- A promoção da interoperabilidade entre sistemas, segurança da informação, alfabetização digital em saúde e governança de dados.

A elaboração do Plano de Ação também contou com a participação de diversos atores da gestão municipal, profissionais da saúde, conselhos de saúde e instâncias de controle social, garantindo transparência, adesão institucional e sustentabilidade das ações.

2. Criação do Departamento Municipal de Saúde Digital

A proposta de instituir um Departamento Municipal de Saúde Digital representa um passo essencial na governança da inovação em saúde pública. Este novo órgão será responsável pela gestão, monitoramento e avaliação de projetos digitais, promovendo a articulação entre áreas técnicas, a integração com a RNDS, e o suporte tecnológico às unidades de saúde, com atribuições como:

- Coordenar a execução do Plano de Ação em Saúde Digital;
- Implantar soluções de tele assistência, telessaúde, inteligência artificial;
- Promover educação permanente em competências digitais para os profissionais do SUS local;
- Manter a garantia para proteção de dados pessoais em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

Ao estruturar essas iniciativas no PPA, Indaiatuba reafirma seu compromisso com uma gestão pública inovadora, baseada em evidências e centrada na experiência do usuário, promovendo uma transformação digital responsável, equitativa e sustentável no sistema municipal de saúde.

3. Consultório Digital

O município de Indaiatuba-SP conta atualmente com uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de porte III, com ampliação estrutural, responsável por uma média diária de 600 atendimentos clínicos voltados à população adulta. Essa alta demanda reflete tanto o perfil epidemiológico da população quanto a busca espontânea por cuidados imediatos, inclusive em casos de baixa complexidade clínica.

Como resposta a esse cenário, a Secretaria Municipal de Saúde estruturou uma estratégia inovadora de atendimento digital, integrada à UPA, com o objetivo de:

- Descongestionar os fluxos presenciais de atendimento, direcionando os casos sem critérios de urgência para um modelo digital resolutivo;
- Reduzir o tempo médio de espera para acolhimento, medicação e alta médica;
- Otimizar o uso racional de recursos, com menor volume de solicitações desnecessárias de exames complementares;
- Promover um ambiente de trabalho mais equilibrado para os profissionais de saúde, focando a força de trabalho presencial nos casos de maior complexidade clínica;
- Melhorar a qualidade da gestão assistencial, garantindo maior segurança, agilidade e eficiência na atenção às urgências reais;
- Fortalecer a inclusão digital em saúde, ampliando o letramento digital da população e consolidando a telemedicina como ferramenta legítima e eficaz de cuidado.

São elegíveis para passar em atendimento no consultório digital, os usuários maiores de 18 anos, que não estejam gestantes, que sejam triados como baixa complexidade e sinais vitais dentro da normalidade, ausência de risco iminente e necessidade de exame físico detalhado.

Após o atendimento, o usuário será direcionado conforme conduta e orientação médica e, como parte do processo de qualificação da experiência do usuário, será disponibilizado um instrumento digital de avaliação de satisfação, com campos para sugestões, permitindo o monitoramento contínuo da qualidade do serviço e oportunidades de melhoria

Com essa nova estratégia, a Secretaria de Saúde divulga o serviço de Telemedicina para a população como uma alternativa eficiente ao atendimento presencial nos casos mais simples.

8.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

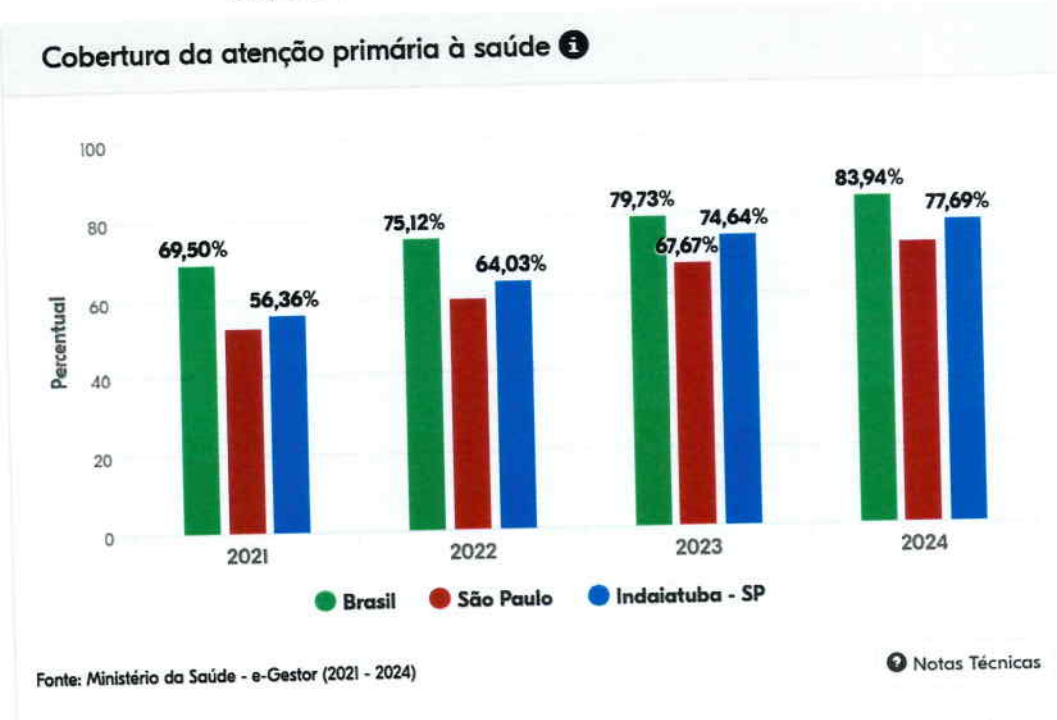
A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada principal do Sistema Único de Saúde (SUS) e representa o núcleo de comunicação e coordenação da rede de

atenção à saúde, fundamentada nos princípios de acessibilidade universal, integralidade do cuidado, continuidade do cuidado, responsabilização, humanização e equidade. Sua atuação é essencial para garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde, promovendo ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação, de forma resolutiva e centrada na integralidade do cuidado ao indivíduo e à comunidade.

Em Indaiatuba, a estrutura da APS é composta por 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS), atendendo a uma rede diversificada de equipes multiprofissionais: 34 equipes de Saúde da Família, 09 equipes de Atenção Primária, 18 equipes de Saúde Bucal, além de 02 equipes de Saúde Bucal diferenciada e uma equipe multidisciplinar complementar (E-multi). Essa configuração possibilita uma abordagem integral e contínua, promovendo ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, assistência clínica e reabilitação, alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde.

Entre os avanços implementados no período de 2021 a 2024, destacam-se o aumento da cobertura da APS de 44,33% para 77,69%, resultado de ações estratégicas de ampliação do acesso e fortalecimento da rede assistencial. Destacam-se também a construção e inauguração da UBS Umuarama, inauguração do Centro Integrado Veredas da Conquista Valdir de Carvalho em 2023, início da construção da UBS Bela Vista, além do planejamento de reformas e ampliações em unidades como UBS Jd. Maritacas, UBS Camargo Andrade, UBS VII e UBS Parque Corolla, visando ampliar a capacidade de atendimento e melhorar a resolutividade.

Gráfico 04 - Cobertura da Atenção Primária à Saúde



A implementação de programas e ações específicas tem contribuído para a qualificação do cuidado, incluindo o fortalecimento do Programa Mais Médicos, Saúde na Escola, Pense Saudável, Grupos de Terapia Comunitária, Primeiros Laços, Dignamente, além de ações de matriciamento técnico e capacitações específicas, como a inserção de DIU, capacitação em Urgência e Emergência (Rede Vermelha), e a elaboração de linhas de cuidado para gestantes e puérperas.

A integração ensino-serviço também tem sido fortalecida, promovendo a formação de profissionais e a qualificação do cuidado. A estratégia de atenção à saúde da população idosa foi reforçada por meio do Programa Retratos do Envelhecer, enquanto ações voltadas à primeira infância, como o Plano Municipal da Primeira Infância, têm garantido atenção integral às fases mais sensíveis do ciclo de vida. O fortalecimento do serviço de telemedicina, com possibilidades de tele agendamento, e a ampliação do acesso a exames, como ultrassonografias nas UBS, têm facilitado o acesso aos procedimentos diagnósticos e promovido maior resolutividade.

No âmbito da vigilância em saúde, as ações de combate à dengue foram intensificadas, incluindo campanhas de conscientização. O monitoramento estratégico de vacinação (MEV) e aquisição de unidade móvel odontológica, têm sido prioritárias. Além

disso, a implementação de protocolos, fluxos assistenciais e matriciamentos específicos para o atendimento de suspeitas de COVID-19, bem como a criação do Núcleo de Avaliação de Qualidade, têm contribuído para a manutenção de um padrão de cuidado seguro e eficiente.

Apesar dos avanços, a APS enfrentou desafios relevantes, como a reorganização dos fluxos assistenciais durante e após a pandemia, a demanda crescente decorrente do crescimento populacional, o acompanhamento de casos crônicos que descompensaram após pandemia e a atenção às questões de saúde mental.

A Secretaria de Saúde tem atuado de forma contínua para fortalecer ações de prevenção, promoção à saúde e cuidado integral, priorizando o acompanhamento de pacientes crônicos, gestantes, crianças e populações vulneráveis, buscando consolidar uma atenção primária resolutiva, com seguimento longitudinal.

★ Programa de Controle do Tabagismo

O programa de controle do tabagismo é uma das principais prioridades da saúde pública mundial na atualidade, pois o uso do tabaco figura como a maior causa evitável de mortes e doenças crônicas não transmissíveis, sendo responsável, no Brasil, por aproximadamente 156 mil mortes por ano devido a enfermidades cardiovasculares, câncer, doenças pulmonares, entre outras complicações. Além disso, o tabagismo traz impacto social expressivo, pois afeta não só os dependentes da substância, mas também suas famílias, trabalhadores e todo o sistema de saúde devido às altas taxas de hospitalização e aos custos associados ao tratamento das doenças relacionadas ao tabaco.

No município de Indaiatuba, assim como em todo o país, o enfrentamento ao tabagismo é parte de um contexto mais amplo de promoção da saúde e prevenção de agravos. O município integra desde 2001 o Programa Estadual de Controle do Tabagismo, promovendo a adesão aos protocolos oficiais do Ministério da Saúde e utilizando abordagens recomendadas pela Organização Mundial da Saúde. Essa adesão demonstra o compromisso da cidade não só com o tratamento dos casos, mas também com a promoção de ambientes saudáveis e a educação da população sobre os riscos do tabaco.

O programa municipal de controle do tabagismo foi estruturado para atuar tanto na prevenção, evitando o início do uso entre crianças, adolescentes e jovens, quanto na cessação, oferecendo tratamento qualificado e multiprofissional aos fumantes. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham papel estratégico, pois são a porta de entrada para atenção à saúde e permitem um contato próximo, contínuo, integral e humanizado com a população. Por isso, toda a equipe da Atenção Básica é treinada e envolvida em ações de identificação ativa, aconselhamento e acompanhamento dos usuários.

O município utiliza o prontuário eletrônico municipal como ferramenta de gestão, permitindo mapear o perfil dos fumantes cadastrados, monitorar indicadores de cessação e recidiva e planejar intervenções de acordo com as características de cada território. As ações vão além do espaço das UBS, alcançando escolas, empresas, entidades sociais e a comunidade em geral, potencializando o impacto preventivo e ampliando o alcance das campanhas educativas.

Entre as metodologias aplicadas, destaca-se a oferta de grupos de apoio, com encontros semanais, atendimento individualizado, integração de assistência psicológica e fornecimento gratuito de medicamentos, instrumentos fundamentais para aumentar as taxas de sucesso na cessação do tabagismo. Além disso, o programa prevê capacitação permanente dos profissionais de saúde e desenvolvimento de materiais informativos, alinhados às orientações nacionais e internacionais.

Historicamente, Indaiatuba vem alcançando resultados expressivos, registrando redução progressiva no número de fumantes e nas internações por doenças diretamente relacionadas ao tabagismo, e sendo reconhecida regionalmente como referência em ações inovadoras na área. O monitoramento rigoroso dos indicadores e a articulação com diferentes setores são alguns dos fatores que garantem a sustentabilidade e a efetividade do programa.

Com essas ações, o município não apenas cumpre seu papel legal de defesa da saúde pública, mas avança na construção de uma cidade mais saudável, consciente e comprometida com a qualidade de vida de seus cidadãos, demonstrando que estratégias baseadas em evidências, integração entre setores e participação social são fundamentais para o enfrentamento efetivo de desafios complexos como o tabagismo.

★ Programa Municipal de Rastreamento do DNA-HPV

O enfrentamento às infecções por HPV (Papilomavírus Humano) tem crescido em importância dentro da política pública de saúde de Indaiatuba, especialmente considerando a associação do vírus ao desenvolvimento de cânceres do colo do útero, de pênis, de orofaringe e outras complicações de grande impacto sobre a saúde coletiva. O município, atento ao cenário epidemiológico e à necessidade de ações preventivas mais efetivas, tem estruturado políticas permanentes e campanhas para ampliar a cobertura vacinal, fortalecer o diagnóstico precoce e sensibilizar toda a comunidade para a prevenção.

O programa municipal tem como prioridades centrais a promoção da vacinação contra o HPV em meninas e meninos a partir dos 9 anos de idade, conforme orientações do Ministério da Saúde, e a garantia da realização dos exames de rastreamento de lesões precursoras e da testagem do DNA-HPV em meio líquido nas faixas etárias recomendadas.

O município, desde 2017, realiza o teste de DNA do HPV, em parceria com a Unicamp, no qual já foram realizados mais de 28 mil exames em mulheres de 25 a 64 anos, construindo uma experiência robusta que serviu de base para a incorporação recente da tecnologia em todo o território nacional pelo SUS.

A atuação da Atenção Primária em Saúde tem papel protagonista nas ações. Todas as Unidades Básicas de Saúde oferecem a vacina gratuitamente, além de informações qualificadas para as famílias visando combater tabus, esclarecer dúvidas e combater as fake news relacionadas à vacina contra o HPV. O município também promove capacitação periódica das equipes multiprofissionais para abordagem dos adolescentes e seus responsáveis de forma humanizada, respeitando os aspectos culturais e sociais. Ainda, a integração com as escolas da rede pública e as parcerias com lideranças comunitárias vêm contribuindo para o aumento do acesso e da adesão à vacinação.

Além da vacinação, o programa investe na busca ativa de mulheres na faixa etária preconizada para realização do exame DNA-HPV, através de convocações, campanhas educativas e horários ampliados na UBS. O objetivo é identificar lesões em estágios iniciais, aumentando a chance de tratamento e reduzindo a incidência do câncer do colo

do útero no município.

Destaca-se, ainda, a participação do município em eventos estaduais sobre vacinação e prevenção do HPV, o que permitiu a atualização constante das práticas adotadas e a divulgação dos resultados positivos, tornando Indaiatuba referência regional na condução dessas ações. Todo o acompanhamento dos dados de vacinação e exame DNA-HPV é feito por sistema informatizado, proporcionando gestão eficiente, identificação de áreas com menor cobertura e planejamento de ações dirigidas.

O município conquistou o 1º lugar nacional no Prêmio Marcos Moraes – Pesquisa e Inovação Para o Controle do Câncer, promovido pela Fundação do Câncer em parceria com o Instituto Oncoclínicas, com o projeto "Da Iniciativa Municipal à Política Nacional – O Sucesso do Programa de Rastreamento com Teste DNA-HPV em Indaiatuba no Controle do Câncer de Colo de Útero". Indaiatuba foi o primeiro município do Brasil a substituir o tradicional exame de Papanicolau pelo teste de DNA-HPV, tecnologia que identifica precocemente a presença do vírus causador da doença. O novo método aumentou significativamente a taxa de detecção de lesões precursoras e reduziu em até 10 anos a idade média dos casos de câncer diagnosticados, permitindo o tratamento antes do surgimento dos sintomas.

A implementação e o fortalecimento contínuo dessas ações demonstram o compromisso de Indaiatuba com a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a proteção das futuras gerações. O projeto de enfrentamento ao HPV integra-se ao Plano Plurianual como uma das estratégias essenciais para redução dos agravos relacionados ao vírus e promoção de uma comunidade mais informada, protegida e saudável.

★ Controle de Arboviroses na Atenção Primária à Saúde

O enfrentamento à dengue figura entre as prioridades históricas da vigilância em saúde no município de Indaiatuba, devido ao grande potencial de surtos epidêmicos e ao risco de complicações graves provocadas pela doença. Indaiatuba tem inovado nacionalmente ao adotar estratégias diferenciadas de prevenção, monitoramento e assistência, buscando respostas integradas tanto no âmbito da Atenção Básica quanto no de ações intersetoriais.

Dentre essas inovações, destaca-se a implantação do "HUB Dengue", uma central de inteligência dedicada ao monitoramento em tempo real dos casos suspeitos e confirmados. O sistema integra dados provenientes das Unidades Básicas de Saúde, hospitais, permitindo o acompanhamento qualificado de toda a trajetória do paciente, desde o primeiro atendimento até a alta médica. Essa integração viabiliza a estratificação de risco dos casos, identifica rapidamente quadros de agravamento e antecipa ações de intervenção, reduzindo complicações e otimizando os fluxos assistenciais.

O HUB Dengue também potencializa as estratégias de busca ativa e bloqueio de transmissão, atuando em tempo hábil nos territórios com casos confirmados, por meio de integração direta com as equipes de Vigilância Epidemiológica e Ambiental. Esses esforços têm resultado em respostas mais ágeis às notificações, como vistorias domiciliares, mutirões de limpeza e orientações à população sobre eliminação de criadouros do mosquito Aedes aegypti. Destaca-se, ainda, a participação de agentes comunitários de saúde e lideranças locais no fortalecimento das ações educativas e preventivas, essenciais para mobilização social e controle vetorial.

No ano de 2023, mesmo diante do aumento nacional dos casos de dengue, Indaiatuba conseguiu manter taxas de hospitalização e óbitos abaixo da média estadual, resultado da atuação integrada, capacitação das equipes multiprofissionais e campanhas regulares de sensibilização da população.

O município mantém parceria ativa com órgãos estaduais e federais, como a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e o Ministério da Saúde, garantindo acesso tempestivo a insumos, repasse de informações e atualização constante dos protocolos clínicos e operacionais. A transparência também é marca do projeto: os dados sobre a dengue são periodicamente divulgados nos portais oficiais, permitindo acompanhamento da curva epidemiológica e prestação de contas à sociedade.

Com essas ações, Indaiatuba consolida-se como referência em gestão inteligente e integrada do enfrentamento à dengue, qualificando a resposta à emergência sanitária, protegendo a saúde da população e promovendo o uso racional de recursos públicos, em plena sintonia com os princípios do SUS e as diretrizes do Plano Plurianual do município.

★ **Projeto Primeiros Laços**

O Projeto "Primeiros Laços" constitui uma importante iniciativa da política de saúde da Atenção Básica de Indaiatuba, voltada ao acompanhamento multiprofissional de gestantes e crianças na primeira infância. Considerando a relevância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento integral do ser humano, o município tem investido na promoção do cuidado continuado, humanizado e sistêmico, com foco especial na gestação saudável, fortalecimento de vínculos, prevenção de agravos e redução das vulnerabilidades sociais.

Em parceria com o Centro de Pesquisa e Inovação em Saúde Mental e a Unimax, o projeto tem como objetivo apoiar mães adolescentes primigestas, com orientações sobre saúde, nutrição, cuidados com o bebê e fortalecimento do vínculo materno-infantil para elaborar um projeto futuro de atenção integral à saúde da gestante e da criança nos primeiros anos de vida.

No âmbito da estratégia do "Primeiros Laços", equipes multiprofissionais das Unidades Básicas de Saúde realizam um acompanhamento ampliado de gestantes, especialmente adolescentes, desde o início do pré-natal até os dois primeiros anos de vida da criança. O acompanhamento inclui não apenas consultas médicas e de enfermagem, mas também visitas domiciliares periódicas, pelas enfermeiras visitadoras, interconsultas com psicologia e assistência social, oficinas educativas, grupos de apoio e facilitação do acesso a outros serviços da rede local.

Além disso, o projeto busca a promoção da parentalidade positiva e do fortalecimento das competências parentais, proporcionado através de orientações sobre cuidados infantis, aleitamento materno, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação e estímulo ao fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Para isso, o município investe em atividades coletivas, momentos de escuta qualificada e ações de integração com demais políticas públicas, como educação, assistência social e cultura.

A efetividade do "Primeiros Laços" é monitorada por meio de indicadores como a adesão ao pré-natal precoce, o número de visitas domiciliares realizadas, a cobertura vacinal das crianças, a taxa de baixo peso ao nascer e o acompanhamento do desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida. Destaca-se também o compromisso da iniciativa com a redução da mortalidade materno-infantil, prevenção de agravos,

combate à violência intrafamiliar e promoção de ambientes protetores para a infância.

Somando-se a isso, o projeto fortalece a participação da comunidade e das famílias no cuidado à primeira infância, reconhecendo que a proteção e atenção integral nesta fase são determinantes para a saúde ao longo da vida. Com essas ações, Indaiatuba consolida-se como referência regional em políticas integradas para a primeira infância, articulando esforços da saúde e de outros setores para garantir o pleno desenvolvimento das novas gerações.

★ Programa de Qualidade na Atenção Primária à Saúde

A busca pela excelência na prestação dos serviços de saúde é uma diretriz permanente da Atenção Primária de Indaiatuba. Neste contexto, o Programa de Qualidade em Saúde foi implementado como uma estratégia transversal que visa o aprimoramento contínuo dos processos de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e demais pontos da Rede Municipal de Saúde. O objetivo central é consolidar uma atenção centrada no usuário, orientada por protocolos, baseada em evidências científicas e comprometida com a humanização, segurança do paciente e eficiência dos cuidados prestados.

O programa atua por meio do monitoramento sistemático de indicadores de qualidade assistencial, integrando diferentes equipes multiprofissionais e gestores em ciclos regulares de avaliação e educação permanente. Entre as ações desenvolvidas, destacam-se a implementação de fluxos padronizados de atendimento, auditorias internas, análise crítica de dados, capacitação dos profissionais e a promoção de ambientes colaborativos, que incentivam a troca de experiências e a construção coletiva de soluções.

Um dos pilares do projeto é o uso de ferramentas de gestão da qualidade, como matrizes de indicadores, protocolos clínicos e rotinas operacionais, que facilitam a identificação de oportunidades de melhoria e a adoção de práticas inovadoras. As equipes das UBS são constantemente estimuladas a participar de oficinas e treinamentos voltados para temas como acolhimento, gestão do risco, comunicação efetiva, segurança do paciente, trabalho em equipe, registro qualificado em prontuário eletrônico e abordagem humanizada nas diversas demandas do território.

Outro aspecto fundamental é a escuta ativa dos usuários e a valorização de suas experiências como insumo para o aprimoramento dos serviços. Diversos canais de avaliação, como pesquisas de satisfação e reuniões com conselhos locais de saúde, contribuem para que o projeto permaneça alinhado às necessidades reais da população e promova mudanças concretas na qualidade da atenção.

Além dos ganhos assistenciais, o Programa de Qualidade em Saúde traz benefícios administrativos, como a otimização de recursos, aprimoramento dos processos de regulação, redução de retrabalho e melhor articulação entre os níveis de atenção. A adoção de metas, cronogramas e planos de ação compartilhados entre as equipes amplia o senso de corresponsabilidade e fortalece a cultura de avaliação dentro da rede municipal.

Ao longo dos últimos anos, Indaiatuba tem se destacado regionalmente por seus resultados expressivos na área da qualidade em saúde, com avanço confirmado por indicadores de desempenho, reconhecimento em premiações estaduais e a melhoria contínua da satisfação dos usuários do SUS municipal. Com essa política integrada, o município consolida o compromisso com a excelência e a inovação em saúde pública, alinhado às diretrizes nacionais e à missão de garantir cuidado qualificado e humanizado à população.

★ Van Móvel de Vacinação

A Van Móvel de Vacinação representa uma estratégia inovadora da Atenção Básica de Indaiatuba no fortalecimento da cobertura vacinal e na promoção do acesso equitativo às vacinas em todo o território municipal. Desenvolvido em resposta à necessidade de ampliar o alcance das campanhas de imunização, especialmente entre públicos com maior dificuldade de acesso às Unidades Básicas de Saúde (UBS), a "Van Móvel de Vacinação" consiste em uma unidade móvel equipada e adaptada para realizar vacinação extramuros, percorrendo bairros, áreas rurais, empresas, escolas e eventos comunitários.

A iniciativa tem como principal objetivo facilitar o acesso da população às vacinas do Calendário Nacional de Imunizações, reduzindo barreiras geográficas, promovendo equidade e combatendo a hesitação vacinal. Com isso, o município intensifica o combate

a doenças imunopreveníveis, busca manter ou superar as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde e responde de forma ágil a situações de alerta epidemiológico, como surtos de gripe, COVID-19 ou outras condições sazonais.

A "Van Móvel de Vacinação" é operada por equipes de enfermagem e agentes comunitários de saúde treinados, que além da aplicação de vacinas, orientam a população sobre a importância da imunização, esclarecem dúvidas e atualizam cartões de vacinação. Outro destaque do projeto é a articulação com comunidades escolares e setores produtivos, permitindo campanhas de vacinação em escolas públicas, creches, empresas e feiras, ampliando ainda mais o alcance da estratégia. O trabalho conjunto com lideranças comunitárias e instituições locais contribui para a adesão e participação ativa dos cidadãos.

Com monitoramento constante dos dados de vacinação via sistemas informatizados e avaliação dos resultados por territórios, o município consegue direcionar de forma mais eficiente as ações da "Van Móvel de Vacinação", garantindo respostas rápidas diante de cenários críticos e promovendo a equidade em saúde.

Com essa iniciativa, Indaiatuba reafirma o compromisso com a proteção integral da população, a defesa da vida e o fortalecimento do SUS, consolidando-se como referência regional em estratégias de imunização inovadoras e inclusivas.

★ **Programa Nascer Bem**

O Programa Nascer Bem, desenvolvido no município de Indaiatuba desde maio de 1998, configura-se como uma estratégia estruturante da Rede de Atenção Materno-infantil. O Programa contempla visitas hospitalares sistematizadas, que contabilizam mais de 43.000, desde 2008, atendimento especializado em sala de apoio à amamentação, onde já passaram mais de 7.500 puérperas neste mesmo período, atualmente localizada na nova sede situada na Rua Domingos Casagrande, nº 107, bairro Cidade Nova, além das ações articuladas no território para todas as puérperas munícipes, independente do ponto de atenção onde ocorreu o parto.

Seu objetivo é promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, com ênfase na amamentação exclusiva até os seis meses de vida, conforme recomendação do Ministério da Saúde, reconhecendo o aleitamento como uma das intervenções de maior impacto na

redução da morbimortalidade infantil.

Para além do incentivo à amamentação, o Programa Nascer Bem atua de forma estratégica na educação em saúde no puerpério, qualificando famílias quanto aos cuidados básicos com o recém-nascido, fortalecendo o vínculo mãe-bebê e promovendo o autocuidado materno. No momento da avaliação, já são realizados os agendamentos programados da primeira consulta do bebê na Atenção Primária à Saúde, assegurando continuidade do cuidado, coordenação assistencial e acesso oportuno aos serviços da Rede de Atenção à Saúde após a alta hospitalar.

De forma integrada, o Programa também viabiliza o agendamento e a articulação dos testes de triagem neonatal, incluindo o Teste da Orelhinha, Teste do Pezinho e a avaliação do frênulo lingual, fortalecendo a detecção precoce de agravos, a intervenção oportuna e a redução de sequelas evitáveis, em consonância com as políticas nacionais de saúde da criança. Desde 2008, foram realizadas 11.351 coletas de Teste do Pezinho.

As ações do Programa Nascer Bem extrapolam o ambiente hospitalar, incorporando visitas domiciliares qualificadas, apoio técnico às equipes da Rede de Atenção à Saúde, especialmente da Atenção Primária, e o desenvolvimento de estratégias educativas coletivas, como os cursos de orientação à população, a exemplo do ABC da gestação. Essas iniciativas contribuem diretamente para a equidade no acesso à informação, ampliando a adesão ao aleitamento materno, fortalecendo a vigilância do desenvolvimento infantil.

★ Programa Retratos do Envelhecer

O programa "Retratos do Envelhecer" integra a estratégia do município de Indaiatuba para promoção de um envelhecimento saudável, ativo e digno, em conformidade com as diretrizes do SUS e as demandas crescentes de uma população que envelhece rapidamente. Reconhecendo o envelhecimento como um processo heterogêneo e multifacetado, o programa foi criado para valorizar a vivência, escuta, protagonismo e diversidade da pessoa idosa em seu território, transformando experiências pessoais em subsídios para qualificar as políticas públicas de saúde.

Desenvolvido no âmbito da Atenção Básica, o programa promove um

acompanhamento amplo e humanizado das pessoas idosas, especialmente em situações de maior vulnerabilidade social ou risco de isolamento. Por meio de rodas de conversa, oficinas, grupos de convivência, entrevistas e registros audiovisuais, as histórias de vida, conquistas, desafios e expectativas dos idosos se tornam "retratos" fiéis de sua realidade, enriquecendo o olhar dos profissionais de saúde, gestores e de toda a comunidade.

O objetivo central do "Retratos do Envelhecer" é fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a pessoa idosa, valorizando sua autonomia, incentivando sua participação social e promovendo a integração intergeracional. As ações do programa contribuem para a identificação de demandas específicas dessa população, como necessidades de acompanhamento multiprofissional, prevenção de agravos, incentivo à prática de atividades físicas e culturais, atenção à saúde mental e promoção do autocuidado.

Além da escuta qualificada, o programa orienta intervenções voltadas à redução da vulnerabilidade, à humanização do atendimento e ao respeito aos direitos e à dignidade da pessoa idosa. Os resultados alcançados, expressos tanto no aumento da satisfação dos usuários quanto na melhoria dos indicadores de acesso e acompanhamento, reforçam o papel estratégico da Atenção Básica no cuidado ao envelhecimento.

O "Retratos do Envelhecer" também potencializa a integração com a rede de proteção social, associações de pessoas idosas, centros de referência e outros equipamentos públicos do município, promovendo a participação ativa deste público em fóruns, conselhos e espaços de decisão. Essa articulação fortalece uma visão de envelhecimento saudável baseada na cidadania, corresponsabilidade e valorização da história de cada pessoa idosa.

Com esse programa, Indaiatuba consolida-se como referência no cuidado à pessoa idosa, demonstrando compromisso com políticas públicas inclusivas e inovadoras que respondem de forma sensível e propositiva aos desafios do envelhecimento populacional.

★ Equipes multiprofissionais na Atenção Primária: E- multi

A qualificação do cuidado na Atenção Básica de Indaiatuba depende da atuação integrada de equipes multiprofissionais (eMulti), formadas por fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, fonoaudiólogos,