



**Prefeitura  
de Jundiaí**

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2022-2025





Prefeitura  
de Jundiaí

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2022-2025

**Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em:  
25 de agosto de 2021**

## **UNIDADE DE GESTÃO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**

TIAGO TEXERA  
Gestor

DAYANE APARECIDA PEREIRA MARTINS  
Gestora Adjunta

DANIELA APARECIDA PAGANINI  
Assessora Especial

DANIELA REGINA TAFARELO ZITO  
Diretora do Departamento de Planejamento em Saúde

FABIANA BARRETE DE ALCÂNTARA  
Diretor do Departamento de Regulação da Saúde

MARCO ANTONIO VISCAINO  
Diretor do Departamento Financeiro e Execução Orçamentária

FAUZIA ABOU ABBAS RAÍZA  
Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde

ANDRÉIA PINTO DE SOUZA  
Diretora de Atenção Básica à Saúde

DANIELE CRISTINA EVANGELISTA CINTRA  
Diretora do Departamento de Atenção Ambulatorial e Hospitalar

JANE RODRIGUES DE CAMPOS TONETTI  
Articuladora de Educação Permanente em Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE GESTÃO 2020 – 2022

Equipe responsável pela elaboração:

DANIELA REGINA TAFARELO ZITO - Diretora Depto. de Planejamento em Saúde  
JANE RODRIGUES DE CAMPOS TONETTI - Articuladora de Educação Permanente  
KARINA MONTEIRO DA SILVA - Equipe de Planejamento em Saúde  
NAYARA RUEL NEVES - Equipe de Planejamento em Saúde



## SUMÁRIO

<b>I. INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>II. ELABORAÇÃO DO PLANO</b> .....	8
<b>III. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO</b> .....	10
<b>IV. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE</b> .....	12
1 TERRITÓRIO E POPULAÇÃO .....	12
1.1 Perfil Demográfico .....	12
1.2 Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2020/2021 (% a.a.) .....	13
1.3 Grau de Urbanização (Em %) - 1980 – 2021 .....	13
1.4 Índice de Envelhecimento (Em %) - 1980-2021 .....	14
1.5 População com Menos de 15 Anos (Em %) - 1980-2021 .....	15
1.6 População com 60 Anos e Mais (Em %) - 1980-2020 .....	16
1.7 Razão de Sexos - 1980-2021 .....	17
1.8 Estrutura Etária da População .....	17
2 ESTATÍSTICAS VITAIS DE SAÚDE .....	18
2.1 Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos) - 1980-2019 .....	18
2.2 Nascidos Vivos de Mães com Menos de 18 Anos (Em %) - 2004-2018 .....	19
2.3 Mães que fizeram 07 e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %) - 2004-2016 .....	20
2.4 Partos Cesáreos (Em %) - 2004-2016 .....	21
2.5 Leitos SUS (Coeficiente por mil habitantes) - 1995-2018 .....	22
3 CONDIÇÕES DE VIDA .....	23
3.1 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM .....	23
3.2 Coleta de Lixo .....	24
3.3 Abastecimento de água .....	24
3.4 Esgoto Sanitário .....	25
3.5 Educação .....	26
3.6 População de 18 a 24 Anos com pelo Menos Ensino Médio Completo - Censo Demográfico (Em %) - 2010 .....	27



<b>V. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO</b> .....	28
1. MORTALIDADE POR IDADE E CAUSA.....	28
1.1 Frequência de Óbito residente de Jundiaí segundo CID 10 /sexo.....	30
1.2 Mortalidades por Grupo de Causa e idade 2020.....	30
<b>VI. REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE</b> .....	32
1 REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	32
2 REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL.....	35
3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO.....	37
4 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.....	38
5. MELHOR EM CASA.....	38
6 SAÚDE MENTAL.....	39
7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	40
7.1 Cobertura Vacinal.....	41
8 PRODUÇÃO DE CONSULTAS E ATENDIMENTOS NO MUNICÍPIO 2020.....	43
8.1 Quantidade Anual de Consultas Básicas Realizadas por Equipe Multiprofissional.....	43
8.2 Quantidade Anual de Consultas Médicas Especializadas por Estabelecimento de Saúde .....	43
8.3 Quantidade Anual de Atendimentos em Odontologia na Atenção Básica .....	44
8.4 Quantidade Anual de Atendimentos em Odontologia na Atenção Especializada.....	44
8.5 Quantidade Anual de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial por Estabelecimento de Saúde .....	44
8.6 Quantidade Anual de Atendimentos na Rede de Atenção às Urgências e Emergências .....	44
9 PRODUÇÃO DE CONSULTAS E ATENDIMENTOS NO MUNICÍPIO 2020.....	45
10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....	45
<b>VII GESTÃO EM SAÚDE</b> .....	46
1 ESTRUTURA.....	46
2 FINANCEIRO.....	46
3 REGIONALIZAÇÃO .....	49
4 CONTROLE SOCIAL.....	49
5 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	50
6 SERVIDORES DA UNIDADE DE GESTÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE .....	50



Prefeitura  
de Jundiá

7	ESTRATÉGIAS DE GESTÃO .....	51
7.1	APOIADORES .....	51
7.2	SUS COM V.C .....	51
7.3	OUVIDORIA SUS.....	54
7.4	ASSESSORIAS TÉCNICAS.....	55
<b>VIII</b>	<b>OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS: 2022 – 2025 .....</b>	<b>56</b>
1	ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	56
2	ATENÇÃO AMBULATORIAL, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E HOSPITALAR.....	57
3	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	59
4	VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	60
5	GESTÃO EM SAÚDE .....	64
6	INVESTIMENTO.....	65
7.	PARTICIPAÇÃO SOCIAL.....	67
<b>IX</b>	<b>PROPOSTAS DA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE .....</b>	<b>68</b>
<b>X.</b>	<b>ACOMPANHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....</b>	<b>69</b>

## I. INTRODUÇÃO

Com a promulgação da Constituição Federal em 1988, a saúde passa a ser reconhecida como direito social e dever do Estado. A efetivação desse direito vem sendo buscada através de medidas de reorganização do Sistema Único de Saúde que viabilizem os princípios e diretrizes estabelecidos na Carta Constitucional.

A descentralização das ações e serviços de saúde, preconizada pelo novo sistema, considera o município como instância concreta para o cuidado em saúde, por entendê-lo como espaço onde pode ser maior a proximidade entre o gestor de saúde e a população.

Partindo dos princípios do SUS: integralidade, equidade e universalidade, o Plano Municipal de Saúde representa uma oportunidade de levantar as necessidades da saúde pública municipal e de avaliar os avanços alcançados nos últimos anos.

O Plano Municipal de Saúde, ao definir o planejamento da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde (UGPS) para os próximos quatro anos, visa expandir a capacidade de organização do SUS no município, enfrentar a fragmentação da atenção, integrar e otimizar recursos, evitar desperdícios, além de melhorar a eficiência e qualidade de suas ações e serviços.

Embasada pelo planejamento, a gestão pretende confrontar importantes desafios da saúde pública, como; fragilidades da própria gestão, o crescimento de doenças crônico-degenerativas e o sub financiamento. Especificamente nos próximos anos, o município deverá enfrentar o resultado do longo período de pandemia da COVID-19, como pacientes com sequelas da doença, sofrimento mental resultante da imposição de períodos de distanciamento, do medo e decorrentes de longas internações.

O enfrentamento desses e outros desafios e o alcance de uma saúde pública de mais qualidade e efetividade são altamente dependentes de profissionais capacitados, do uso consciente dos recursos disponíveis, de gestão eficiente e equânime do dinheiro público.

Todos esses apontamentos reforçam a importância de um planejamento bem elaborado e monitorado ao longo desses quatro anos.

Em Jundiá, uma das propostas para vencer os desafios apontados é o trabalho em Plataforma – Saúde e Esporte e Lazer, compondo a Plataforma Saúde e Qualidade de Vida. A integração dessas duas áreas amplia a oferta de ações de promoção da saúde, além de viabilizar tratamentos com práticas integrativas e complementares, o que amplia e qualifica o cuidado integral da população.

Os gestores da UGPS apostam no trabalho em equipe, na construção de uma saúde de qualidade para Jundiá, em um espaço que possa trazer a realização profissional, onde sentir-se útil contribui e reforça o sentimento de pertinência à coletividade, com a construção de territórios vivenciais, combinando trabalho criativo com compromisso social. Acredita na busca da relação de confiança e solidariedade entre os profissionais de saúde, os usuários e seus familiares, gerando vínculo e responsabilização das equipes através do Acolhimento.

Nos próximos anos o município investirá na implantação do modelo de Estratégia da Saúde da Família, com acesso avançado, em diversas Unidades de Saúde da Atenção Primária. Esse novo formato tem a finalidade de ampliar o acesso da população, em tempo oportuno; às necessidades de saúde que se apresentem.

Com a finalidade de reduzir problemas relacionados ao sub financiamento, tem-se investido no processo de integração dos serviços, através da estruturação de Redes de Atenção à Saúde e nos Projetos de integração das Plataformas de Governo.



**Prefeitura  
de Jundiaí**

É importante destacar que, na construção coletiva deste Plano Municipal, foram incluídas as propostas e definições destacadas na Conferência Municipal de Saúde, ocorrida em 26 de junho de 2021.

Enfim, este Plano de Saúde é suportado por um conjunto de iniciativas que aproximam a Unidade de Gestão e Promoção da Saúde, Plataforma Saúde e Qualidade de Vida, Conselho Municipal de Saúde e a população, na perspectiva de superar dificuldades vivenciadas, e ao mesmo tempo aprimorar formas de cooperação que possam contribuir com o avanço da saúde no município.

No decorrer desta nova gestão, os espaços de Educação Permanente em Saúde serão a base para a construção coletiva de projetos que deem sustentabilidade às ações contempladas no Plano Municipal de Saúde. Na mesma medida, será de suma importância na garantia da gestão horizontal e compartilhada do Sistema Único de Saúde no município. O investimento em qualificação profissional deverá ser um dos principais focos da gestão, e incluirá temas técnicos específicos por área, além de eventos e oficinas focados no desenvolvimento pessoal.

## II. ELABORAÇÃO DO PLANO

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) atende a uma obrigação legal e visa assegurar a unicidade e princípios constitucionais do SUS. Dessa maneira, este Plano Municipal de Saúde (PMS) tem por objetivo expressar as responsabilidades, compromissos e prioridades dos gestores municipais em relação à saúde da população de Jundiá para o período de 2022 a 2025. A construção do PMS está pautada nas Leis 8.080 e 8.142 de 1990, no Decreto 7.508/11 e na Lei Complementar 141/2012, tendo como intenção conduzir a política municipal de saúde e divulgar seus objetivos, metas, ações e indicadores. O Decreto 7.508/11 cumpre o papel de aprimorar processos e práticas inerentes a um novo ciclo de gestão no SUS, ao regulamentar aspectos da Lei 8.080/90 no tocante ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação interfederativa e regionalização, dentre outros.

A Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, estabeleceu que os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano Municipal de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde e o Relatório Anual de Gestão, os quais devem ser compatíveis com “os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão”. De acordo com a referida Portaria:

- O Plano Municipal de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor da saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades de cada esfera.
- A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.
- O Relatório Anual de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi organizado de forma a permitir uma orientação clara para a gestão, os trabalhadores de saúde e os cidadãos. Seu processo de trabalho foi conduzido pelo Departamento de Planejamento em Saúde, realizando oficinas com gestores, assessores e coordenadores da rede de saúde o qual deu suporte a todas as áreas para elaboração dos seus objetivos e metas, atendeu a dúvidas, revisou e consolidou os conteúdos recebidos. Além disso, foi realizada a 12ª Conferência Municipal de Saúde onde foram discutidas propostas em 3 eixos temáticos: Eixo I: Modelos de atenção à saúde, Vigilância em Saúde e garantia da integralidade do cuidado; Eixo II: A defesa do SUS e as formas restritivas de financiamento; Eixo III: Gestão, Participação e Controle Social, Tecnologia e Inovação do SUS, e buscou verificar se as propostas estavam em consonância com os demais documentos oficiais, Plano Plurianual e Plano de Governo.



**Prefeitura  
de Jundiaí**

Este Plano Municipal está dividido por diretrizes organizativas da gestão que foram pensadas com o objetivo de promover o acesso qualificado aos serviços de saúde, quais sejam:

Diretriz I - Atenção Primária

Diretriz II - Atenção Ambulatorial, Urgência e Emergência e Hospitalar

Diretriz III - Assistência Farmacêutica

Diretriz IV - Vigilância em Saúde

Diretriz V - Gestão em Saúde

Diretriz VI – Investimento

Diretriz VII - Participação Social

### **III. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

Jundiaí é um município brasileiro do estado de São Paulo. Sua população estimada é de 423.006 – fonte IBGE – Estimativas de População 2020.

Ocupa uma área de 431,207 km<sup>2</sup>. Tem uma densidade demográfica de 858,42 habitantes por km<sup>2</sup> e temperatura média de 20,9°C.

#### **Localização e municípios limítrofes:**

Jundiaí localiza-se entre as cidades de São Paulo e Campinas com distância de 49 quilômetros de São Paulo pela Via Anhanguera e 37 quilômetros de Campinas, pela mesma rodovia.

#### **A cidade possui os seguintes municípios limítrofes:**

- Ao Norte: Vinhedo, Itatiba e Louveira
- Ao Leste: Campo Limpo Paulista, Jarinu, Várzea Paulista
- Ao Oeste: Cabreúva e Itupeva
- Ao Sul: Cajamar, Franco da Rocha e Pirapora do Bom Jesus

#### **Outras distâncias importantes:**

- Aeroporto de Viracopos (Campinas): 30 km
- Aeroporto de Congonhas (São Paulo): 55 km
- Aeroporto de Cumbica (Guarulhos): 80 km
- Porto de Santos: 130 km

#### **Rodovias importantes**

- Rodovia dos Bandeirantes
- Rodovia Anhanguera
- Rodovia Dom Gabriel Paulino Bueno Couto
- Rodovia Tancredo de Almeida Neves
- Rodovia Constâncio Cintra
- Rodovia Geraldo Dias

#### **Aeroporto:**

Aeroporto Comandante Rolim Adolfo Amaro (aviação executiva).



## Jundiaí em 1º lugar

Considerada uma região próspera no estado de São Paulo, Jundiaí ocupa o sétimo lugar no *ranking* do produto interno bruto do estado segundo estudo divulgado pelo IBGE em 2019.

Segundo o IBGE, a cidade possui o 5º PIB industrial do Estado e o 7º PIB do Estado em prestação de serviços e comércio. A soma de todas as riquezas produzidas em Jundiaí ultrapassou a cifra de R\$ 41 bilhões, o que corresponde a 0,6% da produção nacional e 2,0% da produção de São Paulo. A renda per capita (PIB distribuído entre toda a população) é de R\$ 100 mil, o que representa o dobro da renda estadual e três vezes a renda nacional apurada no mesmo período.

Atualmente, o município ocupa a 4ª posição no ranking do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) entre os municípios paulistas, segundo o PNUD Brasil. O Brasil está entre as 10 maiores economias mundiais e é o 5º maior mercado consumidor, portanto, é uma boa opção para investidores internacionais. Jundiaí é um dos players mais competitivos do Brasil nessa disputa pela atração de novas empresas, conforme destacou um estudo exclusivo publicado pelo Financial Times em 2019.

Melhor endereço brasileiro para investimento internacional, Jundiaí garante destaque na 6ª edição do ranking 'Cidades do Futuro' realizado pela FDI Intelligence, entidade ligada à divisão de inteligência em investimentos estrangeiros do Financial Times. O município está entre as 25 cidades na nova categoria Estratégia de Promoção de Investimentos Estrangeiros Diretos, na 13ª posição do ranking, que é liderado por Nova York, nos Estados Unidos, a cidade com maior quantidade e qualidade de atributos para atração de investimentos. A cidade também figura na 8ª posição no ranking das cidades médias (acima de 350 mil habitantes), quando o critério avaliado é a Efetividade de Custos.

Jundiaí é o primeiro município do Estado a integrar a Rede Latino-Americana de Cidades das Crianças por possuir políticas públicas voltadas à primeira infância, que acompanham a gestante e a criança desde a sua concepção.

Na área da Saúde, mais especificamente, os esforços são no sentido da melhoria contínua dos serviços. Investimentos intensos são realizados, deixando o município em destaque no âmbito nacional com os projetos NOVAS UBS, Posso Ajudar, Guardião da Saúde e Clínica da Família a qual foi premiada em 2019 como prêmio de inovação urbana INOVA CIDADE pelo Instituto Smart City Business America.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) divulgou, no início do ano de 2019, levantamento sobre análise dos mais de 5,5 mil municípios brasileiros sobre investimento per capita em saúde, no ano de 2017. Jundiaí foi a cidade com mais de 300 mil habitantes que mais investiu, de forma per capita, em Saúde.

Com R\$ 926,62 por pessoa, Jundiaí ultrapassou capitais e cidades com maior Produto Interno Bruto (PIB) e orçamento, ficando com a primeira colocação no Brasil, refletindo a preocupação da gestão do Prefeito Luiz Fernando Machado em entregar serviços de qualidade à população.



## IV. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE

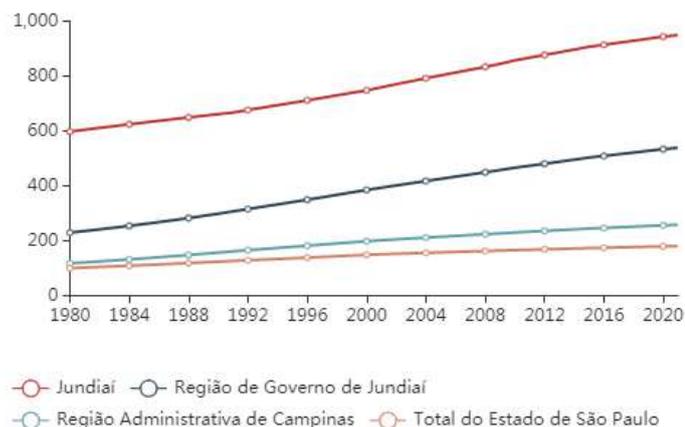
O Brasil está passando por uma transição demográfica profunda provocada, principalmente, pela queda da fecundidade iniciada em meados dos anos 60 e generalizada em todas as regiões brasileiras e estratos sociais. O aumento da longevidade e a redução da mortalidade infantil também contribuem para a mudança do padrão demográfico, além de determinantes como a intensa urbanização e a mudança do papel econômico da mulher.

O processo de transição da Estrutura Etária ao longo desse período levará, ao longo das próximas quatro décadas, a uma população de perfil envelhecido e com um ritmo de crescimento baixíssimo. Entre os principais desafios, sem dúvida, está a geração de novas demandas para o sistema de saúde.

### 1 TERRITÓRIO E POPULAÇÃO

#### 1.1 Perfil Demográfico

Dentre os indicadores populacionais, chama a atenção o alto crescimento da densidade demográfica do município, demonstrando um crescimento maior que a região e o estado, observamos também elevado grau de urbanização.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

		Município	Região de Governo	Região Administrativa	Estado
Densidade Demográfica (Habitantes/km <sup>2</sup> )	2021	949,51	538,72	258,15	180,86

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

O município tem uma densidade demográfica crescente, que nos leva a refletir sobre a sociedade globalizada em que vivemos e o grave problema da propagação de epidemias, que agora o faz com muito mais facilidade devido ao contato entre indivíduos de todos os pontos do mundo uns com os outros, provocado pelos avanços dos meios de transporte. O fato de haver cada vez mais gente, para menos área habitável faz também com que a população comece a utilizar áreas antes como reserva natural, trazendo à tona doenças advindas das áreas de mata (exemplo: febre amarela).

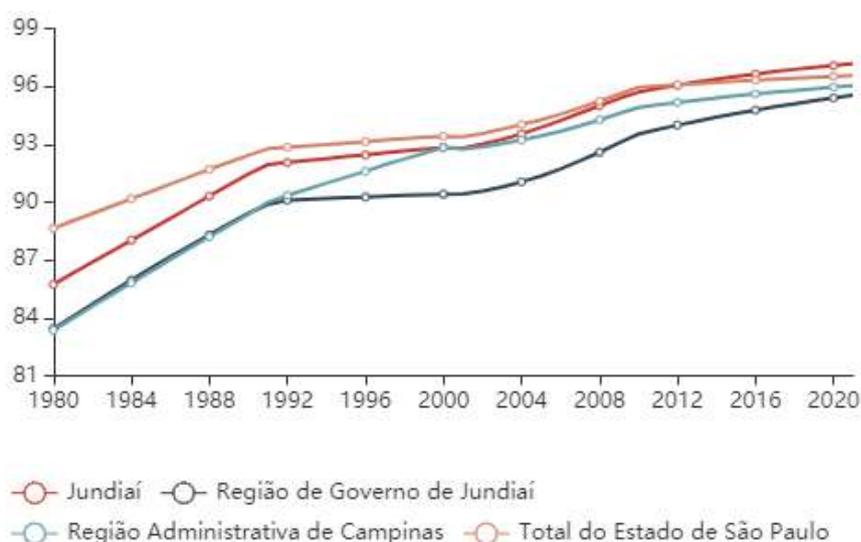
## 1.2 Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2020/2021 (% a.a.)

		Município	Região de Governo	Região Administrativa	Estado
Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2010/2021 (Em % a.a.)	2021	0,93	1,32	1,04	0,78

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Podemos observar uma taxa de crescimento bastante regular, 0,93% /ano. Uma taxa pouco superior à taxa de crescimento do Estado, porém nos demonstra a possibilidade de um crescimento com planejamento.

## 1.3 Grau de Urbanização (Em %) - 1980 – 2021



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.



Prefeitura  
de Jundiaí

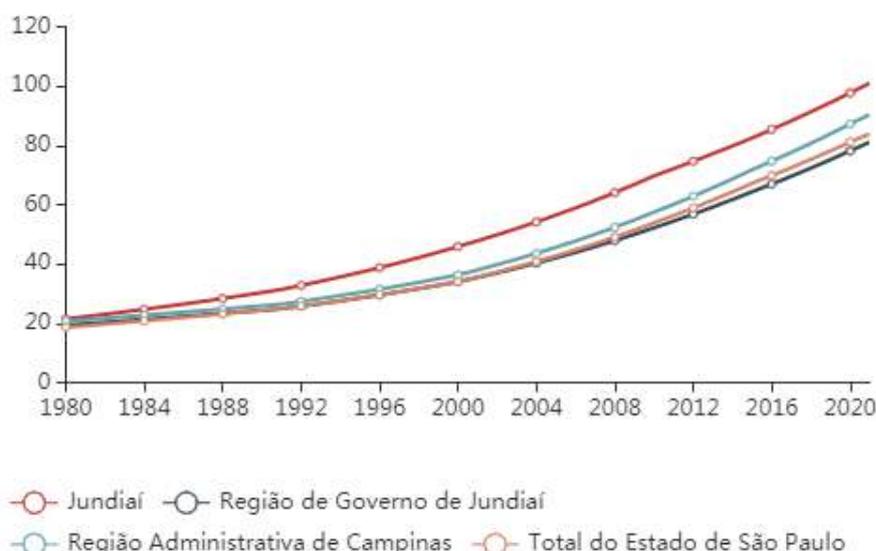
Com o desenvolvimento econômico voltado para a indústria e o comércio, observamos que Jundiaí, hoje, teve um avanço na sua urbanização superior à região e ao Estado de S. Paulo, tornou-se um município com uma urbanização superior a 97%.

		Município	Região de Governo	Região Administrativa	Estado
Grau de Urbanização (Em %)	2021	97,17	95,54	96,03	96,56

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

#### 1.4 Índice de Envelhecimento (Em %) - 1980-2021

Proporção de pessoas de 60 anos e mais por 100 indivíduos de 0 a 14 anos.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Índice de Envelhecimento (Em %)	2021	100,96	81,05	90,36	83,88

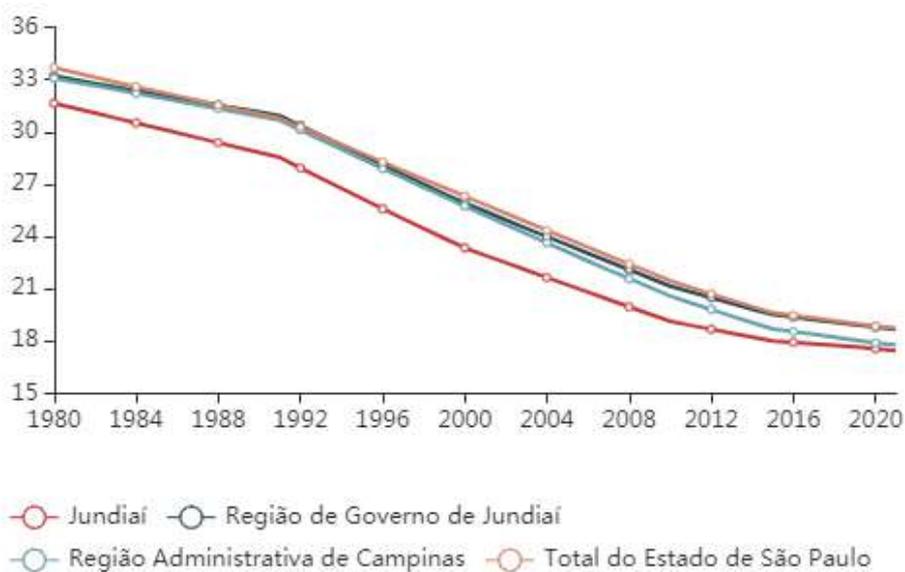
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Jundiaí avança no seu índice de envelhecimento, o que nos demonstra a necessidade de uma adequação dos serviços de saúde à realidade do aumento da taxa de sobrevivência e a necessidade de políticas públicas com ações destinadas a este público alvo. Este indicador serve para acompanhar a evolução do ritmo de envelhecimento da população, comparativamente entre áreas geográficas e grupos sociais. Subsidiaria a formulação, gestão e avaliação de políticas públicas nas áreas de saúde e de previdência social.



Prefeitura  
de Jundiaí

### 1.5 População com Menos de 15 Anos (Em %) - 1980-2021



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
População com Menos de 15 Anos (Em %)	2021	17,47	18,68	17,79	18,77

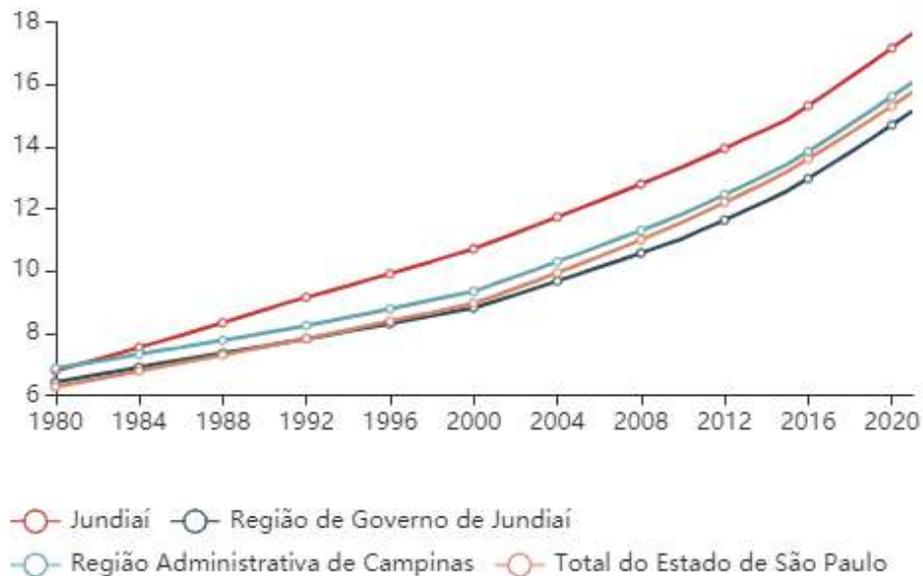
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Por outro lado, observa-se uma inversão na pirâmide etária, onde a população com faixa de 15 anos vem diminuindo seu percentual ano a ano.



Prefeitura  
de Jundiaí

## 1.6 População com 60 Anos e Mais (Em %) - 1980-2020



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

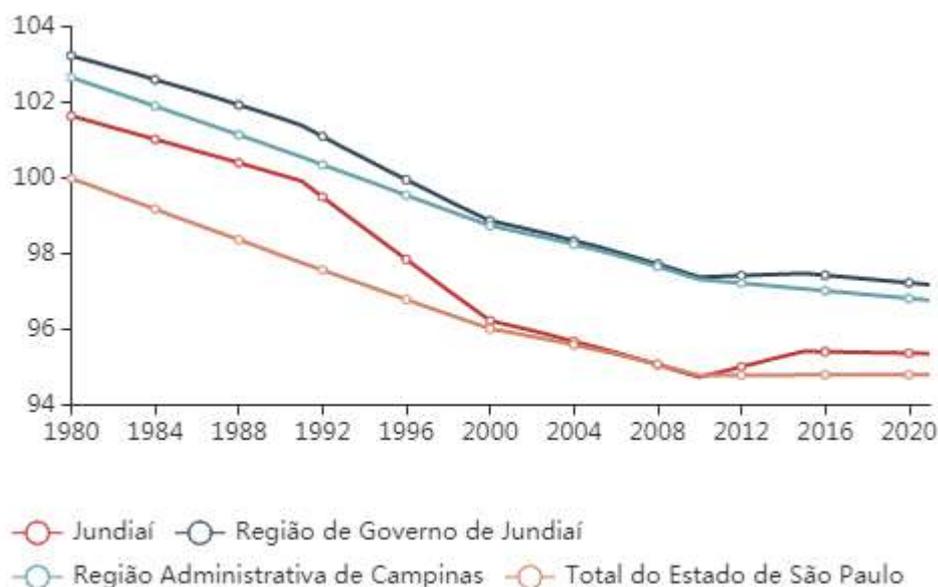
	Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado	
População com 60 Anos e Mais (Em %)	2020	17,64	15,14	16,07	15,75

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Jundiaí avança na sua população idosa, o que nos demonstra a necessidade de uma adequação dos serviços de saúde à realidade da necessidade políticas públicas com ações destinadas a este público alvo, assim como toda preparação da equipe para estratégias necessárias, entre elas podemos citar as medidas de prevenção e promoção à saúde da população com 60 anos e mais.

## 1.7 Razão de Sexos - 1980-2021

(Número de homens para cada 100 mulheres na população residente em determinada área, no ano considerado)



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

	Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado	
Razão de Sexos	2021	95,36	97,18	96,77	94,80

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

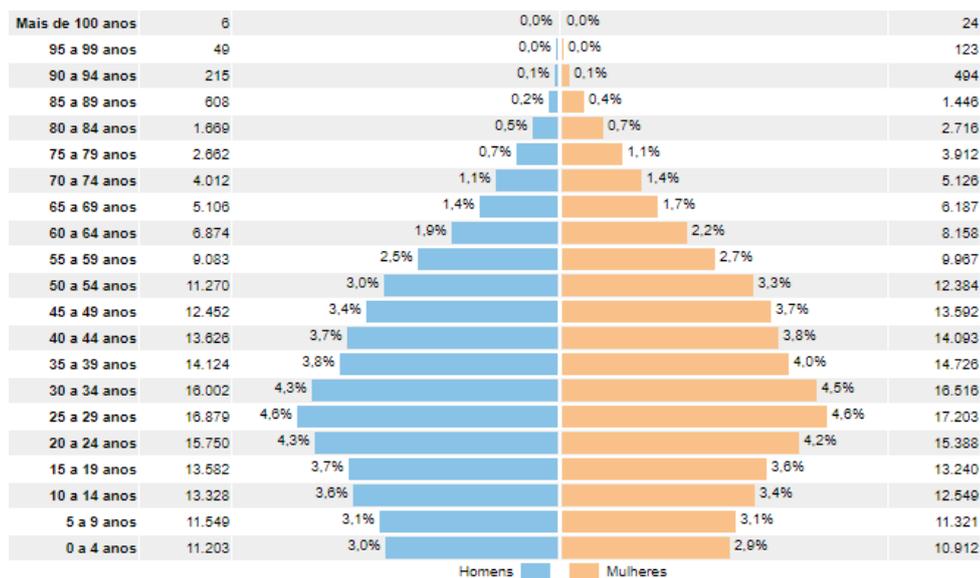
A população feminina apresenta predominância: 95,36 homens/100 mulheres. Além das políticas públicas para saúde do homem, deve ter seu olhar para a saúde da mulher que hoje representam maior número no município.

## 1.8 Estrutura Etária da População

As pirâmides etárias são usadas, não só para monitorar a estrutura de sexo e idade, mas como um complemento aos estudos da qualidade de vida, já que podemos visualizar a média do tempo de vida, a taxa de mortalidade, e a regularidade, ou não, da população ao longo do tempo. Quanto mais alta a pirâmide, maior a expectativa de vida e, conseqüentemente, melhor as condições de vida daquela população. É possível perceber que quanto mais desenvolvido economicamente e socialmente é o país, mais sua pirâmide terá uma forma retangular.

O conhecimento da distribuição da população por faixa etária e sexo é importante, pois norteiam políticas de saúde a serem desenvolvidas diretamente relacionadas a sexo e idade.

### Distribuição da população por sexo, segundo grupos de idade – Jundiá (SP) 2010



Pirâmide etária de Jundiá - ano 2010. Fonte: IBGE

Na pirâmide, observamos a população predominante adulto-jovem (20-35 anos), uma população em faixa etária ativa. Também se observa uma população adulta superando os 100 anos.

## 2 ESTATÍSTICAS VITAIS DE SAÚDE

### 2.1 Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos) - 1980-2019

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos)	2019	7,32	10,40	9,67	11,05

Fonte: TABNET/DATASUS

Apesar da queda da Taxa de mortalidade Infantil em todo país, Jundiá vem mantendo redução no indicador, o que nos coloca em condição de evolução, porém o cuidado deve ser constante, considerando a análise dos serviços de saúde que transcendem este indicador (Pré-natal, parto, puerpério). As linhas de cuidado devem ser observadas garantindo acesso com qualidade aos serviços de saúde.



## 2.2 Nascidos Vivos de Mães com Menos de 18 Anos (Em %) - 2004-2018

(Proporção de Mulheres com idade inferior a 18 anos e que tenham tido pelo menos um filho nascido vivo no ano de referência, em relação ao total de mulheres que tiveram filhos nesse mesmo período)



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Nascidos Vivos de Mães com Menos de 18 Anos (Em %)	<b>2018</b>	<b>2,20</b>	<b>3,10</b>	<b>3,81</b>	<b>4,25</b>

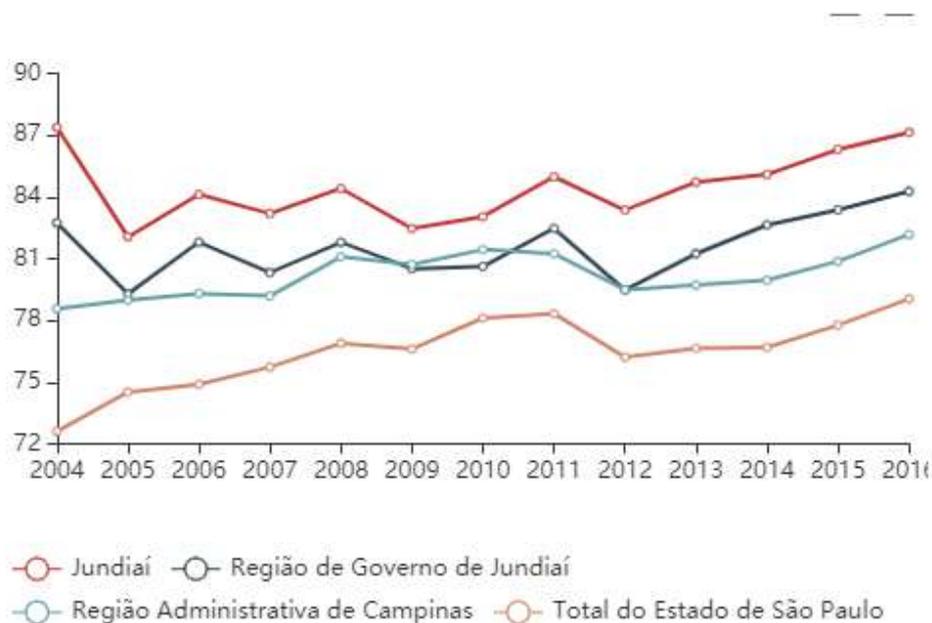
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Quando comparado a região e ao estado, o município possui o menor número de gestantes adolescentes. Mesmo assim, medidas com ações de Promoção à saúde precisam ser mantidas.



Prefeitura  
de Jundiaí

### 2.3 Mães que fizeram 07 e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %) - 2004-2016



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Mães que fizeram 07 e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %)	2016	<b>87,14</b>	<b>84,27</b>	<b>82,17</b>	<b>79,05</b>

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Percebe-se uma sazonalidade neste indicador, porém o município vem se mantendo acima dos 80% das gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal, buscando garantir um acompanhamento em toda gravidez através das linhas de cuidados preconizadas.

## 2.4 Partos Cesáreos (Em %) - 2004-2016



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Partos Cesáreos (Em %)	<b>2016</b>	<b>55,18</b>	<b>55,81</b>	<b>63,67</b>	<b>58,34</b>

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Diante de um panorama brasileiro de intensa medicalização e intervenções desnecessárias com a prática abusiva da cesariana, o município busca, direcionado pela Rede Cegonha, ações para humanização do parto. Como consequência, tem-se o decréscimo progressivo das taxas de cesárea, indicador importante da qualidade de vida em saúde.



Prefeitura  
de Jundiaí

## 2.5 Leitos SUS (Coeficiente por mil habitantes) - 1995-2018

Coeficiente de leitos gerais ou especializados situados em estabelecimentos hospitalares públicos ou privados, conveniados ou contratados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, destinados a prestar atendimento gratuito à população, por mil habitantes.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Fundação Seade.

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria Executiva/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, Fundação Seade.

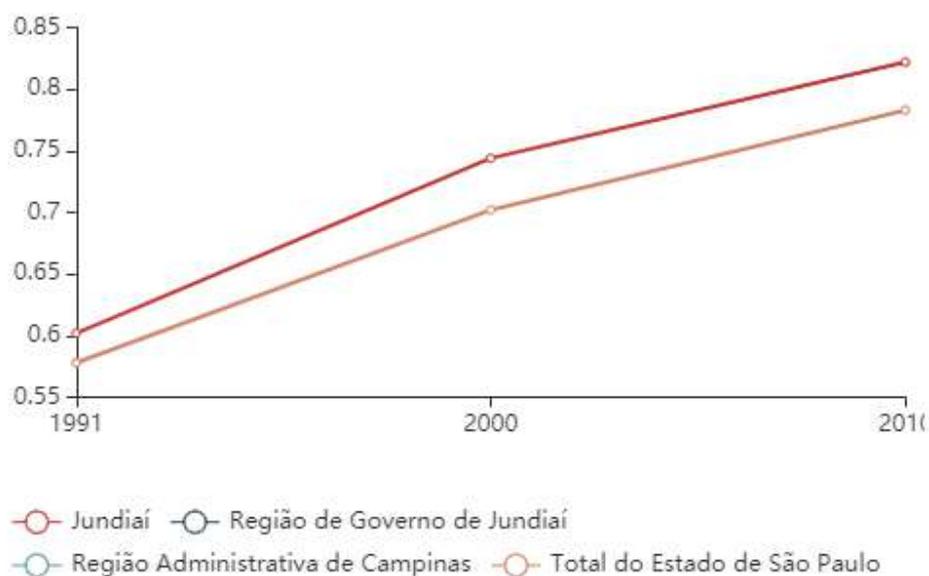
		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Leitos SUS (Coeficiente por mil habitantes)	2018	1,09	0,79	1,09	1,18

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria Executiva/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, Fundação Seade.

Observamos a proporção de 1,09 leito SUS para cada 1.000 habitantes, ou seja, valor estimado pelo Ministério da Saúde: 01 leitos/1.000 hab.

### 3 CONDIÇÕES DE VIDA

#### 3.1 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM



Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD., Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA., Fundação João Pinheiro – FJP., Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM	2010	0,822	-	-	0,783

Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD., Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA., Fundação João Pinheiro – FJP., Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico.

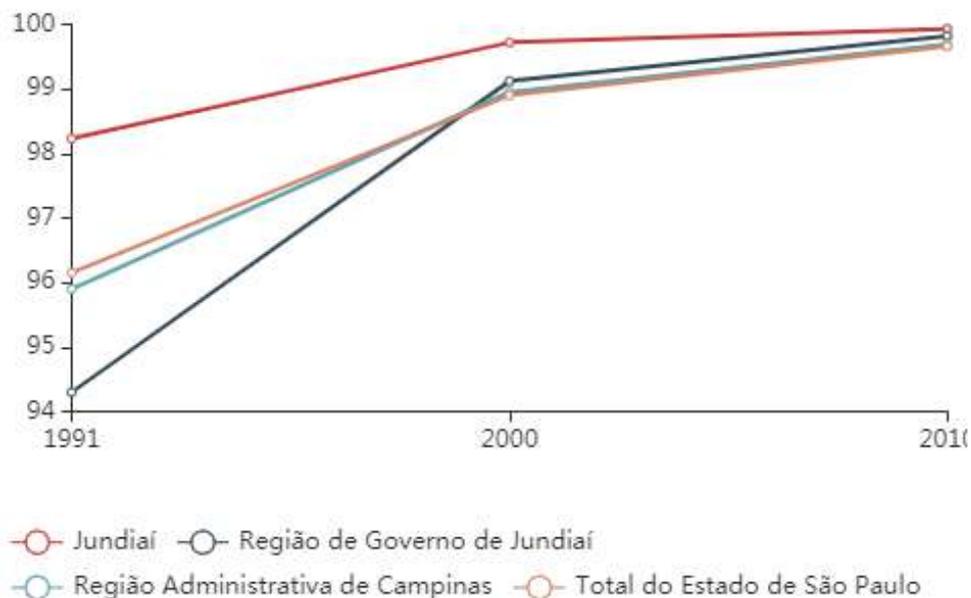
Este indicador sintetiza três aspectos do desenvolvimento humano: **vida longa e saudável, acesso a conhecimento e padrão de vida**, traduzidos nas dimensões de longevidade, educação e renda.

Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano no município, classificado segundo as categorias abaixo:

Faixas	Valores
Muito alto	De 0,800 a 1,000
Alto	De 0,700 a 0,799
Médio	De 0,600 a 0,699
Baixo	De 0,500 a 0,599
Muito baixo	De 0,000 a 0,499



### 3.2 Coleta de Lixo

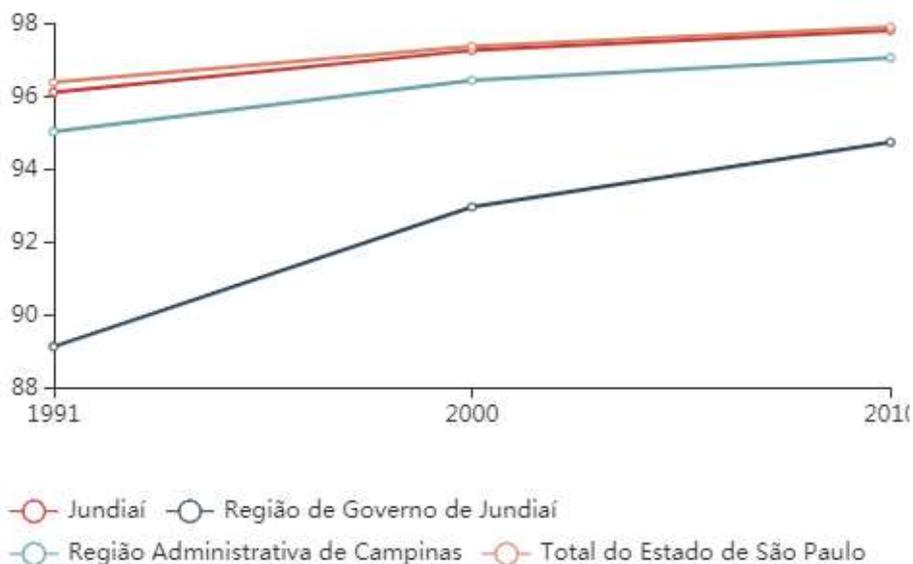


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo, Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Coleta de Lixo - Nível de Atendimento em %	2010	99,93	99,82	99,69	99,66

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo, Fundação Seade.

### 3.3 Abastecimento de água





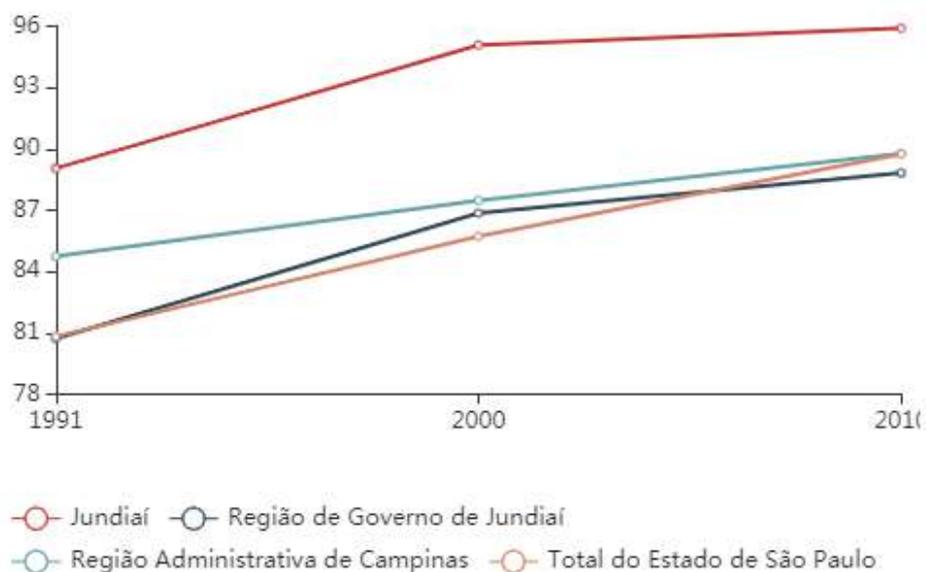
Prefeitura  
de Jundiá

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo.,  
Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Abastecimento de água - Nível de Atendimento em %	2010	97,82	94,75	97,07	97,91

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo.,  
Fundação Seade.

### 3.4 Esgoto Sanitário



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo.,  
Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Esgoto Sanitário- Nível de Atendimento em %	2010	95,90	88,82	89,77	89,75

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo.,  
Fundação Seade.

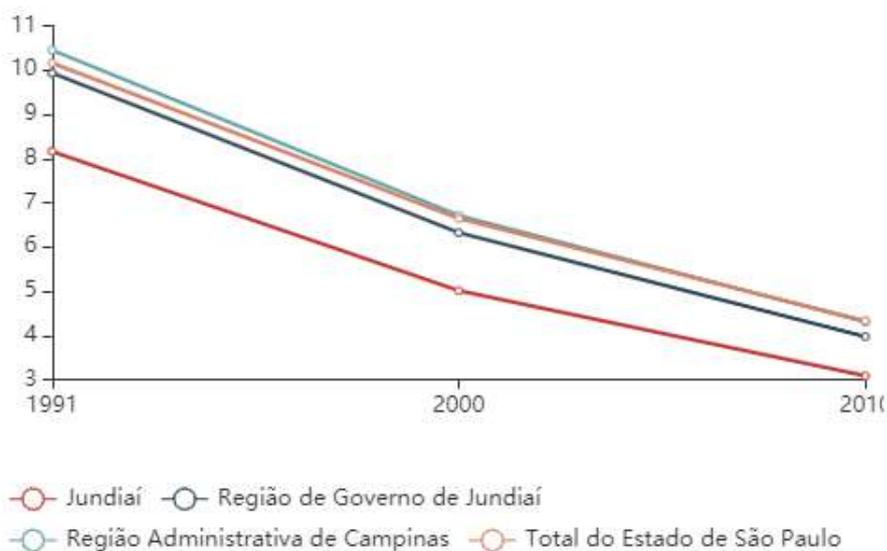
Jundiá possui praticamente 100% de coleta de lixo e conta com 98% do município com rede de abastecimento de água, e 96% com saneamento básico. A preocupação com saneamento, ao longo da história, esteve quase sempre relacionada à transmissão de doenças. Entretanto, o crescimento acelerado da população mundial e do parque industrial, o consumo excessivo, o conseqüente aumento na produção de resíduos e o descarte irresponsável desses resíduos no meio ambiente têm levado a uma preocupação constante.



Prefeitura  
de Jundiaí

### 3.5 Educação

Taxa de Analfabetismo da População de 15 Anos e Mais - Censo Demográfico (Em %)  
- 2010

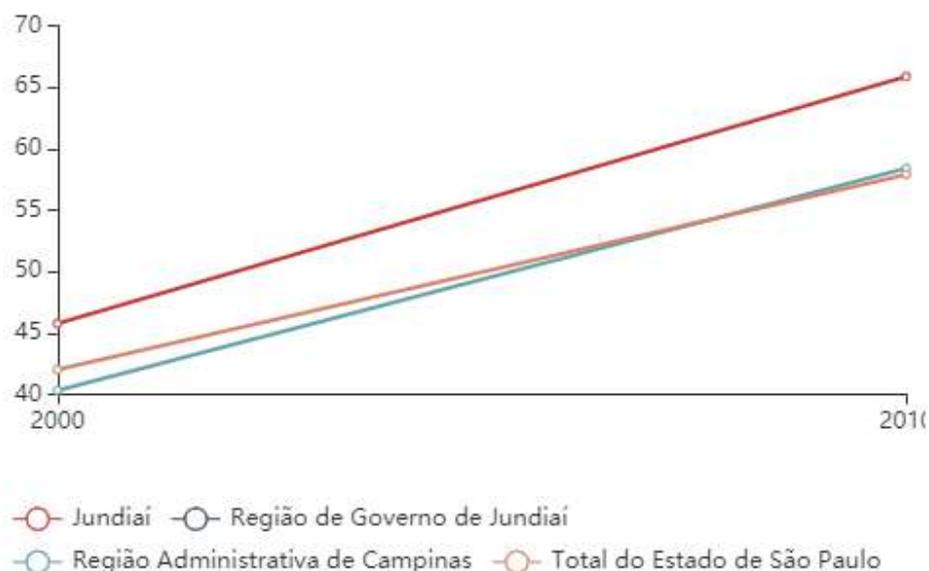


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo, Fundação Seade.

		Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
Taxa de Analfabetismo da População de 15 Anos e Mais - Censo Demográfico (Em %)	2010	3,08	3,97	4,30	4,33

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Resultados do Universo, Fundação Seade.

### 3.6 População de 18 a 24 Anos com pelo Menos Ensino Médio Completo - Censo Demográfico (Em %) - 2010



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Fundação Seade.

	Município	Região de governo	Região Administrativa	Estado
População de 18 a 24 Anos com pelo Menos Ensino Médio Completo - Censo Demográfico (Em %)	65,87	-	58,40	57,89

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico. Fundação Seade

O grau de escolaridade é elemento essencial a ser considerado na abordagem da população quanto às práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde.

A situação da educação em Jundiaí apresentou melhorias significativas, houve queda substancial da taxa de analfabetismo e, ao mesmo tempo, aumento regular da escolaridade média e da frequência escolar (taxa de escolarização).



## V. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

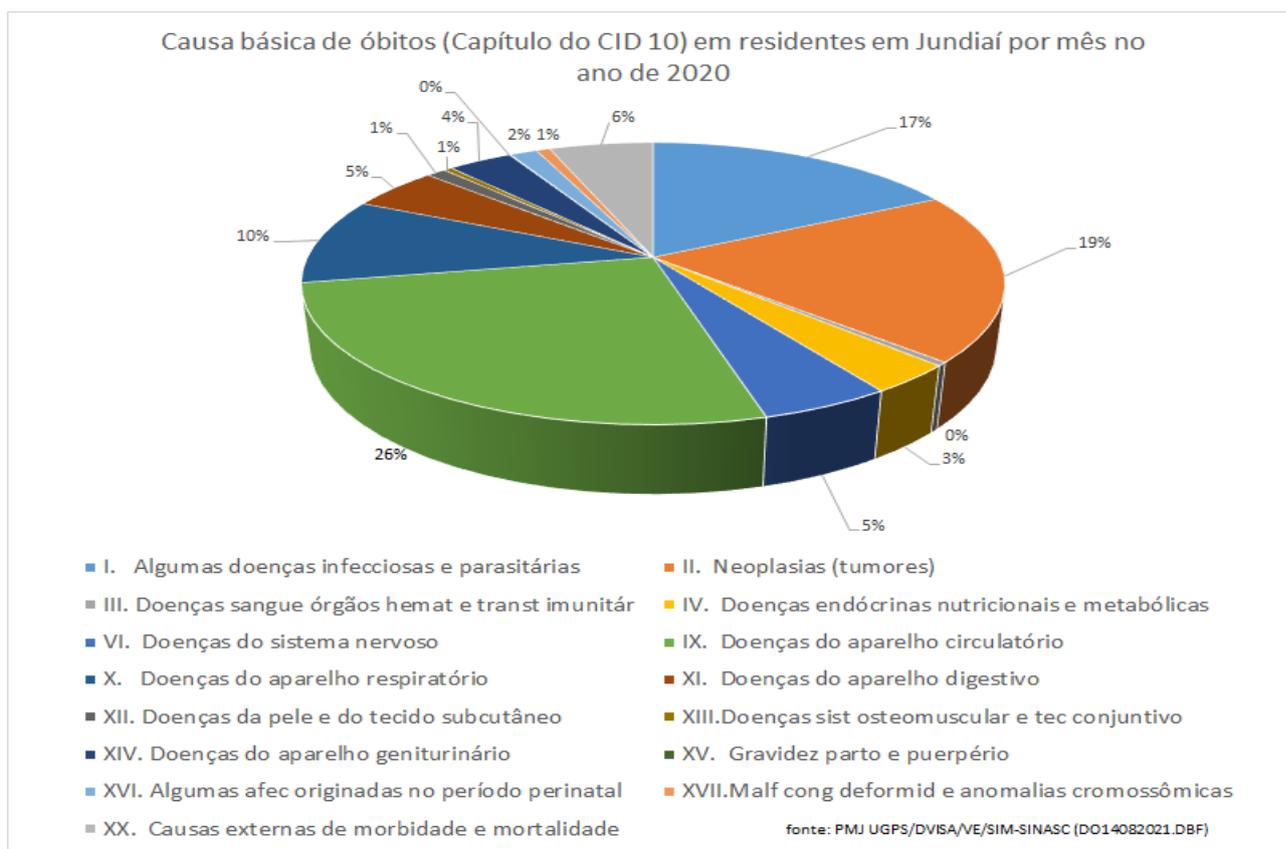
### 1. MORTALIDADE POR IDADE E CAUSA

É a mais utilizada das estatísticas de mortalidade, principalmente por duas razões:

1. A probabilidade de morrer está relacionada à idade, independente do sexo;
2. Estas informações estão habitualmente disponíveis para a análise, pois são facilmente coletadas (SIM) com alto grau de precisão.

Causa Básica por capítulo do CID X mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	8	8	26	65	123	127	67	45	23	26	57	577
II. Neoplasias (tumores)	74	46	55	52	61	51	57	53	54	45	42	56	646
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	0	1	0	2	0	2	0	1	1	0	2	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	9	4	10	10	16	11	13	7	15	5	7	112
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	7
VI. Doenças do sistema nervoso	10	10	10	18	12	15	13	17	13	17	19	15	169
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	60	84	74	67	80	70	80	77	72	64	79	72	879
X. Doenças do aparelho respiratório	25	20	27	32	25	27	22	26	35	38	23	28	328
XI. Doenças do aparelho digestivo	15	13	15	10	15	13	16	10	11	14	17	14	163
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	2	0	6	1	1	5	3	1	5	3	36
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	0	2	2	1	2	2	1	1	0	1	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	5	12	6	14	10	11	9	6	13	9	9	118
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	5	4	3	4	5	2	7	3	4	4	4	50
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	2	3	2	1	1	2	1	1	5	1	2	25
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	2	6	0	1	3	4	2	2	1	4	27
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	24	14	23	11	19	16	13	15	16	14	13	12	190
Total	252	222	241	245	316	350	363	307	270	258	246	289	3359

fonte: PMJ UGPS/DVISA/VE/SIM-SINASC (DO14082021.DBF)  
dados sujeitos à alterações



Destaca-se que no ano de 2020 em decorrência do perfil epidemiológico pandêmico pelo SARS-COV-2 houve notadamente um destaque para o grupo de doenças infecto parasitárias que passou a ocupar o 3º lugar em prevalência de causas básicas.

Quando olhamos para o perfil de mortalidades por causa básica deve ser destacado que, a despeito da pandemia, temos como principais grupos de agravos que causaram mortes as doenças do aparelho circulatório (26% dos óbitos), neoplásicas (19% dos óbitos), e doenças do aparelho respiratórios (10% dos óbitos) É sabido que estas doenças podem estar relacionadas ao cotidiano como sedentarismo, alimentação inadequada, stress emocional, além é claro pode estar muito associado ao envelhecimento populacional.

## 1.1 Frequência de Óbito residente de Jundiaí segundo CID 10 /sexo



Ao distribuir as causas básicas em grupos categorizados pelo sexo do indivíduo observa-se que há uma predominância do sexo feminino entre os óbitos por neoplasias e doenças do aparelho circulatório, já há uma predominância do sexo masculino dentre as causas básicas por doenças do aparelho digestivo e em decorrência de causas externas. Em decorrência da recente Pandemia do vírus SARS-COV2 um elevado índice de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias.

## 1.2 Mortalidades por Grupo de Causa e idade 2020

Percebe-se que as 3 principais causas de mortalidade (doenças circulatórias, neoplasias e doenças respiratórias) têm um aumento significativo a partir dos 50 anos, e daí inicia um processo progressivo do número de casos à medida que aumenta a idade.

Este fato imprime uma óbvia necessidade de se estabelecer ações de prevenção primária e secundária e um público específico possibilitando assim um planejamento estratégico e situacional mais direcionado e qualificado.

Afora a prevenção temos que muito provavelmente a propositura de ações de promoção à saúde podem de grande valia na gestão de casos potencialmente crônicos que podem ter seu desfecho mórbido adiantado em virtude de condições atreladas à qualidade de vida qualificados como ruins.



Prefeitura  
de Jundiá

Causa Básica (cpa CID-10) X Faixa Etária	< 01a	01-04a	05-09a	10-14a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Ign
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	0	1	5	12	43	76	133	149	155	2
II. Neoplasias (tumores)	0	0	1	4	1	6	12	40	94	158	166	164	0
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	6	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	3	9	4	16	29	51	0
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	2	0
VI. Doenças do sistema nervoso	1	0	0	0	1	0	1	3	6	18	29	110	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	2	15	33	83	150	209	387	0
X. Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	0	4	3	14	23	49	81	153	0
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	0	0	6	17	31	32	31	45	0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	1	2	7	8	18	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	1	1	2	0	4	5	2	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	1	1	3	6	8	15	84	0
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	14	1	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	1	3	1	3	6	6	7	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	0	1	0	3	23	32	31	21	22	15	39	1
Total	43	2	2	4	6	46	93	201	351	606	748	1223	34

## **VI. REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE**

### **1 REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA**

A rede de Atenção Primária do município é composta por 38 equipamentos, sendo 35 Unidades de Saúde, 7 equipes Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF) e 1 equipe de Consultório na Rua; 1 Centro de Convivência, Cultura, Trabalho e Geração de Renda (CECCO), 1 Centro de Testagem e Acompanhamento (CTA) e 1 Academia da Saúde. Esses equipamentos estão distribuídos respeitando os critérios geográficos e aspectos de vida da população e estão organizados em 4 regionais.

Atualmente o município possui 16 unidades que mantêm oferta de atendimento em modelo tradicional, cuja maior característica é a oferta da assistência por meio de equipe multiprofissional e médicos especialistas: clínico geral, gineco-obstetra e pediatra. Também possui 9 unidades em modelo tradicional com a composição de equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A estratégia de modelo assistencial prioritária para o município é a Estratégia de Saúde da Família que reorganiza o modelo assistencial ampliando a abordagem aos agravos de saúde, articulando ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, propondo uma atenção à saúde com foco na família, grupos e comunidade considerando o modo de vida da população. Atualmente o município já está estruturado com 10 unidades que ofertam assistência no modelo de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

O novo modelo de NOVAS UBS no município vem sendo implantados com o conceito de se construir, reformar e adequar a estrutura física para propiciar melhor ambiência; padronizar a identidade visual e qualificar os processos de trabalho, potencializando o atendimento qualificado na Atenção Primária pautado na Política Nacional de Humanização do SUS.

As Unidades que trabalham no modelo assistencial tradicional contam com elementos de atenção programáticos com diretrizes das Estratégia de Saúde da Família como; Apoio Institucional, equipes NASF, Assessoria Técnica e apoio matricial que propiciam a reorganização dos processos de trabalho buscando garantir a todas equipes maior apoio quanto à responsabilização sanitária de sua área adstrito a fim de garantir o cuidado integral em todos os ciclos de vida do usuário.

O município caminha no sentido de ampliação da cobertura de Estratégias de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, com a proposta de avançar na mudança do Modelo de Atenção predominante. Atualmente conta com 26 Equipes de ESF o que representa uma cobertura populacional de 23%. A cobertura total da Atenção Primária no município considerando todos os modelos de atenção é de 60,22%. Na Atenção Primária, as Unidades de Saúde também trabalham com Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que são importantes recursos terapêuticos de cuidado transversal que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

A oferta de assistência em Saúde Bucal na Atenção Primária se dá em 34 das 35 Unidades que ofertam, além das consultas programáticas, as urgências do território, visitas domiciliares e de educação em saúde para os escolares e população em geral promovendo e prevenindo agravos de saúde bucal.

A Assistência Farmacêutica tem importante papel na produção do cuidado ofertado nas Unidades Básicas de Saúde à medida que se estrutura em um modelo que vai além da dispensação de medicamentos, vacinas, insumos de curativos e para manejo de situações de

urgência e emergência. Ela se destaca no município por promover a atenção farmacêutica ao usuário, com profissionais que orientam a forma correta de administração de medicamentos, a guarda e descarte adequados, propiciando uso racional e a eficácia esperada da terapêutica adotada.

Além de promover juntamente com a equipe multiprofissional grupos e atividades orientadas à promoção da saúde em sentido amplo dos quais podemos citar o de fitoterapia, dor crônica, horta viva etc.

A Relação Municipal de Medicamentos REMUME é composta por 339 itens, em sua maioria ofertados nos próprios Dispensários de Medicamentos das Unidades Básicas de Saúde.

A Educação Permanente é trabalhada a nível municipal e regional, envolvendo o Núcleo de Educação Permanente e todos os demais colaboradores.

Segue abaixo a divisão regional:

#### REGIONAL I

- UBS Novo Horizonte
- Clínica da Família Novo Horizonte
- UBS Eloy Chaves
- UBS Fazenda Grande
- UBS Guanabara
- NOVA UBS Retiro
- UBS Sarapiranga
- NOVA UBS Traviú
- NOVA UBS Tulipas

#### REGIONAL II

- UBS Agapema
- NOVA UBS Comercial
- UBS Esplanada
- NOVA UBS Jd do Lago
- NOVA UBS Maringá
- UBS Pitangueiras
- UBS Rami
- UBS Santa Gertrudes
- Academia da Saúde

#### REGIONAL III

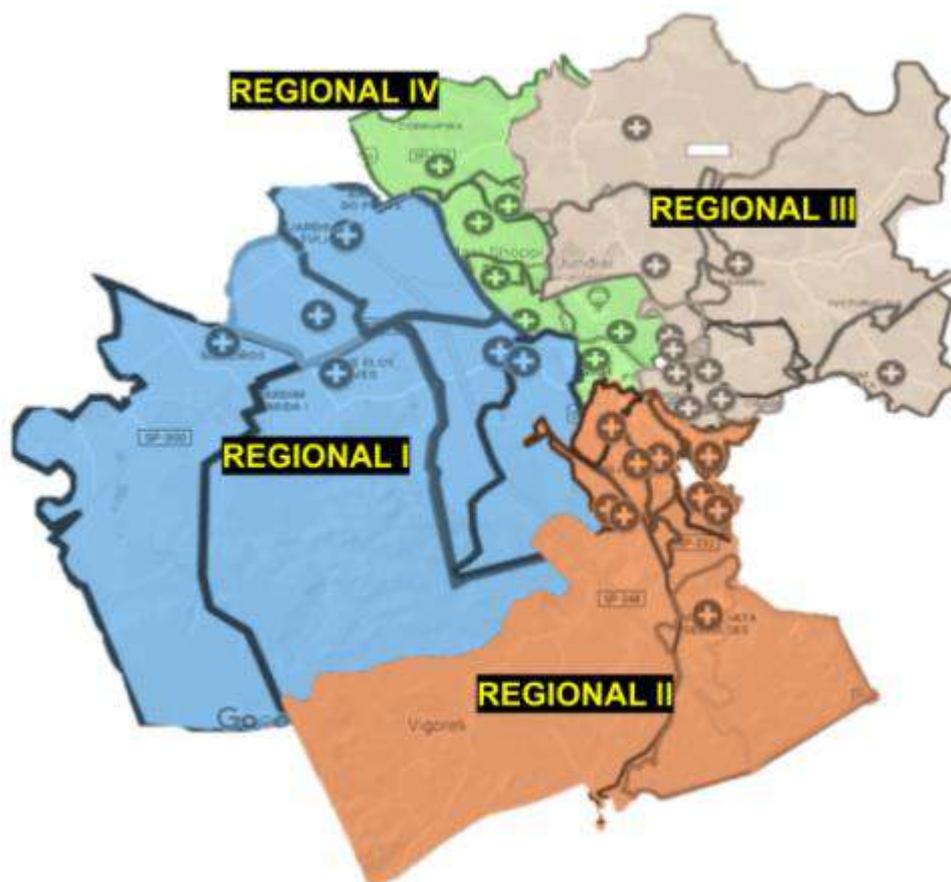
- UBS Aparecida
- UBS Caxambu
- UBS Colônia
- UBS Ivoituruaia
- NOVA UBS Jundiá Mirim
- UBS Rui Barbosa
- UBS São Camilo
- UBS Tamoio
- UBS Tarumã
- UBS Rio Acima

#### REGIONAL IV

- UBS Anhangabaú
- UBS Central
- NOVA UBS Corrupira
- UBS Hortolândia
- UBS Morada das Vinhas
- UBS Rio Branco
- UBS Parque Centenário
- UBS VI Ana
- CTA
- CECCO



Prefeitura  
de Jundiaí



- **CECCO - Centro de Convivência, Cultura, Trabalho e Geração de Renda** – É um equipamento cujo objetivo é promover saúde, autonomia, qualidade de vida e inclusão social, por meio de ações intersetoriais e multiprofissionais. Esperamos que no CECCO possam conviver e trocar experiências pessoas de diferentes idades, condições socioeconômicas, potencialidades e dificuldades. O atendimento se dá por demanda espontânea e/ou encaminhados por outros serviços de saúde. São realizadas no CECCO ações nas áreas de convivência (ex. eventos temáticos e rodas de conversa), cultura (ex. teatro e apresentações artísticas), educação e esporte (ex. EJA, ginásticas e ações de educação em saúde), geração de trabalho e renda (ex. cursos de capacitação, produção de gêneros alimentícios e artesanais), além de diversas estratégias de promoção de saúde (ex. diferentes atividades de PICS, grupo alívio à dor, rodas de conversa temáticas, etc.).

- **CTA - Centro de Testagem e Acompanhamento** - É um serviço de saúde que, articulado aos demais serviços da Rede de Atenção à Saúde, representa uma estratégia importante na promoção da equidade de acesso ao aconselhamento e ao diagnóstico do HIV, das hepatites B e C e da sífilis, assim como ofertam a profilaxia Pós-Exposição Sexual (PEP) e a Pré-Exposição Sexual (PREP) . Atua também na prevenção dessas e das demais infecções sexualmente transmissíveis (IST), favorecendo segmentos populacionais em situação de maior vulnerabilidade, com respeito aos direitos humanos, à voluntariedade e à integralidade da atenção, sem restrições territoriais.

É um importante ponto da rede para capacitação e sensibilização dos profissionais, além de desenvolver projetos e ações educativas de prevenção das IST/AIDS.

Disponibiliza materiais de apoio (vídeos, folhetos, cartazes, etc.) para instituições em geral.

- **NASF-AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica** – São 07 equipes multiprofissionais, volantes, que contribuem para promover a integralidade do cuidado. Atuam com as equipes de Estratégia de Saúde da Família, Equipes de Estratégia de Agentes Comunitários e equipes de Atenção Básica, como membros orgânicos da Atenção Primária. Foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção primária, bem como sua resolubilidade, qualificando a assistência, contemplando e solidificando as diretrizes do SUS. As equipes multiprofissionais do NASF no município de Jundiaí são compostas por: Assistente Social, Psicóloga, Nutricionista, Profissional de Educação Física, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional e Psiquiatra.

- **Academia da Saúde:** O programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Localizada ao lado da Unidade Básica de Saúde do Santa Gertrudes, a Academia da Saúde é dotada de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados, e atua como ponto de atenção no território, complementando o cuidado integral e fortalecendo as ações de promoção da saúde.

- **Consultório na Rua:** A estratégia de consultório na rua visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados. São “pontos de atenção” da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), localizadas no componente da Atenção Primária em Saúde, constituídas por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, considerando suas diferentes necessidades de saúde, tendo um grande percentual de pessoas com transtornos mentais, usuários de crack, álcool e outras drogas. Entre as ações inclui-se a redução de danos, em parceria com equipes de outros pontos de atenção da rede de saúde, como as Unidades de Atenção Primária, Centros de Atenção Psicossocial, Prontos Socorros, entre outros.

## 2 REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

O município possui 09 serviços de atendimento especializado, sendo o NIS (Núcleo Integrado de Saúde) o principal ambulatório de especialidades do município. As consultas de especialidades também são ofertadas por equipamentos do Estado: Ambulatório Médico de Especialidades/AME que ofertou 15.783 consultas médicas em 2020 e o Hospital Regional com 2.264 consultas no mesmo ano.

As consultas de especialidades são ofertadas nos seguintes serviços da rede.

### SERVIÇOS PRÓPRIOS:

- Ambulatório de Geriatria e Gerontologia
- Ambulatório de Moléstias Infecciosas – AMI
- Ambulatório de Saúde da Mulher – ASM
- Ambulatório da Faculdade de Medicina
- Núcleo Integrado de Saúde – NIS
- Núcleo de Apoio ao Portador de Deficiência – NAPD
- Centro de Especialidades Odontológicas – CEO
- Ambulatório Pós Covid
- Ambulatório do Hospital São Vicente

### SERVIÇOS CONVENIADOS

- Centro de Reabilitação Jundiaí - CRJ
- Ateal
- APAE
- Amarati
- Bem te Vi
- Luiz Braille
- Grendacc
- Iê Aruandê
- Hospital Universitário
- Hospital de Caridade São Vicente de Paulo
- Fênix do Brasil

As especialidades ofertadas por rede própria e/ou conveniada são:

- |                               |                           |
|-------------------------------|---------------------------|
| • Alergologista               | • Fonoaudiologia          |
| • Anestesista                 | • Farmacêutico            |
| • Angiologista                | • Fisioterapeuta          |
| • Avaliação                   | • Gastroenterologista     |
| • Pré-Operatória              | • Gastropediatria         |
| • Dermatologista              | • Geriatra                |
| • Cardiologista               | • Hematologista           |
| • Cardiologista Pediátrica    | • Hebiatria               |
| • Cirurgião Cabeça e Pescoço  | • Homeopata               |
| • Cirurgia Geral              | • Infectologista          |
| • Cirurgia Pediátrica         | • Nefrologista            |
| • Cirurgia Plástica           | • Neonatologia            |
| • Dermatologia                | • Neurologista            |
| • Endocrinologista            | • Neurologista Pediátrica |
| • Endocrinologista Pediátrica | • Nutricionista           |



Prefeitura  
de Jundiá

- Nutrólogo
- Oftalmologista
- Ortopedista
- Otorrinolaringologista
- Pneumologia

- Pneumologia Pediátrica
- Proctologista
- Psicologia
- Reumatologia
- Urologista

### 3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO

O município realiza por meio de contratos e convênios exames que são monitorados pela Central de Regulação do município.

- Agulhamento Por Mamografia
- Agulhamento Por Ultrassom
- Análises clínicas
- Anatomopatologia e Citopatologia
- Audiometria
- Bera
- Cateterismo
- Cintilografia
- Colonoscopia
- Colonoscopia Hospitalar
- Core Biopsy
- Densitometria Óssea
- Duplex Scan
- Ecocardio Até 17 Anos 11 Meses E 29 Dias
- Ecocardio Fetal
- Ecocardiograma
- Eletrocardiograma
- Eletroencefalograma
- Eletroneuromiografia
- Endoscopia Digestiva
- Endoscopia Digestiva Hospitalar
- Holter 24 Horas
- Mamografia
- Mapa
- Nasofibroscoopia
- Oct-tomografia De Coerência Óptica
- Otoneurológico
- Punção De Mama Por Agulha Fina
- Prótese Auditiva
- Prótese Auditiva-região
- Prova De Função Pulmonar
- Raio - X
- R-x Contrastado
- R-x Panorâmico De Mandíbula
- Ressonância Com Sedação
- Ressonância Magnética
- Teste Ergométrico
- Tomografia
- Tomografia Com Sedação
- Ultrassom
- Urodinâmica Completo

Há também a oferta de exames de apoio diagnóstico pelo AME: 8.158 exames em 2020 e 769 ofertados pelo Hospital Regional no mesmo ano;

#### 4 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E HOSPITALAR

O município é contemplado com dois hospitais que ofertam serviço SUS: - O Hospital São Vicente de Paulo e o Hospital Universitário (HU). O Hospital São Vicente, tem por característica o atendimento geral nas especialidades: cirúrgica, cardiológica, neurológica, traumatologia - ortopédica e oncologia. (UNACON). Possui uma estrutura instalada com capacidade de 232 leitos SUS, sendo 31 destinados para pacientes que necessitam de cuidados Intensivos (UTI).

Já o perfil do Hospital Universitário é voltado para o atendimento materno-infantil e saúde da mulher, com capacidade de 124 leitos SUS, sendo 10 UTI neonatal, 6 UTI pediátrica, 15 unidades de cuidados intermediários neonatal e 6 UTI adulto. Ambos se caracterizam pelo atendimento terciário e são referência para a região.

Além dos hospitais, a rede de urgência e emergência é composta por 01 UPA 24 horas e 04 prontos atendimentos, para o público adulto e infantil. Também na linha de urgência e emergência, é ofertado para população, o Serviço Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) que atua 24 horas e abrange todo o município e o SAEC que é destinado ao transporte de pacientes crônicos.

<b>Urgência e Emergência</b>
Pronto Atendimento Hortolândia
Pronto Atendimento Ponte São João
Pronto Atendimento Retiro
Pronto Atendimento Central
Hospital Universitário
Hospital São Vicente de Paulo
UPA Vetor Oeste
SAEC / SAMU

#### 5. MELHOR EM CASA

O município possui o serviço de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) –Programa Melhor em Casa que presta assistência ao paciente no seu domicílio de acordo com a complexidade de cada caso. A porta de entrada do paciente no serviço se dá por meio das unidades da atenção primária e hospitalar

Tem como instrumento regulamentador a Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Em 17 de dezembro de 2019, o município de Jundiaí foi habilitado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 3.654. Atualmente o serviço é oferecido por meio de 02 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 02 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).

## 6 SAÚDE MENTAL

Em Jundiaí, o atendimento às pessoas que apresentam sofrimento psíquico vem sendo realizado a partir dos **princípios da Política Nacional de Saúde Mental**. Amparada nos princípios do cuidado em liberdade e da reabilitação psicossocial, está se materializa, então, na Rede de Atenção Psicossocial, ou RAPS, conjunto de dispositivos que devem atuar de forma articulada, garantindo o cuidado às pessoas com transtornos mentais nos diferentes níveis de atenção.

A RAPS tem como objetivos gerais:

- A ampliação do acesso à atenção psicossocial da população em geral;
- A promoção de vínculos das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção;
- - A garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Como objetivos específicos podem ser apontados:

- A promoção dos cuidados em saúde, particularmente aos grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas);
- A prevenção do consumo e a dependência de crack, álcool e outras drogas;
- A redução de danos provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas;
- A reabilitação e a reinserção das pessoas com sofrimento psíquico na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária.

COMPONENTE	PONTO DE ATENÇÃO
Atenção Básica em Saúde	35 Unidades Básicas de Saúde 07 equipes de NASF Consultório na Rua Centro de Convivência, Cultura, Trabalho e Geração de Renda (CECCO)
Atenção Psicossocial Estratégica	CAPS Infanto Juvenil (CAPS IJ) CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD) CAPS II CAPS III
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU UPA Novo Horizonte PAs (Retiro, Ponte São João e Hortolândia) Pronto-socorro – Hospital São Vicente de Paulo Pronto-socorro – Hospital Universitário
Atenção Residencial de Caráter Transitório	Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil (UAI)
Atenção Hospitalar	Enfermaria de Retaguarda em Saúde Mental – Hospital São Vicente de Paulo Leitos de Retaguarda – Hospital Universitário
Estratégias de Desinstitucionalização	02 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) Programa De Volta para Casa
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda

## 7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As ações de Saúde Coletiva são realizadas pelas equipes de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância em Saúde Ambiental. Desde 2017 o Departamento de Vigilância vem se estruturando de acordo com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde. Uma delas foi a estruturação da Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental que além da sua atuação sobre fatores de risco biológicos representados por vetores, hospedeiros, reservatórios e animais peçonhentos, estende sua atuação para avaliação dos riscos aos fatores não biológicos como a água, ar, o sol, contaminantes ambientais, desastres naturais e acidentes com produtos perigosos. São desafios que exigem novos conhecimentos e aprendizados por toda equipe.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador desenvolve suas atividades associadas ao um Centro de Referência em Saúde do trabalhador- CEREST Jundiaí, criado e habilitado pela portaria SAS/MS nº 135 de 23 de abril de 2004. É um serviço de referência regional que busca a promoção de mudanças nos processos de trabalho em saúde do trabalhador, na organização da rede de atenção à saúde, na atuação multiprofissional e interdisciplinar e retaguarda técnica aos municípios de sua área de abrangência. Atualmente é referência para 10 municípios, alguns que inclusive

não são da região de saúde de Jundiaí. CEREST faz parte do Programa implantado pela RENAST, o Qualifica CEREST, a Divisão em Saúde do Trabalhador tem como

potencial o conhecimento e expertise que compartilha não somente com os municípios de referência, mas com outros municípios e estados do país, além da já concretizada parceria no apoio ao Ministério Público do Trabalho.

Jundiaí possui também o Serviço de Verificação de Óbitos que divide seu espaço com o serviço de IML (Instituto Médico Legal).

As ações de vigilância epidemiológica buscam prioritariamente atingir as metas de saúde nacionais, deste 2020 teve seu grande desafio a articulação do enfrentamento a pandemia.

A Vigilância Sanitária passou por adequações no seu processo de trabalho e hoje se encontra como um Departamento resolutivo e responsável, trabalhando não só a avaliação e prevenção dos riscos sanitários, como a educação ao setor regulado através de palestras e cursos, como também agilidade aos processos de licenciamentos. Para os próximos anos deverá avançar junto as Plataformas na migração ao VRE- Via Rápida Empresa.

Diretrizes do trabalho são:

- Integração das Vigilâncias
- Integração da Rede de Saúde e Saúde Coletiva.
- Territorialização.
- Problemas de saúde definidos a partir das necessidades locais com participação da comunidade e das equipes de trabalho.
- Equipe local (UBS) matriciada pelo nível central.
- Projetos intersetoriais.

	Departamento de Vigilância em Saúde
01	Vigilância Sanitária
02	Vigilância Epidemiológica
03	Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEREST
04	Vigilância em Saúde Ambiental
05	Serviço de verificação de óbitos

## 7.1 Cobertura Vacinal

O Ministério da Saúde preconiza 90% de cobertura para as vacinas contra a Covid-19, BCG e rotavírus, e 95% para as demais.

No momento atual de enfrentamento à pandemia, enquanto o foco do país é a vacinação contra a covid-19 vivemos uma queda da vacinação para as doenças já previstas no calendário vacinal. Infelizmente a pandemia acelerou um processo já

existente de redução da vacinação no país, colocando a população também em risco para outras doenças.

O município de Jundiá tem apresentado nos últimos anos uma cobertura satisfatória para a maioria das vacinas, porém fica a preocupação com possibilidade de volta das doenças já erradicadas. É importante lembrar que a cobertura vacinal no município conta também com as doses aplicadas nos serviços privados de vacinação.

**COBERTURAS VACINAIS 2019 E 2020 RESIDENTES EM JUNDIÁ**

VACINAS	2019	2020
BCG (<1 ano)	90,22	85,64
Hepatite B(<1 ano)	87,24	94,91
Rotavírus Humano(<1 ano)	95,93	91,1
Pneumocócica(<1 ano)	94,26	91,43
Pneumocócica(1 ano)	91,16	95,68
Menigocócica Conj.C(< 1 ano)	97,4	87,52
Menigocócica Conj.C(1 ano)	91,25	88,41
Pentavalente (< 1 ano)	87,24	94,91
Tríplice Viral (1 ano)- D1	97,31	98,81
Tríplice Viral (1 ano)- D2	92,85	82,11
DTP - 01 ano(1º REF)	62,94	106,96
FA(< 1 ano)	78,57	82,82
Poliomielite(< 1 ano)	97,08	88,36
Poliomielite(VOP/VIP)-(1ano)(1ºREF)	83,76	88,95
Varicela (1 ano)	92,73	91,2
Hepatite A (1 ano)	99,36	100,48

Fonte: SIPNI WEB acesso em 18 de agosto de 2021

Em 2019 foi implantado no sistema de informação eSUS AB o módulo vacinação e desde então os dados de cobertura vacinal vem apresentando problemas. O Ministério já realizou melhorias no sistema, mas alguns problemas ainda persistem, e têm dificultado a avaliação das reais coberturas vacinais.

## 8 PRODUÇÃO DE CONSULTAS E ATENDIMENTOS NO MUNICÍPIO 2020

### 8.1 Quantidade Anual de Consultas Básicas Realizadas por Equipe Multiprofissional

PROCEDIMENTO	TOTAL
CIRURGIÃO DENTISTA	22.929
ENFERMEIRO	36.910
FARMACÊUTICO	3.691
MÉDICO CLÍNICO	90.574
MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	36.181
MÉDICO GENERALISTA	5.527
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	51.373
MÉDICO PEDIATRA	43.909
<b>TOTAL</b>	<b>291.094</b>

Fonte: DATASUS/TABWIN

### 8.2 Quantidade Anual de Consultas Médicas Especializadas por Estabelecimento de Saúde

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL
AMBULATORIO DE SAUDE DA MULHER	1.492
AMBULATORIO DE MOLESTIAS INFECTOCONTAGIOSAS	5.600
NAPD NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	1.176
AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES NIS	40.257
AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES FMJ FMJ	10.751
AMBULATÓRIO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA	1.276
<b>TOTAL</b>	<b>60.552</b>

Fonte: DATASUS/TABWIN

### 8.3 Quantidade Anual de Atendimentos em Odontologia na Atenção Básica

PROCEDIMENTO	TOTAL
AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	79.433
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	4.306
<b>TOTAL</b>	<b>83.739</b>

Fonte: DATASUS/TABWIN

### 8.4 Quantidade Anual de Atendimentos em Odontologia na Atenção Especializada

PROCEDIMENTO	TOTAL
CONSULTA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.860
DEMAIS PROCEDIMENTOS	8.888
<b>TOTAL</b>	<b>12.748</b>

Fonte: DATASUS/TABWIN

### 8.5 Quantidade Anual de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial por Estabelecimento de Saúde

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL
CAPS II JUNDIAI	11.278
CAPS III SEM FRONTEIRAS	37.231
CAPSI II INF E ADOLESCÊNCIA CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	6.394
CAPS AD III MALUCO BELEZA	43.706
<b>TOTAL</b>	<b>98.609</b>

Fonte: DATASUS/TABWIN

### 8.6 Quantidade Anual de Atendimentos na Rede de Atenção às Urgências e Emergências

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL
POLICLINICA HORTOLANDIA	46.199
PRONTO ATENDIMENTO DA PONTE DE SÃO JOÃO	43.459
PRONTO ATENDIMENTO DO RETIRO	24.037
HU HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	53.650
HCSV P HOSPITAL SAO VICENTE	28.408
LIPA II JUNDIAÍ	94.421
PRONTO ATENDIMENTO CENTRAL - SÃO VICENTE	107.611
<b>TOTAL</b>	<b>397.785</b>

Fonte: DATASUS/TABWIN

## 9 PRODUÇÃO DE CONSULTAS E ATENDIMENTOS NO MUNICÍPIO 2020

REDE HOSPITALAR SUS - JUNDIAÍ	
MÉDIA DE LEITOS*	277
MÉDIA LEITOS COMPLEMENTARES - UTI*	79
<b>INTERNAÇÕES SUS**</b>	<b>25.505</b>
CIRÚRGICAS	8.732
CLÍNICAS	16.712
OUTRAS	61

Fonte: \*CNES/DATASUS  
Fonte: \*\*DATASUS/TABWIN

## 10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica, é a área que trata do conjunto de ações relacionada ao medicamento como insumo essencial e executado no âmbito do Sistema Único de Saúde, integrando a Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica como norteadores dentro dos princípios e diretrizes do SUS.

Como estratégia e reorientação da AF no Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Medicamentos (PNM), define-se como:

*Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e o controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos. (BRASIL, 2002a, p.34).*

No Plano Municipal de Saúde 2018- 2021 pactuou-se a estruturação da assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar à articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS, garantindo e ampliando o acesso da população a medicamentos, promovendo o uso racional e qualificando a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde.

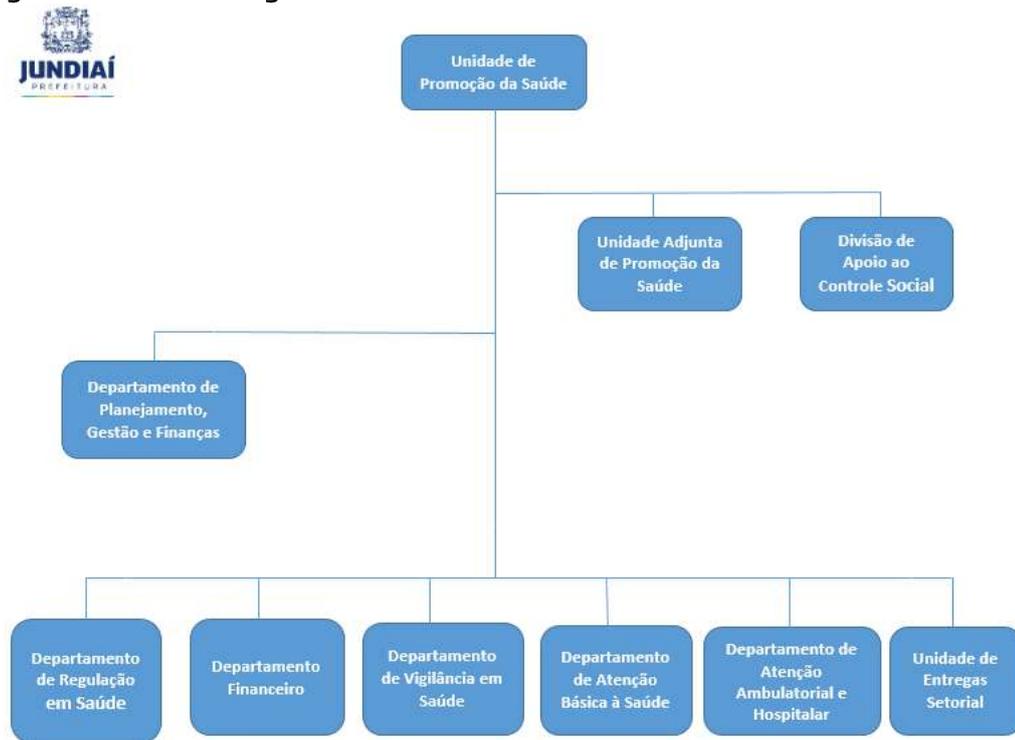
Citam-se as ações desenvolvidas no período 2018- 2021:

Dispensações mensais realizadas aos munícipes: 62.000 médias/mensais  
Itens dispensados aos munícipes: 150.000 itens média/mensal

## VII GESTÃO EM SAÚDE

### 1 ESTRUTURA

Organograma da UGPS vigente em 2021:



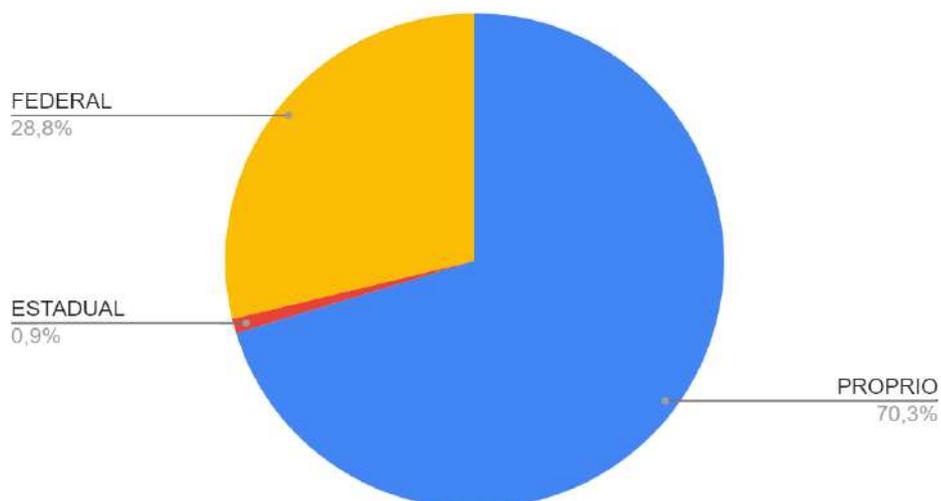
### 2 FINANCEIRO

#### DESPESA PER CAPITA EM SAÚDE





## FINANCIAMENTO DA SAÚDE ANO 2020



## GASTOS ANUAIS EM SAÚDE



## PERCENTUAL DE RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM SAÚDE



Superado os problemas financeiros existentes em 2017, a partir de 2018 iniciou-se um processo de investimentos na área da saúde com o objetivo de qualificar a assistência. Dentre os investimentos podemos destacar a implantação de novos equipamentos de saúde: a UPA VETOR OESTE e Clínica da Família Novo Horizonte; a construção da NOVA UBS Jardim do Lago e da NOVA UBS Jundiaí Mirim. Também foram realizadas reformas e adequações de Unidades Básicas de Saúde, transformando-as no conceito de NOVA UBS, dentre elas destacamos NOVA UBS Retiro, NOVA UBS Traviú, NOVA UBS Tulipas, NOVA UBS Maringá, NOVA UBS Comercial, além do Ambulatório da Saúde da Mulher, CAPS III, e o Centro de Especialidades Odontológicas.

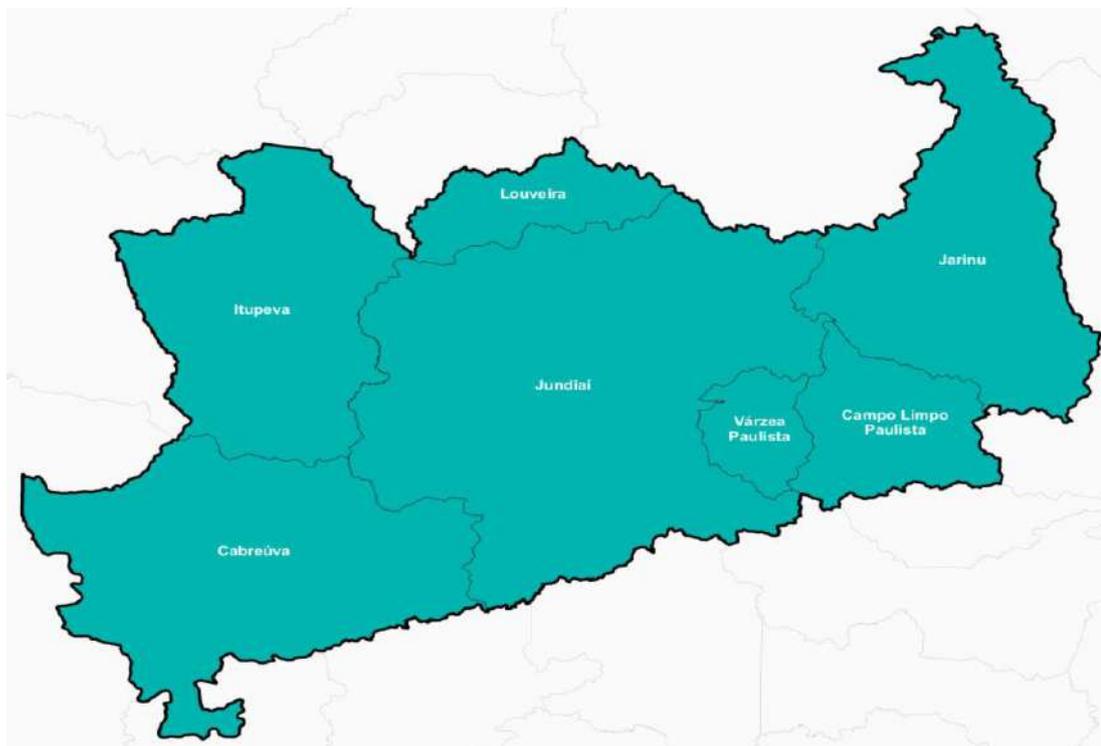
O Município nos últimos quatro anos vem aplicando em ações e serviços de saúde, um percentual muito superior ao mínimo exigido pela LC 141/2012, sempre em patamares superiores a 25% da receita tributária.

Para os próximos quatro anos estão previstos investimentos na rede de Atenção Primária de saúde, sendo a construção, reforma e adequação no novo conceito de NOVA UBS, num total de 9 unidades, que implica investimento estimados em 12 milhões de reais, além das Clínicas da Família. Na rede ambulatorial a construção do Centro de Especialidades da Vila Progresso (AME Municipal). Lembrando ainda que será implantado o sistema de gestão integrado de saúde com prontuário eletrônico em todos os serviços de saúde.

Por fim ressaltamos que todas as ações e serviços em saúde estão sendo preparados para os reflexos da pandemia.

### 3 REGIONALIZAÇÃO

O município faz parte do Aglomerado urbano composto pelos municípios de: **Cabreúva**, **Campo Limpo Paulista**, **Itupeva**, **Jarinu**, **Jundiaí Louveira** e **Várzea Paulista**. A população estimada do aglomerado é de 781 mil habitantes (1,75% da população paulista) e gera 3,1% do Produto Interno Bruto (PIB) estadual.



### 4 CONTROLE SOCIAL

A sociedade civil interage com a Saúde do município de Jundiaí através de sua participação no Conselho Municipal de Saúde e nos Conselhos Gestores locais dos serviços de saúde que prestam atendimentos SUS. Ela atua na definição das prioridades do que vai ser feito com o orçamento disponível para aquele ano ou por um determinado período de tempo, além de deliberar, fiscalizar, e monitorar as ações da Administração Pública.

A formulação de estratégias locais e controle da execução da política de Saúde, participação no processo decisório, avaliação e deliberação sobre as propostas de implantação de novos projetos e outras questões pertinentes à saúde do município, vem sendo realizada com a participação atuante dos Conselhos que se reúnem regularmente.

## 5 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A criação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, como estratégia de formação e desenvolvimento dos trabalhadores para o SUS, tem como marco legal a Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto. Objetiva, assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal.

Em Jundiá as ações de Educação Permanente em Saúde se permeiam nos encontros produzidos na forma de colegiados, fóruns, reuniões de equipe, oficinas para discussão de processos de trabalho, nos eventos e reuniões de integração ensino-serviço, conselhos de saúde, entre outros. Para os próximos anos, a proposta é a de ampliar esses espaços de discussão e compartilhamento de saberes, com a finalidade de qualificar o cuidado ofertado à população.

## 6 SERVIDORES DA UNIDADE DE GESTÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE

A Secretaria Municipal da Saúde, em agosto de 2021, conta com 1.488 servidores efetivos, com vínculos: municipal, estadual e federal (municipalizados) e 258 colaboradores contratados via Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, que compõem o convênio da Estratégia da Saúde da Família.

VÍNCULO	Nº SERVIDORES
Municipal	1465
Estadual	18
Federal	05
Hospital São Vicente – Convênio ESF	258
<b>Total</b>	<b>1746</b>

## 7 ESTRATÉGIAS DE GESTÃO

### 7.1 APOIADORES

A função do apoiador técnico institucional é chave para a instauração de processos de mudança em grupos e organizações, porque o objeto de trabalho do apoiador é, sobretudo, o processo de trabalho de coletivos que se organizam para produzir, em nosso caso, saúde.

O exercício da função apoio envolve diversas tarefas, sendo que a partir daí desdobram-se inúmeras ações e atividades, tais quais:

- Conectar redes;
- Provocar reflexões;
- Ativar redes de saber, de cuidado, de cogestão, no mesmo ato de convocar sujeitos e seus conflitos;
- Estimular e potencializar os espaços coletivos, por meio de arranjos ou dispositivos que propiciem a interação entre os sujeitos;
- Reconhecer as relações de poder, afeto e a circulação de conhecimentos propiciando a viabilização dos projetos pactuados pelos atores institucionais e sociais;
- Mediar junto ao grupo a construção de objetivos comuns e a pactuação de compromissos e contratos;
- Trazer para o trabalho de coordenação, planejamento e supervisão os processos de qualificação das ações institucionais;
- Propiciar que os grupos possam exercer a crítica e, em última instância, que os profissionais de saúde sejam capazes de atuar com base em novos referenciais, contribuindo para melhorar a qualidade da gestão no SUS.

### 7.2 SUS COM V.C

O Projeto SUS C.O.M. VC – Centro de Orientação e Mediação do SUS implantado em 03/07/2017 pauta-se nos princípios constitucionais de Universalidade, Integralidade e Equidade que orientam o Sistema Único de Saúde (SUS).

A proposta sedimenta uma parceria com o Ministério Público Estadual e Defensoria Pública da Comarca que tem como objetivo principal humanizar o atendimento dado às solicitações administrativas direcionadas à Unidade de Gestão de Promoção à Saúde e relacionadas ao fornecimento de medicamentos, insumos terapêuticos e procedimentos em saúde.

Buscando atingir adequados parâmetros de eficiência, eficácia e segurança no atendimento de seus pacientes e, por conseguinte, diminuir os números da “Judicialização da Saúde” neste Município, a Unidade de Gestão de Promoção à Saúde (UGPS) irá prestar atendimento presencial a estes pacientes e analisar suas solicitações através de equipes multidisciplinares e capacitadas tecnicamente, promovendo a orientação e a mediação destas demandas com vistas, principalmente, a viabilizar inserção de seus munícipes no SUS.



Amparado em critérios de Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS) e Medicina Baseada em Evidências (MBE), o SUS C.O.M. VC” visa ainda assegurar maior racionalidade na solução de demandas envolvendo a assistência à saúde, por meio da orientação de seus usuários e da mediação entre pacientes, serviços e médicos prescritores do SUS e também externos ao Sistema.

Os atendimentos via e-mail desde a implantação do programa até agosto de 2021 totalizam 1079 orientações entre medicamentos, procedimentos, terapias, e outras solicitações. Nos atendimentos presenciais, desde 2017, foram cadastrados 3227 processos entre orientações, mediações com prescritores da RAS e solicitação de medicamentos para SES SP através de Processos Administrativos segundo a Resolução SS 54. Foram encaminhados 1436 processos administrativos, sendo que 96 processos estão aprovados em 2021.

Todas ações desenvolvidas através de equipe multidisciplinar resultaram na redução de 66,40% de novas ações judiciais considerando o período de 2017 - 2020.

Número de ações judiciais promovidas contra o município de Jundiaí, SP, entre os anos de 2017 e 2020.

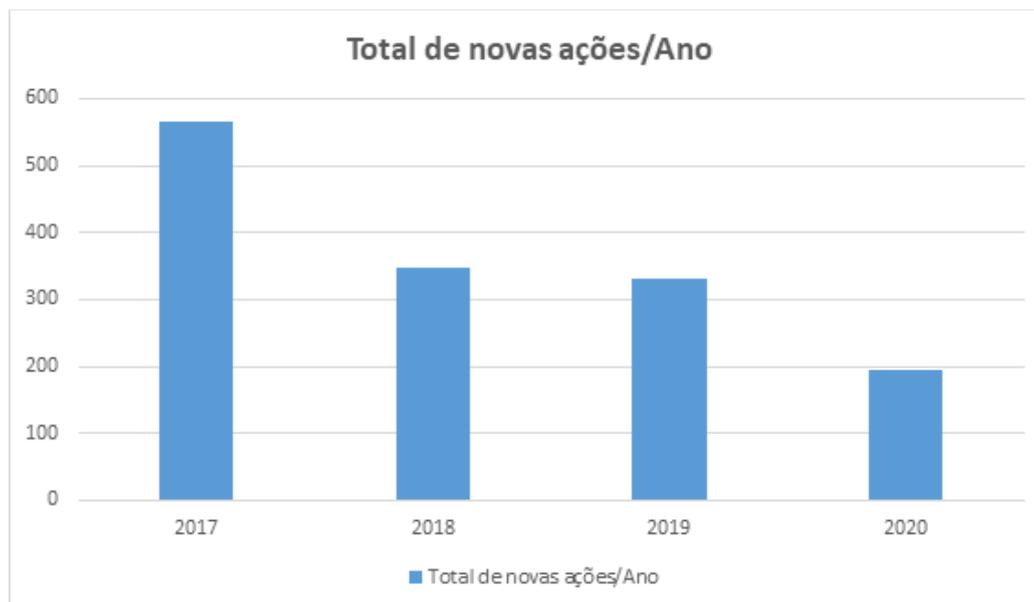
Período - ANO	Total de ações judiciais recebidas
2017	567
2018	348
2019	330
2020*	195

Fonte: UGNJC/UGPS/TJSP – Elaboração do autor

\*Dados coletados até 28/12/2020

Considerando o período entre 2017 e 2020, a redução do número de novas ações judiciais é de 66,40%.

Gráfico 1: Evolução da judicialização da saúde em Jundiaí, SP (2017-2020)



Fonte: Elaborado pelo autor (UGPS/UGNJC/TJSP)

O Projeto SUS COM VC recebeu Prêmio Nacional no ano de 2018, no 32º Congresso Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), sendo uma das 5 experiências exitosas premiadas no Brasil.

O Prêmio também gerou publicações diversas e convites para participação em seminários, congressos e reuniões temáticas sobre Judicialização da Saúde, tendo colocado Jundiá em um lugar de referência em gestão deste problema em nível nacional e internacional, já que o Projeto foi apresentado no Congresso da Lad Red Bioética da UNESCO em Brasília, no ano de 2019.

O Projeto SUS COM VC também foi semifinalista de outras duas premiações muito relevantes na área de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos. São estes o Prêmio Inova SUS 2018 (classificado), Prêmio Inovare em 2019 (semifinalista) e o Prêmio APS Forte para o SUS (semifinalista), organizado pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), rendendo publicação nos anais do prêmio no ano de 2019.

Redução de ações judiciais promovidas pela Defensoria Pública contra o município de Jundiá entre os anos de 2017 e 2020:

ANO	Total de Ações	Defensoria Pública	Advogados Particulares
2017	567	136	429
2018	348	63	280
2019	330	71	236
2020	195	18	176

O número de ações promovidas pela Defensoria Pública sofreu redução de 86,7% entre os anos de 2017 e 2020.

Ao calcularmos esta redução, vimos que após a implantação do projeto “SUS C.O.M VC”, foi possível diminuir ainda mais a incidência de judicialização da saúde contra o Município pela atuação da Defensoria Pública do Estado o que, empiricamente, nos indica que a população em situação de maior vulnerabilidade tem sido acolhida de forma mais qualificada pela rede pública de saúde.

### 7.3 OUVIDORIA SUS

A Ouvidoria SUS é a instância que escuta, acolhe, analisa, qualifica e encaminha as demandas dos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Jundiaí. Trata-se de um canal democrático de estímulo à participação social, à disseminação de informações e à mediação entre os cidadãos e os gestores do SUS.

Tem por missão viabilizar o direito dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS. As demandas dos usuários são avaliadas e monitoradas pelos técnicos da ouvidoria SUS e são classificados por prioridade em tempo de resposta. O objetivo da Ouvidoria SUS é tanto ampliar a participação e o controle social quanto possibilitar a avaliação da qualidade dos serviços prestados e subsidiar o gestor na tomada de decisão.

TOTAL DE DEMANDAS REGISTRADAS EM 2020

CONCLUÍDAS	ENCAMINHADAS	ANÁLISE INTERNA	INATIVAS	TOTAL
3.330	509	1	5	3.845

TIPOS DE DEMANDAS

ASSISTÊNCIA À SAÚDE	1794
GESTÃO	1244
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	233
VIGILÂNCIA	140
ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	94
OUTRAS	340
TOTAL	3845

### 7.4 ASSESSORIAS TÉCNICAS

A função das assessorias técnicas é contribuir para a construção de processos e protocolos para a prestação de serviços SUS aos usuários do município, a fim de garantir o vínculo terapêutico e de integralidade na atenção à saúde, oferecendo um tratamento digno, respeitoso, com qualidade, acolhimento e vínculo, entre as suas atribuições elencamos:

- Realizar o diagnóstico das necessidades de saúde do município;
- Monitorar a resolutividade da rede de serviços SUS do município;
- Realizar diagnóstico do perfil epidemiológico por território, na sua área de atuação;
- Monitorar os indicadores do município por territórios;
- Mapear os fluxos e a abrangência das ações da atenção primária;
- Coordenar a elaboração e efetivação das Linhas de Cuidado dentro de sua área de atuação, com objetivo de ampliar o acesso à integralidade do cuidado;
  - Apoiar as análises de tecnologias em saúde;
  - Planejar ações para ampliação da integralidade do cuidado, na sua área de atuação;
  - Elaborar os protocolos clínicos que ordenam os fluxos assistenciais, baseados nos protocolos estaduais e/ou nacionais, construídos com pactuações com todos os pontos da rede envolvidos e singularizados para o município de Jundiaí;
- Realizar avaliação analítica das produções (consultas, exames, encaminhamentos, etc);
  - Promover treinamentos e reuniões técnicas nas equipes de saúde;
  - Análise e parecer técnico sobre solicitações de pesquisas solicitadas para serem realizadas na rede de saúde municipal;
    - Realizar reuniões com instituições conveniadas
    - Dar suporte técnico e apoiar as ações dos médicos e generalistas da Atenção Prim
    - Elaborar Instruções Normativas pertinentes à área de atuação;
    - Ser representante da UGPS em grupos técnicos comitês comissões intersetoriais e nas esferas de governo;
  - Organizar e viabilizar o matriciamento na rede de serviços SUS
  - Apoiar tecnicamente os profissionais reguladores da UGPS;
  - Participar da elaboração dos manuais e padronização de equipamentos para a rede de atenção;
    - Analisar a oferta de serviços na rede com base em critérios técnicos e perfil populacional
    - Construir e pactuar fluxos diversos na rede de atenção
    - Pesquisar e divulgar material de suporte e informativo aos profissionais da assistência na rede;

## VIII OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS: 2022 – 2025

### 1ATENÇÃO PRIMÁRIA

**DIRETRIZ:** Garantir e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política Municipal de Atenção Primária.

**OBJETIVO:** Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado e em tempo oportuno na rede de Atenção Primária.

METAS	INDICADOR
Ampliar e qualificar o teleatendimento da equipe multiprofissional nas 35 unidades da Atenção Primária como mais uma ferramenta de acesso ao cuidado de saúde.	UBS com teleatendimento implantado
Ampliar e qualificar o monitoramento para população adscrita do território da Atenção Primária com foco nos grupos prioritários da linha de cuidado por meio de tecnologia em saúde em 100% dos serviços da Atenção Primária.	Serviços da Atenção Primária com monitoramento de saúde
Ampliar para o mínimo de 35% a cobertura populacional de Estratégia de Saúde da Família do município.	Ampliação de cobertura de ESF no município
Ampliar para o mínimo de 38% a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária	Ampliação de cobertura de Saúde Bucal
Ampliar acesso avançado em 100% das Unidades de Estratégia de Saúde da Família.	Unidades ESF com Acesso avançado
Acompanhar as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família em no mínimo 80% das famílias.	Acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias do Programa Bolsa Família
Qualificar a oferta do cuidado na Atenção Primária com a ampliação de 7 para 9 equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Ampliação de 2 Equipes NASF
Qualificar a oferta do cuidado nos territórios com a ampliação de 1 equipe de consultório na rua	Ampliação de 1 equipe consultório na rua

**OBJETIVO:** Garantir ações de promoção de saúde e prevenção de agravos à população nos territórios.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Manter a oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 100% das unidades da Atenção Primária	Oferta de PICS nas Unidades da Atenção Primária
Ampliar a oferta em no mínimo 3 modalidades das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 100% das Unidades da Atenção Primária	Número de Unidades com 3 modalidades com PICS
Ampliar a integração com a UGEL no desenvolvimento de práticas de promoção da saúde para a população em no mínimo 2 polos de integração por Regional	Serviços com práticas de promoção da saúde nas regionais
Ampliar a adesão das escolas no PSE para 70 % do total das escolas de educação básica do município	Adesão das escolas ao PSE
Implantar Projeto de Horta Comunitária Acessível no Centro de Convivência, Cultura, Geração de Trabalho e Renda (CECCO)	Projeto implantado da Horta Comunitária

## 2 ATENÇÃO AMBULATORIAL, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E HOSPITALAR

**DIRETRIZ:** Garantir e qualificar o acesso à Rede de Atenção Ambulatorial, Urgência e Emergência e Hospitalar do município em tempo oportuno, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde.

**OBJETIVO:** Utilizar mecanismos que propiciem o acesso qualificado e em tempo oportuno na rede de Atenção Ambulatorial.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Implantar no NAPD processos com protocolos de acesso para qualificação da dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares (OPM)	Implantação do Protocolo
Garantir o apoio matricial das especialidades de cardiologia e ortopedia na rede de Atenção Primária	100% da rede de Atenção Primária com matriciamento
Ampliar em 30 % o acesso aos serviços auxiliares diagnósticos, garantindo acesso qualificado e em tempo oportuno.	Ampliação do acesso a serviços auxiliares diagnósticos
Ampliar em 20% o acesso às consultas ambulatoriais, garantindo acesso qualificado e em tempo oportuno.	Ampliação do acesso às consultas ambulatoriais



Implantar atendimento de referência municipal de ortodontia preventiva	Implantação do atendimento de ortodontia preventiva
Ampliar em 30% o acesso às especialidades odontológicas	Ampliação do acesso às especialidades odontológicas
Implantar o serviço de atendimento integral de assistência ao idoso	Implantação do serviço
Reduzir em 10% a perda secundária nas consultas de especialidades médicas.	% de perda secundária

**OBJETIVO:** Garantir atendimento qualificado na rede de Urgência e Emergência e Hospitalar.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Ampliar o número de equipes do Programa Melhor em Casa em mais 01 EMAP e 01 EMAD.	Ampliação de 2 equipes
Fomentar a implantação do Programa Alta Qualificada no Hospital Universitário.	Implantação da Alta qualificada HU
Implantar 2 serviços de exames diagnósticos nos Prontos Atendimentos do município	Implantação de exames diagnósticos em 2 PA's
Implantar serviço de atendimento em ortopedia em 2 prontos atendimentos do município	Implantação de atendimento de ortopedia em 2 PA's
Promover campanha anual, visando o estímulo ao parto natural e seus benefícios, entre mães e Profissionais da Saúde.	Realização da cam

**OBJETIVO:** Qualificar a Rede de Atenção Psicossocial, ampliando o acesso e fortalecendo as ações do cuidado.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Ampliar em 10% no número de atendimento nos CAPS	Ampliação de 10% nos atendimentos CAPS
Criar o Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio	Criação do Plano
Garantir e qualificar a enfermaria de retaguarda de saúde mental no HSVP com 10 leitos e equipe mínima conforme portaria, por 24 horas.	Funcionamento da enfermaria de acordo com a portaria vigente
Implantar e manter 01 núcleo de geração de trabalho e renda	Implantação do Núcleo de Geração de Trabalho e Renda
Ampliar em 01 Serviço de Residência Terapêutica	Ampliação de 1 Serviço de Residência Terapêutica



Qualificar a Rede de Atenção Psicossocial por meio de implantação e monitoramento de indicadores	Implantação do monitoramento de indicadores
--	---

### 3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**DIRETRIZ:** Garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS por meio de avaliação de tecnologia em saúde.

**OBJETIVO:** Estruturar a assistência farmacêutica do município, com vistas a assegurar à articulação necessária para o acesso aos medicamentos no contexto da garantia da integralidade da atenção no âmbito do SUS.

METAS	INDICADOR
Implantar o serviço de cuidado farmacêutico em 100% das Unidades com equipes de Estratégia de Saúde da Família.	Implantação do Cuidado Farmacêutico nas Equipes ESF's
Elaborar um Plano de estruturação e qualificação do serviço da Assistência Farmacêutica, da Farmácia de Psicotrópicos e insumos para diabetes tendo como foco a garantia do acesso do medicamento, o seu uso racional e a descentralização da dispensação.	Elaboração do Plano
Implantar em 2 serviços da Atenção Primária a descentralização do acesso para medicamentos controlados	Implantação dos serviços da Atenção Primária
Implantar a Farmácia Viva em no mínimo 10% das Unidades de Saúde da UGPS	Implantação da Farmácia Viva nas Unidades de Saúde da UGPS
Incluir na REMUME a oferta de medicamentos homeopáticos para qualificação das PICS	Inclusão de medicamento homeopático
Incluir na REMUME no mínimo 1 medicamento fitoterápico	Inclusão do medicamento fitoterápico
Elaborar o Projeto de descarte de medicamento correto com informações e ações extramuros no Município	Elaboração do Projeto

#### 4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**DIRETRIZ:** Reduzir e prevenir riscos, doenças e agravos à saúde da população por meio de ações de vigilância, promoção, proteção e regulação das atividades econômicas de interesse da saúde.

**OBJETIVO:** Atuar nos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com a finalidade de propor intervenções de forma a eliminá-los ou controlá-los.

METAS	INDICADORES
Realizar 12 capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador integradas com a rede pública e privada. Ter definidas estratégias para melhor informação e comunicação com trabalhadores, demais municípios referência CEREST.	Nº de capacitações realizadas
Atender 100% das solicitações dos municípios de referência CEREST e MPT (Ministério Público do Trabalho).	Percentual de solicitações atendidas
Atender 100% das metas do Plano Nacional de Saúde/2020 - 2023 monitoradas através dos indicadores do Processo do "Qualifica CEREST".	Percentual de metas monitoradas

**OBJETIVO:** Buscar através de ações eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

METAS	INDICADOR
Fiscalizar 70% dos estabelecimentos de alto risco sanitário conforme classificação da portaria CVS 01/2020 e suas atualizações.	Percentual de inspeções realizadas
Averiguar 100 % das denúncias recebidas pelos canais oficiais.	Percentual de denúncias averiguadas
Capacitar 100% dos técnicos das respectivas áreas de atuação anualmente.	Percentual de técnicos capacitados



Garantir a execução de 100% das ações administrativas de VISA, instituídas pela Portaria CVS 01/2020 e Código Sanitário do Estado de São Paulo.	Percentual de execuções
Garantir 100% de oferta semanal de capacitação em boas práticas de manipulação de alimentos para ambulantes.	Percentual de capacitações ofertadas
Garantir 3 capacitações/ano ao setor regulado para as atividades econômicas de médio risco sanitário.	Nº capacitações ofertadas
Finalizar as análises de 50% dos processos protocolados para fins de emissão de LTA no ano de 2022e e um aumento de 15% nos anos consecutivos.	Percentual de processos protocolados analisados

**OBJETIVO:** Identificar e intervir nos problemas de saúde relacionados aos fatores de riscos ambientais do território com o propósito de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Monitorar e executar 100 % do número de coletas de amostras de água, pactuadas no programa proágua.	Percentual de coletas de amostras de água realizadas
Fornecer assessoria técnica através do Grupo Técnico Intersetorial - Acumulação Compulsiva (GTI -AC) em 100% dos casos apontados pelas UBS's ordenadoras do cuidado.	Percentual de casos assessorados
Manter os Índices de Breteau abaixo de 2,0 em todas as pesquisas realizadas durante o ano.	Número do Índice de Breteau
Enviar 100% dos materiais coletados de mamíferos suspeitos de portarem raiva para exames de diagnóstico laboratorial.	Percentual de material enviado
Investigar 100% das notificações dos diferentes agravos de caráter zoonótico de moradores do município de Jundiaí.	Percentual de notificações investigadas
Atender e acompanhar 100% das ocorrências que ofereçam risco à saúde da população envolvendo animais da fauna sinantrópica.	Percentual de ocorrências atendidas



Acompanhar 100% das áreas ACRI (Área Contaminada de Risco Confirmado).	Percentual de inspeções acompanhadas
Assessorar 100% dos serviços de saúde pública para gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde.	Percentual de serviços assessorados

**OBJETIVO:** Determinar a causa do óbito, nos casos de morte natural, sem suspeita de violência, com ou sem assistência médica, sem esclarecimento diagnóstico e, principalmente aqueles por efeito de investigação epidemiológica.

METAS	INDICADOR
Implementar no mínimo 90 % as ações de Serviço de Verificação de Óbito com identificação da causa básica definida.	Percentual de necropsias realizadas

**OBJETIVO:** Detectar e prevenir doenças e agravos à saúde e seus fatores de risco, bem como propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde.

METAS	INDICADOR
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil, maternos, crianças, menores de 1 ano e natimorto.	Percentual de óbitos investigados
Monitorar mensalmente a cobertura vacinal do município para crianças menores de 2 anos, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de doses aplicadas
Monitorar mensalmente as coberturas vacinais da COVID-19 do município, conforme coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de doses aplicadas
Encerrar investigação de 70% dos casos notificados das doenças de notificação compulsória imediata dentro de 60 dias.	Percentual de casos encerrados



Monitorar 100% dos casos notificados de hanseníase.	Percentual de casos monitorados
Monitorar 100% dos casos notificados de tuberculose.	Percentual de casos monitorados
Inserir 100% das Declarações de Óbitos e Nascidos Vivos no sistema de informação dentro do prazo determinado.	Percentual de declarações inseridas
Monitorar 100% da investigação dos comunicantes de casos novos de Tuberculose pulmonar bacilífero com confirmação laboratorial.	Percentual de comunicantes examinados
Monitorar 100% da investigação dos comunicantes de casos novos de hanseníase.	Percentual de comunicantes examinados
Garantir a publicização de 01 boletim epidemiológico mensal de acordo com a situação epidemiológica garantindo a acessibilidade à informação.	Nº de boletins emitidos
Garantir retaguarda técnica (GT-Violência) na implantação de protocolos e capacitações para toda a rede de atenção à saúde em atenção às vítimas de violência.	Percentual de serviços com Protocolo instituído



**5 GESTÃO EM SAÚDE**

**DIRETRIZ:** Aprimorar a Gestão Municipal de Saúde com Políticas de Gestão do Trabalho, inserção de novas tecnologias e inovação do SUS.

**OBJETIVO:** Ampliar e qualificar o acesso à atenção à saúde por meio de inovações tecnológicas.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Implantar em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios o Sistema Integrado de Gestão em Saúde com prontuário eletrônico.	Implantação em 100% da rede primária e especializada
Ampliar em 25% as especialidades ofertadas por meio da telemedicina na atenção primária	Ampliação das especialidades ofertadas
Implantar o Serviço de Teleterapia na Rede de Atenção Psicossocial	Serviço implantado na RAPS
Ampliar e qualificar o telemonitoramento dos usuários com doenças crônicas não transmissíveis em 100% das Unidades de Saúde da Atenção Primária	Telemonitoramento dos usuários com doença crônica

**OBJETIVO:** Aprimorar as políticas de gestão do trabalho, educação e ciência.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Implementar projeto de política de governança institucional em todos os níveis organizacionais da UGPS	Implantação do projeto
Implementar o projeto de equipe de saúde volante para cobertura de férias e ausências na Rede de Saúde.	Implantação do projeto
Implantar o Comitê Científico da UGPS para análise de pesquisas e demais temas relacionados com a integração ensino/serviço.	Implantação do Comitê
Promover no mínimo 200 eventos para os servidores para qualificação técnica e de desenvolvimento pessoal dos profissionais da rede pública de assistência do município.	Promover eventos para os servidores
Promover espaços de planejamento compartilhado por meio de no mínimo 80 colegiados gestores	Promover colegiados gestores
Elaborar o projeto com as diretrizes para qualificação Profissional dos servidores da UGPS	Elaboração do Projeto
Fomentar a Política de Humanização do SUS em 100% dos serviços de saúde por meio de realização de oficinas, eventos e reuniões para as equipes.	Percentual de Serviços



Garantir que 70% dos serviços de saúde, vigilâncias e gestão atuem como campos de aprendizagem.	Serviços com campos de aprendizagem
Proporcionar a formação e qualificação de 100% dos gestores locais	Percentual de gestores capacitados
Ampliar para que no mínimo 75% de estabelecimentos de saúde possuam o Programa Posso Ajudar a fim de melhorar o fluxo de atendimento dos serviços e qualificar o acolhimento do usuário.	Percentual de estabelecimentos com o programa.

**OBJETIVO:** Fortalecer os canais de comunicação com os usuários dos serviços de Saúde

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Qualificar a Ouvidoria SUS do município e garantir o atendimento e conclusão de no mínimo 80% das demandas dos usuários em tempo oportuno nos prazos estabelecidos pelo município.	Percentual de demandas concluídas.
Ampliar para que no mínimo 75% de estabelecimentos de saúde possuam o Programa Guardião da Saúde, como ferramenta de avaliação dos estabelecimentos de saúde, garantindo a acessibilidade universal.	Percentual de estabelecimentos com o programa.
Ampliar para 100% dos serviços de Saúde o Projeto de Comunicação em Saúde para transmissão de vídeos institucionais e informativos, garantindo a acessibilidade universal.	Percentual de serviços com projeto

## 6 INVESTIMENTO

**DIRETRIZ:** Viabilizar investimento nos estabelecimentos de Saúde.

**OBJETIVO:** Construção, reforma e ampliação de equipamentos de saúde visando oferecer estrutura, ambiência adequada e acessibilidade com ampliação e qualificação do acesso.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Ampliar em no mínimo 60% o número de Unidades de Atenção Primária com conceito Nova UBS, por meio de reformas, ampliações e construções.	Unidades de Atenção Primária com conceito Nova UBS
Implantar 01 Clínica da Família do Vetor Leste	Implantação da Clínica da Família

Implantar 02 Unidades de Pronto Atendimento contemplando os Vetores Leste e Sul	Implantação de Prontos Atendimentos
Implantar o Centro de Especialidades Médicas e de Diagnósticos	Implantação do Centro de Especialidades Médicas e de Diagnósticos
Implantar o Centro Integral de Atenção às Vítimas de Violência	Implantação do Centro Integral de Atenção às Vítimas de Violência
Implantar a Nova Base Operacional para os serviços de Urgência e Emergência SAMU/SAEC	Implantação da Nova Base Operacional para os serviços de Urgência e Emergência SAMU/SAEC
Adequar novo espaço físico para o Núcleo de Assistência à Pessoa com Deficiência	Adequação do novo espaço físico para o Núcleo de Assistência à Pessoa com Deficiência
Garantir a reforma do Ambulatório de Moléstias Infecciosas	Reforma do Ambulatório de Moléstias Infecciosas

**OBJETIVO:** Garantir a manutenção predial dos equipamentos de saúde visando oferecer estrutura e ambiência adequada.

<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>
Garantir a manutenção predial, adequação de ambiência e padronização visual de 100% dos estabelecimentos de saúde ofertados à população	Manutenção Predial dos estabelecimentos

## 7. PARTICIPAÇÃO SOCIAL

**DIRETRIZ:** Fortalecer o Controle Social no SUS

**OBJETIVO:** Fortalecer as instâncias do Controle Social e os canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã, por meio de Conselhos de Saúde, Plenárias e Conferências.

METAS	INDICADOR
Fomentar a atuação de Conselho Gestor Local em 100% dos serviços próprios de saúde	Atuação de Conselho Gestor Local nos Serviços de Saúde
Proporcionar capacitação bienal dos conselheiros de saúde e comunidade.	Nº de capacitações por biênio
Realizar 01 encontro anual ou Fórum entre o COMUS, Conselhos Gestores, Sociedade Civil e a Gestão, com objetivo de fomentar a integração e o compartilhamento de informações.	Nº de encontros realizados
Ampliar os canais de interação com o usuário, divulgando informações sobre a dinâmica dos conselhos gestores e do Conselho Municipal de Saúde (COMUS), além de informações sobre o SUS.	Percentual dos estabelecimentos de saúde com publicações do Conselho de Saúde e do SUS
Fomentar a integração de instituições de ensino técnico e universitário com os serviços de saúde nos conselhos locais e municipais.	Nº de reuniões realizadas



Prefeitura  
de Jundiaí

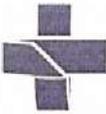
## **IX PROPOSTAS DA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

# CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

26 de junho de 2021



*[The page is covered with numerous handwritten signatures in blue ink. Some legible names include: Kaluan, Thiago, Jundiá, and others. There are also some scribbles and initials scattered throughout.]*



# EIXO I: Modelos de Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e Garantia da Integralidade do Cuidado

## ATENÇÃO PRIMÁRIA

### METAS

1. Ampliar e qualificar o teleatendimento da equipe multiprofissional nas 35 unidades da Atenção Primária como mais uma ferramenta de acesso ao cuidado de saúde.
2. Ampliar para o mínimo de 35% a cobertura populacional de Estratégia de Saúde da Família do município, priorizando a ampliação do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, inclusive o terceiro turno.
3. Ampliar para o mínimo de 25% de cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária.
4. Ampliar acesso avançado em 100% das Unidades de Estratégia de Saúde da Família.
5. Qualificar a oferta do cuidado na Atenção Primária com a ampliação de 7 para 9 equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).
6. Qualificar a oferta do cuidado nos territórios com a ampliação de 1 equipe de consultório na rua.
7. Manter a oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 100% das unidades da Atenção Primária.
8. Ampliar a oferta em no mínimo 3 modalidades das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 100% das Unidades da Atenção Primária.
9. Ampliar a integração com a UGEL no desenvolvimento de práticas de promoção da saúde para a população em no mínimo 2 serviços por Regional.
10. Implantar Projeto de Horta Comunitária Acessível no Centro de Convivência, Cultura, Geração de Trabalho e Renda (CECCO).
11. Qualificar o acolhimento humanizado e a regulação do acesso nas 35 Unidades Básicas de Saúde.

*[Handwritten signatures and notes in blue ink are scattered throughout the page, including names like 'Angela', 'Tiago', 'Vedinho', 'Liliane', 'M', 'F', 'Glaucia', 'D. Souza', 'Ferreira', 'AS', 'an', '0' and various illegible scribbles.]*

12. Fortalecer ações intersetoriais entre Saúde e Educação para garantir acesso qualificado em tempo oportuno às crianças com dificuldades de aprendizagem.

**ATENÇÃO AMBULATORIAL, URGÊNCIA  
E EMERGÊNCIA E HOSPITALAR**

**METAS**

1. Garantir o apoio matricial das especialidades de cardiologia e ortopedia na rede de Atenção Primária sem redução de oferta na Atenção Secundária.
2. Ampliar em no mínimo 30% o acesso aos serviços auxiliares diagnósticos e procedimentos cirúrgicos, garantindo acesso qualificado e em tempo oportuno.
3. Ampliar em 20% o acesso às consultas ambulatoriais, garantindo acesso qualificado e em tempo oportuno.
4. Reduzir em 20% a perda primária nas consultas especializadas na rede ambulatorial.
5. Implantar atendimento de referência municipal de ortodontia preventiva.
6. Ampliar em 30% o acesso às especialidades odontológicas.
7. Implantar o serviço de atendimento integral de assistência ao idoso.
8. Ampliar o número de equipes do Programa Melhor em Casa em mais 01 EMAP e 01 EMAD.
9. Implantar o Programa Alta Qualificada no Hospital Universitário.
10. Implantar 2 serviços de exames diagnósticos nos Prontos atendimentos do município.
11. Implantar serviço de atendimento em ortopedia em 2 Prontos atendimentos do município, qualificando a regulação de acesso no nível secundário.
12. Ampliar em 10% no número de atendimento nos CAPS.
13. Criar o Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio.
14. Garantir e qualificar a enfermagem de retaguarda de Saúde Mental no HSVP com 10 leitos e equipe mínima conforme portaria, por 24 horas.
15. Ampliar em 01 Serviço de Residência Terapêutica.
16. Reduzir em 10% a perda secundária, implantando campanhas de conscientização quanto ao absenteísmo.

17. Promover campanha anual, visando o estímulo ao parto natural e seus benefícios, entre mães e Profissionais da Saúde.

### INVESTIMENTO EM SAÚDE

#### METAS

1. Ampliar em no mínimo 66% o número de Unidades de Atenção Primária com conceito Nova UBS, por meio de reformas, ampliações e construções.
2. Implantar 01 Clínica da Família do Vetor Leste.
3. Implantar 02 Unidades de Pronto Atendimento contemplando os Vetores Leste e Sul.
4. Implantar 01 Ambulatório Médico de Especialidades e Diagnóstico.
5. Implantar o Centro de Referência às Vítimas de Violência.
6. Construir a Nova Base Operacional para os serviços de Urgência e Emergência SAMU/SAEC.
7. Adequar novo espaço físico para o Núcleo de Assistência a Pessoa com Deficiência.
8. Garantir a reforma do Ambulatório de Moléstias Infecciosas.
9. Garantir a manutenção predial, adequação de ambiência e padronização visual de 100% dos estabelecimentos de saúde ofertados à população.

### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

#### METAS

1. Realizar capacitações de educação, promoção e prevenção em saúde do trabalhador integradas com a rede pública e privada. Ter definidas estratégias para melhor informação e comunicação com trabalhadores, demais municípios de referência do CEREST.
2. Garantir a publicização de 01 boletim epidemiológico mensal de acordo

com a situação epidemiológica garantindo a acessibilidade à informação.

3. Garantir e qualificar a atuação da Vigilância em Saúde, em especial para as doenças transmissíveis, objetivando reduzir riscos e agravos à saúde da população.

### ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

1. Implantar o serviço de cuidado farmacêutico em 100% das Unidades com equipes de Estratégia de Saúde da Família.
2. Qualificar o serviço da Assistência Farmacêutica, da Farmácia de Psicotrópicos e insumos para diabetes tendo como foco a garantia do acesso do medicamento, o seu uso racional e a descentralização da dispensação.
3. Implantar em 2 serviços da Atenção Primária a descentralização do acesso para medicamentos controlados.
4. Implantar a Farmácia Viva em no mínimo 10% das Unidades Básicas de Saúde da UGPS.
5. Incluir na REMUME a oferta de medicamentos homeopáticos para qualificação das PICS.
6. Incluir na REMUME no mínimo 1 medicamento fitoterápico.
7. Elaborar o Projeto de descarte correto de medicamento com informações e ações extramuros no Município.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink are scattered across the page, including names like 'RPP', 'Luiz', 'Figueira', 'Adriano', 'Ribeiro', 'Hálio', 'Jull', 'Flávia', 'Gianice', 'Jane', 'R.', 'Jan', 'Ramos', 'Vilma', 'D.', 'H.', 'L.', 'A.', 'B.', 'C.', 'D.', 'E.', 'F.', 'G.', 'H.', 'I.', 'J.', 'K.', 'L.', 'M.', 'N.', 'O.', 'P.', 'Q.', 'R.', 'S.', 'T.', 'U.', 'V.', 'W.', 'X.', 'Y.', 'Z.', 'AA', 'BB', 'CC', 'DD', 'EE', 'FF', 'GG', 'HH', 'II', 'JJ', 'KK', 'LL', 'MM', 'NN', 'OO', 'PP', 'QQ', 'RR', 'SS', 'TT', 'UU', 'VV', 'WW', 'XX', 'YY', 'ZZ', 'AAA', 'BBB', 'CCC', 'DDD', 'EEE', 'FFF', 'GGG', 'HHH', 'III', 'JJJ', 'KKK', 'LLL', 'MMM', 'NNN', 'OOO', 'PPP', 'QQQ', 'RRR', 'SSS', 'TTT', 'UUU', 'VVV', 'WWW', 'XXX', 'YYY', 'ZZZ', 'AAA', 'BBB', 'CCC', 'DDD', 'EEE', 'FFF', 'GGG', 'HHH', 'III', 'JJJ', 'KKK', 'LLL', 'MMM', 'NNN', 'OOO', 'PPP', 'QQQ', 'RRR', 'SSS', 'TTT', 'UUU', 'VVV', 'WWW', 'XXX', 'YYY', 'ZZZ']*



## EIXO II: A defesa do SUS e as formas Restritivas de Financiamento.

### METAS

1. Buscar mais convênios e repasses dos governos Estadual e Federal para o cofinanciamento das ações e serviços de saúde do município.
2. Fomentar a adesão dos serviços aos programas de certificação da qualidade em todos os níveis de atenção (nos serviços próprios e nos conveniados).
3. Aderir em 100% das Redes de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, ampliando o cofinanciamento da União nos programas de saúde existentes no município.
4. Aumentar o financiamento para as ações e serviços públicos de saúde do município em no mínimo 15%.
5. Promover, juntamente com a sociedade civil organizada, o legislativo, o conselho de saúde, e demais instâncias administrativas e de governo, o debate amplo e informado a respeito da importância de assegurar o direito à saúde e a necessidade de revogação da Emenda Constitucional (EC) 95/2016, que congela recursos da saúde e educação por 20 anos, de forma a garantir o financiamento tripartite suficiente para a manutenção, consolidação e ampliação do Sistema Único de Saúde (SUS) e demais políticas públicas.
6. Reivindicar junto à Secretaria Estadual de Saúde que a Comissão Intergestora Regional (CIR) participe do processo de planejamento e da definição do perfil dos serviços sob gestão estadual do município, como o Ambulatório Médico de Especialidade (AME) e o Hospital Regional, atendendo as reais demandas da Região de Saúde de Jundiá, monitorando e avaliando os contratos com as Organizações Sociais de Saúde (OSS).
7. Reivindicar junto a Secretaria Estadual de Saúde o aumento de recursos financeiros para a Atenção Básica com aumento do Piso da Atenção Básica (PAB Estadual) de R\$ 4,00 (quatro reais) para R\$ 6,00

(seis reais) per capita/ano, conforme aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

8. Reivindicar junto à Secretaria Estadual de Saúde apoio técnico e principalmente financeiro ao município para controle das arboviroses urbanas e silvestre e para o enfrentamento de surtos, epidemias, endemias e pandemias.

9. Reivindicar junto às esferas Estadual e Federal apoio técnico e principalmente financeiro, em apoio às ações já desenvolvidas pelo município em reabilitação, inclusive no pós COVID-19.

*[Handwritten signatures and notes in blue ink, including names like Khaluan, Thiago, and others.]*

# EIXO III- Gestão, Participação e Controle Social, Tecnologia e Inovação do SUS

## PARTICIPAÇÃO SOCIAL

1. Fomentar a atuação de Conselho Gestor Local em 100% dos serviços próprios de saúde, garantindo a participação de seus membros em horário definido em votação do próprio conselho local.
2. Realizar 01 encontro anual ou Fórum entre o COMUS, Conselhos Gestores, Sociedade Civil e a Gestão, com objetivo de fomentar a integração e o compartilhamento de informações.
3. Fomentar a Cultura da Pré-Conferências.
4. Ampliar os canais de interação com o usuário, divulgando informações sobre a dinâmica dos conselhos gestores e do Conselho Municipal de Saúde (COMUS), além de informações sobre o SUS.
5. Fortalecer e qualificar a participação social nos Conselhos de Saúde, com a disponibilização de ferramentas visando exercer cada vez mais de forma eficiente o controle social na proposição, fiscalização, deliberação e controle das ações governamentais do nosso município.
6. Fomentar parcerias entre conselhos municipais e os cursos técnicos e universitários com a possibilidade de participação de centros acadêmicos das áreas da saúde, promovendo a integração do ensino com a participação social.

## GESTÃO

### METAS

1. Implantar em 100% dos estabelecimentos de saúde, Sistema Integrado de Gestão em Saúde com prontuário eletrônico, ressaltando dados sobre as deficiências.
2. Ampliar em 25% as especialidades ofertadas por meio da telemedicina na atenção primária.



3. Implantar o Serviço de Teleterapia na Rede de Atenção Psicossocial.
4. Ampliar e qualificar o telemonitoramento dos usuários com doenças crônicas não transmissíveis em 100% das Unidades de Saúde da Atenção Primária.
5. Fomentar a Política de Humanização do SUS em 100% dos serviços de saúde por meio de realização de oficinas, eventos e reuniões para as equipes.
6. Qualificar a Ouvidoria SUS do município e garantir o atendimento conforme a Legislação Federal vigente, garantindo a acessibilidade, e conclusão de no mínimo 80% das demandas dos usuários em tempo oportuno nos prazos estabelecidos pelo município.
7. Ampliar para que no mínimo 75% de estabelecimentos de saúde possuam o Programa Guardião da Saúde, como ferramenta de avaliação dos estabelecimentos de saúde, garantindo a acessibilidade universal.
8. Ampliar para 100% dos serviços de Saúde o Projeto de Comunicação em Saúde para transmissão de vídeos institucionais e informativos, garantindo a acessibilidade universal.
9. Realizar estudos territoriais para avaliação de Unidade de Saúde com sede própria, com acessibilidade universal, visando melhor estrutura para atendimento e, ainda, a manutenção de prédios próprios para serviços da Saúde com consequente redução de custos referentes à locação de imóveis.
10. Criar e apoiar um grupo de estudos sobre os impactos da pandemia relacionados à saúde em Jundiaí, através do levantamento de questões sociais, políticas públicas, econômicas e educacionais.

*Handwritten notes on the left margin:*  
 Rui.  
 de  
 Celo  
 Conselho  
 RPD

*Handwritten notes on the right margin:*  
 [Illegible signatures and initials]

*Handwritten signatures and notes at the bottom of the page:*  
 [Illegible signatures and initials, including names like 'Jane' and 'Janice']

## **X. ACOMPANHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

A execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) dar-se-á mediante a Programação Anual de Saúde (PAS), que é desenvolvida pelas Unidades de Saúde e Nível Estratégico da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde (UGPS). Na PAS são levantadas as ações para alcançar os objetivos e metas do PMS.

As ações desenvolvidas serão monitoradas e avaliadas com relação ao seu êxito e as necessidades de mudança e reordenamento do Plano.

Os resultados e ações oriundos da Programação Anual devem compor o Relatório Anual de Gestão (RAG) – instrumento que expressa os resultados atingidos com a operacionalização da Programação Anual de Saúde e orienta redirecionamentos necessários.

Além disso, a execução do PMS também será acompanhada por meio da Prestação de Contas realizada quadrimestralmente no Conselho Municipal de Saúde e na Câmara Municipal de Jundiaí.

