

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2026 – 2029



SECRETARIA DE
SAÚDE
ITAPEVA - SP

ADRIANA
DUCH
MACHADO:
1759397385
9

Assinado digitalmente por
ADRIANA DUCH
MACHADO:17593973859
ND: C=BR, CN=ADRIANA DUCH
MACHADO:17593973859, O=
ICP-Brasil, OU=(em branco)
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Localização:
Data: 2026.02.26 17:16:49-03'00'
Foxit PDF Reader Versão:
2025.3.0

ADRIANA DUCH MACHADO
Prefeita Municipal de Itapeva

KAREN
GRUBE
LOPEZ

Assinado digitalmente por KAREN
GRUBE LOPEZ
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC VALID
BRASIL v5, OU=Pessoa Física A3, OU=
AC VALID BRASIL v5, OU=Presencial,
OU=47488717000126, CN=KAREN
GRUBE LOPEZ
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.02.26 17:09:06-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.2.2

KAREN GRUBE LOPEZ
Secretária Municipal de Saúde de Itapeva

Elaboração e Contribuições

Diretores de Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde de Itapeva
Gestores de Unidades e Departamentos de Saúde
Assessores da Secretaria Municipal de Saúde de Itapeva
Conselho Municipal de Saúde

Sumário

Introdução.....	4
Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas.....	5
Dados Epidemiológicos.....	12
Infraestrutura Sanitária.....	21
Infraestrutura Administrativa.....	21
Modelo de gestão e Conselho de saúde.....	22
Recursos Humanos.....	22
Serviços de Saúde.....	34
Diretrizes.....	35
Considerações Finais.....	50
Anexos.....	51

1. Introdução

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 constitui o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão municipal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo as diretrizes, prioridades, objetivos, metas e indicadores que orientarão as ações e os serviços de saúde no período de quatro anos.

Em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade, o PMS 2026–2029 reafirma o compromisso da gestão municipal com a garantia do direito à saúde e com o fortalecimento da atenção primária, da vigilância em saúde, da assistência especializada e da gestão participativa. O plano foi elaborado a partir de processo participativo, considerando as deliberações da 7ª Conferência Municipal de Saúde, as orientações do Conselho Municipal de Saúde, a análise situacional do território e as necessidades locais identificadas.

Este instrumento está articulado aos demais instrumentos de planejamento governamental — o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) — assegurando coerência entre planejamento, financiamento e execução das políticas públicas. Em conformidade com a Constituição Federal de 1988, especialmente no que dispõe o art. 165, o PMS integra o planejamento setorial da saúde e orienta a implementação das ações no âmbito municipal.

O PMS 2026–2029 adota o planejamento ascendente e regionalizado como diretriz estruturante, fortalecendo a integração interfederativa e a organização das Redes de Atenção à Saúde. Sua execução será operacionalizada anualmente por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), com monitoramento contínuo e avaliação periódica dos resultados, garantindo transparência, eficiência e melhoria contínua dos serviços ofertados à população.

Dessa forma, o presente Plano reafirma o compromisso da gestão municipal com uma saúde pública resolutiva, humanizada e orientada por resultados, promovendo o desenvolvimento social e a qualidade de vida no território municipal no quadriênio 2026–2029.

2. Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas

O município está inserido na Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS 8), a qual se organiza em três Regiões de Saúde, estruturando a articulação interfederativa e a organização dos fluxos assistenciais no território.

No âmbito administrativo estadual, integra o Departamento Regional de Saúde XVI – Sorocaba (DRS XVI), cuja área de abrangência coincide com a da RRAS 8, contemplando um total de 48 municípios. Essa estrutura

Figura 2– Região de Saúde de Itapeva e GVEXXX Itapeva



Fonte: TABWIN, 2016

O município de Itapeva, localiza-se na região Sudoeste do Estado de São Paulo, a aproximadamente 292 quilômetros da capital paulista, configurando-se como importante polo regional sob os aspectos econômico, social e territorial.

Itapeva constitui a sede da Região de Saúde e exerce função estratégica como entreposto comercial e centro de escoamento da produção agrícola do extremo sul paulista, além de se destacar como o município de maior porte populacional da região. No contexto da hierarquia urbana brasileira, foi classificado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) como Centro Sub-regional de Nível B, caracterizado por exercer influência econômica e de serviços sobre municípios circunvizinhos.

O município apresenta relevante desempenho no setor agropecuário, detendo o maior Produto Interno Bruto (PIB) agrícola do Estado de São Paulo. Destaca-se como um dos principais produtores de tomate, além de possuir extensas áreas destinadas ao cultivo de grãos, especialmente trigo, milho e feijão. Em decorrência da expressiva participação do agronegócio em sua economia, ocupa a 14ª posição entre os municípios brasileiros com maior renda proveniente da atividade agropecuária.

Adicionalmente, Itapeva possui tradição na atividade de extração mineral, sendo amplamente reconhecida como a “Capital dos Minérios”, o que reforça a relevância do setor mineral na composição de sua base econômica.

Sob o aspecto demográfico, o município é classificado como de médio porte populacional (acima de 50 mil habitantes), contando com população de 89.728 habitantes, conforme dados do Censo 2022, sendo 45.692 mulheres e 44.036 homens.

Tabela 1 - Distribuição populacional por sexo e faixa etária Município de Itapeva - 2022

Projeção da população por faixas etárias quinquenais Município de Itapeva - 2022

Grupo de idade	População feminina	População masculina	Total
100 anos ou mais	5	1	6
95 a 99 anos	34	11	45
90 a 94 anos	103	69	172
85 a 89 anos	293	223	516
80 a 84 anos	548	442	990
75 a 79 anos	934	740	1674
70 a 74 anos	1419	1255	2674
65 a 69 anos	1734	1593	3327
60 a 64 anos	2382	2129	4511
55 a 59 anos	2832	2563	5395
50 a 54 anos	2949	2709	5658
45 a 49 anos	3114	2826	5940
40 a 44 anos	3645	3510	7155
35 a 39 anos	3623	3388	7011
30 a 34 anos	3469	3231	6700
25 a 29 anos	3294	3394	6688
20 a 24 anos	3441	3540	6981
15 a 19 anos	3168	3372	6540
10 a 14 anos	2864	3088	5952
5 a 9 anos	3024	3113	6137
0 a 4 anos	2817	2839	5656
Total Geral da População	45692	44036	89728

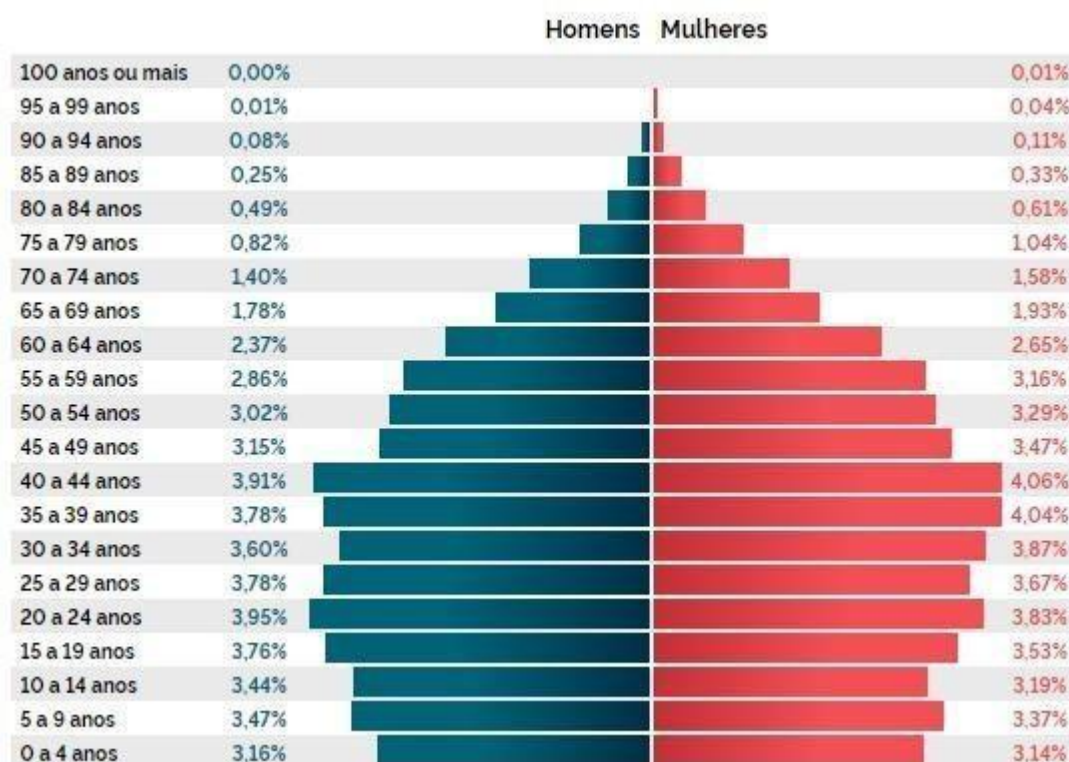
Fonte: IBGE-2022

A população é composta na sua maioria do sexo feminino, sendo para o ano de 2022 a proporção de 50,92% de homens para 49,08% de mulheres. A Figura 3 demonstra uma pirâmide

populacional de base estreita, alargando-se para o centro, sem diferença expressiva entre sexo masculino e feminino, apresentando estreitamento significativo somente a partir de 45 a 49 anos, indicando um envelhecimento da população.

A porcentagem de mulheres distribuída em 13,23% de 0 a 19 anos, em 15,41% de 20 a 39 anos, em 13,98% de 40 a 59 anos e de 8,30% acima de 60 anos .Os homens estão distribuídos em 13,83% de 0 a 19 anos, em 15,11% de 20 a 39 anos, em 12,94 % de 40 a 59 anos e de 7,02% acima de 60 anos evidenciando as faixas 0 a 19 anos e 20 a 39 anos um pouco maior que as outras .

Figura 3 - Pirâmide Populacional – Município de Itapeva – 2022



Fonte: Censo IBGE 2022

O município de Itapeva apresenta índice de envelhecimento correspondente a 68, valor inferior ao observado no Estado de São Paulo, cujo indicador é de 95,93, evidenciando perfil demográfico relativamente mais jovem em comparação ao cenário estadual.

No que se refere à composição socioterritorial, o município registra a presença de 35 indígenas não aldeados, 357 pessoas pertencentes a comunidades quilombolas e 210 famílias residentes em assentamentos rurais, configurando segmentos populacionais que

demandam atenção específica no planejamento das políticas públicas, em especial no âmbito da saúde.

Quadro 1 - População indígena, privados de liberdade e assentamentos – Município de Itapeva

População agregada			
Indígenas (1)	Quilombolas (1)	Privados de liberdade (2)	Nº de Famílias Assentadas (3)
35	357	0	210

Fonte: (1) Censo 2022-IBGE; (2) SAP SP-2024; (3) Incra 2024

A densidade demográfica do município é de 25,23 hab/Km². No período de 2010 a 2022, a população aumentou de 87.753 de habitantes para 89.728 habitantes. Taxa de crescimento anual de 2,2%.

Quadro 2 - Densidade Populacional (habitantes/km²) - Município de Itapeva – 2022

Área Territorial(km²)	Total da População	Densidade Demográfica
1.826.258 km ²	89.728	49,13hab/km ²

Fonte: Censo 2022-IBGE

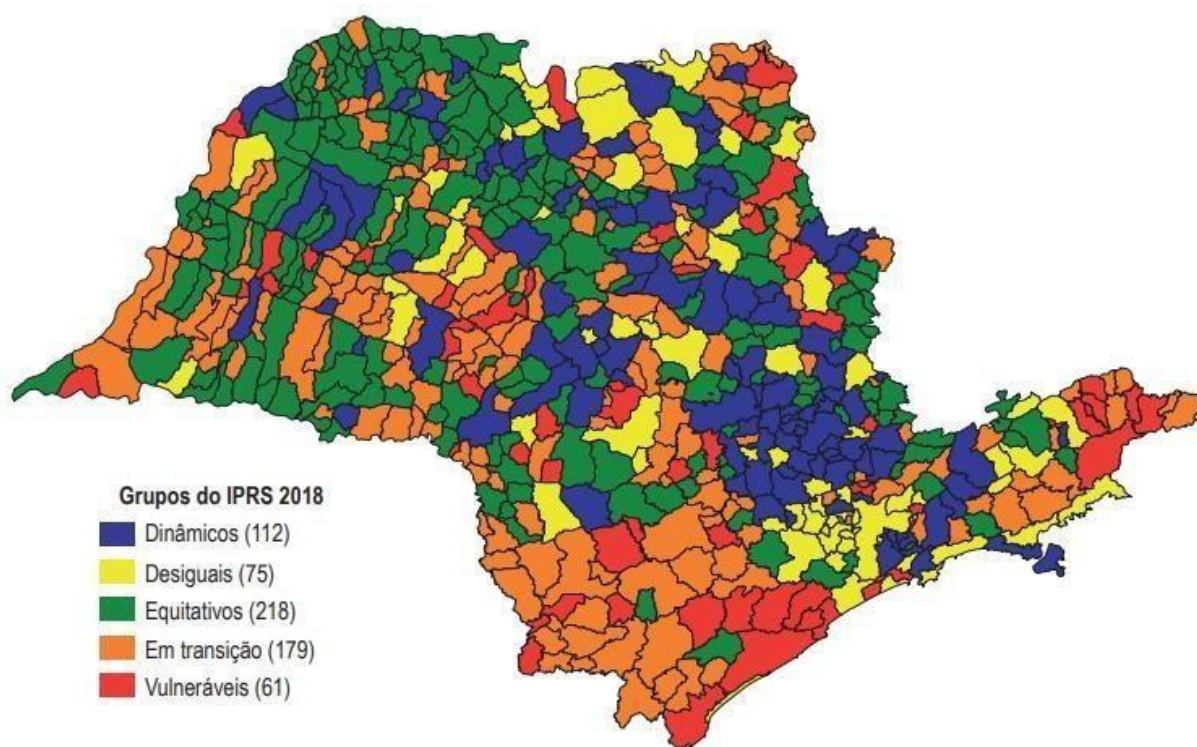
O IPRS reflete o esforço dos municípios nas dimensões riqueza, escolaridade e longevidade. De acordo com a avaliação destes indicadores, o município de Itapeva foi classificado no Grupo de Municípios Em transição: municípios com baixos níveis de riqueza e indicadores intermediários de longevidade e/ou escolaridade (níveis baixos).

Quadro 3 - Índice Paulista de Responsabilidade Social – IRPS – Município de Itapeva – 2018

Grupo IPRS	Escolaridade	Longevidade	Riqueza
Em transição	63	68	33

Fonte: Fundação Seade- IPRS-2018

Figura 4 – Distribuição dos municípios paulistas, por classificação de grupos do IPRS - 2018.



Fonte: Fundação Seade. Índice Paulista de Responsabilidade Social-IPRD-2018

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) constitui indicador sintético destinado a mensurar o nível de desenvolvimento humano em âmbito local, a partir da análise de três dimensões fundamentais: longevidade, educação e renda.

De acordo com os parâmetros estabelecidos para essa avaliação, o município de Itapeva é classificado na faixa de médio desenvolvimento humano. Para fins comparativos, o Estado de São Paulo

apresenta Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,806, enquanto o Brasil registra IDH de 0,754 no ano de 2020. Ressalta-se que a escala do indicador varia de 0 (zero), representando menor nível de desenvolvimento humano, a 1 (um), correspondente ao maior nível de desenvolvimento.

Quadro 4 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) - Município de Itapeva- 2010

Município	IDHM
Itapeva	0,73

Fonte: Censo 2022-IBGE

A taxa de alfabetização da população com 15 anos ou mais no município corresponde a 95,59%, valor que se aproxima do índice observado no Estado de São Paulo, que registra taxa de 96%, evidenciando padrão educacional semelhante ao contexto estadual.

Quadro 5 - Taxa de Alfabetização da população - Município de Itapeva- 2022

Alfabetizados	% alfabetizados	Não alfabetizados	% não alfabetizados
68.805	95,59%	3178	4,41%

Fonte: Censo 2022-IBGE

No que se refere ao desempenho econômico, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita do município, no ano de 2021, posiciona-se na 229ª colocação entre os 645 municípios do Estado de São Paulo, conforme dados oficiais disponíveis.

Quadro 6 - PIB per capita - Município de Itapeva- 2021

Município	PIB per capita Ano 2021
Itapeva	R\$ 39.783,21

Fonte: Censo 2022-IBGE

A aplicação de verbas do fundo municipal, na saúde do município de Itapeva (29,51%), supera em muito o mínimo preconizado de 15% para os municípios brasileiros.

Quadro 7 - Percentual aplicado em saúde do orçamento próprio - Município de Itapeva

Município	%Aplicado em Saúde Ano 2023	%Aplicado em Saúde Ano 2024	%Aplicado em Saúde Ano 2025
Itapeva	28,20%	31,49%	32,91%

Fonte: SIOPS- Data SUS

3. Dados Epidemiológicos

3.1. Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade

3.1.1 Natalidade

Informações sobre nascidos vivos no município de Itapeva-SP, nos anos de 2021 a 2024

Condições	2021		2022		2023		2024	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Número de nascidos vivos	1303		1251		1309		1155	
Prematuros (<36 semanas)	129	9,9	129	10,31	174	13,29	120	10,38
Partos cesáreos	674	51,72	596	47,64	651	49,73	615	53,24
Mães de 10–14 anos	9	0,69	2	0,15	6	0,45	4	0,34
Mães de 15–19 anos	168	12,89	165	13,18	140	10,69	112	9,69
Mães de 20–29 anos	708	54,33	624	49,88	689	52,63	617	53,41
Mães de 30–39 anos	368	28,24	410	32,77	429	32,77	368	31,86
Mães de 40 anos +	50	3,83	50	3,99	45	3,43	54	4,67
Nenhuma consulta de pré-natal	3	0,23	7	0,55	4	0,30	2	0,17
1 a 3 consultas de pré-natal	18	1,38	11	0,87	13	0,99	15	1,29
4 a 6 consultas de pré-natal	63	4,83	78	6,23	67	5,11	81	7,01
7 e + consultas de pré-natal	1219	93,55	1155	92,32	1225	93,58	1057	91,51
Baixo peso ao nascer (<2500g)	121	9,28	134	10,71	139	10,61	108	9,35

Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC. Acesso em: 01/08/2025. Dados sujeitos a alterações.

A análise da faixa etária de parturientes revela padrões importantes na distribuição das gestações por diferentes idades. Os dados fornecidos pelo SINASC permitem a gestão organizar a oferta de serviços conforme as necessidades de cada grupo etário.

Isso é fundamental para planejar e implementar ações mais eficazes, principalmente em relação a grupos que exigem maior atenção, como adolescentes e mulheres acima de 40 anos, cujas gestações podem apresentar riscos aumentados e demandar cuidados especializados.

Nos quatro anos, em um total de 5.018 partos, a proporção de parturientes adolescentes, menores de 19 anos, apresentou queda de 3,55% no município ao longo deste período. A faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos. Também merece destaque a proporção de parturientes entre 30 e 39 anos e entre 40 e 49 anos, o que demanda uma análise mais aprofundada pela área técnica de saúde da mulher devido aos potenciais riscos gestacionais (Tabela 20).

A maioria das parturientes tiveram mais de sete consultas de pré-natal e percebe-se que a porcentagem de parto cesárea é maior que o estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual recomenda que não ultrapasse 15% do total de partos. Isso inclui a implementação de políticas públicas que valorizem o protagonismo feminino, o acesso a cuidados pré-natais de qualidade, a educação sobre os benefícios do parto normal e a criação de espaços de parto que respeitem a fisiologia e as escolhas das mulheres, sendo imprescindível adotar estratégias que promovam a humanização do parto, a informação e o empoderamento das gestantes, e a garantia de um ambiente acolhedor e seguro.

3.1.2. Mortalidade

Tabela 1. Mortalidade por Residência, segundo Capítulo da CID-10, no município de Itapeva, nos anos de 2021 a 2025.

Principais causas de internação por local de residência					
Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.					
Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.093	516	399	511	428
II. Neoplasias (tumores)	329	476	373	373	465
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	32	50	57	48	69
IV. Doenças endócrinas nutricionais e	111	147	144	146	155

metabólicas					
V. Transtornos mentais e comportamentais	32	35	32	48	52
VI. Doenças do sistema nervoso	52	69	58	85	98
VII. Doenças do olho e anexos	35	43	35	49	39
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	10	5	11	25
IX. Doenças do aparelho circulatório	588	763	862	753	808
X. Doenças do aparelho respiratório	163	409	688	690	822
XI. Doenças do aparelho digestivo	624	607	448	733	820
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	51	49	57	90	117
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	47	80	51	45	107
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	386	469	455	456	538
XV. Gravidez parto e puerpério	1.152	1.232	1.288	1.137	1.214
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	115	124	171	114	128
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	47	53	34	58	76
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	49	73	79	108	110
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	434	510	531	580	549
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	22	21	22	50	46
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	5.362	5.736	5.789	6.085	6.666

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

Tabela 2. Número de óbitos por causas do capítulo da CID-10, segundo faixa etária, no município de 2021 a 2024

Causa (CID-10)	< 1a	1-4a	5-9a	10 - 14a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80+	Ign	Total
I. Doenças infecciosas e parasitárias	1	0	0	0	1	11	34	63	117	103	98	83	0	511
II. Neoplasias (tumores)	2	1	2	1	0	5	7	33	73	121	118	67	0	430
III. Doenças sangue e transt. imunitários	0	0	0	0	0	0	2	3	3	1	1	3	0	13
IV. Endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	1	1	0	0	3	2	13	16	36	41	31	0	144
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	3	10	5	12	4	4	0	38
VI. Sistema nervoso	0	1	1	2	3	2	2	2	5	5	28	41	0	92
VIII. Ouvido e apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
IX. Aparelho circulatório	0	1	0	0	0	5	14	34	84	189	212	221	0	760
X. Aparelho respiratório	1	2	0	1	0	3	9	13	21	56	123	177	0	406
XI. Aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	11	17	31	39	32	40	0	171
XII. Pele e tecido subcutâneo	0	0	1	1	0	0	0	0	3	4	2	3	0	14

XIII. Osteomuscular e tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	4	0	11
XIV. Aparelho geniturinário	0	1	0	0	1	1	2	1	16	20	33	65	0	140
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	0	0	10
XVI. Afecções período perinatal	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	93
XVII. Malformações congênitas	15	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	2	21
XVIII. Sintomas e achados anormais	0	1	0	0	1	7	10	21	43	72	78	142	0	375
XIX. Lesões e envenenamentos	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
XX. Causas externas	2	0	4	4	10	35	37	38	26	30	19	32	0	237
Total	80	8	9	9	17	81	137	249	446	688	794	914	36	3.468

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM.

Acesso em:01/08/2025. Dados sujeitos a alterações.

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) fornece dados detalhados sobre óbitos, permitindo que gestores de saúde identifiquem causas prioritárias de mortalidade e, com isso, possam desenvolver ações direcionadas de prevenção e controle. Os dados de óbitos dos residentes do município de Itapeva, de 2021 a 2024, mostram uma tendência de crescimento, com um aumento mais expressivo no ano de 2021, possivelmente associado à pandemia da covid-19. A Tabela 24 mostra a distribuição de óbitos de residentes no município de Itapeva, segundo os capítulos da CID-10, nos últimos 04 anos (2021 a 2024). De acordo com essa distribuição, há predomínio de óbitos por doenças do aparelho circulatório (856 óbitos), neoplasias (439 óbitos), doenças do aparelho respiratório (405 óbitos), causas externas (238 óbitos), doenças do

aparelho digestivo (173 óbitos) e alterações endócrinas, nutricionais e metabólicas(171 óbitos) .Com base nos dados fornecidos pelo SIM, o município pode adaptar e direcionar suas políticas de saúde para grupos de maior risco, como a implementação de programas de prevenção de doenças cardiovasculares e neoplasias e doenças respiratórias.

O perfil geral da mortalidade no período de 2021 a 2024, segundo faixa etária, revela diferenças entre os grupos populacionais, o que pode contribuir para o aprimoramento das políticas públicas (Tabela 25).

No grupo de 20 a 39 anos, as causas externas (acidentes e violências) aparecem como a principal causa de óbito (72 óbitos). Na faixa etária de 40 a 59 anos, a principal causa de óbito são algumas doenças infecciosas e parasitárias (180 óbitos), possivelmente atribuídas pandemia de COVID-19, seguido por doenças do aparelho circulatório (118 óbitos).

Na faixa etária de 60 anos ou mais, há um predomínio acentuado das mortes por doenças do aparelho circulatório (622 óbitos), seguidas de doenças do aparelho respiratório (356 óbitos). Ao analisar a faixa entre 1 a 19 anos, observa-se que a principal causa de óbito são as afecções originadas no período perinatal (59 óbitos), malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas (15 óbitos), as causas externas (20 óbitos), seguidas em um número consideravelmente menor as neoplasias (6 óbitos).

Tabela 3. Coeficiente de mortalidade materna – 2021/2025

Ano	DNV Itapeva	Mortalidade Materna	Coeficiente
2021	1303	7	537,22
2022	1251	2	159,87
2023	1030	2	194,17
2024	1.155	0	0,0
2025	1.212	1	82,50

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM.
Acesso em:01/08/2025. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 4. Número de óbitos maternos totais, segundo as causas do município de Itapeva, 2021 a 2025

Morte Materna total	2021	2022	2023	2024	2025	Total
O14.1 Pre-eclampsia grave	0	0	1	0	0	1
O26.6 Transt do figado na gravidez parto puerperio	0	0	1	0	0	1
O62.0 Contracoes iniciais inadequadas	0	1	0	0	0	1
O62.2 Outr form de inercia uterina	1	0	0	0	0	1
O98.5 Outr doenc virais compl gravidez parto puerp	6	1	0	0	0	7
O142 - Síndrome HELLP	0	0	0	0	1	1
Total	7	2	2	0	1	11

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM. Acesso em:01/08/2025.

Mortalidade Materna

A mortalidade materna é um importante indicador de saúde, não apenas para as mulheres, mas também para a qualidade de vida de uma população. Ela reflete o desenvolvimento social e econômico de uma região, pois trata-se de um evento evitável em 92% dos casos, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2020). O conhecimento de suas determinantes permite avaliar fatores como a necessidade, oferta e condições de acesso aos serviços de saúde, além de sua relação com a disponibilidade e qualidade desses serviços.

Em Itapeva, o ano de 2021 teve um alarmante número de óbitos maternos em decorrência da COVID 19 . Verifica-se uma leve diminuição dos anos de 2022 e 2023 (2 óbitos) e 2024 (0 óbito) – Tabela 4. A análise de cada óbito materno permite identificar os fatores e determinantes que influenciaram sua ocorrência, como desigualdades sociais e falhas na disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde. Isso possibilita o direcionamento de investimentos em políticas de inclusão social, organização e qualificação dos serviços, visando à melhoria da saúde da mulher e, conseqüentemente, à redução da mortalidade materna.

Tabela 5. Coeficiente de mortalidade infantil – 2021/2025

ANO	DNV	Neonatal	Pós Neonatal	Óbitos de 0 a 1 ano	COEFICIENTE
2021	1303	17	3	20	16,11
2022	1251	13	6	19	15,18
2023	1309	10	5	15	11,45
2024	1155	18	7	25	21,64
2025	1212	8	5	13	10,72

A mortalidade infantil, assim como a materna, constitui um importante indicador de saúde de uma população, utilizado para avaliar as condições de vida e o desenvolvimento social e econômico de uma região. Esse indicador expressa o número de crianças que morrem antes de completar um ano de vida, por cada mil crianças nascidas vivas, na população residente em determinado espaço geográfico.

Entre os determinantes da mortalidade infantil destacam-se a renda média domiciliar; a escolaridade – sobretudo do parturiente; oferta de serviços de saúde e o acesso aos serviços básicos de infraestrutura. A mortalidade infantil tem diminuído no Brasil nas últimas décadas (Brasil, 2021). Diversos fatores têm contribuído para essa redução, entre eles: a melhoria das condições de vida; a expansão do acesso ao saneamento básico; o aumento da escolaridade; a melhoria da atenção à saúde e a expansão das ações e da cobertura das atividades de vacinação.

Na área da saúde, destaca-se o aprimoramento da assistência ao parto e à gestante; a ampliação do acesso ao pré-natal; a expansão da cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF); a vinculação da gestante ao local de parto; a melhoria da assistência ao recém-nascido na maternidade; a alta responsável; o acompanhamento da criança no primeiro ano de vida; a organização das redes regionais de assistência à gestante e à criança; a capacitação de profissionais; entre outros (Brasil, 2008).

No município de Itapeva, o coeficiente de mortalidade infantil apresenta índices que necessitam de um trabalho árduo da Gestão na qualidade e eficiência da atenção à Saúde.

4. Infraestrutura Sanitária

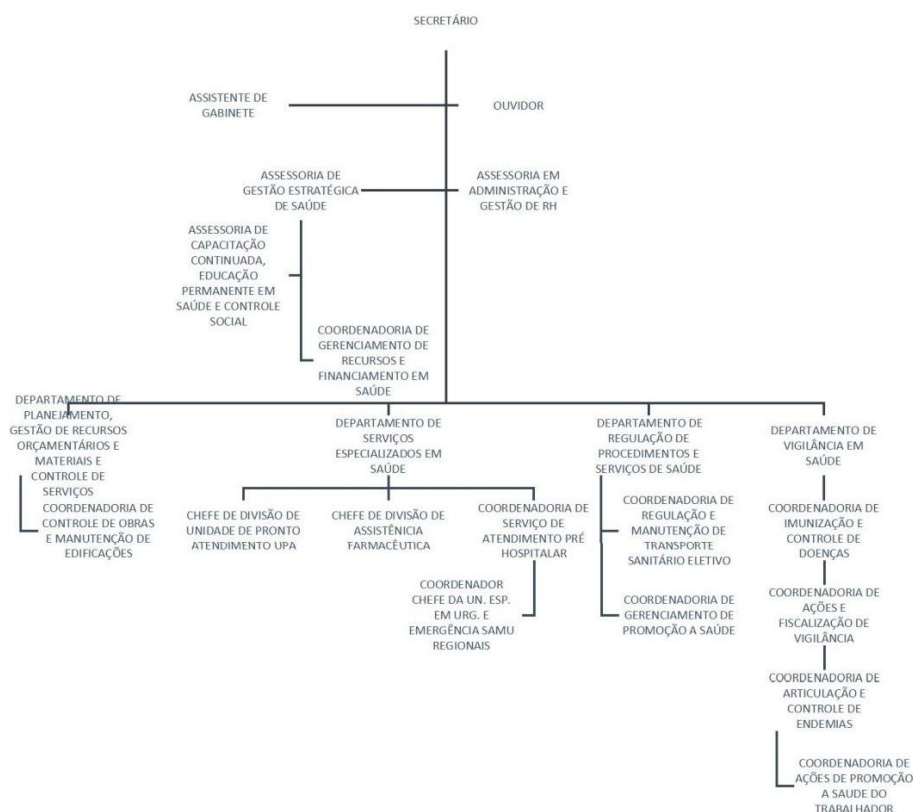
É considerado uma infraestrutura adequada conforme a maior proporção de domicílios que dispõem de conexão à rede pública de abastecimento de água e de coleta de lixo e esgoto. Quanto ao atendimento de: rede conexão de esgoto, 41,28% dos domicílios não estão atendidos; 19,36% dos domicílios não possuem abastecimento de água da rede geral e 7,45% dos domicílios não são contemplando com coleta de lixo, conforme o tabela 2.

Tabela 1 - Domicílios com Infraestrutura Adequada - Município de Itapeva – 2022

Estrutura	Não possui (%)	Possui (%)
Conectados à rede de esgoto	19,36	80,64
Abastecidos pela rede geral de água	11,03	88,97
Têm coleta de lixo	3,36	96,64

Fonte: Censo 2022-IBGE

5. Infraestrutura Administrativa



5.1 Modelo de gestão e Conselho de saúde.

Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão colegiado que atua na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas de saúde no âmbito do município, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Em sua composição atual, conta com 19 representantes do segmento usuário, 8 representantes do Segmento gestor, 4 representantes prestadores de serviço e 10 representantes de trabalhador.

O colegiado tem participação ativa na gestão, se reúne mensalmente para reuniões ordinárias com pautas pré estabelecidas pela Secretaria Executiva do Conselho, deliberando sobre Planejamento e políticas de saúde como Planos Municipais, Programações Anuais, Definição de prioridades (atenção básica, saúde mental, vigilância sanitária etc.), Implementação de programas do SUS, Orçamento e financiamento Prestação de contas da Secretaria de Saúde Aplicação de recursos federais, estaduais e municipais, Relatórios de gestão, Fiscalização e controle social, Avaliação da qualidade dos serviços de saúde, Monitoramento de metas e indicadores, Denúncias e reclamações da população, Funcionamento de unidades de saúde, Recursos humanos, Contratação de profissionais, Condições de trabalho, Demandas específicas da comunidade Campanhas de vacinação Combate a epidemias, Ampliação ou reforma de unidades de saúde, Transporte sanitário e Conferências de Saúde e esta à frente da organização das Conferências Municipais e das discussões de propostas aprovadas nas conferências.

6. 1 Recursos Humanos

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE **(Conforme Leis Municipais nº 4.058/2017 e nº 5.014/2024)**

1. Secretaria Municipal de Saúde

1.1 Órgãos de Assessoramento Direto

1.1.1 Gabinete

1.1.1.1 Assistente de Gabinete

1.1.1.2 Ouvidoria

1.1.2 Assessoria de Gestão Estratégica em Saúde

1.1.2.1 Assessoria de Capacitação Continuada, Educação Permanente em Saúde e Controle Social

1.1.3 Assessoria em Administração e Gestão de Recursos Humanos

1.1.4 Coordenadoria de Gerenciamento de Recursos e Financiamento em Saúde

2. Órgãos de Execução Programática

2.1 Departamento de Atenção Primária à Saúde

2.1.1 Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde

2.2 Departamento de Planejamento, Gestão e Infraestrutura

2.2.1 Coordenadoria de Controle de Obras e Manutenção de Edificações

2.3 Departamento de Serviços Especializados em Saúde

2.3.1 Divisão de Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h

2.3.2 Divisão de Assistência Farmacêutica

2.3.3 Coordenadoria do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Regional

2.4 Departamento de Regulação de Procedimentos e Serviços de Saúde

2.4.1 Coordenadoria de Regulação, Manutenção e Transporte Sanitário Eletivo

2.4.2 Coordenadoria de Gerenciamento e Promoção da Saúde

2.5 Departamento de Vigilância em Saúde

2.5.1 Coordenadoria de Imunização e Controle de Zoonoses

2.5.2 Coordenadoria de Ações e Fiscalização de Vigilância

2.5.3 Coordenadoria de Articulação e Controle de Endemias

2.5.4 Coordenadoria de Ações de Promoção à Saúde do Trabalhador

Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde.

1. Fundamentação Institucional

A Secretaria Municipal de Saúde integra a Administração Direta do Município, sendo responsável pela formulação, coordenação, execução e avaliação das políticas públicas de saúde no âmbito municipal, em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Sua organização administrativa observa os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, estruturando-se de forma hierarquizada e funcional para garantir a adequada execução das ações e serviços de saúde.

2. Estrutura Organizacional

A Secretaria Municipal de Saúde possui a seguinte estrutura organizacional:

I – Secretário Municipal de Saúde

Vinculados diretamente ao Secretário:

Assistente de Gabinete

Ouvidor

Assessoria de Gestão e Material de Saúde

Assessoria em Administração e Gestão de RH

Assessoria de Capacitação Continuada, Educação Permanente em Saúde e Controle Social

Ainda na estrutura central:

Coordenadoria de Gerenciamento de Recursos e Financiamento em Saúde

Função	Quantidade
Agente de Saneamento	1
Assistente Cap. Cont. Educ. Perm. Saúde	1
Assist. Adm. Gest. RH e Reg. Trab.	1
Assessor Gestão Estratégica de Saúde	1
Assistente de Gabinete SMSI	1

Função	Quantidade
Assistente Social	1
Coordenador de Controle de Obras	1
Coordenador de Gerenciamento de Recursos	1
Estagiário	3
Médico/ Coordenador	1
Oficial de Administração	2
Ouvidor SMSI	1
Secretário Municipal de Saúde	1
Técnico de Informática	3
Terapeuta Ocupacional	1
Total Vinculados ao Secretário	20

A estrutura de Gestão e Assessoria da Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela coordenação estratégica, administrativa e institucional das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

O núcleo é composto pelo Gabinete do Secretário e por equipe técnica multidisciplinar, totalizando 20 servidores, distribuídos entre funções de assessoramento estratégico, gestão de recursos humanos, controle administrativo, ouvidoria, suporte técnico em informática, acompanhamento de obras, educação permanente em saúde e apoio administrativo.

Essa estrutura tem como finalidade:

Assessorar o Secretário Municipal de Saúde na tomada de decisões estratégicas;

Planejar, organizar e monitorar a execução das ações institucionais;

Coordenar processos administrativos, financeiros e de pessoal;

Garantir suporte técnico-operacional às unidades e departamentos vinculados;

Promover integração entre gestão, planejamento e execução das políticas públicas de saúde.

A organização da Gestão e Assessoria assegura governança, controle institucional e eficiência administrativa, constituindo o eixo estruturante para o funcionamento adequado dos demais departamentos da Secretaria.

3. Estrutura Departamental

Subordinados à estrutura central, integram a Secretaria os seguintes Departamentos:

I – Departamento de Planejamento, Gestão de Recursos Orçamentários e Materiais e Controle de Serviços

Coordenadoria de Controle de Obras e Manutenção de Edificação.

O Departamento de Planejamento, Gestão de Recursos Orçamentários e Materiais e Controle de Serviços é responsável pelo planejamento estratégico, pela gestão orçamentária e pelo controle dos recursos materiais, bem como pela fiscalização de contratos e serviços, assegurando a adequada aplicação dos recursos públicos, a conformidade administrativa dos processos e o correto empenho das despesas.

Compete, ainda, ao Departamento o acompanhamento técnico das obras e da manutenção predial da rede municipal de saúde, garantindo a conservação, funcionalidade e segurança das estruturas físicas, bem como o correto empenho e a adequada aplicação dos recursos financeiros destinados às obras e serviços de manutenção.

A presença da Coordenadoria de Controle de Obras e Manutenção de Edificação fortalece o controle técnico da infraestrutura, promovendo monitoramento contínuo das intervenções estruturais, assegurando a conformidade dos processos executivos e financeiros e garantindo condições adequadas para o pleno funcionamento das unidades e serviços vinculados à Secretaria Municipal de Saúde.

Função	Quantidade
Diretor de Planejamento, Gestão de Recursos Orçamentários, Materiais e Controle de Serviços	1
Coordenador de Controle de Obras e Manutenção de Edificação	1
Oficial de Administração	4
Técnico Contábil	1

Escriturário	1
Auxiliar de Serviços Gerais	1
Estagiário	1
Total do Departamento	10

II – Departamento de Atenção Primária à Saúde

O Departamento de Atenção Primária à Saúde é responsável pela organização, coordenação e supervisão das ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica do município, constituindo a porta de entrada preferencial da rede municipal de saúde.

Atua de forma territorializada e contínua, garantindo acesso universal, cuidado integral e acompanhamento longitudinal da população, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde e as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.

Estrutura Vinculada:

Coordenação de Serviços e Ações Estratégicas de Atenção à Saúde

Unidades de Atenção Primária à Saúde

Estratégia Saúde da Família – ESF

Programa Saúde da Família – PSF

Centros de Saúde

Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF

Competências do Departamento:

Compete ao Departamento de Atenção Primária à Saúde:

Coordenar as equipes multiprofissionais da Atenção Primária;

Planejar e monitorar ações de promoção, prevenção e assistência;

Organizar o fluxo assistencial e a referência para serviços especializados;

Acompanhar indicadores de cobertura e desempenho das equipes;

Supervisionar programas e ações estratégicas desenvolvidas no território.

Quadro de Estrutura e Recursos Humanos – Atenção Primária à Saúde.

Estrutura / Função	Quantidade
Unidades de Saúde	22
Agente Comunitário de Saúde	139
Agente de Controle de Vetores	11
Técnico de Enfermagem	74
Enfermeiro	29
Médico	7
Médico Ginecologista Obstetra	1
Cirurgião-Dentista	27
Auxiliar de Odontologia	19
Farmacêutico	4
Farmacêutico/Bioquímico	1
Fisioterapeuta	1
Psicólogo	1
Oficial de Administração	28
Auxiliar de Administração	3
Auxiliar de Serviços Gerais	24
Auxiliar de Laboratório cessão do Estado	1
Estagiário	9
Aprendiz	5
Coordenador de Serviços e Ações ES	1
Diretor Dep. Atenção Primária Saúde	1
Motorista	1
Motorista Carteira D	1
Gari/ Profissional Readaptado	1
Total Geral de Servidores	389

Consideração final.

A centralidade da Atenção Primária na organização da rede municipal fortalece a resolutividade dos serviços, otimiza a alocação de recursos humanos e contribui para a redução da demanda reprimida nos níveis secundário e terciário de atenção.

III – Departamento de Serviços Especializados em Saúde

O Departamento de Serviços Especializados em Saúde é responsável pela coordenação, organização e supervisão das Unidades de Atendimento de Serviços Especializados, garantindo assistência de média complexidade, suporte diagnóstico e terapêutico, atendimento de urgência e emergência, além da gestão da assistência farmacêutica e serviços de apoio técnico.

Integram o Departamento:

06 Unidades de Atendimento de Serviços Especializados em Saúde

Divisão da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h

Divisão de Assistência Farmacêutica

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Regional

Central de Esterilização

O Departamento exerce papel estratégico na garantia da continuidade assistencial, apoiando a Atenção Primária e contribuindo para a redução da sobrecarga hospitalar por meio de atendimento resolutivo e especializado.

QUADRO DE SERVIDORES

Função	Quantidade
Diretor do Departamento de Serviços Especializados em Saúde	1
Chefe da Divisão de Unidade UPA 24h	1
Chefe da Divisão de Assistência Farmacêutica	1
Enfermeiro	25
Técnico de Enfermagem	83
Auxiliar de Enfermagem	2

Função	Quantidade
Médico Pediatra	3
Farmacêutico	11
Farmacêutico/Bioquímico	1
Auxiliar de Farmácia	15
Dentista Auditor	1
Psicólogo	6
Assistente Social	5
Fisioterapeuta	1
Terapeuta Ocupacional	1
Nutricionista	1
Técnico de Raio X	7
Cuidador de Paciente de Residência	1
Oficial de Administração	20
Auxiliar de Serviços Gerais	5
Motorista Carteira D	19
Telefonista	2
Estagiário	14
Aprendiz	4
Agente Comunitário de Saúde/ Profissional readaptado	1
Total Geral do Departamento	232

O Departamento de Serviços Especializados em Saúde possui estrutura multiprofissional compatível com suas atribuições institucionais, assegurando a execução das ações assistenciais especializadas, o adequado suporte técnico

e a eficiência na aplicação dos recursos públicos destinados à média complexidade e aos serviços estratégicos da rede municipal de saúde.

IV – Departamento de Regulação de Procedimentos e Serviços de Saúde

Coordenadoria de Regulação, Manutenção e Transporte Sanitário Eletivo

Coordenadoria de Gerenciamento e Promoção da Saúde

O Departamento de Regulação de Procedimentos e Serviços de Saúde é responsável pelo planejamento, coordenação e supervisão das ações de regulação assistencial, transporte sanitário eletivo e gerenciamento de fluxos de atendimento, garantindo organização, transparência e eficiência no acesso aos serviços da rede municipal de saúde.

Integram o Departamento:

Coordenadoria de Regulação, Manutenção e Transporte Sanitário Eletivo

Coordenadoria de Gerenciamento e Promoção da Saúde

O Departamento exerce função estratégica no ordenamento da oferta de serviços especializados, no controle de demandas reprimidas, na organização do transporte sanitário e na promoção da equidade no acesso aos atendimentos regulados.

QUADRO DE SERVIDORES

Função	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde/ Profissional readaptado	1
Aprendiz	2
Assistente Social	1
Auxiliar de Serviços Gerais/ 1 profissional readaptado	2
Auxiliar de Administração	1
Coordenador de Gerenciamento e Promoção da Saúde	1
Coordenador de Regulação, Manutenção e Transporte Sanitário Eletivo	1
Diretor do Departamento de Regulação de Procedimentos e	1

Função	Quantidade
Serviços de Saúde	
Médico Auditor	1
Motorista	5
Motorista Carteira D	26
Oficial de Administração	8
Oficial de Administração cessão Estado	1
Técnico de Enfermagem	1
Total Geral do Departamento	52

O Departamento de Regulação de Procedimentos e Serviços de Saúde possui estrutura funcional compatível com suas atribuições institucionais, assegurando a adequada organização dos fluxos assistenciais, a regulação eficiente dos procedimentos especializados e a garantia do transporte sanitário eletivo, contribuindo para a racionalização dos recursos públicos e para a melhoria do acesso da população aos serviços de saúde.

V – DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Departamento de Vigilância em Saúde é responsável pelo planejamento, coordenação, execução e monitoramento das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador, promovendo a prevenção de agravos, o controle de doenças e a proteção da saúde coletiva no âmbito municipal.

Integram o Departamento:

Coordenadoria de Imunização e Controle de Zoonoses

Coordenadoria de Ações e Fiscalização de Vigilância

Coordenadoria de Articulação e Controle de Endemias

Coordenadoria de Ações de Promoção à Saúde do Trabalhador

O Departamento exerce papel essencial na prevenção de riscos sanitários, no controle de vetores, na fiscalização de estabelecimentos, na imunização da

população e na promoção de ambientes saudáveis, contribuindo diretamente para a qualidade de vida e segurança sanitária do município.

QUADRO DE SERVIDORES

Função	Quantidade
Agente de Saneamento	1
Agentes de Controle de Vetores	5
Aprendiz	1
Auxiliar de Administração	2
Cirurgião Dentista	1
Coordenador de Ações de Promoção à Saúde do Trabalhador	1
Coordenador de Ações e Fiscalização de Vigilância	1
Coordenador de Articulação e Controle de Endemias	1
Coordenador de Imunização e Controle de Zoonoses	1
Enfermeiro	2
Farmacêutico	1
Fiscal Sanitário	5
Médico Veterinário	1
Motorista Carteira D	1
Nutricionista	1
Oficial de Administração	3
Psicólogo	1
Técnico em Laboratório (Isonomia)	1
Técnico de Enfermagem	5

Função	Quantidade
Total Geral do Departamento	35

O Departamento de Vigilância em Saúde possui estrutura funcional compatível com suas atribuições institucionais, assegurando a execução das ações preventivas, fiscalizatórias e de controle sanitário, fundamentais para a proteção da saúde pública, a redução de riscos epidemiológicos e a promoção da segurança sanitária no município.

7. Serviços de Saúde

O município oferece assistência pública, pelo SUS, para rede ambulatorial básica, média e alta complexidade.

A tabela a seguir apresenta o número e o tipo de estabelecimentos de saúde, representando a distribuição da rede assistencial no município. Essas instituições oferecem assistência em níveis de complexidade e também são locais passíveis de ocorrência de óbitos e nascimentos tornando-se parceiros essenciais no trabalho dos programas de estatísticas vitais (Sim e SINASC).

Tabela 1 – Estabelecimentos de Saúde – Administração Pública – Município de Itapeva - 2025

Estabelecimentos	Quantidade
Unidades Básicas de Saúde	24
Unidade de Apoio à Atenção Primária	02
Centro de Especialidades	05
Unidade Móvel Pré-Hospitalar	2
Hospital Geral	1
Hospital Dia Isolado	1
Home Care	1
Total	36

8. Diretrizes

1. Fortalecer a Assistência à Saúde da População nos níveis de Atenção Primária, Especializada e Urgência e Emergência, promovendo acesso, ação integral à saúde e prevenção/ tratamento de doenças

Objetivo:	Promover a resolutividade das ações e serviços assistenciais da Saúde, qualificando o cuidado	
Descrição da Meta	Ampliar a cobertura da Atenção Primária em Saúde para 91%	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	Aumentar a cobertura em mais 10%	
Previsão da Meta	1º Ano	2,50%
	2º Ano	5%
	3º Ano	7,50%
	4º Ano	10%
Indicador:	Cobertura populacional estimada	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	Cobertura de 81%	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal para 20%	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	Aumentar a cobertura em 10% na APS	
Previsão da Meta	1º Ano	2,50%
	2º Ano	5%
	3º Ano	7,50%
	4º Ano	11%
Indicador:	Cobertura de saúde bucal na APS	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	9%	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas e pré natal realizadas sendo 1ª até a 12ª semana de gestação para 90%	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	Aumentar em 12, 72%	
Previsão da Meta	1º Ano	3,18%
	2º Ano	6,36%
	3º Ano	9,54%
	4º Ano	12,72%
Indicador:	proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas e pré natal realizadas sendo a 1ª até 12ª semana de gestação	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	77,50%	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 25 à 64 anos com exame de rastreamento de câncer de colo de útero avaliados nos últimos 36 meses, para 50%	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	Aumentar em 16%	
Previsão da Meta	1º Ano	4%
	2º Ano	8%
	3º Ano	12%
	4º Ano	16%
Indicador:	percentual de mulheres de 25 à 64 anos com exame de rastreamento de câncer de colo avaliado	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	34%	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Ampliar o percentual de pessoas com hipertensão que realizaram consulta e tiveram a pressão arterial aferida no semestre	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	Atingir 50%	
Previsão da Meta	1º Ano	5,75%
	2º Ano	11,50%
	3º Ano	17,25%
	4º Ano	23%
Indicador:	Percentual de pessoas com hipertensão com consulta no semestre	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	27%	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Ampliar percentual de pessoas com diabetes que realizaram consulta e tiveram hemoglobina glicada solicitada	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	Atingir 50%	
Previsão da Meta	1º Ano	7,50%
	2º Ano	15%
	3º Ano	22,50%
	4º Ano	30%
Indicador:	percentual de pessoas com diabetes e HB Glicada solicitada no semestre	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	20%	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Realizar Capacitações para profissionais de Serviços de Urgência e Emergência	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2026	Realizar 8 capacitações no período	

Previsão da Meta	1º Ano	2
	2º Ano	2
	3º Ano	2
	4º Ano	2
Indicador:		Capacitações Realizadas e comprovadas com lista de presença
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Promover Modernização Tecnológica e Integração da Regulação
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2029		Implantar sistema informatizado integrado entre atendimento pré-hospitalar móvel e Central de Regulação até dezembro de 2026, com prontuário eletrônico embarcado em 100% das ambulâncias
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:		Implantação de sistema na Central de regulação e Ambulâncias
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Garantir custeio mensal do recurso Federal disponibilizado para o CAPS para realização de trabalhos e atividades em grupos
Unidade da Meta:		Moeda
Meta para 2026 - 2026		Destinar o valor mensal de R\$ 8.000,00 para aquisição de materias de papelaria, alimentação e outros recursos terapêuticos a serem utilizados aos pacientes.
Previsão da Meta	1º Ano	R\$ 96.000,00
	2º Ano	R\$ 96.000,00
	3º Ano	R\$ 96.000,00
	4º Ano	R\$ 96.000,00
Indicador:		Emprenho realizado e prestação de contas dos materiais adquiridos
Unidade de Medida:		Moeda
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Habilitar o CAPS AD
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2026		Habilitação do CAPS AD.
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	0

Indicador:	Portaria publicada com a Habilitação
Unidade de Medida:	Número
Linha de Base:	0
Ano da Linha de Base:	2025

Descrição da Meta	Realizar minimamente 12 matriciamentos em Saúde Mental para a rede de atenção primária	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2026	Realizar 48 matriciamentos nas unidades básicas de saúde e outras unidades	
Previsão da Meta	1º Ano	12
	2º Ano	12
	3º Ano	12
	4º Ano	12
Indicador:	Matriciamentos realizados e faturados nos sistemas oficiais	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Implementar e manter serviço de segurança patrimonial capacitado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), garantindo a proteção de usuários, acompanhantes, profissionais e patrimônio público	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2026	Garantir que minimamente 80% dos turnos de funcionamento da UPA Contrem com profissional de segurança capacitado	
Previsão da Meta	1º Ano	80%
	2º Ano	80%
	3º Ano	80%
	4º Ano	80%
Indicador:	Percentual de cobertura de segurança por turno	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Assegurar a composição e a manutenção da equipe mínima multiprofissional nas unidades especializadas do município, conforme parâmetros estabelecidos nas portarias ministeriais vigentes.	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2026	Garantir que 100% das unidades especializadas mantenham equipe mínima exigida nas respectivas portarias ministeriais	
Previsão da Meta	1º Ano	100%
	2º Ano	100%
	3º Ano	100%
	4º Ano	100%
Indicador:	Percentual de unidades especializadas com equipe mínima completa conforme normativa vigente	
Unidade de Medida:	Percentual	

Linha de Base:	80%
Ano da Linha de Base:	2025

Descrição da Meta		Realizar credenciamento para contratação de profissionais oficinairos e arterapeutas para atuar nas áreas de saúde mental e reabilitação
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2029		Realizar credenciamento para contratação de profissionais que fortaleçam a prática terapêutica nos CAPS
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:		Credenciamento realizado
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Realizar credenciamento para contratação de profissionais de Nível Superior para qualificação dos serviços especializados em saúde mental
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2029		realizar o credenciamento para contratação dos profissionais
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:		Credenciamento realizado
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

2. Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle no âmbito sanitário, epidemiológico, ambiental e controle de zoonoses.

Objetivo:		Intensificar ações e promoções de fiscalização, controle de doenças e cumprimento de metas pactuadas em portarias
Descrição da Meta		Adesão ao programa Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos - VSPEA Água e cumprimento da meta pactuada
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2029		2 coletas anuais
Previsão da Meta	1º Ano	2
	2º Ano	2
	3º Ano	2
	4º Ano	2
Indicador:		Número de coletas realizadas

Unidade de Medida:	Número
Linha de Base:	0
Ano da Linha de Base:	2025

Descrição da Meta	Reestruturar a equipe de VISA para 20 servidores (incluindo motoristas, oficiais adm e autoridades sanitárias) e a proporção de inspeções realizadas nos estabelecimentos de interesse da saúde	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	admissão de 7 servidores	
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	2
	3º Ano	3
	4º Ano	1
Indicador:	Numero de servidores admitidos	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	13	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Adequar o quadro de servidores da vigilância ambiental de acordo com a lei municipal n14/2023 e garantir um oficial administrativo no setor	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	Admissão de 15 ACES e 1 Oficial Administrativo	
Previsão da Meta	1º Ano	5
	2º Ano	4
	3º Ano	3
	4º Ano	3
Indicador:	Número de Servidores admitidos	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	16	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Garantir 2 vezes ao ano a ação "Itapeva Limpa e Livre da Dengue" em parceria intersetorial (Secretaria do Meio Ambiente, Secretaria de Desenvolvimento Rural e Infraestrutura)	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	2 estratégias anuais	
Previsão da Meta	1º Ano	2
	2º Ano	2
	3º Ano	2
	4º Ano	2
Indicador:	Número de estratégias realizadas	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Atingir as metas propostas no Programa de Qualificação da Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	Atingir no mínimo 9 metas	
Previsão da Meta	1º Ano	9
	2º Ano	9
	3º Ano	9
	4º Ano	9
Indicador:	Número	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	10	
Ano da Linha de Base:	2024	

Descrição da Meta	Implantar local adequado para armazenamento dos insumos e materiais da VIG Amb e realização de leituras de larvas pelo laboratório.	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	Estruturação de espaço físico para implantação de Deposito de Material de Limpeza, EPI, Insumos e Laboratório de análise de larvas	
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:	Estrutura implantada com os recursos	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	1	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Reduzir o coeficiente de mortalidade infantil para um dígito, por meio do fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, qualificação do pré-natal, monitoramento sistemático dos óbitos fetais e infantis, ampliação da cobertura vacinal, investigação oportuna dos óbitos e implementação de medidas preventivas baseadas nas análises dos casos.	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	9,99	
Previsão da Meta	1º Ano	9,99
	2º Ano	9,99
	3º Ano	9,99
	4º Ano	9,99
Indicador:	Coeficiente de mortalidade infantil municipal	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	10,72	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Reforma, ampliação e adequação do espaço da Rede de Frios Municipal	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	1	

Previsão da Meta	1º Ano	0
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	1
Indicador:		Espaço reformado, ampliado e adequado
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Implantar laboratório de necropsia de animais
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2029		1
Previsão da Meta	1º Ano	0
	2º Ano	1
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:		Laboratório implantado
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Adquirir câmaras frias para a Rede Municipal, garantindo que 100% dos equipamentos estejam dotados de sistema de bateria ou fonte de energia ininterrupta, prevenindo perdas de vacinas, assegurando a manutenção da cadeia de frio, garantindo a segurança e eficácia dos imunizantes.
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2029		Aquisição de 20 equipamentos de câmaras frias com sistema de bateria ou fonte de energia ininterrupta
Previsão da Meta	1º Ano	8
	2º Ano	4
	3º Ano	4
	4º Ano	4
Indicador:		Aquisição de Câmaras Frias com sistema de bateria ou fonte de energia ininterrupta
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		4
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Garantir o cumprimento do PLANO ANUAL DE TRABALHO DO CEREST DE ITAPEVA
Unidade da Meta:		Percentual
Meta para 2026 - 2029		Realização das ações descritas em PLANO ANUAL DE TRABALHO DO CEREST DE ITAPEVA
Previsão da Meta	1º Ano	100%
	2º Ano	100%

	3º Ano	100%
	4º Ano	100%
Indicador:	Porcentagem de ações realizadas	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	100%	
Ano da Linha de Base:	2025	

3. Fortalecer a Gestão em Saúde, otimizando os recursos e aperfeiçoando os serviços prestados.

Objetivo:	Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do sus, do trabalho, infraestrutura e da educação em saúde	
Descrição da Meta	Elaborar e implantar protocolo de regulação para acesso de consultas laboratoriais de media e alta complexidade	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	Protocolo implantado	
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:	Implantação do protocolo	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Realizar capacitação para qualificação das UBS para a regulação de procedimentos ambulatoriais e sistemas disponíveis	
Unidade da Meta:	Porcentagem	
Meta para 2026 - 2029	100% das equipes	
Previsão da Meta	1º Ano	50%
	2º Ano	100%
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:	100% das equipes capacitadas	
Unidade de Medida:	Porcentagem	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Garantir um profissional de psicologia para regulação	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	1 Profissional lotado na Central de Regulação	
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:	1 Profissional lotado na Central de Regulação	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Reduzir filas de espera de consultas e procedimentos e cirurgias de baixa e média complexidade	
Unidade da Meta:	Porcentagem	
Meta para 2026 - 2029	Reduzir 10% ao ano	
Previsão da Meta	1º Ano	10%
	2º Ano	10%
	3º Ano	10%
	4º Ano	10%
Indicador:	Porcentagem de redução da fila de espera	
Unidade de Medida:	Porcentagem	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Monitorar os indicadores oriundos da 7ª Conferência Municipal de Saúde e executar 60% das propostas .	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	60% das propostas executadas	
Previsão da Meta	1º Ano	15%
	2º Ano	30%
	3º Ano	45%
	4º Ano	60%
Indicador:	60% das propostas executadas	
Unidade de Medida:	Percentual	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Base:	
--------------	--

Descrição da Meta	Realizar capacitações que contemplem as diferentes categorias de profissionais atuantes no serviço público de saúde	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	20 capacitações	
Previsão da Meta	1º Ano	5
	2º Ano	5
	3º Ano	5
	4º Ano	5
Indicador:	Número de capacitações realizadas	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	13	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Garantir a presença um profissional de fisioterapia com experiência em tecnologia assistiva para visita domiciliar, para avaliação de casos prioritários para aquisição de tecnologia assistiva dos processos encaminhados pelo serviço social da farmácia municipal.	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	Um profissional de fisioterapia disponível 4h semanais	
Previsão da Meta	1º Ano	1
	2º Ano	0
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:	Um profissional de fisioterapia com experiência em tecnologia assistiva	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Garantir recurso orçamentário para demanda de solicitações de tecnologia assistiva	
Unidade da Meta:	Moeda	
Meta para 2026 - 2029	Reserva e dotação orçamentária de R\$ para ações de solicitações de tecnologia assistiva	
Previsão da Meta	1º Ano	R\$80.000,00
	2º Ano	R\$100.000,00

	3º Ano	R\$120.000,00
	4º Ano	R\$140.000,00
Indicador:	Valor empenhado.	
Unidade de Medida:	Moeda	
Linha de Base:	R\$ 80.000,00	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Criar setor de mídia da saúde visando divulgação de campanhas e serviços, de educação em saúde e combate à desinformação	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	Admissão de dois profissionais capacitados para desenvolver trabalhos de comunicação, fotografia, audiovisual, video, impulsionamento de redes sociais e divulgação	
Previsão da Meta	1º Ano	0
	2º Ano	1
	3º Ano	0
	4º Ano	1
Indicador:	Numero de profissionais admitidos	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Ampliar o número de profissionais para atendimento no cenário da reabilitação e da saúde mental (fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia e outros)	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	8 profissionais	
Previsão da Meta	1º Ano	0
	2º Ano	2
	3º Ano	3
	4º Ano	3
Indicador:	Número de profissionais de admitidos	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	10	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Revisão da REMUME com participação da equipe multiprofissional
--------------------------	--

		de dois em dois anos
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	2 revisões no período	
Previsão da Meta	1º Ano	0
	2º Ano	1
	3º Ano	0
	4º Ano	1
Indicador:	Revisões realizadas	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	0	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Ampliar o número de profissionais da Assistência Farmacêutica e do Alto Custo	
Unidade da Meta:	Número	
Meta para 2026 - 2029	6 servidores admitidos	
Previsão da Meta	1º Ano	0
	2º Ano	2
	3º Ano	2
	4º Ano	2
Indicador:	Numero de profissionais admitidos	
Unidade de Medida:	Número	
Linha de Base:	10	
Ano da Linha de Base:	2025	

Descrição da Meta	Garantir horário protegido para Educação Permanente em Saúde em dias de Reunião de Equipe	
Unidade da Meta:	Percentual	
Meta para 2026 - 2029	90% das Unidades que realizam reuniões periódicas	
Previsão da Meta	1º Ano	50%
	2º Ano	60%%
	3º Ano	70%
	4º Ano	90%
Indicador:	Percentual de equipes que realizaram educação permanente em horario de reuniões	
Unidade de	Percentual	

Medida:	
Linha de Base:	0
Ano da Linha de Base:	2025

Descrição da Meta		Garantir provimento adequado e contínuo da força de trabalho em saúde, assegurando a recomposição de vacâncias e a manutenção do quadro funcional necessário ao funcionamento das unidades e serviços da Secretaria Municipal de Saúde.
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2029		Manter e recompor o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando a reposição das vacâncias ocorridas no período e promovendo as readequações necessárias para garantir o funcionamento regular das unidades e serviços de saúde.
Previsão da Meta	1º Ano	738
	2º Ano	745
	3º Ano	752
	4º Ano	760
Indicador:		Número total de servidores vinculados à Secretaria Municipal de Saúde.
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		738
Ano da Linha de Base:		2026

Descrição da Meta		Promover a valorização, qualificação e bem-estar dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da ampliação das ações de educação permanente, capacitação técnica e gerencial, programas de cuidado à saúde mental e iniciativas de reconhecimento e engajamento institucional.
Unidade da Meta:		Percentual
Meta para 2026 - 2029		Implantar e consolidar o sistema de monitoramento e avaliação das ações de qualificação e cuidados
Previsão da Meta	1º Ano	30%
	2º Ano	50%
	3º Ano	700%
	4º Ano	90%
Indicador:		Percentual de ações de qualificação e cuidado ao profissional monitoradas com instrumento formal de avaliação.
Unidade de Medida:		Percentual
Linha de Base:		Atualmente não há mecanismo formal ou sistemático de acompanhamento e avaliação das ações.
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Implantação de Serviço Multiprofissional para atendimento ao Trastorno do Espectro Autista (TEA)
Unidade da Meta:		Número
Meta para 2026 - 2029		Implantação do serviço
Previsão da Meta	1º Ano	0
	2º Ano	1
	3º Ano	0
	4º Ano	0
Indicador:		Serviço implantado
Unidade de Medida:		Número
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Cadastrar e utilizar 100% das emendas parlamentares destinadas a custeio MAC e PAB para o município
Unidade da Meta:		Percentual
Meta para 2026 - 2029		Indicação e cadastro de 100% das emendas parlamentares
Previsão da Meta	1º Ano	100%
	2º Ano	100%
	3º Ano	100%
	4º Ano	100%
Indicador:		Indicação e cadastro de 100% das emendas
Unidade de Medida:		Percentual
Linha de Base:		0
Ano da Linha de Base:		2025

Descrição da Meta		Cadastrar e utilizar 100% das emendas parlamentares destinadas a aquisição de equipamentos e investimento para o município
Unidade da Meta:		Percentual
Meta para 2026 - 2029		Indicação e cadastro de 100% das emendas parlamentares
Previsão da Meta	1º Ano	100%
	2º Ano	100%
	3º Ano	100%
	4º Ano	100%
Indicador:		Indicação e cadastro de 100% das emendas

Unidade de Medida:	Percentual
Linha de Base:	0
Ano da Linha de Base:	2025

9. Considerações Finais

O presente Plano estabelece prioridades estratégicas que dialogam com os desafios contemporâneos da saúde pública, como o enfrentamento das

doenças crônicas, a redução da mortalidade materno-infantil, o controle dos agravos evitáveis, a qualificação da atenção às urgências e o fortalecimento da vigilância em saúde.

Ao reconhecer as especificidades demográficas, sociais e territoriais do município, o Plano projeta uma atuação integrada, regionalizada e resolutiva, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e estruturante das Redes de Atenção à Saúde. Reafirma, ainda, a centralidade da participação social, valorizando o papel do Conselho Municipal de Saúde e das Conferências como instâncias legítimas de deliberação, controle e corresponsabilidade na formulação das políticas públicas.

O compromisso assumido neste documento ultrapassa a dimensão formal do planejamento: trata-se de um pacto institucional com a vida, com a equidade e com a dignidade da população. A articulação com os instrumentos orçamentários — Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual — assegura viabilidade financeira, responsabilidade fiscal e transparência na aplicação dos recursos públicos.

A implementação deste Plano exigirá gestão estratégica, monitoramento contínuo, avaliação sistemática de metas e indicadores, qualificação permanente dos trabalhadores e fortalecimento da infraestrutura da rede assistencial. Exigirá, sobretudo, compromisso ético e técnico com resultados concretos que se traduzam em melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população.

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 consolida-se como instrumento norteador das políticas públicas de saúde no município, representando um marco de responsabilidade institucional, planejamento estratégico e compromisso social, reafirmando o SUS como patrimônio público e instrumento fundamental de garantia do direito à saúde para todos.

10. Anexos

Relatório da 7ª Conferência Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA



7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEVA/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVA
PREFEITA ADRIANA DUCK MACHADO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VALÉRIA DE ARAÚJO MACHADO

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEVA
PRESIDENTE MARLENE MORAES MACIEL

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Gabriela Serafim Freitas – Membro do Conselho Municipal de Saúde
Luciana Gimenez Raffa Gonçalves – Membro do Conselho Municipal de Saúde
Marlene Moraes Maciel – Membro do Conselho Municipal de Saúde
Maria Aparecida dos Ramos Santos – Membro do Conselho Municipal de Saúde
Manuela Teixeira Bentivoglio - Membro do Conselho Municipal de Saúde
Nereide Antunes Vieira – Membro do Conselho Municipal de Saúde

COMISSÃO DE RELATORIA E DE APOIO :

Bruno Magoga Teixeira - Gestor de Saúde
Cesar André Fattori - Trabalhador de Saúde
Gilsiley Pinn Gil - Trabalhador de Saúde
Jamille Duran Matilde - Gestor de Saúde
Juliana Ferreira Carvalho - Gestor de Saúde
Luana de Freitas Cardoso - Gestor de Saúde
Marinalva de Oliveira Mota - Gestor de Saúde
Paulo Henrique Santos Gonçalves - Gestor de Saúde
Priscila Nicoletti Neves Camargo - Gestor de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

Conselho
Municipal
de Saúde

RELATÓRIO FINAL
7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEVA







PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

**Conselho
Municipal
de Saúde**

A 7ª Conferência Municipal de Saúde de Itapeva foi realizada no dia 23 de Abril de 2025, das 8h às 16 h, no auditório da Câmara Municipal de Itapeva, localizado na Avenida Vaticano nº 1.135, Jardim Europa, nesta cidade com o tema “Atenção Primária: A porta de entrada do SUS e seu impacto no cuidado e no fortalecimento de vínculo na saúde”, dividido em dois eixos.

- I. **Atenção Primária como estratégia de cuidado integral e continuado.**
- II. **Atenção secundária e terciária como garantia da integralidade, equidade e universalidade.**

Estiveram presentes em plenária 127 participantes, entre delegados, trabalhadores, gestores e usuários que debateram os temas propostos pela 7ª Conferência Municipal de Saúde a partir de propostas elencadas nas pré conferências, estas realizadas em pontos estratégicos em nove territórios no município no dia 16 de Abril de 2025.

Estiveram presentes e compoendo a mesa, a Secretária Municipal de Saúde Valéria de Araújo Machado, a Prefeita Adriana Duck Machado, o Presidente da Câmara Mario Augusto de Souza Nishiyama, a Presidente do Conselho Municipal de Saúde Marlene Moraes Maciel e a Palestrante Nielse Fattori.





PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

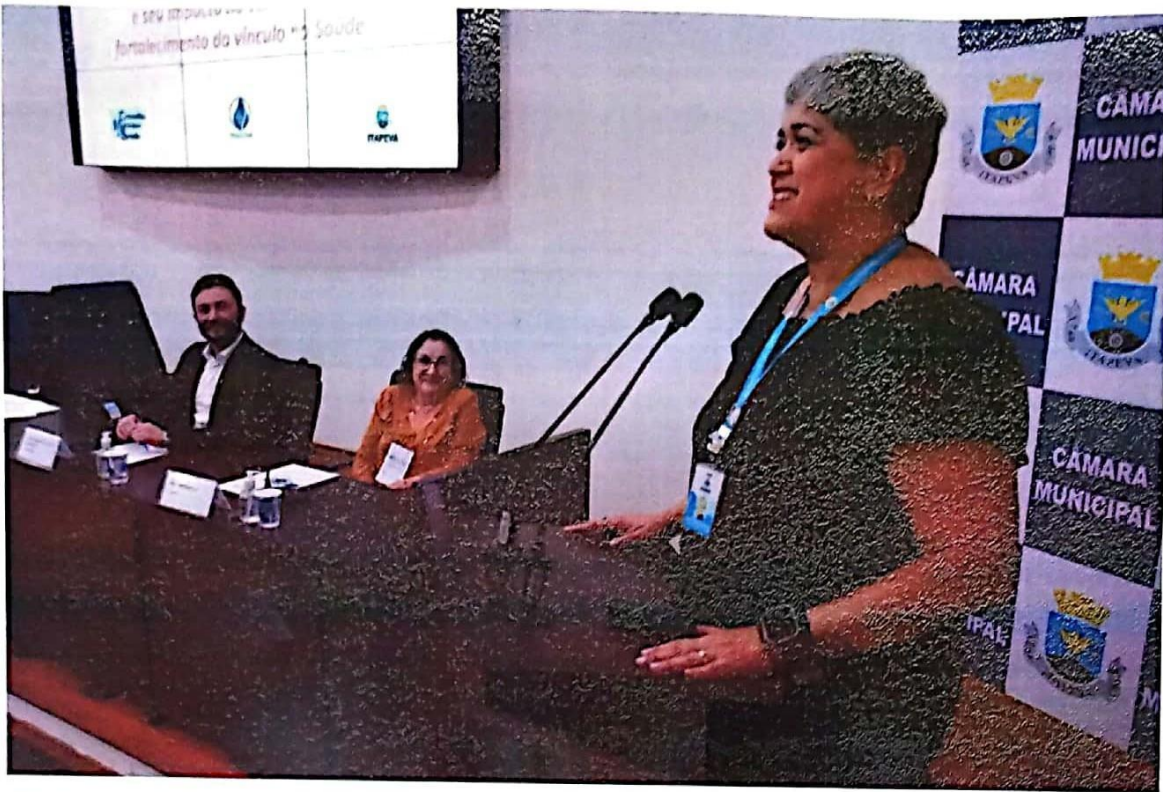
**Conselho
Municipal
de Saúde**





PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

Conselho
Municipal
de Saúde



A abertura da conferência deu - se pela fala da Presidente Marlene Moraes Maciel que trouxe à tona a importância da participação social e o papel do conselheiro na gestão das políticas públicas e após as autoridades presentes fazerem uso da palavra, a Conselheira Municipal de Saúde Luciana Gimenez Raffa Gonçalves faz leitura do Regimento Interno da 7ª Conferência Municipal de Saúde convocada pelo Decreto nº 14.478 de 1º de Abril de 2025 e programação.

A palestrante Nielse Fattori , Cirurgiã dentista, Apoiadora Institucional do COSEMS/SP e Mestre em Saúde Coletiva - FOP/UNICAMP, é convidada a discorrer sobre o tema: **Importância da Conferência Municipal de Saúde nos três níveis de atenção**. Segue apresentação abaixo:



**CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE –
ITAPEVA - ATENÇÃO PRIMÁRIA: A PORTA DE
ENTRADA DO SUS E SEU IMPACTO NO
CUIDADO E NO FORTALECIMENTO DE
VÍNCULO NA SAÚDE**

**A IMPORTÂNCIA DA CONFERÊNCIA
MUNICIPAL DE SAÚDE NOS 3 NÍVEIS
DE ATENÇÃO**

COSEMS|SP

CONFERÊNCIA DE SAÚDE

- As Conferências de Saúde são espaços democráticos para o debate e a construção de políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com participação de toda a sociedade civil e representantes do governo. O objetivo é avaliar a situação da saúde, planejar ações e definir diretrizes para melhorar a qualidade dos serviços de saúde pública.
- Lei 8.142/90 - A lei garante a participação da comunidade na gestão do SUS, através de conferências e conselhos de saúde em todos os níveis (municipal, estadual e federal).



ATENÇÃO PRIMÁRIA

- SAÚDE DA CRIANÇA -
- SAÚDE DA MULHER
- ADULTOS - CONDIÇÕES CRÔNICAS
- SAÚDE DO HOMEM
- SAÚDE DO IDOSO
- SAÚDE BUCAL

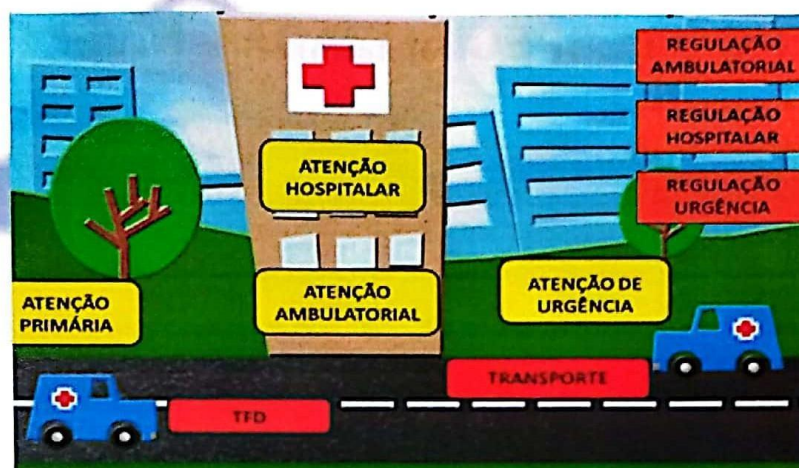
COSEMS|SP



FACIA, 7/1/2013

Eugênio Villoça Mendes, 2009

COSEMS|SP



ATENÇÃO ESPECIALIZADA – NÍVEL SECUNDÁRIO

2º NÍVEL DE ATENÇÃO

Cuidados de saúde que requerem ações, práticas e técnicas específicas, com maior densidade tecnológica, para tratar condições de saúde complexas.

É o nível de atenção, que complementa a atenção básica, oferecendo cuidados mais intensivos e específicos.

Segundo a OMS, deveria atender 20% das necessidades de saúde de uma população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

Conselho
Municipal
de Saúde

ATENÇÃO ESPECIALIZADA – NÍVEL TERCIÁRIO

3º NÍVEL DE ATENÇÃO

Serviços com maior densidade tecnológica, tanto de conhecimentos como de infra estrutura, destinada a resolver os casos mais complexos.

- **AMBULATORIAL**

Consultas e exames especializados: oncologia, transplantes, doenças raras, etc

- **HOSPITALAR**

Internações clínicas e cirúrgicas de alta complexidade: cardíacas, oncológicas, transplantes, neurocirurgias, etc

ALGUNS INDICADORES - 2024

- **AMBULATORIAL**

Indicador	Desempenho	2024 Q1	2024 Q2	2024 Q3
Prop. Gestante 6 cons. 1º trim.		41%	35%	26%
Prop. Gestante com Ex. sífilise HIV		61%	54%	51%
Prop. Gestante com atend. odontológico		15%	17%	18%
Vacinas ≤ 1 ano		87%	85%	92%
Prop. HAS cons. PA aferida/semestre		28%	29%	29%
Prop. DIA cons. Hem. Glicada/semestre		18%	13%	11%

ALGUNS INDICADORES - 2024

- **HOSPITALAR** –leitos/ SUS – 1,18/leitos/1.000 hab.

• FONTE: TABNET/SUS

Causas Internação	Total	Óbitos	ICSAB	Óbitos
Gravides/parto	1.137	0	21	0
Ap. circulatório	753	64	409	38
Ap. digestivo	733	26	50	4
Ap. respiratório	688	50	430	35
Causas Externas	579	12		
D. metabólicas	146	13	134	13
Total	6.076	398	1.328	105

ALGUNS INDICADORES - 2024

- **SIOPS**

	Média Nacional	Média Estadual	Itapeva
Despesa saúde hab/ano	R\$ 1.876,15	R\$ 2.046,93	R\$ 2.290,54
% aplicação saúde – EC 29	21,61%	25,14%	32,56%

COSEMS|SP



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

Conselho
Municipal
de Saúde

Bom trabalho a todos!
Que a vontade de mudar, seja uma prática para se
alcançar o sucesso almejado!
AbraSUS!

Nielse Fattori, apoiadora Institucional COSEMS/SP

COSEMS/SP



Ao término da palestra, a Conselheira Municipal de Saúde Gabriela Serafim é convidada às orientações aos participantes de como se dará a dinâmica de debate dos eixos temáticos e então o público é dividido por sala de forma paritária, participantes e delegados.

Facilitadores e apoiadores dirigem-se aos seus espaços e iniciam a apresentação das propostas trazidas do cenário das préconferências, participantes e delegados deliberam aprovações, reprovações e elencam novas propostas para a apresentação em plenária final de acordo com o estabelecido em regimento interno. Findando-se os debates, os grupos saem para o Coffee break e retornam para plenária final as 15h, apresentando as propostas aprovadas por cada eixo para deliberações finais e assim conclui-se a plenária da 7ª Conferência Municipal de Saúde de Itapeva. Fica o registro dos delegados participantes presencialmente, para serem acessados quando o município for solicitado à participação de outras etapas.



DELEGADOS PRESENTES:

AGROVILA

- 1º Titular Usuário – Luana de Oliveira Pereira Hahn
- 2º Titular Usuário – Magnolia Fagundes da Silva
- 1º Suplente Usuário – Silvio Camargo de Oliveira
- 2º Suplente Usuário – Creuza Moreira de Souza



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA



Titular Trabalhador – Angela Godoy
Titular Gestor - Eliana Carvalho Alvez Vasco

ALTO DA BRANCAL

1º Titular Usuário – Angelo Aparecido de Andrade
2º Titular Usuário – Milton Fidêncio de Oliveira
Titular Trabalhador – Luzia Rodrigues de Ramos Teobaldo
Titular Gestor - Emanuele Aparecida Santos

PACOVA

1º Titular Usuário – Juraci de Souza Lopes
2º Titular Usuário – Fernando Ferreira de Lima
1º Suplente Usuário – José Lopes de Almeida
Titular Trabalhador – Gilberto Nicoletti Barros Almeida
Suplente Trabalhador – Patrícia Balog dos Santos
Titular Gestor - Suelen Gonçalves Bergamo
Suplente Gestor - Diego de Souza Santos Soares de Lima

GUARI

1º Titular Usuário – José Elloy Aguiar
1º Suplente Usuário – Willian Henrique Vieira da Cruz
Titular Trabalhador – Rosenilda dos Santos
Suplente Trabalhador – Eliane Rodrigues da Silva Melo
Titular Gestor - Lilian Cristina Rocha Andrade Rodrigues

JARDIM MARINGÁ

2º Titular Usuário – Benedita Bernadete Gomes
2º Suplente Usuário – Maria Jose Gomes dos Santos
Titular Trabalhador – Nilton Cesar de Oliveira
Suplente Trabalhador – Liliane Maria de Oliveira
Titular Gestor - Sheila Raquel de Oliveira
Suplente Gestor - Maria Cristina Fonseca

PARQUE SÃO JORGE

1º Titular Usuário – Monica Yumi Jardim
2º Titular Usuário – Helena Maria de Moraes
1º Suplente Usuário – José Cirino
Titular Trabalhador – Aparecida Regina Ferraz
Suplente Trabalhador – Juliana Ospedal
Titular Gestor - Cleidson Bernardo de Almeida

SANTA MARIA

1º Titular Usuário – João Edson Ventura
1º Suplente Usuário – Marcia Regina de Almeida Figueira
2º Suplente Usuário – Dalila de Santana Silva Ferreira
Titular Trabalhador – Cristina Araujo Furquin Moreira
Suplente Trabalhador – Bianca Rodrigues Machado
Titular Gestor - Andreia Pereira da Silva

SÃO MIGUEL

2º Titular Usuário – Maisa Lopes P. Bezerra



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA



Titular Trabalhador – Renato Ribas Campos
Suplente Trabalhador – Anderson Roberto Siqueira Filho
Titular Gestor - Kelly Keiko Takikaya

VILA APARECIDA

1º Titular Usuário – Elizabete Patricio Freire
2º Titular Usuário – José Gilene Freire
Titular Trabalhador – Cleonice Aparecida Oliveira Santos
Suplente Trabalhador – Vania Aparecida Camargo dos Santos
Titular Gestor - Leticia Fragoso Santos
Suplente Gestor - Vanessa Helena Nunes Neves de Oliveira

PROPOSTAS APROVADAS POR EIXO TEMÁTICO NA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPEVA:

EIXO I – ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO INTEGRAL E CONTINUADO.

1. Ampliar e qualificar a estrutura física das UBS, com reformas, ampliações conforme porte e legislação vigente, através de recursos federais, melhorando a ambiência dos serviços de saúde.
2. Priorizar a contratação de médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade para as UBS.
3. Aumentar o número de oficiais administrativos nas Unidades Básicas de Saúde.
4. Criar programas de capacitação e educação continuada para os profissionais da saúde com foco em humanização, SUS, protocolos, entre outros.
5. Rever dinâmicas de agendamento nas UBS, conciliando agendamento prévio e demanda espontânea, com critérios de acolhimento e prioridade.
6. Padronizar os fluxos de atendimento, adotando agendamento em blocos (por exemplo: hora x número de pacientes agendados/demanda espontânea), com critérios de prioridade e acolhimento diferenciado.
7. Garantir a disponibilização de medicamentos da RENAME e alto custo pelos entes federativos, revisando e atualizando as listas, incluindo substituição por equivalentes em caso de falta.
8. Descentralizar a dispensação de medicamentos na atenção básica e estruturando farmácias as UBS, implantando farmacêuticos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

Conselho
Municipal
de Saúde

9. Retomar ações de prevenção em saúde bucal nas escolas e creches.
10. Garantir atendimento odontológico em todas as UBS.
11. Criar um Centro Municipal de Saúde da Mulher com horários diferenciados e ampla oferta de serviços (contracepção, Implanon).
12. Implantar Casa de Apoio a Gestante e Puérpera a nível Estadual e Nacional.
13. Capacitar os profissionais para atendimento de crianças e adultos atípicos (com TEA, TDAH, etc.), garantindo atendimento prioritário.
14. Fortalecer os programas de acompanhamento para pacientes com diabetes e hipertensão.
15. Ampliar o serviço de transporte de pacientes e reestruturar o SADI conforme portaria.
16. Propor a criação de programa federal para custeio de bicicletas elétricas/motocicletas para ACS e ACE.
17. Criar setor de mídia social para divulgação dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde Itapeva.
18. Fortalecer a intersetorialidade entre pastas da gestão.
19. Ofertar assistência psicológica e mental aos trabalhadores com espaços terapêuticos de forma continuada.
20. Valorizar integralmente todas as categorias da saúde.
21. Criar programa de envelhecimento saudável.
22. Fortalecer campanhas de rastreamento, prevenção e diagnóstico precoce de doenças.
23. Fortalecer o Programa Saúde na Escola com foco em prevenção e educação.
24. Promover ações de educação em saúde para prevenir doenças e incentivar hábitos saudáveis na comunidade, inserindo um educador físico.
25. Criar serviços próprios de manutenção preventiva e corretiva dos veículos da saúde.
26. Garantir a qualidade da rede de internet em todas as unidades.
27. Fortalecer o sistema de monitoramento da qualidade da água bruta da rede municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

**Conselho
Municipal
de Saúde**

28. Priorizar recursos financeiros intensificando a sua fiscalização fortalecendo desta forma a atenção primária.
29. Estruturar e fortalecer a equipe do setor de manutenção preventiva e corretiva das UBS.
30. Garantir a laqueadura no momento do parto cesariana.
31. Viabilizar plano de carreira para os profissionais da saúde.
32. Realizar trabalho de conscientização com a população, visando à utilização das unidades básicas de forma consciente, diferenciando o atendimento da UBS e da UPA.
33. Ampliar a telemedicina para 80% das unidades básicas melhorando os recursos humanos, com incentivo estadual e federal.
34. Aumento efetivo de ACS nas unidades da zona rural e urbana para melhor cobertura dos territórios.
35. Fazer cumprir-se a resolutividade na atenção primária em saúde para os procedimentos de baixa complexidade.

EIXO II. ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA COMO GARANTIA DA INTEGRALIDADE, EQUIDADE E UNIVERSALIDADE

1. Criar um Pronto Atendimento Odontológico com funcionamento 24 horas.
2. Propor ao Ministério da Saúde a ampliação do investimento para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
3. Construir um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
4. Implementar serviços de Odontologia Buco-Maxilo-Facial e Odontologia Hospitalar pelo SUS.
5. Otimizar e ampliar a oferta de consultas com especialistas (oftalmologista, ortopedista, vascular, endocrino, ginecologia, pediatria etc.) e exames (tomografia, ressonância, ultrassom, BERA), inclusive com mutirões e contratação temporária para zerar filas supervisão e controle dos serviços para a garantia da qualidade e comprovação da realização.
6. Pactuar referências e vagas para tratamentos como hemodiálise, glaucoma, retina, exames com sedação para crianças.
7. Priorizar atendimento de hemodiálise aos munícipes por proximidade do domicílio.
8. Efetivar e ampliar os fluxos de cirurgia eletiva.
9. Ampliar Estrutura Física e Recursos Humanos do Centro Dia para aumentar a realização de pequenas cirurgias Propor Construção hospital Regional em Itapeva, com recursos Estadual e Federal, promovendo regionalização com mais



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITAPEVA

**Conselho
Municipal
de Saúde**

10. Criar Centro de Reabilitação com equipe multiprofissional Ambulatorial e domiciliar, com enfoque às pessoas com deficiências congênitas, adquirida e demais condições neurológicas (ambulatório de feridas e estomaterapia, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e outros profissionais).
11. Readequar e fortalecer o CAPS II, migrando demandas ambulatoriais para centro de especialidade (Centro Dia).
12. Implantar leitos psiquiátricos em hospital geral no município de Itapeva.
13. Ampliar a oferta para atendimentos em Psicologia.
14. Investir em transporte intermunicipal para consultas e procedimentos.
15. Criar câmara técnica com a saúde, o judiciário e usuários para avaliação de ordens judiciais.
16. Organizar a continuidade dos atendimentos especializados de forma otimizada e eficaz, pelo município e pelos AMEs.
17. Ampliar, adequar e fortalecer a equipe do programa Melhor em Casa, EMAD e EMAP.
18. Avaliar e Ampliar uma base 24h de urgência/emergência na área rural.
19. Fortalecer o pré-natal nas unidades básicas, garantindo a realização do exame morfológico nos casos de baixo risco.
20. Criar sistemas de divulgação dos serviços de saúde, utilizando palestras, redes sociais e o Programa Saúde na Escola, com o objetivo de atingir a família.
21. Implementação e melhoria do Serviço de Oncologia pelo prestador hospitalar SUS.
22. Ampliação da Rede SAMU e UPA: Reforçar a cobertura do SAMU com mais ambulâncias e equipes treinadas, além de expandir a estrutura da UPA para atender casos de urgência com maior eficiência.
23. Fortalecimento do CAPS AD através da ação CAPS na Rua, com garantia de equipe, transporte e demais equipamentos.
24. Ampliar parcerias com universidades e instituições de pesquisa, estabelecer convênios para trazer residentes e estagiários, aumentando a colaboração e promovendo inovação nos serviços de saúde.
25. Propor para o Ministério de Saúde redução de prazo para as trocas de ambulância SAMU, reduzindo de 5 para 3 anos Implantar equipe multidisciplinar volante zona rural.



Representantes da Comissão Organizadora, de Relatoria e Apoio da 7ª Conferência Municipal de Saúde de Itapeva.

A Plenária da 7ª Conferência Municipal de Saúde Itapeva teve seu término às 16h, fica pactuado o chamamento dos delegados presentes quando o município for solicitado para a participação em outras etapas das Conferências de Saúde em âmbitos: Macrorregional, estadual e nacional.

Itapeva, 30 abril de 2025



Relatoria: Manuela Teixeira Bentivoglio
Assessora de Capacitação Continuada,
Educação Permanente em Saúde e Controle Social.

- **Plano Anual de trabalho do CEREST de Itapeva e Região**



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



PLANO ANUAL DE TRABALHO DO CEREST DE ITAPEVA E REGIÃO – 2026

O Plano Anual de Trabalho do Cerest de Itapeva e Região – 2026 está embasado na Nota Técnica nº 46/2022 – CGSAT/DSAST/SVS/MS, nas estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012 constante na Portaria de Consolidação nº2 de 28 de setembro de 2017, art 4º. Item VIII - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, na forma do Anexo XV), na **Meta da Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde 2024/2027** e no Plano Municipal de Saúde de Itapeva 2022-2025. Este Plano foi **apresentado e homologado pelo Conselho Municipal da Saúde de Itapeva em / /** e pela **Comissão Intergestores Regional CIR Itapeva em / /**.

O CEREST Itapeva integra a Rede Nacional de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador (RENAST) e tem sob sua responsabilidade e abrangência 15 municípios (quadro abaixo), com uma população estimada 2025 de **278.990 habitantes** segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



MUNICÍPIO	POPULAÇÃO - CENSO 2022	POPULAÇÃO Estimada 2025	Dados da PIA_2022 (14 anos e +)
Itapeva	89.728	92.393	73187
Itararé	44.438	45.213	36432
Apiáí	24.585	24.857	19994
Buri	20.250	20.731	15938
Ribeirão Branco	18.627	18.942	14783
Itaberá	17.983	18.263	14818
Guapiara	17.071	17.225	13986
Nova Campina	8.497	8.630	6753
Taquarivaí	6.876	7.170	5481
Riversul	5.599	5.628	4579
Barra do Chapéu	5.179	5.254	4168
Itapirapuã Paulista	4.306	4.420	3475
Bom Sucesso de Itararé	3.555	3.609	2794



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



Itaóca	3.422	3.497	2794
Ribeira	3.132	3.158	2558
	273.248	278.990	221.740

O CEREST de Itapeva foi inaugurado em 04/04/2008 e reinaugurado em sua sede própria em 12/02/2015. Neste ano de 2026 foi realocado em prédio vizinho para ceder seu espaço ao SAMU que passará por reformas em 2026.

Sua gestão pertence à Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Itapeva, tem abrangência regional e seu financiamento atualmente advém do Ministério da Saúde, através do Bloco de Manutenção (antigo Bloco Custeio) para o Município de Itapeva, com repasse de R\$ 720.000,00 anual (R\$ 60.000,00 mensais).

Segundo a **PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012** (constante na Portaria de Consolidação nº2 de 28 de setembro de 2017, art 4º. Item **VIII - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**, na forma do Anexo XV) que **Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:**

Cabe aos CEREST, no âmbito da RENAST:

I - desempenhar as funções de **suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência** à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência;

II - dar **apoio matricial** para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na atenção primária em saúde, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na promoção e vigilância nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde; e



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



III - atuar como **centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais** de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS e se tornando polo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.

Em 2025 houve 1650 notificações de acidente de trabalho no SINAN nos municípios de abrangência do CEREST Itapeva. Destas 290 apresentavam o campo CNAE em branco (17%). Os principais ramos de atividade que geraram acidentes foram: **Desdobramento de Madeira, Administração Pública em Geral, Fabricação de embalagens de Madeira, Agricultura em geral e Exploração Florestal**. As principais causas foram: **“Impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda”, “contato com objeto cortante ou penetrante”, “apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos” e “queda do mesmo nível por escorregão, tropeção ou passo em falso”**.

Quanto aos óbitos por acidente de trabalho, ocorreram 10 óbitos, em 2025, sendo 3 de trajeto. Todos foram investigados e registrados no SINAN e SIVISA dos municípios.



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



Município de Ocorrência - SP	Sim
350800 Buri	1
351760 Guapiara	1
352170 Itaberá	2
352240 Itapeva	3
352265 Itapirapuã Paulista	1
352320 Itararé	1
355385 Taquarivaí	1
Total	10



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



Recurso CEREST para 2026:

	Total para 2026
RENAST/SP CEREST de Itapeva	R\$ 720.000,00



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



PLANO ANUAL DE TRABALHO DO CEREST DE ITAPEVA -2026

Objetivo do Plano de Saúde: Promoção da saúde do trabalhador atendendo a RENAST com implantação da atenção integral a saúde do trabalhador com ações nos níveis de assistência, tratamento, recuperação, reabilitação e prevenção, visando promover a saúde do trabalhador no município e região.

DOMINIO	AÇÃO	META	RESPONSÁVEL	ATORES/ PARCEIROS	INDICADORES	RECURSOS
1. VIGILÂNCIA DE AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO	Realizar inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador no território de abrangência do CEREST	Realizar 100% de inspeções em caso de óbitos por acidente de trabalho (AT) e 50% nos casos de acidentes de trabalho graves	Técnico de Segurança do trabalho Apoio: Téc de Enfermagem, Coordenador	Vigilância Sanitária do Município de ocorrência, Ministério do Trabalho	Existência de registro de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador (01.02.02.003-5); Existência de registro de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para avaliação do cumprimento de recomendações (01.02.02.043-3); Existência de registro de Inspeção Sanitária para investigação de acidentes do trabalho (01.02.02.009-4); Existência de registro de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador para mapeamento de riscos ocupacionais (01.02.02.008-6) Registros no SIA/SUS, realizada pelo Cerest, por mês de atendimento;	10.000,00



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	2.1 Realizar investigação de AT com óbito ocorridos no território de abrangência do CEREST	100% dos AT com óbitos investigados	Técnico de Segurança do Trabalho, Enfermeiro Apoio: Coordenador	Vigilâncias Epidemiológicas do local do acidente no território de abrangência do CEREST	Existência de registro de procedimento de investigação epidemiológica do óbito por doenças, agravos ou AT (03.01.02.004-3) Registros no SIA/SUS, realizada pelo Cerest, por mês de atendimento;	5.000,00
	2.2 Realizar investigação da relação da doença ou agravo relacionado ao trabalho para fins epidemiológicos ocorridos no território de abrangência do CEREST		Enfermeiro, Médico	Enfermeiros e médicos do território de abrangência do CEREST	Existência de registro de procedimento de investigação da relação da doença ou agravo relacionado ao trabalho (03.01.02.005-1) Registros no SIA/SUS, realizada pelo Cerest, por mês de atendimento;	5.000,00



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



DOMINIO	AÇÃO	META	RESPONSÁVEL	ATORES/ PARCEIROS	INDICADORES	RECURSOS
3. ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR (assistência)	3.1 Realizar atendimentos em Saúde do Trabalhador no CEREST	Realizar 100% de Atendimento dos trabalhadores encaminhados ao CEREST em até 45 dias	Médico do Trabalho, Profissionais de nível superior	Referências técnicas dos municípios de abrangência, Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none">- Existência de registro de Consulta Médica em Saúde do Trabalhador (03.01.01.005-6,)- Existência de registro de consulta em Saúde do Trabalhador (exceto médico) (03..03.01.023-1- Existência de emissão de parecer sobrenexo causal (03.01.02.003-5)- Existência de registros de apoio matricial em Saúde do Trabalhador realizado com gestores e/ou equipes de Atenção Primária à Saúde, no município sede do Cerest e/ou na área de abrangência, registrados no SIA/SUS (03.01.08.040-2)- Existência de registros de apoio matricial em Saúde do Trabalhador realizado com gestores e/ou equipes de atenção especializada, hospitalar e de urgência e emergência (no município sede e/ou na área de abrangência, registrados no SIA/SUS (03.01.08.041-0)	5.000,00
	3.2 Manter a estruturação das referências de diagnóstico em saúde do	Facilitar e agilizar em 100% o diagnóstico para estabelecimento de nexos	Coordenador do CEREST	Gestão da Secretaria Municipal	Número e descrição dos exames solicitados pelo CEREST no mês de atendimento	80.000,00



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



	trabalhador	causal da patologia com o trabalho, com aquisição de exames complementares, quando necessário, dentro da necessidade diagnóstica do CEREST como unidade solicitante, com prioridade para: - Tomografia computadorizada, - Ressonância Nuclear Magnética, - Eletro-neuromiografia		de saúde		
--	-------------	---	--	----------	--	--



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



DOMINIO	AÇÃO	META	RESPONSÁVEL	ATORES/ PARCEIROS	INDICADORES	RECURSOS
4. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR	4.1 Realizar atividade de Educação em Saúde do Trabalhador para a população trabalhadora, priorizando neste ano o desdobramento de Madeiras	Realizar atividade de Educação para trabalhadores do desdobramento de madeira em 70% das Serrarias do Município de Itapeva, priorizando as que tiveram registro de acidentes de trabalho nos últimos 3 anos (como projeto piloto)	Técnico de Segurança do Trabalho, Tec. De Enfermagem	Instituições de Ensino relacionadas a este ramo de atividade	Existência de registro de atividade de Educação em Saúde do Trabalhador, para a população trabalhadora, realizado pelo CEREST, por mês de atendimento, no SIA/SUS (01.02.02.002-7)	20.000,00
	4.2 Realizar atividade de Educação Permanente em	Realizar capacitações para todos os municípios de	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem	Referências técnicas	- Existência de registro de atividade de Educação em Saúde do Trabalhador, para os profissionais da Vigilância e/ou da atenção da RAS	R\$ 3.000,00



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



	Saúde do Trabalhador para os profissionais da Vigilância e/ou da atenção da RAS	abrangência do CEREST para abordar os temas de notificação de agravos à Saúde do Trabalhador, assistência ao trabalhador, qualificação das notificações dos agravos no SINANnet	Apoio: Coordenador	dos municípios de abrangência das Vigilâncias e Atenção Básica	realizado pelo CEREST, por mês de atendimento, no SIA/SUS (01.01.01.011-7) - Aumento do registro de notificações dos agravos relacionados ao trabalho- ART e das Doenças relacionadas ao Trabalho - DART, no SINAN, segundo município sede e municípios de abrangência do CEREST	
5. COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR	Utilizar-se de meios de comunicação e informação para divulgação de assuntos diversos sobre Saúde do Trabalhador	Alimentar frequentemente a rede social do CEREST e outros meios com informações acerca da Vigilância em Saúde do Trabalhador, com foco na prevenção.	Todos os Técnicos do CEREST	Educação em Saúde do município sede	Postagens mensais	0,0
6. GESTÃO	6.1 Participar da CIR Regional com	Participação em 30% das				



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



	pautas da Saúde do Trabalhador	reuniões da CIR regional com pelo menos 1 pauta a cada 3 meses	Coordenador do CEREST	Participantes da CIR		0,0
	6.2 Elaborar Plano de Ação do CEREST	Elaborar PAT, homologar no Conselho Municipal de saúde- CMS do município sede e na CIR regional	Coordenador do CEREST	Participantes da CIR e CMS, Gestor Municipal		0,0
	6.3 Manutenção geral do CEREST- custeio (prédio, equipe, materiais, veículos, viagens)	1- Manter equipe mínima, conforme Portaria de consolidação nº 3, de 28/09/2017 e das necessidades do CEREST Itapeva: 1 Médico do Trabalho,	Coordenador do CEREST			65.000,00 Tec de Seg di Trabalho - Processo Seletivo Demais servidores contra partida do



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



		<ul style="list-style-type: none">▪ 1 Enfermeiro com formação em Saúde do Trabalhador,▪ 3 Profissionais de Nível Superior,▪ 1 Técnico de Enfermagem,▪ 1 profissional de nível médio (Técnico de Segurança do Trabalho)▪ 1 Auxiliar de Administração				município de Itapeva
		2- Manter o serviço terceirizado de limpeza e copeiragem, com inclusão de materiais				60.000,00
		3- Participação da equipe do CEREST em treinamentos, capacitações, eventos e viagens técnicas relacionados à				20.000,00



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



		Saúde do Trabalhador em nível estadual e federal viabilizando recursos para hospedagem, transporte aéreo, traslado e alimentação				
		4- Manutenção geral do CEREST, materiais de escritório, produtos de higiene e limpeza				5.000,00
		5- Manutenção veículos do CEREST				10.000,00
		6- Outras manutenções ou ações não contempladas nesta programação				432.000,00
7. CONTROLE SOCIAL	Prestar apoio para a reativação da CISTT no	Participação em 90% das reuniões do Conselho	Coordenador	Conselheir		0,0



GOVERNO DE ITAPEVA
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



	Conselho Municipal de Saúde do Município sede	Municipal da Saúde	do CEREST	os de Saúde		
--	---	--------------------	-----------	-------------	--	--

PROGRAMAÇÃO POR DOMÍNIO	RECURSO ORÇAMENTÁRIO
1- VIGILÂNCIA DE AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO	10.000,00
2- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	10.000,00
3- ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR (assistência)	85.000,00
4- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR	23.000,00
5- COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR	0,0
6- GESTÃO	592.000,00
7- CONTROLE SOCIAL	0,0
	720.000,00

**KAREN
GRUBE
LOPEZ**

Assinado digitalmente por KAREN GRUBE LOPEZ
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC VALID BRASIL v5, OU=Pessoa Física A3, OU=AC VALID BRASIL V5, OU=Presencial, OU=47468717000126, CN=KAREN GRUBE LOPEZ
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.02.26 17:09:48-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.2.2

**ADRIANA
DUCH
MACHADO:1
7593973859**

Assinado digitalmente por ADRIANA DUCH MACHADO:17593973859
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=10832936000132, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=ADRIANA DUCH MACHADO:17593973859
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2026.02.26 16:56:16-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2024.4.0