



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 – 2029



PREFEITURA DE
**SÃO CAETANO
DO SUL**

SECRETARIA DE
SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

Gestores

Anacleto Campanella Junior

Prefeito

Adriana Berringer Stephan

Secretária de Saúde

Contribuição técnica

Ana Paula Defavari de Godoi

Ana Paula Stelmaszczyk Fernandes da Conceição

Anderson de Souza Santos

Anderson dos Santos Daltio

Andrea Alencar de Oliveira

Arthur Felipe Giambona Rente

Bruna Karlla Guimaraes Nakauchi

Carla Rodrigues Ferreira

Carlos Antonio Fadel

Carmen Lucia Antunes Pimenta Simões

Caroline Regina Teixeira de Freitas

Christiane Laporta

Cristina Oliveira Navas

Daiane Brigida Neves da Cruz

Danilo Sigolo Roberto

Eduardo José de Araújo

Eliane de Almeida

Elizabeth de Lourdes Escher

Eva Helena Leandrini Ricupero

Evelyn Andrade Seraphim

Fábio Bertola Agostini

Fábio Eudes Leal

Flávia Ismael Pinto

Flavio Nobre Sarmento Junior

Isabella Martins Zaia

Jamile Peduto Garcia

Javier Santos Escribano

Lidia Rodrigues Moreno Dias Salgado

Lucila Rose Lorenzini

Márcia do Carmo Passos Zorzato

Maria de Lourdes Asencio Milani

Marina Macedo Daminato

Martiniana Clementino de Souza

Nanci Almeida Segura

Neuseli Rodrigues

Patricia Mesquita Gonçalves

Rua Prudente de Moraes, 81

Santa Paula – São Caetano do Sul – SP / (11) 4233-8100 / CEP: 09541-450

Aprovado pelo CMS através da Resolução nº. 009/2025 de 27 de agosto de 2025

Patricia Xavier Santi
Paulo César Sartori
Rafael Erick de Menezes
Raquel da Silva Terezam
Ricardo Carajeleascow
Rita de Cássia Thomé
Sabrina Branca Pinesi
Sidnai Conceicao Smith
Simone Aparecida Duarte Sigolo Roberto
Solange Sartori
Tamara Feitosa dos Santos
Thales Plastina Astro
Valéria Conceicao de Souza Torre
Valéria Martins
Vanessa Calipo Leandro
Walter Alborghetti Filho
Wilson Roberto Emiliani Junior

Organização

Daniel Silva da Cunha
Maria Cecília Borsoi Sansone

Composição do Conselho Municipal de Saúde 2025-2027

Representantes do Governo Municipal

Presidente do Conselho

Reinaldo Luiz Salmazo

Vice-presidente do Conselho

Ricardo Carajeleascow

Secretária Executiva

Alessandra Lacerda Silva

Representantes da Gestão:

Secretaria Municipal de Saúde - SESAUD

Adriana Berringer Stephan – titular

Ricardo Carajeleascow - suplente

Secretaria Municipal de Assistência e Inclusão Social - SEAIS

Thiago Correia Mata – titular

Aline Soares da Mota- suplente

Fundo Social de Solidariedade

Mauricio de Dea de Paula Souza - titular

Tereza Cristina Braga - suplente

Representantes dos Prestadores de Serviços:

Associação Beneficente de Coleta de Sangue - COLSAN

Eloisa Moreira Martin - titular

Afonso José Pereira Cortez - suplente

APAE de São Caetano do Sul

Ana Paula Haussauer – titular

Rosa Aparecida Fiuka de Nardi - suplente

OSS – Fundação ABC

Reinaldo Luiz Salmazo - titular

Dagoberto Gomes Moura - suplente

Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS

Ricardo Eugênio Mariani Burdelis – titular

Leandro Campi Prearo - suplente

Representantes dos Profissionais da Saúde:

Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas de São Caetano do Sul

Luiz Fernando Brezolini - titular

Claudia Cristina Brezolini - suplente

Associação Paulista de Medicina de São Caetano do Sul

Silvio Luiz Martinez - titular

Patricia Rotstajn Lusvarghi – suplente

Clínicas Particulares

Kátia de Oliveira Barros Fontes – titular

Elisangela Candido dos Santos - suplente

Hospital Beneficência Portuguesa

Cristiane Rosa dos Santos - titular

Antonio Aparecido Nogueira Rubira - suplente

Laboratório Sabin

Elizandra Jackmavicius - titular

Norma Ohki Nacaguma - suplente

Representantes dos Usuários:

APAMI – Associação de Proteção e Assistência a Maternidade de São Caetano do Sul

Maria de Lourdes Cupertino de Oliveira – titular

Suzete Runge - suplente

Câmara de Dirigentes Lojistas CDL de São Caetano do Sul

Alexandre Damásio Coleho – titular

Waldir José da Silva - suplente

Conselho de Pastores de São Caetano do Sul

Onesimo Ribeiro de Souza – titular

Jose Roberto Alcalde - suplente

Conselho Tutelar de São Caetano do Sul

Simone Saraiva – titular

Ana Paula Ferreira Dias - suplente

Legião Brasileira de Aposentados e Pensionistas de São Caetano do Sul

Isabel Bonatto – titular

Dulce Wilma Vincci - suplente

Lions Clube de São Caetano Do Sul

Olimpio Puzipe Garcia – titular

Leila Gomes Puzipe Garcia - suplente

Ordem dos Advogados do Brasil de São Caetano do Sul

Alessandra Lacerda Silva – titular

Paulo Vinicius Zinsly Garcia de Oliveira - suplente

Pastoral da Saúde de São Caetano do Sul

Carlos Nivaldo Dalpino – titular

Paulo Borges de Moraes – suplente

Promotoras Legais Populares de São Caetano do Sul

Verônica Paiva de Alencar – titular

Nuria Solanas Perez Antunes - suplente

Rede Feminina de Combate ao Câncer de São Caetano do Sul

Ilse Ribeiro Minanni - titular

Maria Lucia Paine Aleixo - suplente

Rotary Clube de São Caetano do Sul

Alessandro Arnoni – titular

Irineu Luis Vencigueri - suplente

Sindicato dos Servidores Públicos e Autárquicos em São Caetano do Sul - SINDSERV-SCS

José Ricardo de Carvalho – titular

Sergio Tadeu Casarim - suplente

SUMÁRIO

I - APRESENTAÇÃO	9
II - INTRODUÇÃO	10
III – OBJETIVOS	11
IV - ANÁLISE SITUACIONAL	12
CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO	12
História	12
Localização	13
Densidade populacional	14
Distribuição populacional por sexo e faixa etária	14
Índice de Envelhecimento	17
Natalidade	18
Aspectos socioeconômicos	19
V – DADOS DE MORBIMORTALIDADE	26
MORTALIDADE	29
Mortalidade segundo grupo de causas	29
MORTALIDADE INFANTIL	30
VI - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	32
VII – REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	35
Atenção Básica	38
Atenção Especializada Ambulatorial	39
Atenção Hospitalar	39
Rede de Urgência e Emergência	40
VIII – PRODUÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	41
Produção Ambulatorial	41
Produção Internação Hospitalar	42
IX - RECURSOS E DESPESAS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	43
A - Recursos	43
B – Despesas com Saúde	43
X - QUADROS DE DIRETRIZES, AÇÕES E METAS	44
XI – CONSIDERAÇÕES FINAIS	68

XII - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
XIII - ANEXOS.....	70
ANEXO 1 - Propostas aprovadas na VIII Conferência Municipal de Saúde.....	70
ANEXO 2 – Propostas do Plano de Governo 2025-2028 – Saúde.....	72

I - APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de São Caetano do Sul estabelece as diretrizes e iniciativas que orientarão a gestão da saúde no quadriênio de 2026 a 2029. Sua construção está alinhada ao Plano de Governo 2025-2028, às orientações do Ministério da Saúde, às diretrizes estaduais e às deliberações da VIII Conferência Municipal de Saúde.

Este plano segue como referência principal as Diretrizes do Processo de Planejamento no âmbito do SUS, estabelecidas na Portaria GM/MS de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, Título IV, Capítulo I (Origem: PRT MS/GM 2135/2013), bem como a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal.

O documento é o principal instrumento de planejamento estratégico em saúde no município, servindo de base para a formulação das Programações Anuais de Saúde. Seus resultados são acompanhados e avaliados por meio dos Relatórios Anuais de Gestão, elaborados com a participação da sociedade civil, representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

São Caetano do Sul, 15 de agosto de 2025.

Adriana Berringer Stephan
Secretária de Saúde

II - INTRODUÇÃO

A construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) de São Caetano do Sul para o período de 2026 a 2029 tem como objetivo identificar os principais desafios em saúde no município, definir prioridades e propor ações concretas que contribuam para a melhoria das condições de vida da população.

Este plano apresenta uma análise situacional sintética do município, reunindo dados relevantes sobre o perfil de saúde da população, a partir de indicadores e estatísticas de morbimortalidade. Além disso, o documento descreve a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, as unidades de saúde existentes, bem como dados de produção e informações orçamentárias referentes aos últimos quatro anos.

A organização da rede de atenção é detalhada desde a atenção básica até os serviços de média e alta complexidade oferecidos no âmbito do SUS. Estão incluídas, ainda, as ações das diferentes áreas da rede assistencial, como assistência farmacêutica, vigilância sanitária, epidemiológica, controle de zoonoses, participação social, gestão e planejamento do SUS, além das políticas relacionadas às relações de trabalho, educação permanente e humanização.

Para definição das ações nas áreas de assistência, promoção da saúde e gestão, foram utilizados como referência os principais indicadores de saúde, além das diretrizes das políticas públicas nas esferas estadual e federal, e os compromissos firmados no Plano de Governo 2025-2028.

III – OBJETIVOS

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 tem como objetivos:

1. Direcionar as ações e estratégias necessárias para assegurar a efetivação dos princípios do SUS no âmbito municipal;
2. Subsidiar a elaboração do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA);
3. Firmar-se como um instrumento essencial para o planejamento em saúde pública;
4. Promover e assegurar a participação da sociedade na gestão do SUS no município.

IV - ANÁLISE SITUACIONAL

CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

História

São Caetano do Sul, situado na Região Metropolitana de São Paulo, tem sua origem no século XIX com a formação da Colônia de São Caetano, estabelecida por imigrantes italianos em terras da antiga Fazenda São Caetano. Com forte vocação agrícola no início, o município passou por um intenso processo de industrialização ao longo do século XX, tornando-se referência nacional em desenvolvimento urbano, qualidade de vida e educação.

Sua emancipação ocorreu em 1948, quando se desmembrou de Santo André. Desde então, São Caetano consolidou-se como um polo industrial e de serviços, destacando-se pela alta renda per capita, infraestrutura urbana e índices sociais positivos.

Mapa 1 – Município de São Caetano do Sul



Fonte: IBGE

Localização

O município de São Caetano do Sul está situado na Região Metropolitana de São Paulo, integrando o chamado ABC Paulista — composto ainda pelos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra. O município faz parte da Rede Regional de Atenção à Saúde I (RRAS 1), a qual corresponde à Região de Saúde do Grande ABC.

Mapa 2 - RRAS1 com divisão geográfica municipal, região de saúde e Departamento Regional de Saúde.



Fonte: Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Secretaria Estadual de Saúde, 2012.

Com uma área de 15,331 km² com altitudes que variam de 805 a 730m do nível do mar, o município de São Caetano do Sul está situado a 23° 37'30" de Latitude Sul e 46° 31' 45" de Longitude Oeste. Distante 12 km de São Paulo, seu território tem fronteiras com a própria capital (ao Norte e Oeste), São Bernardo do Campo (ao Sul e Oeste) e Santo André (ao Sul e Leste). É intensamente conurbada com São Paulo, Santo André e São Bernardo do Campo, fazendo com que se percam os limites físicos entre as cidades. São Caetano do Sul é a única cidade do Estado de São Paulo que não é atravessada por nenhuma rodovia estadual ou federal.

Densidade populacional

A população de São Caetano do Sul, aferida no Censo de 2022, foi de 165.655 habitantes. A estimativa de população para o ano de 2024 foi de 172.109 (estimativa IBGE), sendo esta população 100% de área urbana. A área total da cidade é de 15,331 km², o que resulta numa densidade demográfica de 11.226,21 hab/km² (Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE).

Distribuição populacional por sexo e faixa etária

A população do município de São Caetano do Sul em 2024, segundo estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, é de 172.109 habitantes, sendo aproximadamente 79.130, ou 45,98% do sexo masculino, e 92.979 ou 54,02% do sexo feminino. Observa-se também que aproximadamente 53,60% da população está na faixa etária de 40 e mais anos.

Tabela 1 - Distribuição da população total, por sexo e faixa etária – 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	%
De 0 a 4 anos	3.851	3.806	7.657	4,45%
De 5 a 9 anos	4.890	4.780	9.670	5,62%
De 10 a 14 anos	5.279	5.105	10.384	6,03%
De 15 a 19 anos	5.073	4.877	9.950	5,78%
De 20 a 24 anos	4.872	4.732	9.604	5,58%
De 25 a 29 anos	4.682	4.826	9.508	5,52%
De 30 a 34 anos	4.888	5.386	10.274	5,97%
De 35 a 39 anos	6.013	6.803	12.816	7,45%
De 40 a 44 anos	6.910	7.948	14.858	8,63%
De 45 a 49 anos	6.270	7.303	13.573	7,89%
De 50 a 54 anos	5.255	6.306	11.561	6,72%
De 55 a 59 anos	5.005	6.178	11.183	6,50%
De 60 a 64 anos	4.662	6.045	10.707	6,22%
De 65 a 69 anos	3.982	5.501	9.483	5,51%
De 70 a 74 anos	3.043	4.636	7.679	4,46%
De 75 a 79 anos	2.071	3.594	5.665	3,29%
De 80 anos ou mais	2.384	5.153	7.537	4,38%
Total	79.130	92.979	172.109	4,45%

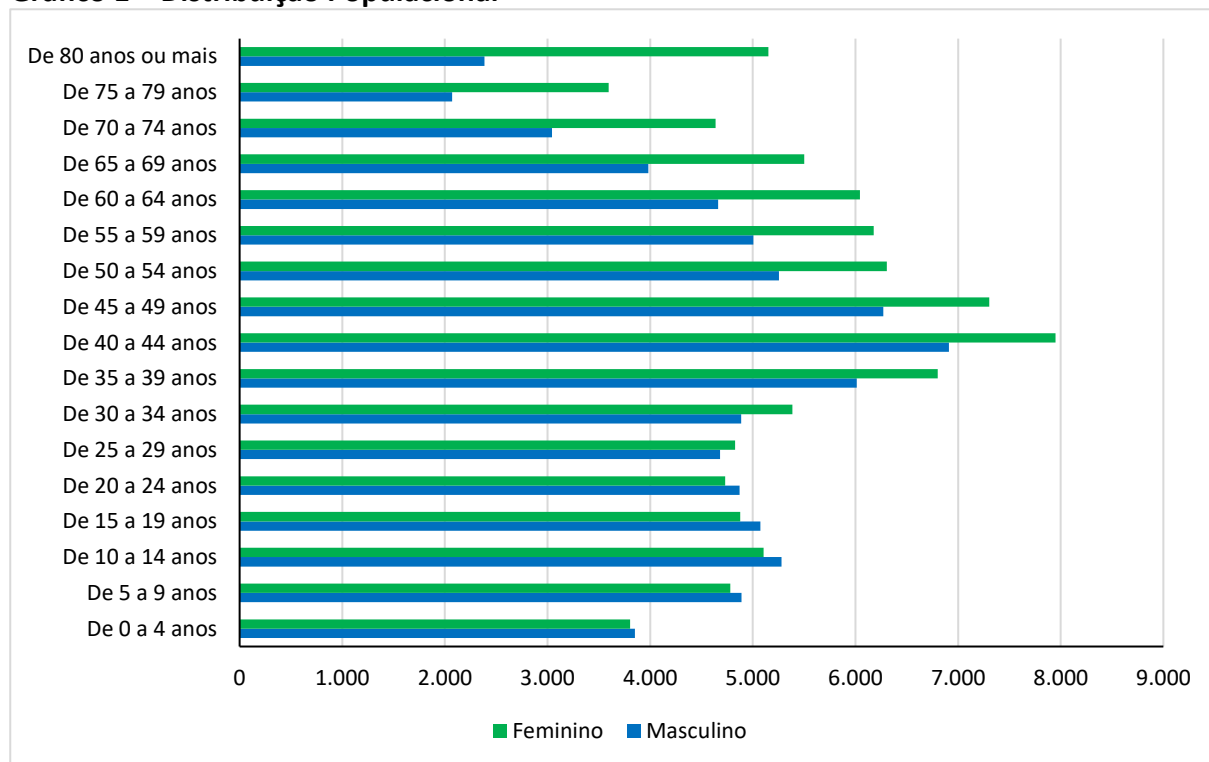
Fonte: 2024 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

A segmentação da população por idade e sexo representa uma informação essencial para embasar o planejamento de ações voltadas aos diferentes ciclos de vida.

Um dado demográfico relevante para São Caetano do Sul refere-se à proporção de moradores com 60 anos ou mais, que, segundo a distribuição populacional estimada para 2024, correspondem a aproximadamente 23,86% do total de habitantes.

A queda gradual nas taxas de natalidade e mortalidade, acompanhada pelo aumento da expectativa de vida, tem contribuído diretamente para a transição demográfica vivenciada em São Caetano do Sul — uma tendência também perceptível no cenário nacional.

Gráfico 1 – Distribuição Populacional



Fonte: 2024 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

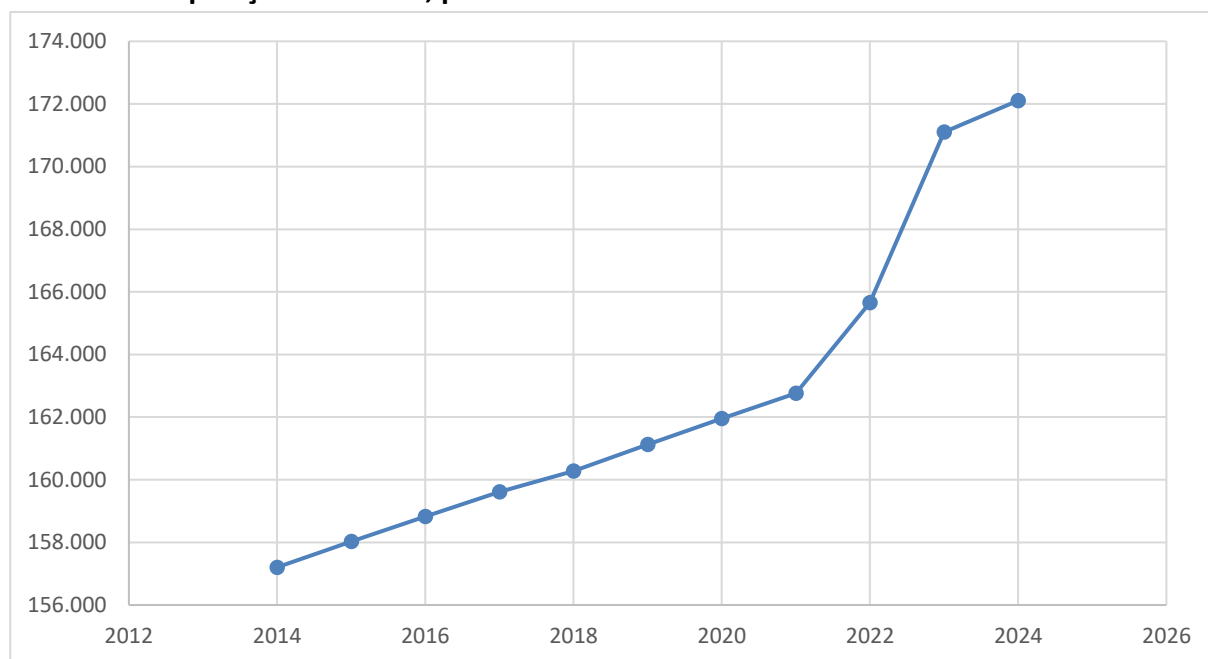
A distribuição populacional para o ano de 2024 revela uma concentração expressiva de pessoas em idade economicamente ativa, compreendida entre 15 e 64 anos, que representa 66,26% da população total. Já o grupo etário de 0 a 14 anos corresponde a 16,10%, enquanto os indivíduos com 65 anos ou mais somam 17,64% da população.

Tabela 2 - Histórico da população residente, período de 2014 a 2024

Ano	População	Método
2014	157.205	IBGE - Estimativas de população
2015	158.024	IBGE - Estimativas de população
2016	158.825	IBGE - Estimativas de população
2017	159.608	IBGE - Estimativas de população
2018	160.275	IBGE - Estimativas de população
2019	161.127	Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE
2020	161.957	Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE
2021	162.763	IBGE - Estimativas de população
2022	165.655	IBGE - Censo Demográfico
2023	171.107	Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE
2024	172.109	IBGE - Estimativas de população

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Gráfico 2 - População residente, período de 2014 a 2024



Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Entre 2014 e 2024, a população de São Caetano do Sul apresentou um crescimento estimado em cerca de 9,5%.

Esse aumento populacional implica maior demanda sobre os sistemas públicos — em especial o sistema de saúde —, exigindo investimentos tanto na implantação de novos serviços quanto na manutenção e ampliação dos já existentes.

Índice de Envelhecimento

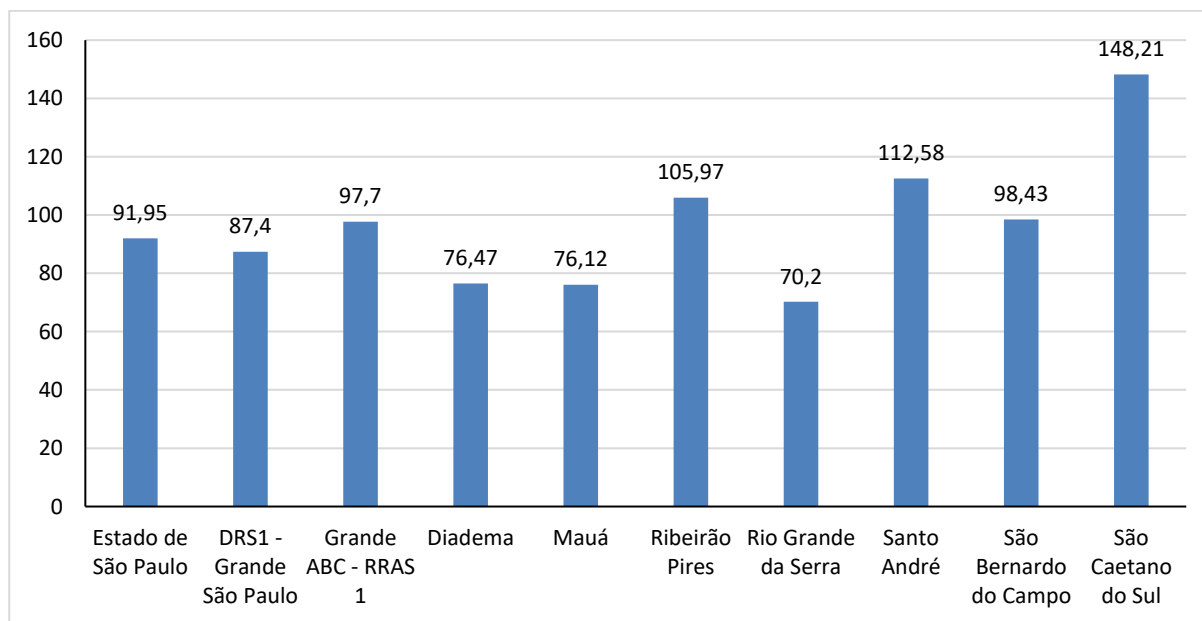
O quadro abaixo apresenta o percentual de população idosa na região do Grande ABC.

Tabela 3 - Proporção de População Idosa, Índice de Envelhecimento, RRAS 1 Grande ABC 2024.

Localidade	População Total	População com menos de 15 anos	População Idosa (mais de 60 anos)	Proporção Idoso	Índice de Envelhecimento
Estado de São Paulo	45.973.194	8.612.357	7.919.357	17,23%	91,95
DRS1 - Grande São Paulo	21.518.955	4.038.526	3.529.497	16,40%	87,4
Grande ABC - RRAS 1	2.789.011	497.050	485.612	17,41%	97,7
Diadema	404.118	75.563	57.784	14,30%	76,47
Mauá	429.380	82.856	63.073	14,69%	76,12
Ribeirão Pires	118.877	20.878	22.124	18,61%	105,97
Rio Grande da Serra	45.317	9.204	6.461	14,26%	70,2
Santo André	778.711	131.955	148.552	19,08%	112,58
São Bernardo do Campo	840.499	148.883	146.547	17,44%	98,43
São Caetano do Sul	172.109	27.711	41.071	23,86%	148,21

Fonte: População residente 2024 - Estudo de estimativas populacionais por município, idade e sexo 2000-2024 – Brasil CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde/ Dados Básicos IBGE

Gráfico 3 – Índice de Envelhecimento



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

O índice de envelhecimento representa a razão entre o número de residentes com 60 anos ou mais e cada grupo de cem residentes com menos de 15 anos. Valores mais altos indicam um estágio avançado da transição demográfica. Nesse contexto, São Caetano do Sul apresenta os maiores índices de envelhecimento quando comparado às médias do Estado de São Paulo e da Região Metropolitana de São Paulo, superando ambos os patamares.

Natalidade

A taxa de natalidade é um indicador demográfico que expressa o número de nascidos vivos por 1.000 habitantes em determinado período. De forma geral, valores elevados podem refletir contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica, além de aspectos culturais específicos. No Brasil, verifica-se uma tendência de redução nas taxas de natalidade nas últimas décadas, fenômeno igualmente observado no município de São Caetano do Sul.

Tabela 4 - Taxa de natalidade por municípios da região de saúde, DRS1 e Estado de São Paulo, 2015 a 2024.

Município	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
351380 Diadema	15,26	14,55	14,07	13,27	12,77	11,75	10,98	10,42	10,44	9,29
352940 Mauá	13,30	12,91	12,40	11,75	10,77	11,27	10,50	10,16	10,22	9,52
354330 Ribeirão Pires	11,97	10,96	10,76	11,21	11,61	10,51	9,17	8,81	8,74	7,38
354410 Rio Grande da Serra	14,62	12,30	12,65	10,89	9,85	11,54	10,66	10,20	10,22	9,49
354780 Santo André	13,04	12,35	12,72	12,56	12,51	11,25	10,41	9,89	9,52	8,97
354870 São Bernardo do Campo	13,77	13,09	13,26	12,87	11,79	10,91	10,21	9,57	9,31	8,70
354880 São Caetano do Sul	11,52	11,18	11,50	10,75	10,12	9,07	8,25	8,15	7,86	7,94
Grande São Paulo	15,28	14,41	14,46	14,07	13,43	12,66	11,88	11,46	11,19	10,49
Estado de São Paulo	14,28	13,44	13,57	13,31	12,70	12,13	11,51	11,20	10,99	10,23

Fonte: SINASC e IBGE estimativas de população para o TCU e CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde.

Entre 2015 e 2024, todos os municípios da Região de Saúde do Grande ABC apresentaram queda nas taxas de natalidade. Em São Caetano do Sul, a redução foi de cerca de 31%, passando de 11,52 para 7,94 nascimentos por mil habitantes — a menor taxa da região em quase todos os anos. Esse cenário reflete o envelhecimento populacional e demanda atenção para o planejamento de políticas públicas.

Tabela 5 - Informações sobre nascidos vivos do município de São Caetano do Sul, no período de 2015 a 2024.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Número de nascidos vivos	1820	1776	1836	1723	1631	1.526	1.397	1.387	1.345	1.367
Taxa de natalidade	11,52	11,18	11,50	10,75	10,12	9,07	8,25	8,15	7,86	7,94
% com prematuridade	9,9%	9,4%	9,4%	11,0%	8,9%	10,35%	9,74%	12,47%	10,56%	13,17%
% de partos cesáreos	73,4%	71,2%	73,6%	74,1%	73,7%	71,04%	68,93%	70,44%	74,80%	75,20%
% de mães de 10-19 anos	5,1%	6,1%	4,0%	4,5%	3,7%	3,74%	3,51%	3,17%	3,05%	3,29%
% de mães de 10-14 anos	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,13%	0,07%	0,0%	0,07%	0,15%
% com baixo peso ao nascer	10,1%	9,0%	8,3%	9,5%	8,3%	9,57%	8,02%	9,52%	9,00%	9,73%

Fonte: SESSP/CCD - Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Entre 2015 e 2024, São Caetano do Sul apresentou um aumento preocupante na proporção de nascimentos prematuros, que passou de 9,9% para 13,17%. A taxa de partos cesáreos permaneceu elevada durante todo o período, ultrapassando 75% em 2024, o que está muito acima dos parâmetros recomendados pela OMS (entre 10% e 15%).

Em contrapartida, houve redução na proporção de mães adolescentes, especialmente entre 10 e 19 anos. Já a taxa de bebês com baixo peso ao nascer variou, com leve tendência de alta nos últimos anos. Esses dados reforçam a necessidade de qualificação do pré-natal, da assistência obstétrica e das ações de promoção da saúde materno-infantil.

Aspectos socioeconômicos

O Produto Interno Bruto (PIB) é a soma, em valores monetários, de todos os bens e serviços finais produzidos em uma determinada região, durante um período específico. Trata-se de um dos principais indicadores utilizados para mensurar a atividade econômica local. Na sua composição, são considerados apenas os bens e serviços finais, excluindo-se os insumos intermediários, a fim de evitar duplicidade. O PIB também é amplamente utilizado como parâmetro para avaliar o nível de desenvolvimento e o bem-estar da população.

Tabela 6 – Produto Interno Bruto (PIB)

PIB a preços correntes	R\$15.566.768,386(×1000)
Impostos, líquidos de subsídios, sobre produtos, a preços correntes	R\$2.335.630,04 (×1000)
PIB per capita	R\$ 95.640,71
Valor adicionado bruto a preços correntes	R\$13.231.138,346 (×1000)
Agropecuária	R\$30,821 (×1000)
Indústria	R\$3.515.560,444 (×1000)
Serviços - Exclusive Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	R\$8.183.229,277 (×1000)

Administração, defesa, educação e saúde públicas e
seguridade social

R\$1.532.317,804 (×1000)

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE - 2021

Em 2021, o Produto Interno Bruto (PIB) de São Caetano do Sul, a preços correntes, foi de aproximadamente R\$ 15,57 bilhões. Esse valor representa a soma de todos os bens e serviços finais produzidos no município ao longo do ano. A composição do PIB inclui R\$ 13,23 bilhões de valor adicionado bruto (VAB) e R\$ 2,34 bilhões provenientes de impostos líquidos de subsídios sobre produtos.

O município apresentou um PIB per capita de R\$ 95.640,71, um dos mais elevados do país, o que reflete sua forte atividade econômica em relação ao número de habitantes.

Ao analisar os setores econômicos, observa-se a predominância do setor de serviços, com R\$ 8,18 bilhões (sem incluir administração pública, saúde e educação), seguido pela indústria, com R\$ 3,52 bilhões. A participação da administração pública (incluindo saúde, educação, defesa e seguridade social) também é relevante, somando R\$ 1,53 bilhão. Já o setor agropecuário tem participação residual na economia local, com apenas R\$ 30,8 mil, evidenciando o perfil urbano-industrial do município.

Esses dados reforçam a importância de São Caetano do Sul como um polo de serviços e indústria na Região Metropolitana de São Paulo, com elevada geração de riqueza e renda por habitante.

Tabela 7 - PIB per capita

PIB a preços correntes / **Série revisada** (Unidade: R\$ x1000)



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE 2021

O PIB per capita é calculado a partir da divisão do PIB pelo número de habitantes da região e indica quanto cada habitante produziu em determinado período. O município de São Caetano do Sul é o 31º município do Estado de São Paulo com maior PIB per capita e o 93º no Brasil.

Índice de Desenvolvimento Humano

O conceito de desenvolvimento humano e sua principal medida, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), foram apresentados em 1990, no primeiro Relatório de Desenvolvimento Humano elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

O IDH surgiu como uma alternativa ao Produto Interno Bruto (PIB), então predominante como indicador de desenvolvimento, ao considerar não apenas a dimensão econômica, mas também aspectos sociais fundamentais. O índice combina três dimensões essenciais para a ampliação das liberdades individuais: a possibilidade de viver uma vida longa e saudável (saúde), o acesso ao conhecimento (educação) e a garantia de um padrão de vida digno (renda).

Tabela 8 - IDHM e seus indicadores no município - São Caetano do Sul/SP - 2000 e 2010

Indicadores	2000	2010
IDHM	0,82	0,862
IDHM Educação	0,74	0,811
% de 18 anos ou mais de idade com ensino fundamental completo	64,58	76,21
% de 4 a 5 anos na escola	91,23	97
% de 11 a 13 anos de idade nos anos finais do ensino fundamental ou com ensino fundamental completo	87,25	91,22
% de 15 a 17 anos de idade com ensino fundamental completo	76,59	79,27
% de 18 a 20 anos de idade com ensino médio completo	58,21	67,68
IDHM Longevidade	0,87	0,887
Esperança de vida ao nascer	77,18	78,2
IDHM Renda	0,855	0,891
Renda per capita	1.639,93	2.043,74

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Em 2010, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de São Caetano do Sul foi de 0,862, valor que insere o município na faixa de Desenvolvimento Humano Muito Alto (IDHM entre 0,800 e 1). A dimensão com maior contribuição para esse resultado foi a Renda, com índice de 0,891, seguida por Longevidade (0,887) e Educação (0,811).

Educação

São Caetano do Sul apresenta indicadores educacionais consistentes e positivos, com acesso praticamente universal à escola, bons índices de desempenho nos anos iniciais do ensino fundamental e uma rede estruturada em termos de pessoal e infraestrutura.

Tabela 9 – Dados de Educação em São Caetano do Sul

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]	98,51 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	7,0
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	5,8
Matrículas no ensino fundamental [2024]	20.712 matrículas
Matrículas no ensino médio [2024]	8.645 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2024]	1.337 docentes
Docentes no ensino médio [2024]	580 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	49 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2024]	25 escolas

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE – 2024

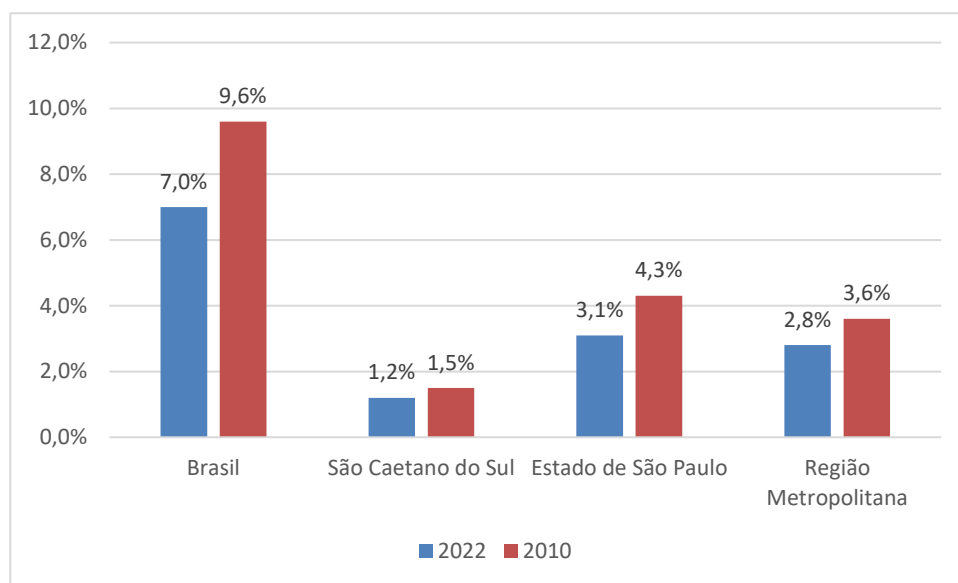
Os dados educacionais de São Caetano do Sul revelam um cenário amplamente positivo no que se refere ao acesso, qualidade do ensino e estrutura da rede municipal. A taxa de escolarização de crianças entre 6 e 14 anos é de 98,51% (2022), indicando que praticamente a totalidade das crianças em idade de cursar o ensino fundamental está matriculada e frequentando a escola, o que evidencia um alto nível de inclusão educacional no município.

No que diz respeito à qualidade do ensino, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de 2023 mostra resultados expressivos. Nos anos iniciais do ensino fundamental da rede pública, o município alcançou a nota 7,0, desempenho que se destaca no cenário nacional e aponta para um ensino de qualidade nessa etapa, com bom aproveitamento em leitura e matemática e altas taxas de aprovação. Nos anos finais, o IDEB foi de 5,8.

Taxa de analfabetismo

A taxa de analfabetismo mostra o percentual de pessoas com 15 e mais anos de idade que não sabem ler e escrever, na população total residente da mesma faixa etária, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse indicador aponta um dos maiores desafios brasileiros no que se refere à diminuição da desigualdade social e a ampliação do acesso às oportunidades educacionais.

Gráfico 4 – Taxa de Analfabetismo



Fonte: IBGE - Censos Demográficos (2022). Fundação Seade

Os dados do quadro acima mostram que em 2022 São Caetano do Sul apresentou uma taxa de analfabetismo 1,2%, inferior à do Censo de 2010 que era de 1,5%. Em comparativo, a taxa de analfabetismo do município é bem inferior as da Região Metropolitana de São Paulo 2,8%, do Estado de São Paulo 3,1% e da média do Brasil 7,0%.

Infraestrutura dos domicílios

O percentual de domicílios com infraestrutura interna urbana adequada corresponde à proporção de domicílios que dispõem de ligação às redes públicas de abastecimento (água e energia elétrica) e de coleta – lixo e esgoto (sendo a fossa séptica a única exceção aceita no lugar do esgoto) – sobre o total de domicílios permanentes urbanos.

Tabela 10 – Infraestrutura dos domicílios

Município	% População coberta por abastecimento de água encanada (2022)	% População coberta por esgotamento sanitário por rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede [2022]	% População coberta por coleta de lixo (2022)
São Caetano do Sul	100	100	100

Fonte: SNIS - Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento 2022

Conforme informações do SNIS de 2022, no quadro acima, o município de São Caetano do Sul apresenta 100% dos domicílios com cobertura de abastecimento de água encanada, esgoto em rede e coleta de lixo.

V – DADOS DE MORBIMORTALIDADE

MORBIDADE HOSPITALAR

Internações segundo capítulo CID-10

Tabela 11 - Internações por CID-10, período de 2020 a 2024

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1792	2350	819	576	742
II. Neoplasias (tumores)	819	808	1117	1057	1039
III. Doenças sangue órgãos hemat e trans. imunitária	127	153	203	249	243
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	168	179	263	207	243
V. Transtornos mentais e comportamentais	178	176	225	298	295
VI. Doenças do sistema nervoso	174	177	234	291	249
VII. Doenças do olho e anexos	78	96	138	143	132
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	11	17	31	29	38
IX. Doenças do aparelho circulatório	1006	1330	1465	1621	1603
X. Doenças do aparelho respiratório	527	762	1530	1406	1316
XI. Doenças do aparelho digestivo	960	1146	1851	2254	2133
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	132	156	194	220	239
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	133	123	175	221	224
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	754	824	1336	1544	1629
XV. Gravidez parto e puerpério	717	640	706	692	676
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	152	111	166	136	104
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	39	30	70	56	71
XVIII. Sint sinais e achados anorm ex clín e laborat	145	135	187	252	283
XIX. Lesões enven e outras conseq. causas externas	752	827	851	898	1115
XXI. Contatos com serviços de saúde	110	154	305	320	385
Total	8774	10194	11866	12470	12759

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – consultado em 23/07/25

Entre 2020 e 2024, o total de internações hospitalares entre residentes de São Caetano do Sul apresentou crescimento progressivo, passando de 8.774 para 12.759 registros, o que representa um aumento de aproximadamente 45% no período.

No início da série, em 2020 e 2021, observa-se um número elevado de internações por doenças infecciosas e parasitárias, sobretudo em 2021 (2.350 internações), reflexo direto do contexto da pandemia de COVID-19. A partir de 2022, essas internações apresentaram queda acentuada, estabilizando-se em patamares mais baixos.

Ao longo da série, destacam-se como causas predominantes de internação as doenças do aparelho digestivo, que aumentaram de forma expressiva, passando de 960 internações em 2020 para mais de 2.100 em 2024, além das doenças do aparelho circulatório, que também cresceram de forma consistente, totalizando 1.603 internações em 2024. As doenças do aparelho respiratório também apresentaram aumento significativo, especialmente entre 2021 e 2022, embora tenham mostrado leve redução nos anos seguintes.

Outras causas que evidenciaram crescimento foram os transtornos mentais e comportamentais, que praticamente dobraram entre 2020 e 2024, assim como as internações por causas externas (lesões, envenenamentos e afins), que saltaram de 752 para 1.115 no período, indicando possíveis impactos do agravamento de condições sociais e de saúde mental.

Internações por Causas Sensíveis à Atenção Básica

A Internação por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) refere-se a hospitalizações que poderiam ser evitadas por meio de uma atenção básica resolutiva, acessível e oportuna. Esse conceito, desenvolvido por John Billings em 1990, está associado à ideia de que a atuação eficaz dos serviços de saúde primária pode prevenir agravamentos de doenças e, consequentemente, a necessidade de internação.

O quadro abaixo apresenta a série histórica do percentual de internações sensíveis à atenção básica para o município de São Caetano do Sul.

Tabela 12 - Série histórica das internações sensíveis à atenção básica, 2020 a 2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Nº de internações por CSAB	1.134	1.524	2.084	1.903	2.047
Total de internações	8.730	10.165	11.829	11.505	12.764
% internações por CSAB	12,99%	14,99%	17,62%	16,54%	16,04%

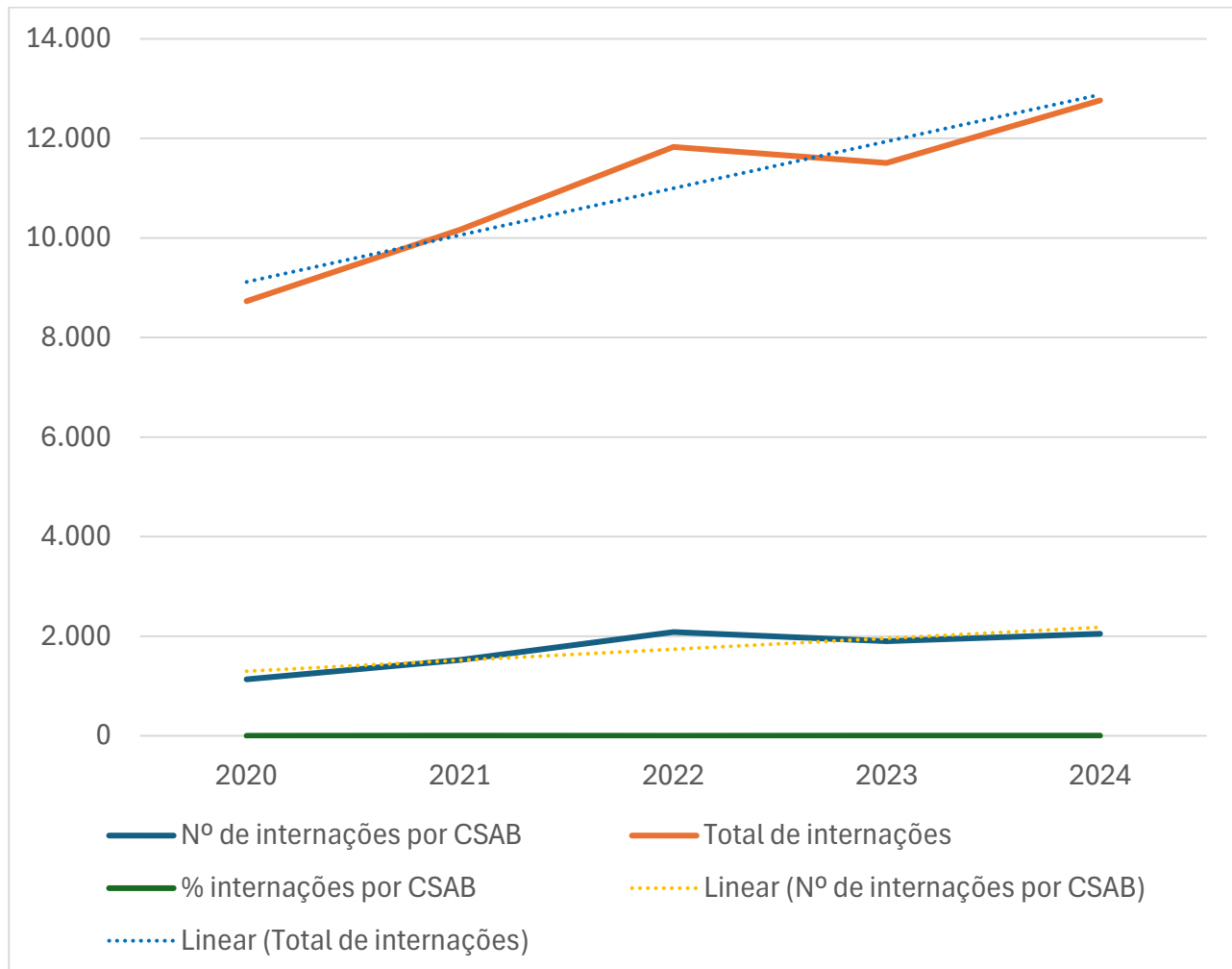
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS – consultado em 30/06/2025

Entre 2020 e 2024, o número de internações por condições sensíveis à atenção básica (CSAB) em São Caetano do Sul apresentou tendência de aumento, passando de 1.134 para 2.047 casos, o que representa um crescimento de mais de 80%. A proporção dessas internações em relação ao total também cresceu, de 12,99% em 2020 para um pico de 17,62% em 2022, com leve redução nos anos seguintes: 16,54% em 2023 e 16,04% em 2024.

Esse comportamento pode estar relacionado, inicialmente, aos impactos da pandemia sobre a oferta e o acesso aos serviços de atenção primária, comprometendo o acompanhamento de

condições crônicas e a prevenção de agravamentos. A queda observada após 2022 pode sinalizar uma recuperação da capacidade resolutiva da atenção básica no município.

Gráfico 5 - Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB), 2020 a 2024



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS – consultado em 30/06/2025

MORTALIDADE

Mortalidade segundo grupo de causas

Tabela 13 - Óbitos p/Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito, São Caetano do Sul, período de 2020-2023

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	390	661	246	82
II. Neoplasias (tumores)	328	309	357	342
III. Doenças sangue órgãos hemat e trans. imunitária	7	8	6	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	71	67	86	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	9	10	11
VI. Doenças do sistema nervoso	92	79	73	88
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	389	416	460	500
X. Doenças do aparelho respiratório	196	159	220	212
XI. Doenças do aparelho digestivo	76	85	97	85
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	12	14	13
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	15	6	16	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	82	86	94	82
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	7	10	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	4	11	7
XVIII. Sint sinais e achados anorm ex clín e laborat	32	29	11	11
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	49	63	63	53
Total	1761	2000	1774	1581

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM – consultado em 30/06/2025

A tabela com as causas de mortalidade geral em São Caetano do Sul, de 2020 a 2023, permite observar algumas tendências importantes no perfil epidemiológico da população nesse período.

Entre 2020 e 2021, nota-se um aumento expressivo no total de óbitos, que passa de 1.761 para 2.000, seguido de uma queda gradual nos anos seguintes, chegando a 1.581 em 2023. Essa elevação inicial é fortemente influenciada pelas mortes por doenças infecciosas e parasitárias, que mais que dobram entre 2020 (390) e 2021 (661), reflexo evidente do impacto da pandemia de COVID-19.

A partir de 2022, essas causas registram queda acentuada, com apenas 82 óbitos em 2023, o que indica controle da pandemia e seus efeitos diretos sobre a mortalidade.

As doenças do aparelho circulatório se mantêm como a principal causa de morte ao longo dos quatro anos, com crescimento contínuo — de 389 óbitos em 2020 para 500 em 2023. Esse dado reforça a importância de ações de prevenção e controle de doenças crônicas, como hipertensão e doenças cardíacas.

As neoplasias (tumores) também ocupam posição de destaque, com números relativamente estáveis, oscilando entre 309 e 357 óbitos no período, sendo a segunda principal causa de morte. Isso aponta para a necessidade contínua de ações de rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento oncológico oportuno. Outras causas com números significativos e estáveis incluem as doenças respiratórias, endócrinas e do aparelho digestivo.

MORTALIDADE INFANTIL

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) é um dos principais indicadores de saúde pública, pois reflete não apenas as condições de saúde da infância, mas também o nível de desenvolvimento e qualidade de vida de uma população.

Trata-se de um parâmetro amplamente utilizado em comparações nacionais e internacionais, além de servir como base para o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas públicas, especialmente aquelas voltadas ao cuidado pré-natal, ao parto e à atenção à criança nos primeiros meses de vida.

Tabela 14 - Taxa de mortalidade Infantil, período de 2020-2024

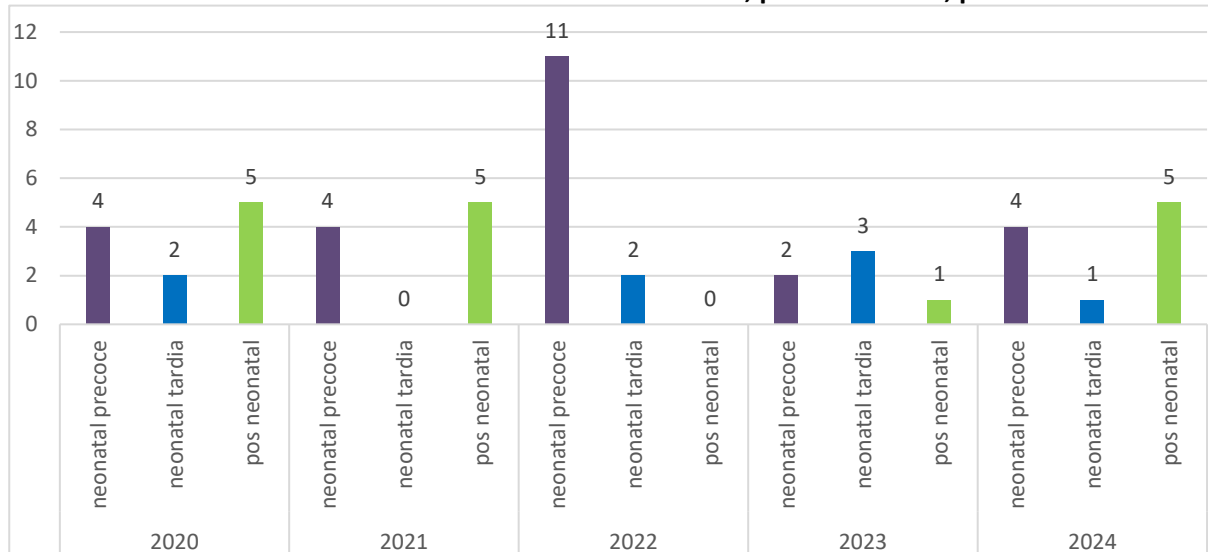
Município	2020	2021	2022	2023	2024
354880 São Caetano do Sul	7,21	6,44	9,37	4,46	7,32

Fonte: SINASC consultado em 30/06/2025

A TMI é calculada pela razão entre o número de óbitos de crianças menores de um ano e o número de nascidos vivos, multiplicada por mil, considerando-se os residentes de uma determinada região e período. De acordo com a OMS, uma taxa inferior a 10 óbitos por mil nascidos vivos é considerada aceitável.

A tabela mostra que o município de São Caetano do Sul apresentou queda da taxa de mortalidade infantil nos anos de 2021 e 2023 e apesar do aumento em 2022 e em 2024, o município apresenta taxas bem abaixo de 10 óbitos por mil nascidos vivos, conforme recomendado pela OMS.

Gráfico 6 - Número de óbitos infantis em São Caetano do Sul, por faixa etária, período 2020 a 2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/CCD/SESSP - Por local de residência – São Caetano do Sul – SUS
Consultado em 30/06/2025

O gráfico acima mostra que, no período de 2020 a 2024, os óbitos neonatais precoces em São Caetano do Sul representaram 51% do total de óbitos infantis, ficando óbitos pós-neonatais em segundo lugar com 33% os óbitos pós-neonatal com 16%.

Os óbitos infantis no período neonatal são mais relevantes como determinantes de óbitos das consequências de agressões sofridas intrauterinas, as condições de parto e de assistência ao recém-nato. No período pós-neonatal, predominam os determinantes ambientais e socioeconômicos.

VI - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabinete do(a) Secretário(a)

Conselho Municipal de Saúde

➤ Diretoria da Saúde

- ❖ Apoio Jurídico
- ❖ Controladoria da Saúde
- ❖ Financeiro
- ❖ Compras
- ❖ Auditoria
- ❖ Ouvidoria da Saúde

➤ Diretoria de Apoio à Gestão

➤ Diretoria de Enfermagem

➤ Diretoria de Recursos Humanos

➤ Diretoria de Regulação

- ❖ Central de Regulação
- ❖ Unidade de Avaliação e Controle
- ❖ Planejamento em Saúde
- ❖ Informação em Saúde
- ❖ Faturamento

➤ Diretoria de Atenção Básica

- ❖ 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS)
- ❖ Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Atenção Primária (EAP)
- ❖ Serviço Atenção Domiciliar (SAD)

➤ Diretoria de Atenção Especializada

Atenção à Saúde Bucal

- ❖ CEO III – Centro Odontológico Municipal Dr. Sylvio Torres
- ❖ CEO - Centro de Especialidades Odontológicas II Fundação

Atenção à Saúde da Mulher

- ❖ CAISM – Centro de Atenção Integral a Saúde da Mulher

Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

- ❖ CTNEN Centro de Triagem Neonatal e Estimulação Neurosensorial
- ❖ CER IV de São Caetano do Sul

Atenção à Saúde da Pessoa com Obesidade

- ❖ Núcleo de Atenção à Obesidade

Atenção à Saúde da Pessoa LGBTQIAPN+

- ❖ SERTRANS Serviço de referência à população LGBTQIAPN+

Atenção à Saúde Materno Infantil e Saúde da Criança e do Adolescente

- ❖ NAECA - Núcleo de Atenção Especializada à Criança e ao Adolescente
- ❖ Casa da Gestante, Bebê e Puérpera Dr. Aldo Arenella

Atenção à Saúde Oftalmológica

- ❖ Hospital de Olhos Dr. Jaime Tavares

Atenção Psicossocial

- ❖ CAPS AD ZORAIDE MARIA RAMPASSO
- ❖ CAPS II - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DR RUY PENTEADO
- ❖ CAPS IJ - CAPS INFANTO JUVENIL DE SAO CAETANO DO SUL

Doenças Infecciosas, IST/AIDS

- ❖ CIEDI – Centro de Inteligência Epidemiológica e Doenças Infecciosas

Oncologia Clínica

- ❖ Centro de Oncologia Luiz Rodrigues Neves

Outros serviços

- ❖ Centro de Imunização e Capacitação Municipal
- ❖ Laboratório de análises clínicas Dr. Dib Metran
- ❖ Centro Municipal de Fisioterapia e Reabilitação Sebastião Sepulveda

Saúde Animal

- ❖ UBASA – Unidade Básica de Saúde Animal

Terceira Idade - COMTID

- ❖ 7 Cises - Centros Integrados de Saúde e Educação da Terceira Idade

➤ **Atende Fácil Saúde**

➤ **Diretoria de Assistência Farmacêutica**

- ❖ Centro de Distribuição e Logística Dr Nicolau Constantino
- ❖ Farmácia Central Municipal Luiz Emiliani

➤ **Diretoria de Vigilância à Saúde**

- ❖ Unidade de Vigilância de Zoonoses
- ❖ Serviço de Verificação de Óbitos – SVO
- ❖ SESMT
- ❖ Vigilância Epidemiológica
- ❖ Vigilância Sanitária

➤ **Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar**

- ❖ UPA Engenheiro Julio Marcucci Sobrinho
- ❖ Complexo Hospitalar Municipal (Hospital Infantil Márcia Braido + Hospital Maria Braido e Hospital + Maternidade Euryclides de Jesus Zerbini)
- ❖ Hospital Municipal Albert Sabin

➤ **Transporte Sanitário**

- ❖ SAMU – Serviço Móvel de Urgência
- ❖ SOS Cidadão
- ❖ Mover

VII – REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 15 – Unidades Municipais de Saúde

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE		
CNES	UNIDADE DE SAÚDE	BAIRRO
2706342	CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	FUNDACAO
2706296	CENTRO POLICLÍNICO GENTIL RSTOM	NOVA GERTY
2039389	UBS AMÉLIA RICHARD LOCATELLI	SANTA MARIA
3811565	UBS CATERINA DALLANESE	OLÍMPICO
2032120	UBS DARCY SARMANHO VARGAS	MAUÁ
2706350	UBS DOLORES MASSEI	SÃO JOSE
5877121	UBS DR ANGELO ANTENOR ZAMBOM	BOA VISTA
3932052	UBS DR IVANHOÉ ESPOSITO	BARCELONA
6894461	UBS JOAO LUIZ PASQUAL BONAPARTE	SANTA PAULA
2060299	UBS MARIA CORBETA SEGATTO	PROSPERIDADE
5135370	UBS MOACIR GALLINA	CERAMICA
2706423	UBS NAIR SPINA BENEDICTIS	OSVALDO CRUZ
4567935	UBS ROBERTO ALVES MARANGON	NOVA GERTY
4875249	UBS SANTO ANTONIO	SANTO ANTONIO
UNIDADES ESPECIALIZADAS		
CNES	UNIDADE DE SAÚDE	BAIRRO
4118421	ATENDE FÁCIL SAÚDE	SANTO ANTONIO
2038196	CAISM CENTRO DE ATENÇÃO INT SAÚDE DA MULHER SC DO SUL	FUNDACAO
3846172	CAPS AD ZORAIDE MARIA RAMPASSO	MAUÁ
2069857	CAPS CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DR RUY PENTEADO	MAUÁ
4540034	CAPS INFANTO JUVENIL DE SÃO CAETANO DO SUL	SANTO ANTONIO
5723248	CASA DA GESTANTE DE ALTO RISCO DR ALDO ARENELLA	SANTO ANTONIO
295396	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS II FUNDACAO	FUNDACAO
6006884	CIEDI - CENTRO DE INTELIGÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA E DOENÇAS INFECCIOSAS	FUNDACAO
2082594	CENTRO DE ONCOLOGIA LUIZ RODRIGUES NEVES	SANTA PAULA
242950	CENTRO MUN DE FISIOT E REAB SEBASTIÃO SEPULVIDA	SANTO ANTONIO
6562752	CENTRO MUN DE TRIAGEM NEONATAL E ESTIM NEUROS DR TATUYA K	SANTO ANTONIO
2706415	CENTRO ODONTOLÓGICO MUNICIPAL DR SYLVIO TORRES	NOVA GERTY
4561783	NÚCLEO DE ATENÇÃO A OBESIDADE	SANTA PAULA
5194199	NÚCLEO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE	SANTO ANTONIO
4175786	SERTRANS	FUNDACAO
6177131	UNIDADE DE SAÚDE OFTALMOLÓGICA DR JAIME TAVARES	SANTA PAULA
CENTROS DE TERCEIRA IDADE		
CNES	UNIDADE DE SAÚDE	BAIRRO
9672923	CISE DA 3A IDADE BENEDICTO DJALMA CASTRO	PROSPERIDADE
3492303	CISE DA 3A IDADE FRANCISCO CORIOLANO DE SOUZA	NOVA GERTY
6348033	CISE DA 3A IDADE JOAO CASTALDELLI	OLÍMPICO
2061635	CISE DA 3A IDADE JOAO NICOLAU BRAIDO	SÃO JOSE
2706318	CISE DA 3A IDADE MOACYR RODRIGUES	SANTA PAULA
3333906	CISE DA 3A IDADE SUELI APARECIDA NOGUEIRA FERREIRA DA SILVA	FUNDACAO
4461088	CISE DA TERCEIRA IDADE GUIMARAES MAGAROTO	MAUÁ

Rua Prudente de Moraes, 81

Santa Paula – São Caetano do Sul – SP / (11) 4233-8100 / CEP: 09541-450

Aprovado pelo CMS através da Resolução nº. 009/2025 de 27 de agosto de 2025

UNIDADES HOSPITALARES		
CNES	UNIDADE DE SAÚDE	BAIRRO
2082594	COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL	SANTA PAULA
5935857	HOSPITAL MUNICIPAL DE EMERGENCIAS ALBERT SABIN	SANTA PAULA
UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES DE URGÊNCIA		
CNES	UNIDADE DE SAÚDE	BAIRRO
7191618	SAMU/SOS CIDADÃO	SANTO ANTONIO
9408738	UPA ENGENHEIRO JULIO MARCUCCI SOBRINHO	SANTA PAULA
OUTRAS UNIDADES		
CNES	UNIDADE DE SAÚDE	BAIRRO
215384	CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO	OSVALDO CRUZ
9875778	CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA DR NICOLAO CONSTANTINO	PROSPERIDADE
712450	CENTRO DE IMUNIZAÇÃO E CAPACITAÇÃO MUNICIPAL	OSVALDO CRUZ
6554180	CENTRO DE VIGILÂNCIA A SAÚDE DE SÃO CAETANO DO SUL	MAUÁ
6122485	COMPLEXO REGULADOR DE SÃO CAETANO DO SUL UAC	SANTA PAULA
9387056	DIRETORIA DA ATENÇÃO BÁSICA	BOA VISTA
9961410	FARMÁCIA ALTO CUSTO (GESTÃO ESTADUAL)	CENTRO
4118421	FARMÁCIA 24H	CENTRO
2031264	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DR DIB METRAN FILHO	FUNDACAO
6554180	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO CAETANO DO SUL	SANTA PAULA
5086264	SESMT SERVIÇO ESPEC EM ENGEN SEGUR E MED DO TRABALHO	MAUÁ
9825495	SVO DE SÃO CAETANO DO SUL	MAUÁ
7569629	UNIDADE DE VIGILÂNCIA DE ZOONOSES	MAUÁ

Fonte: SCNES/Datasus

Tabela 16 - Prestadores de Serviços

CNES	PRESTADOR	SERVIÇO PRESTADO
2033011	APAE DE SCSUL – CER IV	Atendimento Neurossensorial e CER IV
9513183	BIOMEGA	Exames Laboratoriais
2074877	CLÍNICA CARDIO CALIL	Exames Cardiológicos
7783493	COLSAN	Banco de Sangue
2037726	DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA SÃO CAETANO DO SUL	Tratamento diálise e hemodiálise
555169	EL DIAGNÓSTICOS	Exames de Imagem
2789582	LABORATÓRIO DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC	Citologia e anatomopatologia
2707446	NUCLEMED	Medicina Nuclear
4849337	G G PLUS LABORATÓRIO	Próteses Dentárias
3776468	SRC SERVIÇOS MÉDICOS	Líquor (LCR)

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

O município de São Caetano do Sul possui uma Rede de Saúde bem estruturada, que oferece atendimento à população em diversos níveis de atenção: básica, especializada ambulatorial e hospitalar, pré-hospitalar, de urgência e emergência. A rede também abrange as áreas de vigilância epidemiológica, sanitária, controle de zoonoses e saúde do trabalhador.

Além disso, a Rede Municipal disponibiliza serviços de apoio à diagnose e à terapia de média e alta complexidade, por meio de prestadores contratados diretamente ou por meio da organização social.

De acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), os atendimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade são de responsabilidade do governo estadual. Para isso, o município conta com o suporte dos Hospitais Estaduais Regionais, como o Hospital Estadual Mário Covas (Santo André), o Hospital Estadual de Diadema, além de hospitais de referência no município de São Paulo. Também são ofertadas vagas em Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs) localizados em Santo André, Mauá e em outras unidades na capital.

Atenção Básica

Tabela 17 - Número de UBS, São Caetano do Sul.

QDE	CNES	UNIDADE	BAIRRO
1	2039389	UBS AMÉLIA RICHARD LOCATELLI	SANTA MARIA
2	3811565	UBS CATERINA DALLANESE	OLÍMPICO
3	2032120	UBS DARCY SARMANHO VARGAS	MAUÁ
4	2706350	UBS DOLORES MASSEI	SÃO JOSÉ
5	5877121	UBS DR. ÂNGELO ANTENOR ZAMBON	BOA VISTA
6	3932052	UBS DR. IVANHOÉ ESPOSITO	BARCELONA
7	6894461	UBS JOÃO LUIZ PASQUAL BONAPARTE	SANTA PAULA
8	2060299	UBS MARIA CORBETA SEGATO	PROSPERIDADE
9	5135370	UBS MOACIR GALLINA	CERÂMICA
10	2706423	UBS NAIR SPINA BENEDICTIS	OSVALDO CRUZ
11	4567935	UBS ROBERTO ALVES MARANGON	NOVA GERTY
12	4875249	UBS SANTO ANTONIO	SANTO ANTONIO
13	2706342	CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	FUNDAÇÃO
14	2706296	CENTRO POLICLÍNICO GENTIL RSTOM	NOVA GERTY

Fonte: SCNES

Tabela 18 - Dados de cobertura da Atenção Básica

ATENÇÃO BÁSICA	
Nº UBS	14
Nº ACS	119
% Cobertura ACS	39,76%
Nº ESF	35
Nº EAP	3
% Cobertura APS	74,22%
Nº ESB	16
% Cobertura Saúde Bucal APS	31,52%

Fonte: e-Gestor AB – consultado em 30/06/2025.

O município de São Caetano do Sul conta com 14 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), todas com cobertura de Equipes de Saúde da Família (ESF e/ou EAP). Ao todo, são 35 equipes de ESF e 3 equipes de Equipes de Atenção Primária, alcançando uma cobertura de 74,22%. As equipes dispõem de 119 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Além disso, o município possui 3 equipes multiprofissionais (eMulti), sendo uma ampliada e duas complementares. Também integram a rede de atenção primária, as 16 equipes de ESF com saúde bucal, o que corresponde a uma cobertura de 31,52% em saúde bucal na APS.

Atenção Especializada Ambulatorial

Tabela 19 - Atenção Especializada

Município	CEO	CER IV	CAPS AD	CAPS II	Caps IJ	Centros de Especialidades	Total
São Caetano do Sul	2	1	1	1	1	18	24

Fonte: SCNES - competência junho de 2021

No que se refere à atenção especializada, o município dispõe de 24 Centros de Especialidades, que incluem serviços habilitados como dois Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), o Centro Especializado em Reabilitação tipo IV (CER IV), o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), o CAPS II e um CAPS Infantojuvenil (CAPS IJ).

Atenção Hospitalar

Tabela 20 - Leitos - Atenção Hospitalar

Leitos	Complexo Hospitalar	HMEAS	Total
Clínicos	55	57	112
Pediátricos	23	7	30
Obstétricos	18	-	18
Cirúrgicos	30	-	30
Psiquiátricos	-	4	4
Hospital Dia	3		3
UTI Adulto	20	10	30
UTI Pediátrico	10	-	10
UTI Neonatal	9	-	9
UCI Neonatal	9	-	9
Isolamento	3		3
Total	180	78	258

Fonte: SCNES - competência junho de 2025

São Caetano do Sul conta com um total de 258 leitos distribuídos em dois Hospitais Gerais públicos: o Complexo Hospitalar Municipal — que reúne o Hospital Maria Braidó, o Hospital Infantil Márcia Braidó e o Hospital Euryclides de Jesus Zerbini — e o Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin (HMEAS).

Rede de Urgência e Emergência

Tabela 21 - RUE

Município	UPA	Pronto Atendimento Infantil	SAMU USA	SAMU USB	EMAD	EMAP
São Caetano do Sul	1	1	1	2	2	1

Fonte: SCNES - competência julho de 2021

O município de São Caetano do Sul integra a Rede de Atenção às Urgências (RUE) da RRAS 1, pertencente à Região de Saúde do Grande ABC, na Grande São Paulo, desde a aprovação do Plano Regional da RUE pela Portaria MS/GM nº 2.169, de 27 de setembro de 2012.

A estrutura da Rede de Urgência do município conta com o serviço de SAMU 192, operando com duas Unidades de Suporte Básico (USB) e uma Unidade de Suporte Avançado (USA), além de um Pronto Atendimento Infantil localizado no Complexo Hospitalar Márcia e Maria Braido, uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), leitos de retaguarda, leitos de UTI Adulto e UTI Infantil. Também integra essa rede o serviço de atenção domiciliar, com duas equipes de Atenção Domiciliar (EMAD) e uma equipe de Apoio (EMAP).

VIII – PRODUÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Produção Ambulatorial

Tabela 22 - Demonstrativo de Produção Ambulatorial, no período de 2021 a 2024

Subgrupo procedimentos	2021	2022	2023	2024
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	124.488	289.146	291.925	310.996
0102 Vigilância em saúde	10.037	8.264	8.097	6.793
0201 Coleta de material	32.901	81.687	92.091	108.798
0202 Diagnostico em laboratório clínico	1.465.545	1.639.284	2.371.390	2.508.304
0203 Diagnostico por anatomia patológica e citopatologia	19.860	19.930	24.934	25.298
0204 Diagnostico por radiologia	72.489	97.465	113.981	140.923
0205 Diagnostico por ultrassonografia	58.080	62.012	92.348	88.180
0206 Diagnostico por tomografia	24.448	38.113	43.430	46.254
0207 Diagnostico por ressonância magnética	1.025	2.284	5.028	5.958
0208 Diagnostico por medicina nuclear in vivo	-	420	624	567
0209 Diagnostico por endoscopia	3.223	6.156	7.585	10.857
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	117.966	160.095	177.195	206.767
0214 Diagnostico por teste rápido	15.211	38.510	41.187	54.452
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1.107.430	1.720.834	1.808.221	1.974.084
0302 Fisioterapia	28.131	72.007	98.087	107.023
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	3.292	4.199	4.645	5.220
0304 Tratamento em oncologia	2.337	3.236	3.880	4.059
0305 Tratamento em nefrologia	6.904	-	-	-
0306 Hemoterapia	-	2	9	75
0307 Tratamentos odontológicos	96.493	193.173	192.145	200.379
0309 Terapias especializadas	1.493	6.479	10.073	10.685
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele e mucosa	5.097	4.825	3.246	2.048
0404 Cirurgia das vias aéreas super, cabeça e do pescoço	654	914	675	421
0405 Cirurgia do aparelho da visão	2.298	3.618	3.636	4.263
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	5	4	11	10
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos	799	99	20	291
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	120	45	-	-
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	18	16	21	5
0410 Cirurgia de mama	-	1	2	-
0412 Cirurgia torácica	11	7	5	1
0413 Cirurgia reparadora	74	-	-	-
0414 Bucomaxilofacial	5.391	7.587	7.817	7.060
0415 Outras cirurgias	1	6	2	-
0417 Anestesiologia	2.647	4.473	5.132	4.083
0418 Cirurgia em nefrologia	49	-	6	1
0701 Órteses, próteses e materiais espec. não ato cirúrg.	2.379	2.823	3.421	2.950
Total	3.210.896	4.467.714	5.410.869	5.836.805

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) consultado em 30/06/2025

A produção ambulatorial do SUS no município de São Caetano do Sul apresentou crescimento expressivo entre 2021 e 2024, passando de aproximadamente 3,2 milhões para 5,8 milhões de procedimentos, o que representa um aumento de 82% no período. Esse avanço reflete a ampliação da oferta de serviços, com destaque para o aumento das consultas e atendimentos ambulatoriais, que passaram de 1,1 milhão para quase 2 milhões, e para os procedimentos laboratoriais, que superaram 2,5 milhões em 2024.

Observa-se também a expansão da capacidade diagnóstica, com crescimento consistente nos exames de imagem, como radiologia, tomografia, ressonância magnética e ultrassonografia. As áreas de reabilitação e atenção especializada também se destacam, com aumento significativo da produção em fisioterapia e terapias especializadas. A retomada dos atendimentos odontológicos após a pandemia é evidenciada pelo aumento da produção nessa área a partir de 2022.

De forma geral, os dados apontam para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e da resolutividade ambulatorial no município.

Produção Internação Hospitalar

Tabela 23 - Demonstrativo de Produção de Internação Hospitalar por especialidade do leito, no período de 2021 a 2024

Leito\Especialidade	2021	2022	2023	2024
01-Cirúrgico	1.916	3.105	3.456	3.487
02-Obstétricos	664	683	591	721
03-Clínico	6.597	6.118	5.631	6.766
05-Psiquiatria	94	108	139	169
07-Pediátricos	721	1.304	1.021	1.085
Total	9.992	11.318	10.838	12.228

Fonte: TABWIN RDSP.DBC consultado em 30/06/2025

A produção hospitalar do SUS em São Caetano do Sul apresentou crescimento global de 22% no período de 2021 a 2024, passando de 9.992 para 12.228 internações. Esse aumento reflete uma retomada e ampliação progressiva da capacidade hospitalar municipal, com destaque para os leitos cirúrgicos, que mais que dobraram entre 2021 e 2022 e seguiram crescendo até atingir 3.487 internações em 2024 — o que representa um aumento de 82% no quadriênio. Os leitos clínicos, que concentram o maior volume de internações, também apresentaram oscilação com recuperação em 2024, quando alcançaram 6.766 registros, superando os níveis de 2021. Os dados evidenciam uma ampliação da resolutividade hospitalar do município, com maior utilização dos leitos disponíveis e possível reorganização das internações por especialidade.

IX - RECURSOS E DESPESAS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

A - Recursos

Tabela 24 - Repasses Federais em 2021, 2022, 2023 e 2024

Bloco	2021	2022	2023	2024
Custeio	R\$ 86.803.371,70	R\$ 63.757.596,13	R\$ 63.382.648,63	R\$ 82.283.144,03
Investimento	R\$ 673.949,00	R\$ 59.772,00	R\$ 817.084,00	R\$ 1.039.286,00
Total	R\$ 87.477.320,70	R\$ 63.817.368,13	R\$ 64.199.732,63	R\$ 83.322.430,03

Fonte: Extrato do FNS www.fns.saude.gov.br – pesquisa em 30/06/2025

Tabela 25 - Repasses Estaduais em 2021, 2022, 2023 e 2024

Tipo	2021	2022	2023	2024
Recurso SUS Estadual	R\$ 5.998.581,14	R\$ 12.041.921,99	R\$ 10.589.343,46	R\$ 33.170.199,79
Total	R\$ 5.998.581,14	R\$ 12.041.921,99	R\$ 10.589.343,46	R\$ 33.170.199,79

Fonte: SIOPS e RDQA 3º quadrimestre de 2021, 2022, 2023 e 2024

B – Despesas com Saúde

Tabela 26 – Despesas com saúde 2021, 2022, 2023 e 2024

	2021	2022	2023	2024
Despesa Total em Saúde	R\$ 487.880.254,20	R\$ 512.592.629,92	R\$ 544.044.674,93	R\$ 595.280.879,09
Despesa com Recursos Próprios	R\$ 381.430.494,03	R\$ 424.044.206,14	R\$ 469.909.266,60	R\$ 460.442.656,23
% da receita própria aplicada em Saúde	33,54	35,21	34,47	29,19

Fonte: SIOPS e RDQA 3º quadrimestre de 2021, 2022, 2023 e 2024

X - QUADROS DE DIRETRIZES, AÇÕES E METAS – com base no Plano de Governo Municipal, nas propostas aprovadas na VIII Conferência Municipal da Saúde e nas metas definidas pela coordenação da Rede de Atenção à Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica											
OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso e a qualificação do atendimento na Atenção Básica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Ampliar o número de equipes na Atenção Primária (ESF + EAP e/ou eCR) para ampliação da cobertura potencial estimada da APS e do número de famílias cadastradas	Número de equipes homologadas na Atenção Primária (ESF + EAP ou eCR)	38	2025	Número absoluto	46	Número absoluto	40	42	46	46
1.1.2	Adequar a quantidade de usuários vinculados as equipes ESF e EAP de acordo com territorialização e os parâmetros definidos na legislação do SUS vigente	% de equipes com nº de usuários vinculados de acordo com os parâmetros do SUS	43%	2025	Percentual	90%	Percentual	60%	70%	90%	90%
1.1.3	Implantar práticas integrativas e complementares através de Protocolo Operacional Padrão de acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em todas as UBS	Número de UBS com PIC implantadas para ao menos uma modalidade da PNPIC	0	2025	Número absoluto	14	Número absoluto	7	10	14	14
1.1.4	Qualificar continuamente os profissionais das Unidades Básicas de Saúde para melhorar os fluxos de trabalho, padronizar processos e tornar o atendimento mais eficiente e acolhedor a população	Número de capacitações e/ou qualificações realizadas	0	2025	Número absoluto	8	Número absoluto	2	2	2	2
1.1.5	Implantar um fluxo integrado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica para a informação de atendimento de pacientes vulneráveis em processo de alta, para que a ESF faça busca ativa deste paciente para acompanhamento	Fluxo Implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	75%	100%	100%

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.6	Garantir a resolutividade dos atendimentos da Atenção Primária	% de encaminhamentos para atenção especializada realizados por profissional médico da APS	23%	2024	Percentual	15%	Percentual	20%	18%	15%	15%
1.1.7	Garantir e ampliar o acesso da população ao serviço da Atenção Primária à Saúde, assegurando a equidade e qualidade no atendimento	Cobertura Potencial Estimada da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS).	74,22%	2025	Percentual	85%	Percentual	75%	80%	85%	85%
1.1.8	Garantir a dispensação de medicamentos na atenção primária, conforme itens essenciais da REMUME	% de itens de medicamentos do Componente Básico da Assist. Farm. presentes na REMUME disponíveis sem desabastecimento (falta superior a um mês) no exercício	95%	2024	Percentual	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
1.1.9	Garantir o fornecimento de insumos e a manutenção das UBSs para seu pleno funcionamento	Número de UBS que atendem aos critérios de funcionamento pleno definidos pela SESAUD	14	2025	Número absoluto	14	Número absoluto	14	14	14	14

OBJETIVO Nº 1.2 - Melhorar as condições dos portadores de doenças crônicas e doenças determinadas socialmente mediante qualificação da gestão da Atenção Básica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Estabelecer fluxo entre o Centro de Oncologia e a Atenção Primária à Saúde para intensificar a busca ativa de pacientes oncológicos e seus familiares, fortalecendo a articulação entre a Atenção Primária a Saúde e a rede de oncologia, com foco na identificação precoce, no acompanhamento contínuo e no suporte integral às famílias dentro da área de abrangência da ESF	Fluxo Implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
1.2.2	Criar programa para prevenção, promoção e assistência às doenças determinadas socialmente	Programa implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
1.2.3	Implantar nova linha de cuidado para hipertensão arterial sistêmica	Porcentagem da Linha de Cuidado implantada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	100%	100%	100%
1.2.4	Implantar nova linha de cuidado para diabetes mellitus	Porcentagem da Linha de Cuidado implantada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	100%	100%	100%
1.2.5	Implantar um fluxo integrado entre a HMEAS e a Atenção Básica para a informação de atendimento de pacientes crônicos descompensados, hiperusuários ou vulneráveis, para que a ESF faça busca ativa deste paciente para acompanhamento	Fluxo Implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	75%	100%	100%
1.2.6	Fortalecer e incentivar a prática de atividade física na APS	Número de ações de prática de atividade física na APS	855	2024	Número absoluto	1000	Número absoluto	900	1000	1000	1000
1.2.7	Implantar o Programa de Controle e Tratamento do Tabagismo em todas UBS com revisão do protocolo municipal	Programa implantado em todas as UBS	4	2024	Número absoluto	14	Número absoluto	6	8	14	14

OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde na Atenção Básica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1	Realizar reforma, ampliação e ou construção das UBS, conforme necessidade para garantir seu pleno funcionamento	% UBS reformadas, ampliadas ou construídas conforme necessidade	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.3.2	Equipar as UBS para seu pleno funcionamento (mobiliários, eletroportáteis, equipamentos eletrônicos, equipamentos médicos)	Porcentagem de UBS equipadas adequadamente	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.3.3	Instalar a UBS Santo Antonio em prédio próprio	UBS Santo Antonio instalada em prédio próprio	0	2025	Número absoluto	1	Número absoluto	0	0	1	1

DIRETRIZ Nº 2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada ambulatorial e hospitalar

OBJETIVO Nº 2.1 -Organizar a Rede de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente e Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Implantar novo fluxo de atendimento à mulher vítima de violência na Rede de Atenção à Saúde	Novo fluxo implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.2	Implantar protocolo de inserção de implantes subdérmicos de Etonogestrel em mulheres e adolescentes vulneráveis	Protocolo implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
2.1.3	Implantar protocolo de atenção integral à saúde da criança e do adolescente	Protocolo implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	100%	100%	100%

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.4	Realizar ações educativas voltadas à população infantojuvenil e sensibilizar seus responsáveis em relação a atualização do calendário vacinal, diabetes tipo I e obesidade	Número de ações educativas realizadas	0	2025	Número absoluto	8	Número absoluto	2	2	2	2
2.1.5	Transformar a atual Casa da Gestante em Ambulatório de Seguimento do Recém-nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG), mediante adequações estruturais e organizacionais, em conformidade com a Portaria Ministerial da Rede Alyne	A-SEG Implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0	100%	100%	100%
2.1.6	Realizar, mensalmente, duas visitas guiadas na Maternidade Municipal com as gestantes acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde para que conheçam, vivenciem e se sintam acolhidas na Maternidade Municipal	Número de visitas guiadas à Maternidade Municipal realizadas com gestantes	12	2024	Número absoluto	96	Número absoluto	24	24	24	24
2.1.7	Realizar, mensalmente, no mínimo dois grupos educativos voltados à promoção, orientação e apoio ao aleitamento materno	Número de grupos de educação em saúde voltados ao fortalecimento da amamentação	7	2025	Número absoluto	96	Número absoluto	24	24	24	24
2.1.8	Realizar, mensalmente, ao menos um grupo de educação em saúde voltado à preparação para o parto, com ênfase na valorização do parto normal.	Número de grupos de educação em saúde sobre preparação para o parto	7	2025	Número absoluto	48	Número absoluto	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 2.2 - Garantir a Atenção Integral à saúde da pessoa idosa, com estímulo ao envelhecimento ativo											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.2.1	Implantar novo CISE da Terceira Idade no Bairro Barcelona/Santa Maria	CISE implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
2.2.2	Implantar o Programa Academia da Memória nos CISEs para atender idosos com diagnóstico precoce de demências	Programa Implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
2.2.3	Implantar a Casa Dia do Idoso	Casa Dia do Idoso Implantada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
2.2.4	Implantar a linha de cuidado para a pessoa idosa, com o uso da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) em todas as UBS e CISES	Linha de Cuidado implantada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	100%	100%	100%
2.2.5	Criar o Programa Municipal de Amparo ao Cuidador	Programa Criado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
2.2.6	Criar o programa de capacitação para colaboradores e gestores de Instituições de Longa Permanência de Pessoas Idosas (ILPI).	Programa implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
2.2.7	Instalar wi-fi nos CISEs da Terceira Idade para que tenham livre acesso à internet.	Wi-fi instalados nos CISEs	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
2.2.8	Garantir a execução das ações de saúde do COMTID	Quantidade de Cises da Terceira Idade com manutenção, insumos e apoio funcional fornecido no ano	7	2025	Número absoluto	8	Número absoluto	7	7	8	8

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.2.9	Garantir a continuidade do programa UniMAIS	Número de matrículas efetivadas a cada ano letivo	120	2025	Número absoluto	200	Número absoluto	200	200	200	200

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a Rede de Saúde Mental											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.3.1	Implantação do Serviço de Residência Terapêutica no município	Serviço implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.3.2	Implantar programa de educação permanente em saúde mental para a Rede de Saúde	Número de aulas de educação permanente em saúde mental para a Rede de Saúde	0	2024	Número absoluto	64	Número absoluto	16	16	16	16
2.3.3	Ampliar as ações de matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária a Saúde	Número de ações de matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária a Saúde	500	2025	Número absoluto	2.100	Número absoluto	510	520	530	540
2.3.4	Ampliar as ações de prevenção e promoção de Saúde Mental nas unidades escolares municipais de ensino fundamental e médio pelo Projeto Cuca Legal	Número de ações de prevenção e promoção de Saúde Mental nas unidades escolares municipais de ensino fundamental e médio pelo Projeto Cuca Legal	610	2025	Número absoluto	2.550	Número absoluto	620	630	650	650

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.3.5	Intensificar busca ativa por meio de visitas domiciliares aos pacientes usuários dos serviços de saúde mental que apresentam baixa adesão ao tratamento	Percentual de visitas domiciliares realizadas pela equipe de saúde mental a pacientes dos serviços de saúde mental que apresentam baixa adesão ao tratamento	0	2024	Percentual	100%	Percentual	80%	100%	100%	100%
2.3.6	Implantar a linha de cuidado para agravos leves e moderados em saúde mental na APS	Linha de cuidado implantada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
2.3.7	Promover campanhas municipais de sensibilização sobre a importância de cuidados de Saúde Mental	Realização de campanhas municipais de sensibilização sobre a importância de cuidados de saúde mental	5	2025	Número absoluto	36	Número absoluto	8	8	10	10
2.3.8	Promover campanhas de prevenção dos problemas decorrentes do uso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool.	Realização de campanhas municipais de sensibilização e combate do uso de substâncias, incluindo o uso abusivo de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool	3	2025	Número absoluto	18	Número absoluto	4	4	5	5

OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde para pessoas com deficiência e/ou em processo de reabilitação, garantindo atendimento integral, equitativo e contínuo.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.4.1	Ampliar o acesso em reabilitação no Complexo CUIDAR	Número de atendimentos /acompanhamentos em reabilitação por ano	1775	2024	Número absoluto	2663	Número absoluto	2130	2300	2663	2663
2.4.2	Disponibilizar terapia canabinoide para casos refratários de epilepsia, conforme definido em protocolo no Complexo CUIDAR	Terapia canabinoide disponível para os casos refratários de epilepsia definidos em protocolo do Complexo CUIDAR	0%	2024	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
2.4.3	Instalar o Centro de Fisioterapia Municipal em prédio próprio, no Complexo CUIDAR	Centro de Fisioterapia Municipal instalado em prédio próprio	0	2025	Número absoluto	1	Número absoluto	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 2.5 - Aprimorar a análise de dados, identificação de surtos e suporte técnico-científico e otimizar a prevenção e o controle de doenças infecciosas no âmbito do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.5.1	Desenvolver painel integrado de análise dos dados de surtos sindrômicos, doenças e agravos, com disponibilização de informações estratégicas	Painel integrado de análise de dados desenvolvido	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	25%	50%	75%	100%
2.5.2	Capacitar profissionais da rede municipal de saúde sobre Prevenção combinada às IST/HIV/AIDS junto às populações mais vulneráveis, especialmente à PrEP, PEP e outros insumos de prevenção	Proporção de profissionais de saúde capacitados em ações de prevenção combinada	0%	2024	Percentual	40%	Percentual	15%	20%	30%	40%

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.5.3	Manter a eliminação da transmissão vertical do HIV	Taxa de transmissão vertical do HIV	0%	2024	Percentual	0%	Percentual	0%	0%	0%	0%
2.5.4	Reduzir as lacunas do cuidado em HIV/aids: carga viral detectável	Proporção de pessoas vivendo com HIV em tratamento antirretroviral com carga viral suprimida	88%	2024	Percentual	95%	Percentual	89%	91%	93%	95%
2.5.5	Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	164	2025	Número absoluto	2500	Número absoluto	300	500	700	1000
2.5.6	Eliminar transmissão vertical da sífilis	Taxa de transmissão vertical da sífilis	12,50%	2024	Percentual	0%	Percentual	10%	7%	3%	0%
2.5.7	Implantar linha de cuidado para Hanseníase	Linha de cuidado implantada	0%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.5.8	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	95%	2025	Percentual	95%	Percentual	95%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 2.6 - Aprimorar o atendimento na Atenção Especializada Ambulatorial, garantindo acesso às ações e serviços a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.6.1	Garantir a continuidade da hormonização de pessoas atendidas pelo Serviço de Atenção à Saúde da População Trans (SERTRANS)	% hormonização de pessoas trans no SERTRANS, conforme prescrição médica	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.6.2	Sensibilizar profissionais da rede pública e privada sobre acolhimento e combate à violência contra a população LGBTQIAPN+	Número de sensibilizações/ano	10	2025	Número absoluto	12	Número absoluto	10	10	12	12
2.6.3	Revisar a Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade	Linha de Cuidado revisada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Rua Prudente de Moraes, 81

Santa Paula – São Caetano do Sul – SP / (11) 4233-8100 / CEP: 09541-450

Aprovado pelo CMS através da Resolução nº. 009/2025 de 27 de agosto de 2025

OBJETIVO Nº 2.7 - Garantir o acesso da população a assistência odontológica de qualidade, com equidade e em tempo adequado											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.7.1	Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde bucal na Atenção Primária	Número de primeiras consultas odontológicas programadas realizadas pelas equipes de saúde bucal na APS	12.678	2024	Número absoluto	15.678	Número absoluto	13.678	14.678	15.678	15.678
2.7.2	Qualificar a lista de espera com a implantação de protocolos de acesso das especialidades odontológicas com demanda	Protocolos implantados	0%	2024	Percentual	100%	Percentual	50%	75%	100%	100%
2.7.3	Implantar protocolo para elegibilidade do tratamento ortodôntico	Protocolo implantado	0	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.7.4	Aumentar a carga horária da equipe odontológica especializada para atendimento hospitalar	Número de horas de atendimento	4	2024	Número absoluto	20	Número absoluto	11	15	20	20

OBJETIVO Nº 2.8- Qualificar o atendimento na Atenção Hospitalar											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.8.1	Ampliar o número de cirurgias anuais no Complexo Hospitalar Municipal para atender as demandas de cirurgias eletivas	Número de cirurgias por ano	2621	2024	Número absoluto	2835	Número absoluto	2673	2726	2835	2835
2.8.2	Implantar leitos de método canguru no Hospital e Maternidade Euryclides Zerbini	Número de leitos canguru	0	2025	Número	4	Número	0	4	4	4
2.8.3	Reestruturar Núcleo Interno de Regulação (NIR) para potencializar a gestão de leitos	Taxa de ocupação	95%	2025	Percentual	80%	Percentual	90%	85%	80%	80%

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.8.4	Realizar capacitações periódicas das equipes multiprofissionais para aprimorar o processo de desospitalização, assegurando alta responsável, continuidade do cuidado pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e/ou Atenção Primária à Saúde (APS), contribuindo para a redução do tempo médio de permanência hospitalar das internações clínicas	Média de permanência das internações clínicas	8,12	2024	Dias	7	Dias	8	7	7	7
2.8.5	Implantar novo fluxo de acesso para o primeiro atendimento oncológico ambulatorial, visando agilizar o encaminhamento e o acolhimento dos pacientes	Novo fluxo de acesso implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.8.6	Aderir ao programa "PBM" na Rede Hospitalar Municipal, que visa combater a transfusão de sangue indiscriminada, otimizando o uso de gerenciamento de sangue do paciente e assim diminuindo custos assistenciais	Adesão ao programa "PBM" concluído na Rede Hospitalar	0%	2025	Percentual	0%	Percentual	0%	100%	100%	100%
2.8.7	Obter credenciamento do Complexo Hospitalar como Hospital Amigo do Idoso	Credenciamento obtido	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
2.8.8	Credenciar o Complexo Hospitalar em Hospital de Ensino	Complexo Hospitalar credenciado como Hospital de Ensino	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
2.8.9	Credenciar o HMEAS em Hospital de Ensino	HMEAS credenciado como Hospital de Ensino	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%

OBJETIVO Nº 2.9 - Qualificar a Rede de Atenção de Urgências											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.9.1	Implantar o sistema de Classificação de Risco Manchester para 100% dos pacientes do HMEAS e UPA	Percentual de pacientes classificados.	0%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.9.2	Otimizar o tempo resposta para envio de ambulância, diminuindo o tempo médio de chegada da ambulância no local após solicitação do chamado para a central de regulação	Tempo médio em minutos	30	2024	Minutos	25	Minutos	28	26	25	25
2.9.3	Ampliar as ações do Núcleo de Educação em Urgência, garantindo a atualização constante da equipe, a resolutividade clínica e a redução de falhas operacionais.	Número de pessoas treinadas por ano	9.724	2024	Número absoluto	14.100	Número absoluto	11.180	12.150	13.120	14.100

OBJETIVO Nº 2.10 - Garantir a infraestrutura e o pleno funcionamento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.10.1	Garantir o fornecimento de insumos e manutenção das unidades especializadas para seu pleno funcionamento	% unidades especializadas que atendem aos critérios de funcionamento pleno definidos pela SESAUD	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.10.2	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e estrutura predial das unidades hospitalares	% Manutenções realizadas	50%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.10.3	Equipar as unidades especializadas para seu pleno funcionamento (mobiliários, eletroportáteis, equipamentos eletrônicos, equipamentos médicos)	% unidades especializadas equipadas adequadamente	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.10.4	Equipar as unidades hospitalares para seu pleno funcionamento (mobiliários, eletroportáteis, equipamentos eletrônicos, equipamentos médicos)	Unidades equipadas	70%	2025	Percentual	100%	Percentual	70%	80%	100%	100%
2.10.5	Implantar nova área administrativa e apoio técnico do HMEAS	% de implantação	20%	2025	Percentual	100%	Percentual	60%	80%	100%	100%
2.10.6	Realizar reforma, ampliação e ou construção das unidades especializadas, conforme necessidade para garantir seu pleno funcionamento	% unidades especializadas reformadas, ampliadas ou construídas conforme necessidade	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.10.7	Reformar estrutura física da UPA	Percentual de melhorias concluídas	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	25%	50%	100%	100%
2.10.8	Construir uma nova, completa e moderna Central de Pronto Atendimento 24 horas para atender aos moradores dos bairros Nova Gerty, Mauá, Boa Vista e Jardim São Caetano	Nova Central de Pronto Atendimento 24 horas inaugurada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
2.10.9	Ampliar o Complexo Hospitalar Municipal	Complexo Hospitalar ampliado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.10.10	Criar o Novo Hospital de Olhos	Novo Hospital de olhos inaugurado	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.10.11	Criar o Hospital Dia de Oncologia	Hospital Dia de Oncologia inaugurado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 3 - Promover a adequada dispensação de medicamentos e seu uso racional											
OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar a Assistência Farmacêutica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.1.1	Implantar um consultório farmacêutico, visando a melhora dos resultados terapêuticos individuais e coletivos através de ações clínicas e farmacêuticas integradas à equipe multiprofissional e fortalecendo estratégias para o uso racional de medicamentos com atuação do farmacêutico	Serviço implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
3.1.2	Implantar um formulário terapêutico de farmacovigilância e educação ao usuário quanto ao uso racional de medicamentos	Formulário implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
3.1.3	Implantar Farmácia Clínica Hospitalar para assegurar a segurança e eficácia dos medicamentos administrados aos pacientes internados na rede hospitalar	Serviço implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
3.1.4	Criar nova Farmácia de Saúde Mental, visando fortalecer a rede psicossocial, ampliar o acesso e melhorar o atendimento aos usuários, especialmente aqueles com transtornos mentais e/ou dependência de substâncias psicoativas	Serviço implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
3.1.5	Fortalecer a articulação intersetorial entre as equipes da Atenção Primária à Saúde e a Assistência Farmacêutica, garantindo a equidade no acesso aos serviços e à educação em saúde, por meio da identificação sistemática, pelas ESFs, de usuários com necessidades específicas e encaminhamento à Assistência Farmacêutica para planejamento e adoção das medidas adequadas	% de casos com necessidades específicas identificados pelas ESFs encaminhados para a Assistência Farmacêutica	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar a Assistência Farmacêutica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.1.6	Orientar a população sobre medicamentos que são disponibilizados pela Farmácia Popular de forma gratuita, através de ações educativas e readequação da REMUME	Número de ações educativas realizadas	0	2025	Número Absoluto	8	Número Absoluto	2	2	2	2
3.1.7	Garantir a dispensação dos medicamentos essenciais (REMUME) disponíveis na farmácia básica municipal (sem falta) * (*falta superior a um mês)	% de itens de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica presentes na REMUME disponíveis na farmácia básica municipal, sem falta	95%	2024	Percentual	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%

DIRETRIZ Nº 4- Fortalecer a Vigilância em Saúde por meio da articulação entre as áreas de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Imunização, Saúde do Trabalhador, Controle de Zoonoses e Bem-Estar Animal, visando à promoção da saúde, à prevenção de riscos e agravos, à proteção da população e à melhoria das condições de vida e trabalho, com base em ações coordenadas, intersetoriais e territorializadas

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Promover redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde	Percentual das ações de vigilância sanitária necessárias realizadas (7 ações - SISPACTO)	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
4.1.2	Fortalecer ações de gerenciamento de risco voltadas à prevenção, detecção precoce e resposta rápida a situações de emergência em saúde pública, garantindo a articulação intersetorial e a atualização periódica dos planos de contingência municipal	Percentual de planos de contingência elaborados, revisados e atualizados (em relação ao total previsto)	0%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Rua Prudente de Moraes, 81

Santa Paula – São Caetano do Sul – SP / (11) 4233-8100 / CEP: 09541-450

Aprovado pelo CMS através da Resolução nº. 009/2025 de 27 de agosto de 2025

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.3	Criar o Código Sanitário Municipal	Código Sanitário Municipal criado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
4.1.4	Implantar o sistema de qualidade Integra VISA no município	Sistema Integra Visa implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%

OBJETIVO Nº 4.2 - Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.2.1	Investigar 100% dos surtos em até 72h após a data de notificação	% de surtos investigados	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
4.2.2	Ampliar investigação dos casos de mortalidade infantil	% de óbitos investigados	85%	2024	Percentual	90%	Percentual	85%	85%	90%	90%
4.2.3	Investigar 100% dos óbitos maternos	% de óbitos investigados	0%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
4.2.4	Realizar treinamento anual dos profissionais de saúde para preenchimento qualificado da Ficha de Notificação de Violência	Número de treinamentos realizados	1	2024	Número absoluto	4	Número absoluto	1	1	1	1
4.2.5	Aumentar a cobertura vacinal de crianças residentes menores de 1 (um) ano de idade das vacinas conforme calendário vacinal do SUS	% de cobertura vacinal de crianças residentes menores de 1 (um) ano de idade, conforme calendário vacinal do SUS	84,14%	2025	Percentual	90%	Percentual	85%	85%	90%	90%
4.2.6	Aumentar a cobertura vacinal de residentes contra Influenza para os grupos prioritários (idosos, crianças e gestantes residentes)	% de cobertura vacinal de residentes contra influenza de grupos prioritários	57,17%	2025	Percentual	70%	Percentual	60%	65%	70%	70%
4.2.7	Manter o programa de vacinação nas escolas da rede municipal, para crianças de até 15 anos de idade	Programa vacinação nas escolas mantido	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.2.8	Manter a estratégia de vacinação extramuros, para acamados e ILPIs	Estratégia de vacinação extramuros mantida	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecer as ações de saúde do trabalhador

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.3.1	Realizar as adequações necessárias para atender as demandas das Normas Regulamentadoras NR4 e NR1	% adequações necessárias realizadas	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
4.3.2	Realizar campanhas periódicas de prevenção de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho	Nº de campanhas realizadas	0	2025	Número absoluto	8	Número absoluto	2	2	2	2
4.3.3	Realizar diagnóstico dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho	Percentual setores da Secretaria de Saúde com diagnóstico de riscos psicossociais realizado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 4.4 - Fortalecer a política de controle de animais e o bem-estar animal

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.4.1	Realizar controle vetorial da dengue anual, através de visitas domiciliares em 80% dos imóveis nos 4 ciclos	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue no ano	2	2025	Número absoluto	4	Número absoluto	3	3	4	4

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.4.2	Aumentar a equipe de agentes de zoonoses e agentes de controle de animais	Número de agentes de zoonoses e endemias contratados	0	2025	Número absoluto	5	Número absoluto	1	1	1	2
4.4.3	Realizar ações de educação em saúde ambiental visando o enfrentamento ao vetor (Aedes aegypti) transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya e controle de prevenção de acidentes com escorpião.	Nº de ações de educação realizadas	0	2025	Número absoluto	20	Número absoluto	5	5	5	5
4.4.4	Capacitar 100% dos Agentes Comunitários de Saúde sobre as arboviroses, escorpiões, roedores, posse responsável e outros assuntos relacionados ao CCZ, para atuar durante todo o ano	% de agentes comunitários capacitados	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
4.4.5	Construir um abrigo municipal de animais, para acolher, tratar e promover a adoção responsável de animais abandonados	Obra Realizada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
4.4.6	Implantar o serviço de internação veterinária para pacientes pós-cirúrgicos	Serviço de internação veterinária pós-cirúrgica implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
4.4.7	Implantar a telemedicina veterinária	Serviço de telemedicina veterinária implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
4.4.8	Criar e implantar o Programa Pet Terapia, cujo objetivo é a melhoria do bem-estar das pessoas idosas institucionalizadas	Programa Pet Terapia implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
4.4.9	Adquirir aparelho de anestesia inalatória e contratação de anestesista para ampliação das raças atendidas pelo programa	Serviço disponibilizado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%
4.4.10	Manter o programa do Bem-Estar Animal (castração), minimizando o risco de transmissão de agravos a saúde humana.	Programa em funcionamento	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a gestão municipal de saúde, dentro dos princípios do SUS											
OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a Gestão Municipal de Saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Garantir a utilização do sistema de informação municipal para agenda, admissão do paciente, confirmação do atendimento e lançamento dos procedimentos em 100% dos prestadores de serviços de saúde	% prestadores de serviços de saúde utilizando o sistema de informação municipal nos módulos de regulação e faturamento	62%	2025	Percentual	100%	Percentual	80%	90%	100%	100%
5.1.2	Monitorar e avaliar 100% dos prestadores de serviços de saúde contratualizados pela Unidade de Avaliação e Controle - UAC	% prestadores de serviços de saúde monitorados e avaliados pela UAC	81%	2025	Percentual	100%	Percentual	90%	95%	100%	100%
5.1.3	Realizar auditoria dos prestadores, contratos vigentes e unidades de saúde, conforme programação estabelecida	% auditorias realizadas de auditorias programadas	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
5.1.4	Ampliar as estratégias para redução do absenteísmo em consultas e exames da rede municipal de saúde.	Número de estratégias implantadas para enfrentamento do absenteísmo	1	2025	Número absoluto	5	Número absoluto	1	2	1	1
5.1.5	Implantar a Central de Regulação Hospitalar com a integração dos NIRs dos hospitais municipais, com central única	Central de Regulação Hospitalar implantada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
5.1.6	Regular 100% do acesso às consultas especializadas e os exames por meio da Central de Regulação Ambulatorial, garantindo a equidade no acesso com base em critérios clínicos, qualificando os fluxos e processos do acesso ao paciente	Percentual de solicitações de consultas e exames regulados	10%	2025	Percentual	100%	Percentual	30%	60%	90%	100%
5.1.7	Implantar protocolos de acesso nas especialidades e exames prioritários	Número de protocolos de acesso implantados	0	2025	Número absoluto	8	Número absoluto	2	2	2	2

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.8	Implantar estratégias de matriciamento nas especialidades prioritárias	Número de especialidades com ações de matriciamento implantadas	0	2025	Número absoluto	5	Número absoluto	2	1	1	1
5.1.9	Garantir a execução de 100% das OCIs pactuadas no PMAE	Percentual de OCIs executadas sobre as pactuadas	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
5.1.10	Ampliar a atuação da central conectada para todas as unidades ambulatoriais	Número de unidades ambulatoriais com a atuação da central conectada	16	2025	Número absoluto	23	Número absoluto	20	23	23	23
5.1.11	Realizar 2 reuniões técnicas de monitoramento e avaliação com as áreas da Secretaria Municipal de Saúde ao longo do ano, para análise do desempenho das metas e revisão das estratégias de execução.	Número de reuniões técnicas de monitoramento e avaliação realizadas com as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, por ano	1	2025	Número absoluto	8	Número absoluto	2	2	2	2
5.1.12	Implantar Centros de Custos em todas as Unidades de Saúde Municipais com sistema de gestão de ativos	Centros de custos implantados em todas as unidades de saúde	0%	2024	Percentual	100%	Percentual	25%	50%	100%	100%
5.1.13	Realizar campanhas educativas periódicas para orientar a população sobre o funcionamento do SUS, os fluxos de atendimento e os serviços disponíveis na rede municipal de saúde.	Número de campanhas educativas realizadas	0	2025	Número absoluto	12	Número absoluto	3	3	3	3
5.1.14	Instituir a Comissão de Qualidade da Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de planejar, acompanhar e propor melhorias nos processos de gestão e assistência	Comissão de Qualidade instituída e em funcionamento	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer a regulação do trabalho em saúde e ordenar a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.2.1	Criar a área de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Área criada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0	100%	100%	100%
5.2.2	Promover qualidade de vida no trabalho com o fortalecimento de um clima organizacional saudável através de ações estratégicas voltadas ao bem-estar dos funcionários	% de ações estratégicas voltadas ao bem-estar dos funcionários programadas realizadas	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
5.2.3	Realizar 100% ações de Educação Permanente pactuadas regionalmente	% de ações de educação permanente pactuadas regionalmente realizadas	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
5.2.4	Criar um programa de capacitação dos profissionais de saúde, em parceria com instituições de ensino assegurando a capacitação contínua e permanente dos colaboradores da Secretaria de Saúde, visando a qualificação profissional e a melhoria da qualidade da assistência prestada	Programa implantado	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	100%	100%	100%
5.2.5	Capacitar de forma permanente os profissionais da rede de saúde, com as temáticas de combate ao racismo, combate à LGBTfobia, combate ao capacitismo, combate ao etarismo, enfrentamento das desigualdades de gênero, combate à violência contra as mulheres, entre outros	Número de capacitações realizadas	1	2025	Número absoluto	8	Número absoluto	2	2	2	2

OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer a participação e o controle social											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.3.1	Assegurar o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, com reuniões ordinárias mensais, deliberações registradas em atas e ampla divulgação das decisões à população	Nº de reuniões do Conselho Municipal de Saúde realizadas	12	2024	Número absoluto	48	Número absoluto	12	12	12	12
5.3.2	Ampliar os canais de comunicação e transparência da gestão do SUS municipal, disponibilizando informações atualizadas sobre as ações e serviços de saúde, instrumentos de planejamento, indicadores e deliberações do Conselho Municipal de Saúde.	Informações disponibilizadas no site da prefeitura	30%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
5.3.3	Promover processos de educação permanente em saúde para conselheiros municipais garantindo formação continuada sobre SUS	Número de capacitações realizadas	0	2025	Número absoluto	4	Número absoluto	1	1	1	1
5.3.4	Fortalecer a Ouvidoria da Saúde, assegurando a acessibilidade da população aos canais de manifestação e a resposta tempestiva às demandas recebidas	Percentual de manifestações da Ouvidoria respondidas dentro do prazo estabelecido	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 5.4 - Saúde Digital: Implementar soluções tecnológicas integradas que aprimorem o acesso e a qualidade dos serviços de saúde digital no SUS, promovendo maior eficiência no atendimento, garantindo a segurança dos dados e agilizando os processos de atenção e gestão da saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.4.1	Capacitar os profissionais de saúde do município no uso de ferramentas digitais e tecnologias emergentes, visando a melhoria contínua da prestação de serviços e a inclusão digital de todos os envolvidos no processo	% de profissionais de saúde capacitados em ferramentas digitais e tecnologias emergentes	0%	2025	Percentual	70%	Percentual	30%	70%	70%	70%

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.4.2	Efetivar a integração dos sistemas dos prestadores com o prontuário eletrônico municipal, assegurando a adoção de padrões de interoperabilidade compatíveis com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) sempre que necessário	% de integração dos sistemas de exames com o prontuário eletrônico municipal	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	100%	100%	100%
5.4.3	Conectar todos os estabelecimentos de saúde do município à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), de acordo com os serviços disponibilizados pelo Ministério da Saúde, garantindo interoperabilidade e troca segura de informações.	% de estabelecimentos conectados à RNDS conforme serviços oferecidos	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
5.4.4	Realizar estudos para implementar estratégias de telemedicina na Rede Municipal de Saúde	% estudos realizados	25%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	75%	100%	100%
5.4.5	Ampliar o uso da ferramenta de assinatura digital para profissionais das áreas assistenciais em 100% das unidades de saúde do município, garantindo maior agilidade, segurança e validade jurídica nos registros e documentos da saúde	% de unidades de saúde com profissionais das áreas assistenciais utilizando assinatura digital	7%	2025	Percentual	100%	Percentual	50%	100%	100%	100%
5.4.6	Implantar plataforma digital para gestão de saúde, como aplicativo de agendamento e acompanhamento de consultas	Plataforma digital implantada	0%	2025	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	100%	100%

XI – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de São Caetano do Sul para o quadriênio 2026 a 2029 foi elaborado de forma participativa, considerando as diretrizes estabelecidas na VIII Conferência Municipal de Saúde, as prioridades locais identificadas por meio da análise situacional, as contribuições técnicas das coordenações de área, o Plano de Governo vigente e os parâmetros legais, orçamentários e financeiros disponíveis.

As diretrizes, objetivos, metas e ações aqui definidas representam o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS e com a melhoria contínua das condições de saúde da população. Este plano busca consolidar uma rede de atenção cada vez mais resolutiva, equitativa e de qualidade, respeitando os princípios da universalidade, integralidade e participação social.

Reconhece-se que os resultados esperados dependerão, também, de fatores externos, como o contexto político, econômico e social, além dos determinantes sociais da saúde. Por isso, as Programações Anuais de Saúde (PAS) deverão detalhar, monitorar e, quando necessário, adequar as ações previstas, assegurando o alinhamento com os objetivos estratégicos definidos e o acompanhamento contínuo pelo Conselho Municipal de Saúde.

Após a aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, este documento substitui o Plano Municipal de Saúde 2022–2025, orientando as políticas públicas de saúde no município no próximo quadriênio.

XII - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS). Série Cadernos de Planejamento; v.1, 2. Brasília, DF; 2009.
3. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 24 set. 1990a.
4. Brasil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 31 dez. 1990b.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Brasília, DF; 2011.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Brasília, DF; 2012.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Brasília, DF; 2013.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação MS/GM nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS. Brasília, DF; 2017.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília, DF; 2017.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação MS/GM nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do SUS. Brasília, DF; 2017.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação MS/GM nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do SUS. Brasília, DF; 2017.
12. São Caetano do Sul (Município). Plano Municipal de Saúde de São Caetano do Sul 2022-2025. São Caetano do Sul; 2022.
13. São Caetano do Sul (Município). Programação Anual de Saúde de São Caetano do Sul, 2025. São Caetano do Sul; 2025.
14. São Caetano do Sul (Município). Relatório Anual de Gestão da Saúde de São Caetano do Sul, 2024. São Caetano do Sul; 2025.
15. São Caetano do Sul (Município). Relatório final da VIII Conferência Municipal de Saúde de São Caetano do Sul, 2025. São Caetano do Sul; 2025.
16. Campanella T. Plano de Governo 2025-2028. São Caetano do Sul; 2024.

XIII - ANEXOS

ANEXO 1 - Propostas aprovadas na VIII Conferência Municipal de Saúde

EIXO I – ATENÇÃO PRIMÁRIA

Proposta 1 – Eixo I

Qualificar continuamente os profissionais das Unidades Básicas de Saúde para melhorar os fluxos de trabalho, padronizar processos e tornar o atendimento mais eficiente e acolhedor a população.

Proposta 2 – Eixo I

Intensificar a busca ativa de pacientes oncológicos e seus familiares, fortalecendo a articulação entre a Atenção Primária a Saúde e a rede de oncologia, com foco na identificação precoce, no acompanhamento contínuo e no suporte integral às famílias dentro da área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família.

EIXO II – ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Proposta 1 – Eixo II

Aderir ao programa "PBM" na Rede Hospitalar Municipal, em parceria com a COLSAN, que visa combater a transfusão de sangue indiscriminada, otimizando o uso de gerenciamento de sangue do paciente e assim diminuindo custos assistenciais.

Proposta 2– Eixo II

Criar o "Núcleo Central de Regulação" único, para gerenciamento de vagas hospitalares e melhor comunicação entre os hospitais, bem como ambulatorial.

EIXO III – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Proposta 1 – Eixo III

Realizar um trabalho intersetorial entre os profissionais da Atenção Primária a Saúde e a Assistência Farmacêutica do município para promover a equidade no acesso aos serviços e Educação em Saúde.

Proposta 2– Eixo III

Orientar a população sobre medicamentos que são disponibilizados pela Farmácia Popular de forma gratuita.

EIXO IV – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Proposta 1 – Eixo IV

Manter o programa do Bem-estar Animal - Castração, minimizando o risco de transmissão de agravos a saúde humana.

Proposta 2– Eixo IV

Criar o código sanitário municipal.

EIXO V – GESTÃO EM SAÚDE

Proposta 1 – Eixo V

Criar um programa de capacitação dos profissionais de saúde, em parceria com instituições de ensino.

Proposta 2– Eixo V

Qualificar os fluxos e processos do acesso ao paciente.

ANEXO 2 – Propostas do Plano de Governo 2025-2028 – Saúde

- 1) Criar o Novo Hospital de Olhos de São Caetano do Sul
- 2) Ampliar o Complexo Hospitalar de Clínicas
- 3) Construir uma nova, completa e moderna Central de Pronto Atendimento 24 horas para atender aos moradores dos bairros Nova Gerty, Mauá, Boa Vista e Jardim São Caetano
- 4) Implantar o Cise da Terceira Idade no Bairro Barcelona/Santa Maria, integrando os serviços de saúde e educação
- 5) Construir a Casa Dia do Idoso
- 6) Transformar o Complexo e o Hospital de Urgências em Hospital de Ensino
- 7) Fortalecer as Políticas de Atenção Especializada, por meio de Sistema de Atenção Domiciliar, com treinamento de equipes para desospitalização e estabelecimento de parceria com universidades
- 8) Ampliar a Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde da Família quanto à territorialização
- 9) Fortalecer a Atenção Primária à Saúde por meio de certificação de qualidade - Organização Nacional de Acreditação
- 10) Criar a área de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
- 11) Fortalecer a Vigilância e a Capacidade de Detecção às Emergências em Saúde Pública - Centro de Inteligência Epidemiológica
- 12) Criar o Modelo de Regulação Municipal
- 13) Fortalecer a assistência à saúde mental
- 14) Reestruturar e criar programas para a prevenção, promoção e assistência às doenças determinadas socialmente
- 15) Fortalecer estratégias para o uso racional de medicamentos com atuação do farmacêutico
- 16) Integrar a saúde animal e humana - Saúde Única
- 17) Elaborar normas técnicas para inserção das Práticas Integrativas e Complementares na rede municipal de saúde
- 18) Criar o Hospital Dia de Oncologia de São Caetano do Sul
- 19) Adquirir um prédio próprio para a UBS Santo Antonio
- 20) Adquirir um prédio próprio para o Centro de Fisioterapia
- 21) Construir um abrigo municipal de animais, para acolher, tratar e promover a adoção responsável de animais abandonados, garantindo o bem-estar animal
- 22) Inserir a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde em todas as unidades de São Caetano, como procedimento obrigatório para pessoas 60 anos
- 23) Criar o Programa Academia da Memória (estimulação cognitiva), a ser implementado nos Cises da Terceira Idade, como estratégia de prevenção das síndromes demenciais e manutenção das funções cognitivas
- 24) Criar o Programa Municipal de Amparo ao Cuidador, suporte integral para cuidadores informais
- 25) Obter certificação do Selo Hospital Amigo da Pessoa Idosa no município de São Caetano do Sul
- 26) Criar o programa de capacitação para colaboradores e gestores de Instituições de Longa Permanência de Pessoas Idosas (ILPI)