

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM-ESTAR ANIMAL



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029



PREFEITO

Luis Antonio de Camargo

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Leonardo Santos dos Reis

Secretário-adjunto

Renan Pereira da Silva

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM-ESTAR ANIMAL

Diretoria Técnica

Luciana Cristina Baier de Oliveira

Coordenação Atenção Primária

Patrícia Dantas de Oliveira

Coordenação Rede de Urgência e Emergência

Maisa Meireles Santos Gonzalez

Coordenação Assistência Farmacêutica

Guiomar Soares Tavares

Coordenação Saúde Bucal

Felipe Franganiello Dinis

Diretoria Vigilância em Saúde

Solange Dutra dos Santos

Coordenação Vigilância Epidemiológica

Denise Sirenoni Cruz

Coordenação Vigilância Sanitária

Ana Marie de Souza Santana

Coordenação Controle de Zoonoses


Fernando Barbosa Santana

Coordenação IST/AIDS

Solange Dutra dos Santos

Centro de Testagem e Aconselhamento

Márcia Anselma Benedicto Dohi



Central de Regulação
Emerson Lopes de Souza

Coordenação de Administração e Finanças
Lívia Renata da Silva Pereira

Informações e Faturamento
Ivan Tobias de Paula

Recursos Humanos
Clarissa Nazaré Botelho Silva

Ouvidoria-SUS
Juliana Rodrigues da Costa Alves

Conselho Municipal de Saúde
Fernando Barbosa Santana

COORDENAÇÃO UNIDADES DE SAÚDE

Unidade de Saúde da Família Parque Rodrigo Barreto
Ângela Cristina de Souza Almeida

Unidade Básica de Saúde Cidade Nova Arujá
Vanessa Cristina Cadalso

Unidade Básica de Saúde Vila Pilar
Carmen Juliana de Araújo Rocha

Unidade de Saúde da Família Jardim Real
Andreia Pereira de Oliveira

Unidade Básica de Saúde Jardim Fazenda Rincão
Clarinda de Fátima Carneiro

Unidade de Saúde da Família Mirante de Arujá
Iranuzia de Lima Santos

Unidade de Saúde da Família Jardim Emília
Eliane Cristina dos Santos

LISTA DE SIGLAS

ACE - Agente de Combate de Endemias
ACS - Agente Comunitário de Saúde
AGHU - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários
APS - Atenção Primária à Saúde
ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde
CEM - Centro de Especialidades Médicas
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CESAF - Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
CIR - Comissão Intergestores Regional
CMCE - Centro de Monitoramento e Controle de Endemias
CMI - Coeficiente de Mortalidade Infantil
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CRESAMU - Consórcio Regional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DEMAS - Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde
DNC - Doenças e Agravos de Notificação Compulsória
ESF - Estratégia de Saúde da Família
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA - Lei Orçamentária Anual
NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PA - Pronto Atendimento Médico Central
PAS - Programação Anual de Saúde
PAM - Pronto Atendimento Médico
PEP - Profilaxia Pós-Exposição
PFA - Paralisia Flácida Aguda
PMS - Plano Municipal de Saúde
PPA - Plano Plurianual
PQA-VS - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PREP - Profilaxia Pré-Exposição
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAS - Redes de Atenção à Saúde
RGA - Registro Geral de Animal
RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde
RRAS - Redes Regionais de Atenção à Saúde
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SICLOM Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Arujá
SIOPS - Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde
SIRESP - Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo
SISREG - Sistema de Regulação do Ministério da Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
TDO - Tratamento Diretamente Observado
UBS - Unidade Básica de Saúde
UOM - Unidade Odontológica Móvel

APRESENTAÇÃO

A existência de um sistema público de saúde estruturado é essencial para garantir o bem-estar da população. Nesse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem papel central na promoção da saúde e na resposta às doenças e demais agravos.

No município de Arujá, temos atuado de forma incansável para proteger vidas e oferecer cuidado a todos que utilizam os serviços do SUS, sempre orientados pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade. O SUS é um dos mais importantes serviços públicos da cidade e por isso entendo como primordial o planejamento eficaz em saúde, mesmo diante de contextos desafiadores.

Mantendo o compromisso com a responsabilidade e a transparência, direcionamos nosso olhar ao futuro e à necessidade de definir políticas públicas de saúde para os próximos anos. É nesse contexto que apresentamos à população o Plano Municipal de Saúde 2026-2029.

Esse plano, exigido pela legislação que rege o SUS, reflete as prioridades da gestão municipal na área da saúde e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. Estamos convictos de que o documento é tecnicamente consistente, desafiador e alinhado às necessidades da nossa cidade. Apresenta, de forma clara e acessível, as diretrizes, metas e objetivos estratégicos que orientarão nossas ações nos próximos quatro anos.

Reitero meu compromisso com a construção contínua de um SUS cada vez mais eficaz, justo e acessível a todos.

Reconheço a importância deste sistema e a responsabilidade que temos em sua condução, pois apesar dos inúmeros desafios, tenho plena confiança de que, com o esforço e a dedicação dos profissionais da saúde, cumprimos as metas estabelecidas neste plano e deixaremos um legado de fortalecimento do SUS em Arujá

Leonardo Santos dos Reis
Secretário de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
1.1	INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS	08
1.1.1	Plano Municipal de Saúde	08
1.1.2	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	08
2	ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	09
2.1	EQUIPAMENTOS DE SAÚDE	10
2.2	INVESTIMENTOS EM SAÚDE	11
2.2.1	Ampliação dos Serviços de Saúde	11
3	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	12
3.1	HISTÓRIA DO MUNICÍPIO	12
3.2	LOCALIZAÇÃO	12
3.3	PERFIL DEMOGRÁFICO	13
3.4	EDUCAÇÃO	16
3.5	ECONOMIA	17
3.6	MEIO AMBIENTE	17
3.7	SAÚDE	18
3.7.1	Mortalidade Geral e Principais Causas de Óbito	19
3.7.2	Mortalidade Infantil	20
3.7.3	Mortalidade Materna	21
3.7.4	Morbidade, Notificação Compulsória e Doenças Crônicas não Transmissíveis	21
3.7.5	Arboviroses	23
3.7.6	Cobertura Vacinal	23
4	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	24
4.1	REDES TEMÁTICAS DE SAÚDE	24
4.2	ATENÇÃO PRIMÁRIA	25
4.2.1	Estrutura da Atenção Primária à Saúde	25
4.2.2	Gestão e Coordenação	27
4.3	ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	27
4.3.1	Estrutura da Atenção Ambulatorial Especializada	28
4.4	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	30
4.4.1	Atendimento Pré-Hospitalar Móvel	30
4.4.2	Atenção Hospitalar e Serviços de Urgência e Emergência	30
4.4.3	Serviço de Atenção Domiciliar	32
5	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	32
5.1	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	33
5.2	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	33
5.3	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	34
5.4	CONTROLE DE ZONÓSES	35
5.5	CENTRO DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE ENDEMIAS	35
5.6	BEM-ESTAR ANIMAL	36
6	APOIO LOGÍSTICO	37
6.1	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	37
6.2	CENTRAL DE REGULAÇÃO DE VAGAS MUNICIPAL	39

6.3	SETOR DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO	39
6.4	TRANSPORTE SANITÁRIO	40
6.5	GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE	41
7	PARTICIPAÇÃO POPULAR	42
7.1	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	42
7.2	AUDIÊNCIAS PÚBLICAS	42
7.3	CONFERÊNCIA DE SAÚDE	43
7.4	OUVIDORIA SUS	43
8	ORÇAMENTOS E FINANÇAS	43
8.1	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	43
8.2	BLOCOS DE FINANCIAMENTO	44
8.3	PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO	44
	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029	46
	DIRETRIZ 1	47
	DIRETRIZ 2	61
	DIRETRIZ 3	83
	DIRETRIZ 4	94
	TABELAS SIMPLIFICADAS – SEQUÊNCIA DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS	104

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ARUJÁ

UF: SP

Estado: São Paulo

Área: 96.167 (km²)

População: 86.678 mil habitantes

SECRETARIA DE SAÚDE

Nome do Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM-ESTAR ANIMAL

Número CNES: 6358187

CNPJ 56.901.275/0001-50

Endereço: Avenida João Manoel, 420 - piso superior, Centro - 07400-610

E-mail: saude.secretaria@arujá.sp.gov.br

Telefone (11) 4653-3535

INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Prefeito: Luís Antonio de Camargo

Secretário de Saúde: Leonardo Santos dos Reis

E-mail de secretário: saude.secretaria@aruja.sp.gov.br

Telefone do secretário (11) 4635-3535

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO DE ARUJÁ

Instrumento Legal de Criação: Lei Municipal nº. 1.074 de 13 de maio de 1994

Nome do Presidente: Fernando Barbosa Santana

E-mail: saude.secretaria@aruja.sp.gov.br

Número de conselheiros por segmento:

Usuários Titulares: 03; Suplentes: 03

Governo Titulares: 04; Suplentes: 04

Trabalhadores Titulares 03; Suplentes: 03

Prestadores Titulares: 02; Suplentes: 02

1. INTRODUÇÃO

1.1 INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS

1.1.1 Plano Municipal de Saúde

O Plano Municipal de Saúde de Arujá para o quadriênio 2026-2029 constitui-se como o principal instrumento de planejamento e orientação estratégica da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/2012 e diretrizes constitucionais (artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988) e às normativas da Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990).

O documento traduz os compromissos da gestão municipal com a garantia do direito à saúde, a organização descentralizada e regionalizada da rede de atenção, a integralidade da assistência e o fortalecimento da participação social, conforme preconizado pelo SUS. Sua elaboração foi pautada por um processo participativo, com envolvimento de gestores, profissionais de saúde, usuários e representantes do Conselho Municipal de Saúde, assegurando alinhamento com as políticas estaduais e nacionais de saúde.

O plano parte de um diagnóstico situacional minucioso da realidade local, subsidiando a definição de prioridades, objetivos estratégicos, metas quantitativas e qualitativas e indicadores de monitoramento e avaliação, com vistas ao aprimoramento contínuo da gestão em saúde.

Entre os eixos prioritários do Plano Municipal de Saúde 2026-2029 destacam-se o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, integração e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), expansão do acesso aos serviços especializados e de urgência e emergência, reforço das ações de Vigilância em Saúde e promoção da saúde, aperfeiçoamento da gestão do trabalho e da educação permanente em saúde e consolidação do controle social e ampliação dos canais de escuta da população.

O Plano reafirma o compromisso da gestão municipal com a efetividade das políticas públicas de saúde, por meio de uma abordagem baseada em evidências, gestão participativa e foco na resolutividade e humanização do atendimento. A expectativa é de que este instrumento sirva como base sólida para a consolidação de um sistema de saúde municipal mais efetivo, equitativo, transparente e alinhado às necessidades reais da população arujaense.

1.1.2 Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

As diretrizes, objetivos, metas e indicadores são elementos essenciais para o planejamento em saúde pública, especialmente nos instrumentos de gestão como o Plano Municipal de Saúde (PMS), o Plano Plurianual (PPA), Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Cada um desses componentes possui uma função específica e articulada dentro do ciclo de planejamento e gestão do SUS e por isso é de suma importância entender a diferença entre diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

As diretrizes possuem caráter amplo e orientador, que expressam as grandes escolhas da secretaria municipal de saúde e devem ser baseadas em princípios constitucionais e nas necessidades

identificadas da população. Já os objetivos traduzem as diretrizes em intenções específicas a serem alcançadas no período de vigência do plano e devem ser formulados de maneira clara, direta e estratégica, indicando mudanças qualitativas desejadas na situação de saúde da população ou na organização dos serviços.

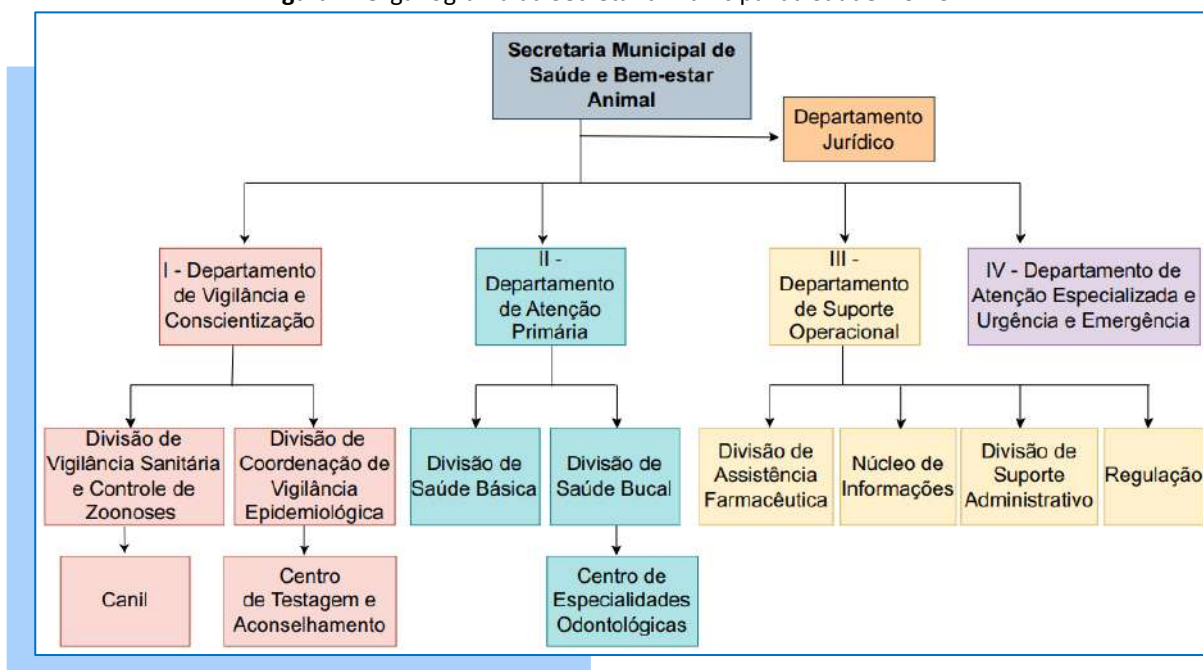
As metas por sua vez, representam a quantificação dos objetivos e estabelecem parâmetros mensuráveis que especificam quanto, como e em que prazo o objetivo deverá ser alcançado, também devem ser construídas de forma específica, mensurável e atingível. Por fim, os indicadores são métricas variáveis, quantitativas ou qualitativas que permitem medir e acompanhar a evolução, o desempenho e os resultados alcançados em relação às metas estabelecidas.

Diante do exposto, o Plano Municipal de Saúde de Arujá 2026-2029 se estabelece como um instrumento estratégico de gestão, onde todas os objetivos e metas foram elaboradas a partir da análise da realidade local e do compromisso com a melhoria contínua das condições de saúde da população, tornando-o principal norteador para o planejamento e execução de políticas públicas de saúde.

2. ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A SMS tem sua estrutura organizacional definida pela Lei 3.592 de 14 de julho de 2023 e Decreto Nº 8.281 de 14 de julho de 2023, onde foram definidos os departamentos, divisões, atribuições e competências de cada pasta de trabalho.

Figura 1: Organograma da Secretaria Municipal da Saúde – SMS



2.1 EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

▪ Unidades Básica de Saúde

- UBS Central

Endereço: Av. dos Expedicionários, 1255, Centro.

Telefone: (11) 4652-2588

- UBS Nova Arujá

Endereço: Av. São Lucas, 310, Cidade Nova Arujá

Telefone: (11) 4653-2068 / 4653-4662

- UBS Jardim Fazenda Rincão

Endereço: Estrada Velha de Poá, 1176-1296 Jardim Fazenda Rincão

Telefone: (11) 4654-1410 / 4655-5631

- UBS Vila Pilar

Endereço: Rua Taylor do Nascimento, 230 -Vila Pilar

Telefone: (11) 4653-3500 / 4653-5423

▪ Unidades saúde da família (USF)

- USF Parque Rodrigo Barreto

Endereço: Rua Pedro Severino Martins, 231 Centro Residencial

Telefone: (11) 4655-4010/4653-3556

- USF Jardim Emília

Endereço: Rua Oscar Schiavon, 390, Jardim Emília

Telefone: (11) 4652-6900

- USF Mirante

Endereço: Estrada do Kondo, 712, Jardim Pinheiro

Telefone: (11) 4653-3300/4655-4911

- USF Jardim Real

Endereço: Rua São Paulo, 675, Jardim Real

Telefone: (11) 4651-3147/4653-1285

▪ Pronto Atendimento Médico e Maternidade

- Maternidade Municipal Dalila Ferreira Barbosa

Endereço: Rua Maria de Lourdes Máximo, 75 – Jardim Renata

Telefone: (11) 4655-0838

Funcionamento: 24 horas

- Pronto Atendimento Central

Endereço: Rua Maria de Lourdes Máximo, 75 – Jardim Renata

Telefone: (11) 4655-0838

Funcionamento: 24 horas

▪ Outros Equipamentos de Saúde

- Centro de Especialidades Médicas (CEM)

Endereço: Rua Melvin Jones, 9 / Av. dos Expedicionários, 1255 – Centro
Telefone: (11) 4651-5982

- Ambulatório de Saúde Mental

Endereço: Rua Prestes Maia, 76 – Vila Riman
Telefone: (11) 4655-1272

- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

Endereço: Av. dos Expedicionários, 1255 – Centro
Telefone: (11) 4651-5982

- Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

Endereço: Rua Adhemar de Barros, 42 - Jardim Modelo
Telefone: (11) 4651-2954

2.2 INVESTIMENTOS EM SAÚDE

A município de Arujá mantém compromisso significativo com o aprimoramento dos serviços de saúde, refletindo em investimentos substanciais e na implementação de projetos estratégicos. Para o exercício de 2025, o orçamento municipal está estimado em R\$ 700 milhões, dos quais aproximadamente R\$ 190,5 milhões (cerca de 27%) serão destinados à Secretaria Municipal de Saúde, tornando-a a pasta com maior alocação de recursos. Essas melhorias refletem o compromisso com a qualidade da atenção à saúde da população e principalmente com a implantação de políticas públicas eficazes para reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida de seus habitantes.

2.2.1 Ampliação de Serviços de Saúde

A gestão municipal pretende ampliar os serviços de saúde, através da construção, Centro de Saúde da Mulher, CAPS II, UBS Jardim Emília e Hospital Geral

- Centro de Saúde da Mulher (Pró-Mulher): Em construção Previsto para ser inaugurado até o final de 2025, este centro visa oferecer atendimento especializado em saúde feminina;
CAPS II: Em construção e previsto para ser inaugurado até o final de 2025, essa unidade visa ampliar os serviços especializados destinados a saúde mental;
- UBS Jardim Emília: Em construção e previsto para ser inaugurada em 2025, a nova UBS do Jardim Emília pretende trazer, qualidade, comodidade e acessibilidade para os moradores desta região;
- Hospital Geral de Arujá: Em construção, representa um investimento total de R\$ 70 milhões, com previsão de conclusão até o final de 2026. Para 2025, estão previstos aportes de R\$ 29 milhões, sendo R\$ 15 milhões provenientes do governo estadual e R\$ 14 milhões da União.
- Sede própria para a Secretaria Municipal de Saúde: Em planejamento, a construção de uma sede própria tem como objetivo centralizar e qualificar a gestão administrativa, melhorar as

condições de trabalho das equipes técnicas e oferecer um espaço mais adequado para o atendimento ao público.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O diagnóstico situacional de um município é uma análise detalhada das condições sociais, econômicas, ambientais, culturais e de saúde da cidade, com o objetivo de compreender os principais problemas, potencialidades e necessidades da população. É utilizado para o planejamento de políticas públicas, especialmente na área da saúde.

3.1 HISTÓRIA DO MUNICÍPIO

Originariamente, as terras de Arujá abrigavam apenas uma estrada por onde tropeiros costumavam atravessar no sentido Vale do Paraíba – Rio de Janeiro. Seu processo de povoamento foi inaugurado por José de Carvalho Pinto ao construir, em 1781, a capela de Senhor Bom Jesus de Arujá, elevada a curada em 3 de julho de 1839.

A formação da cidade contou com a presença de imigrantes portugueses e japoneses e seu desenvolvimento girou em torno da extração vegetal, sobretudo de madeira, que abastecia São Paulo, entre outras cidades. Tornou-se freguesia, em 8 de junho de 1852, no município de Mogi das Cruzes.

Posteriormente, em 30 de novembro de 1938, o distrito foi transferido para o município de Santa Isabel, e recebeu o nome de Arujá, cujo significado em tupi é “abundante em guarus ou lambaris”, também chamado de barrigudinhos.

Conquistou autonomia político-administrativa em 18 de fevereiro de 1959 e passou a receber novos habitantes, nas décadas de 40 e 50, em virtude do crescimento imobiliário local e da expansão demográfica no município de São Paulo.

A principal atividade econômica do município é a agricultura, especialmente de grãos, pecuária e extrativismo vegetal, embora em um período mais recente, ganhou novo impulso com a implantação de indústrias de médio e grande porte, atividades comerciais e prestação de serviços

Segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2022 o município de Arujá possuía aproximadamente 87 mil habitantes, os quais são denominados araujenses. O atual prefeito é Luís Antônio de Camargo e a área territorial é de aproximadamente 97,450 Km². Possui 58,7 km² de área urbana, 39 km² de área rural e 52% de seu território é considerado área de proteção de mananciais.

3.2 LOCALIZAÇÃO

O município de Arujá está situado na Região Metropolitana de São Paulo, a aproximadamente 37 quilômetros da capital paulista, com fácil acesso pelas rodovias Presidente Dutra (BR-116) e Ayrton Senna (SP-070), o que favorece sua integração com importantes centros urbanos e logísticos do estado.

Arujá faz divisa com os seguintes municípios: ao norte e nordeste, com Santa Isabel; ao sudeste, com Mogi das Cruzes; ao sul, com Itaquaquetuba; e ao oeste e noroeste, com Guarulhos, fazendo

parte da Região do Alto Tietê. O município está localizado a uma altitude média de 755 metros acima do nível do mar e possui áreas de preservação ambiental, zonas residenciais planejadas e uma crescente infraestrutura urbana.

Figura 2: Identificação e localização do município de Arujá



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Figura 3: Mapa demográfico de Arujá

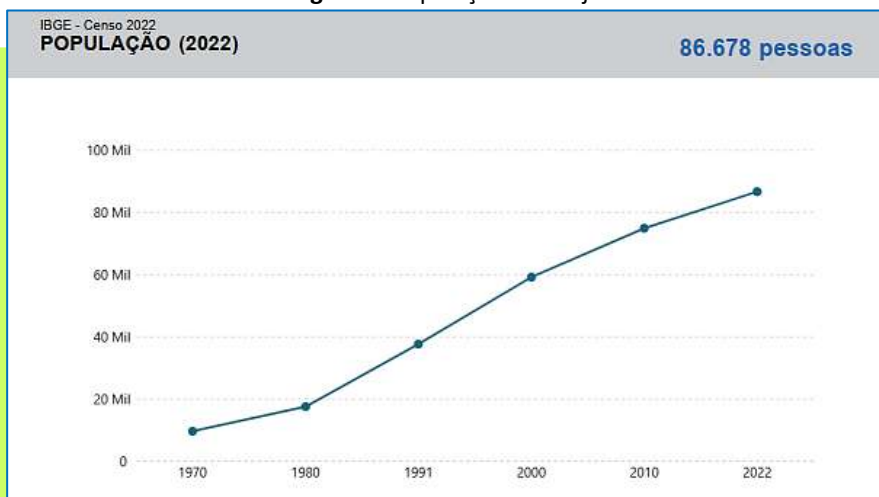


Fonte: Ministério da Saúde. DEMAS - Macrorregiões e Regiões de Saúde

3.3 PERFIL DEMOGRÁFICO

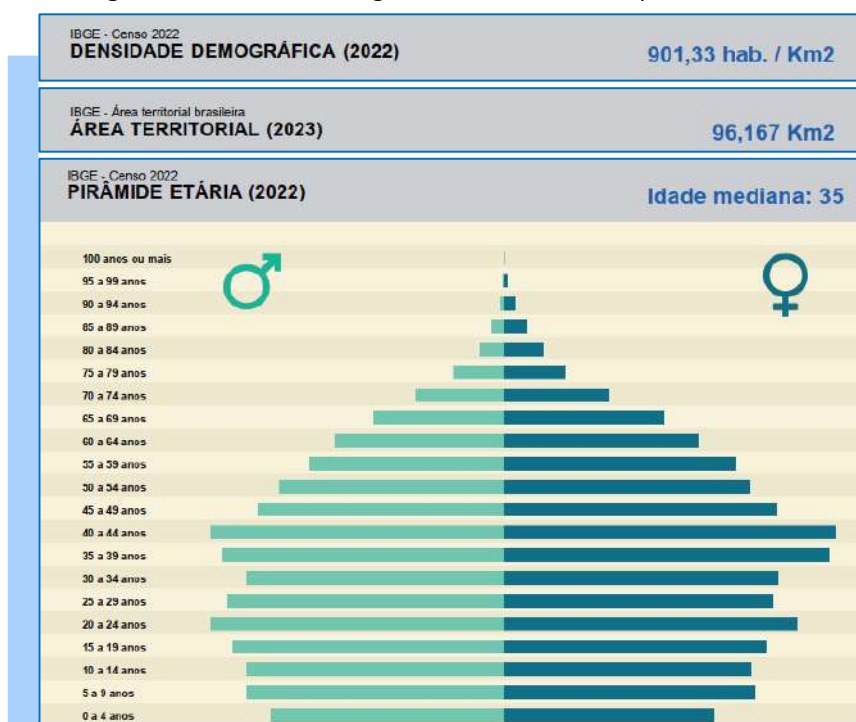
Em 2022, de acordo com o IBGE, a população do município de Arujá era de 86.678 habitantes e a densidade demográfica era de 901,33 habitantes por quilômetro quadrado. A distribuição por sexo é 42.064 homens representando 48,5% da população e 44.614 mulheres, representando 51,5% da população. A população estimada para 2024 é de 89.943 pessoas

Figura 4: População de Arujá



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Figura 5: Densidade demográfica, área territorial e pirâmide etária

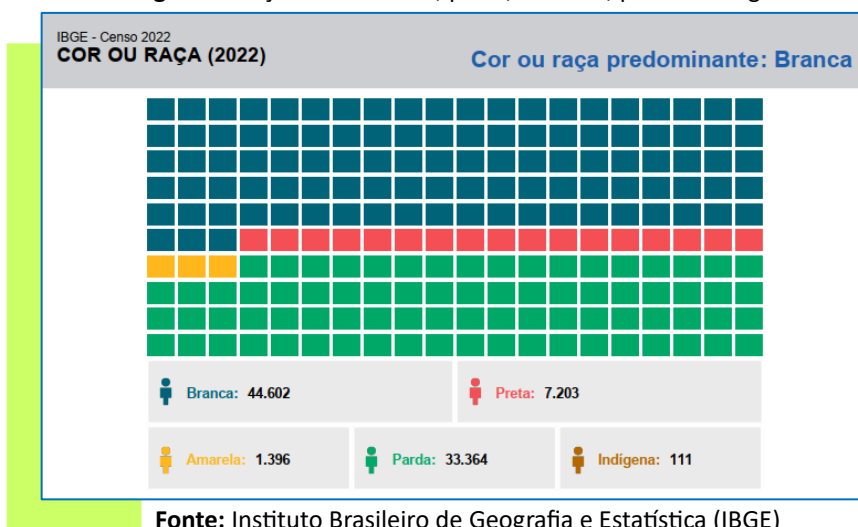


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

▪ **Raça e cor**

Com base nos dados do Censo Demográfico 2022 do IBGE, a composição da população de Arujá por cor ou raça é a branca: 44.602 pessoas (51,5%), parda: 33.364 pessoas (38,5%), preta: 7.203 pessoas (8,3%), amarela: 1.396 pessoas (1,6%) e indígena: 111 pessoas (0,1%). Esses dados refletem a diversidade étnico-racial do município e são fundamentais para o planejamento de políticas públicas que promovam a equidade e o respeito às especificidades de cada grupo, promovendo a inclusão e a redução de desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

Figura 6: Raça e Cor: branca, preta, amarela, parda e indígena



▪ **Trabalho e Rendimento**

O município de Arujá, tem se destacado pelo crescimento econômico e pela expansão do mercado de trabalho nos últimos anos. Esse desenvolvimento é evidenciado pelo aumento no número de empregos formais, pela diversificação das atividades econômicas e pela elevação da renda per capita. De acordo com o Censo 2022 do IBGE, Arujá alcançou um marco significativo ao registrar mais de 30 mil empregos com carteira assinada, representando 39,67% da população ocupada. Esse crescimento é resultado de políticas públicas voltadas para a geração de emprego e renda, impactando positivamente a economia local.

Os salários médios em Arujá variam conforme a ocupação e o nível de qualificação, onde o salário médio mensal dos trabalhadores formais é 2,7 salários mínimos.

Quadro1: Salário médio mensal, população ocupada e rendimento mensal percapita de até ½ salário mínimo



3.4 EDUCAÇÃO

Arujá possui 39 unidades escolares e o seu principal objetivo é garantir o acesso à escola e oferecer um ensino de qualidade, com educadores capacitados e infraestrutura adequada. Assim, o Plano Municipal de Educação (PME) instituído pela Lei Ordinária nº 2.760/2015, estabeleceu metas para um período de dez anos, alinhadas ao Plano Nacional de Educação. As metas incluem a valorização dos profissionais da educação, a ampliação da jornada escolar e a melhoria da qualidade do ensino.

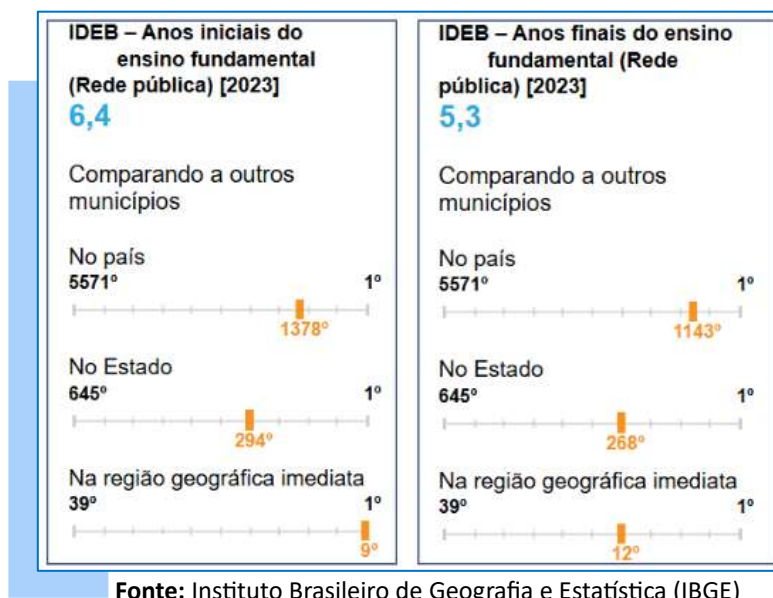
Em 2023, foi instituído o Programa de Educação em Tempo Integral nas escolas públicas municipais de educação infantil e ensino fundamental. O programa prevê uma jornada de, no mínimo, sete horas diárias e 200 dias letivos, com o objetivo de promover o desenvolvimento integral dos estudantes.

Figura 7: Índice de Desenvolvimento de Educação Básica (IDEB)



Em 2023, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) da rede pública de ensino em Arujá foi de 6,4 nos anos iniciais do ensino fundamental e de 5,3 nos anos finais.

Quadro 2: Índice de Desenvolvimento de Educação Básica (IDEB) anos iniciais e finais do ensino fundamental



3.5 ECONOMIA

A economia de Arujá, tem apresentado crescimento significativo nos últimos anos, impulsionado por sua localização estratégica, infraestrutura e diversificação produtiva. Em 2021, o Produto Interno Bruto (PIB) de Arujá foi estimado em aproximadamente R\$ 8,3 bilhões, com um PIB per capita de R\$ 89.703,63 (superior à média estadual e regional). Esse desempenho reflete um crescimento nominal de 317,1% nos últimos 10 anos, destacando a cidade como uma das que mais cresceram no Alto Tietê. A economia é predominantemente voltada para os serviços, que representam 71,7% do PIB municipal. A indústria responde por 20,9%, a administração pública por 6,8% e a agropecuária por 0,7%. O comércio e os serviços são responsáveis por cerca de 80% das 10.302 empresas registradas na cidade, conforme dados de 2023.

A cidade se beneficia de uma localização privilegiada, margeada pela Rodovia Presidente Dutra, pelo Rodoanel Mário Covas e pelo corredor Ayrton Senna/Carvalho Pinto, além de proximidade com o Aeroporto Internacional de Guarulhos e esses fatores atraem empresas e facilitam a logística, especialmente para o setor industrial.

Figura 8: PIB Per capita 2021



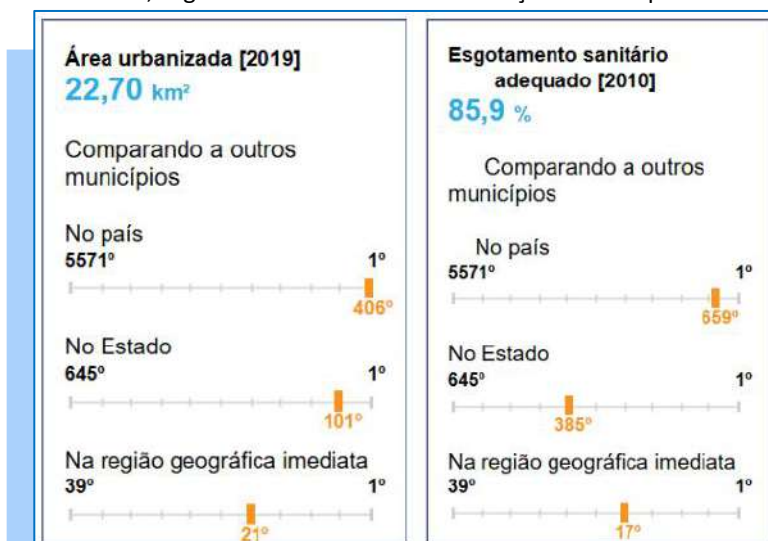
3.6 MEIO AMBIENTE

Arujá, conhecida como "Cidade Natureza", destaca-se por seu compromisso com a preservação ambiental e desenvolvimento sustentável. De acordo com os dados do censo do IBGE 2022, apresenta 85,9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado e 83,4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização.

Todo o território está inserido no bioma Mata Atlântica, com áreas significativas de vegetação nativa preservada. O município é cortado por rios importantes, como o Parateí, Jaguari e Baquirivuguaçu, que desempenham papel crucial no abastecimento hídrico e na manutenção dos ecossistemas locais. Instituiu-se através da Lei Complementar nº 53/2022, o Código de Meio Ambiente de Arujá, que estabeleceu normas para a execução da política ambiental e de saneamento, incluindo a emissão de licenças ambientais para empreendimentos de baixo impacto. Já o Plano Diretor Municipal definiu as

diretrizes para o uso e ocupação do solo, visando à conservação ambiental e ao desenvolvimento urbano sustentável.

Quadro 3: Área urbanizada, esgotamento sanitário e arborização em vias públicas do município de Arujá

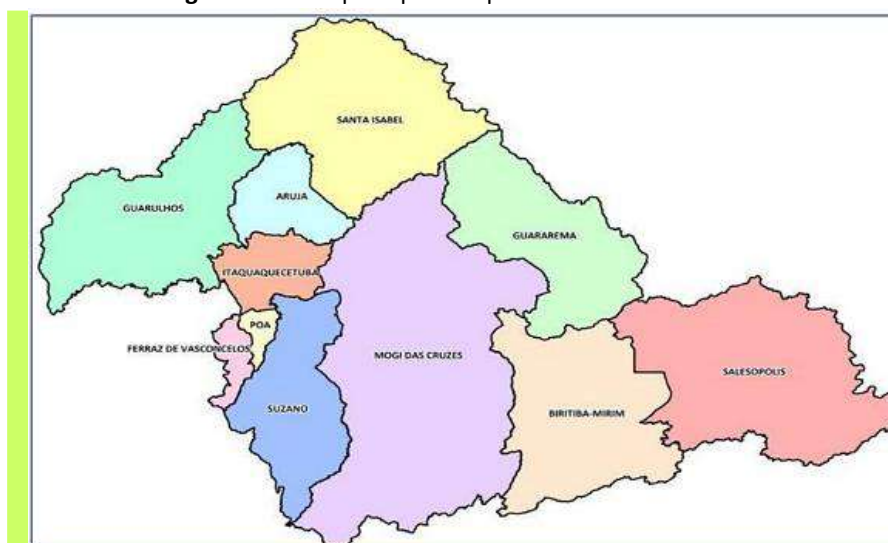


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

3.7 SAÚDE

O município de Arujá está inserido na Região de Saúde do Alto do Tietê, composta pelos municípios de Biritiba-Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Guararema, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Isabel, Suzano e denominada de Rede Regional de Atenção à Saúde 2 Alto Tietê (RRAS2), sendo parte integrante do Departamento Regional de Saúde I - Grande São Paulo (DRS1). Participa ativamente da Comissão Intergestores Regional (CIR) considerado como espaço permanente de pactuação e co-gestão solidária e cooperativa entre os gestores.

Figura 9: Municípios que compõem a RRAS2 - Alto Tietê



Fonte: Coordenadoria de Controle de Doenças" da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

3.7.1 Mortalidade Geral e Principais Causas de Óbito

O perfil de mortalidade reflete melhorias nas condições de saúde e acesso aos serviços públicos. As principais causas de óbitos registradas em Arujá nos últimos anos refletem o padrão epidemiológico típico de regiões urbanizadas, com predominância de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), sendo elas: doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo, causas externas (acidentes), doenças endócrinas e doenças do aparelho geniturinário.

Tabela 1: Total de Óbito por Causa Básica

CID	Causa Básica de Óbito	ANO				
		2020	2021	2022	2023	2024
A00-B99	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	130	239	42	18	23
C00-D48	Neoplasias (Tumores)	87	85	100	85	101
D50-D89	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	4	0	6	5	5
E00-E90	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	45	44	29	18	25
F00-F99	Transtornos mentais e comportamentais	3	4	4	2	7
G00-G99	Doenças do sistema nervoso	12	16	12	14	12
H00-H59	Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
H60-H95	Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0
I00-I99	Doenças do aparelho circulatório	135	154	187	172	188
J00-J99	Doenças do aparelho respiratório	55	57	78	55	87
K00-K93	Doenças do aparelho digestivo	22	30	37	40	34
L00-L99	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	4	4	3
M00-M99	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	1	2	2	2
N00-N99	Doenças do aparelho geniturinário	22	21	27	19	19
O00-O99	Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	1
P00-P96	Algumas afecções originadas no período perinatal	28	8	17	20	18
Q00-Q99	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	3	7	5	6	4
R00-R99	Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	34	32	29	27	12
S00-T98	Lesões, envenenamento e algumas outras causas externas	0	0	0	0	0
V01-Z99	Causas externas de morbidade e mortalidade	37	35	37	49	43
	Total	623	734	616	536	584

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

O perfil de óbitos por sexo entre 2020 e 2024 mostra que, em todos os anos, houve predominância de óbitos entre indivíduos do sexo masculino conforme dados da tabela abaixo:

Tabela 2: Total de óbito por ano e por sexo

Ano	2020	2021	2022	2023	2024
Óbitos	623	734	616	536	584
Masculino	364	390	334	295	327
Feminino	259	344	282	241	257

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

3.7.2 Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil é o termo utilizado para se referir ao número de óbitos que ocorrem em crianças com menos de um ano de idade. Essa taxa é um importante indicador de saúde pública, pois reflete a qualidade dos serviços de saúde, as condições socioeconômicas, o acesso ao pré-natal, cuidados no parto, a nutrição e a prevenção de doenças na infância.

Nos últimos 4 anos a menor taxa de mortalidade infantil foi em 2022, com o valor de 6,06 óbitos para cada mil nascidos vivos. Assim, o município de Arujá se esforça para alcançar resultados semelhantes e por ampliou o acompanhamento pediátrico até três anos de idade e realiza no mínimo 6 consultas com médico ginecologista durante o pré-natal.

Figura 10: Mortalidade Infantil 2022. Município de Arujá



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Tabela 3: Mortalidade Infantil de Arujá. Ano 2020, 2021, 2022, 2023 e 2024

Ano	Total de Óbito Infantil < de 1 ano	Total de Nascidos Vivos	Taxa de Mortalidade Infantil
2020	22	1354	16,25
2021	13	1300	10
2022	8	1286	6,06
2023	18	1260	12,7
2024	12	1233	9,73

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

3.7.3 Mortalidade Materna

A cidade de Arujá se destaca positivamente no enfrentamento da mortalidade materna, pois através do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil responsável por investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil e crianças menores de um ano, permite a identificação de falhas e a implementação de melhorias no atendimento. Além disso, a cobertura da atenção primária, garante 6 ou mais consultas de pré-natal, indicador este fundamental para o acompanhamento adequado da gestação e prevenção de complicações. Nos últimos 4 anos, Arujá registrou apenas 01 óbito materno.

3.7.4 Morbidade, Notificação Compulsória e Doenças Crônicas não Transmissíveis

A morbidade refere-se à ocorrência de doenças e agravos à saúde na população, sendo um importante indicador da situação de saúde do município. No contexto de Arujá, a análise da morbidade permite identificar os principais problemas de saúde que afetam os munícipes, subsidiando o planejamento de ações preventivas, assistenciais e de promoção da saúde.

De acordo com os dados mais recentes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), observa-se que os principais motivos de internação hospitalar e notificações de agravos no município concentram-se em:

- Doenças do aparelho circulatório (como hipertensão e doenças isquêmicas do coração);
- Doenças respiratórias, especialmente em períodos sazonais (como pneumonias e asma);
- Diabetes mellitus e suas complicações;
- Condições relacionadas à saúde mental e uso abusivo de substâncias psicoativas;
- Acidentes e violências, especialmente entre a população jovem e adulta;
- Agravos de notificação compulsória, como dengue, Chikungunya e COVID-19, que impactaram significativamente os serviços de saúde nos últimos anos.

Além disso, é importante considerar o perfil epidemiológico da população, o envelhecimento progressivo e as condições socioeconômicas, que influenciam diretamente na carga de morbidade local. A presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representa um desafio contínuo, exigindo estratégias de cuidado integral, com ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS) e na vigilância em saúde.

O monitoramento sistemático da morbidade é essencial para a definição de prioridades e alocação de recursos, permitindo a construção de políticas públicas mais eficazes, voltadas à melhoria da qualidade de vida da população de Arujá.

Tabela 4: Agravos Notificações compulsória

CID	AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	ANO				
		2020	2021	2022	2023	2024
Z20.9	Acidente com material biológico	27	13	18	11	24
Y96	Acidente de trabalho	1	2	10	256	538
B24	Aids adulto	9	12	13	5	19
X29	Acidente com animais peçonhentos	15	15	18	163	148
W64	Atendimento antirrábico	291	241	299	391	543
A37.9	Coqueluche	0	3	0	0	18
Z20.6	Crianças expostas ao HIV	5	1	4	4	0
A90	Dengue	197	135	236	240	4.070
B09	Doenças exantemáticas – Rubéola/Sarampo	19	0	10	2	2
Y59	Eventos adversos pós vacinação	0	7	11	6	3
A77.9	Febre maculosa / Rickettsioses	0	2	1	10	1
A95.9	Febre amarela	0	0	0	1	0
Z21	Gestante HIV	3	5	5	2	2
A30.9	Hanseníase	0	1	1	0	1
B19	Hepatites virais	18	10	12	32	16
T65.9	Intoxicação exógena	96	75	107	166	178
B34.2	Covid-19	2.996	31.179	27.171	3.816	163
A27.9	Leptospirose	0	1	3	2	4
B55.1 / B55.0	Leishmaniose	0	0	0	0	0
B54	Malária	0	0	0	0	1
G03.9	Meningites	11	3	14	21	14
A50.9	Sífilis congênita	13	6	15	12	20
O98.1	Sífilis em gestante	13	9	34	38	36
A53.9	Sífilis não especificada	36	35	45	50	64
R36	Síndrome do corrimento uretral em homens	0	2	1	6	1
O98.6	Toxoplasmose gestacional	0	0	3	12	4
B58	Toxoplasmose não especificada	691	6	5	1	0
P37.1	Toxoplasmose congênita	0	0	0	1	0
Y09	Violência interpessoal/autoprovocada	119	56	117	434	525
B01	Varicela	0	0	0	2	1
TOTAL GERAL		4.560	31.819	28.153	5.684	6.396

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

3.7.5 Arboviroses

O cenário da dengue em Arujá apresenta preocupações significativas em 2025, uma vez que no ano de 2024, a cidade registrou 27 casos de dengue no primeiro quadrimestre, já no ano de 2025 apresentou 32 casos. Em resposta a essa situação, a Secretaria Municipal de Saúde de Arujá implementou ações preventivas, incluindo visitas domiciliares para identificação e eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, a realização de campanhas educativas para conscientizar a população sobre a importância da prevenção e a operação cidade limpa através do recolhimento de inservíveis nos bairros.

Embora não tenha ocorrido nenhum óbito desde 2014 relacionado à doença até o momento, a situação é monitorada de perto pela secretaria municipal de saúde.

3.7.6 Cobertura Vacinal

O Ministério da Saúde estabeleceu através da Portaria GM/MS nº 6.878, de 17 de abril 2025 (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS), que as vacinas que devem atingir 95% de cobertura a partir do ano de 2025 são: pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose) e poliomielite (3ª dose) para crianças menores de 1 ano de idade e tríplice viral (1ª dose) para crianças maiores de 1 ano.

Para alcançar as referidas metas, o município de Arujá conta com 8 salas de vacina, distribuídas nas UBSs e USFs. Os serviços são ofertados de segunda a sexta feira das 08 às 16 horas e de acordo com o Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS), a cobertura vacinal de Arujá aumentou nos anos de 2023 e 2024

Tabela 5: Cobertura Vacinal 2021, 2022, 2023 e 2024

Ano	Pentavalente	Pneumocócica	Poliomielite	Tríplice viral
2021	84,59%	90,14%	84,31%	91,65%
2022	85,03%	87,53%	85,25%	100,07%
2023	95,74%	97,52%	95,97%	126,28%
2024	90,55%	91,75%	90,47%	95,20%

Fonte: Ministério da Saúde. DEMAS - Vacinação do Calendário Nacional

▪ Cobertura Vacinal COVID-19

Durante a pandemia, Arujá se destacou na vacinação contra a COVID-19, sendo reconhecida como referência entre municípios de pequeno porte. Em outubro de 2021, a cidade alcançou 93,4% da população vacinada com a primeira dose e até maio de 2025, foram aplicadas 185.731 doses, incluindo primeiras e segundas doses, dose única e doses de reforço.

Em 2023, Arujá registrou a significativa redução de 95% nas mortes por COVID-19 em comparação a 2022, com apenas 1 óbitos registrados no ano, contra 20 no ano anterior.

Quadro 4: Cobertura Vacinal COVID-19. Arujá

Cobertura Vacinal - 2 doses (%)	Cobertura Vacinal - 3 doses (%)	Cobertura Vacinal - 4 doses (%)	População
113,94%	75,50%	25,33%	86.482
Qtd. Doses - 2 doses	Qtd. Doses - 3 doses	Qtd. Doses - 4 doses	
98.534	65.293	21.904	

Fonte: Ministério da Saúde. DEMAS - Cobertura Vacinal COVID-19

▪ Cobertura Vacinal Dengue

Em 2024, o município de Arujá apresentou desempenho destacado no enfrentamento à dengue na região do Alto Tietê. A cobertura vacinal da primeira dose atingiu 56,86% da população-alvo (3.369 indivíduos de um total de 5.925), superando a média regional. Em relação à segunda dose, foram imunizadas 1.565 pessoas, correspondendo a uma cobertura de 26,41%.

4. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) constitui um modelo organizacional do sistema de saúde que tem como objetivo integrar e coordenar os diversos níveis e serviços de atenção, assegurando um cuidado contínuo, integral e de qualidade à população.

Em substituição ao funcionamento isolado das unidades, a RAS promove a articulação entre a Atenção Primária à Saúde (APS), a Atenção Ambulatorial Especializada, a Atenção Hospitalar e os Sistemas de Apoio Diagnóstico e Terapêutico. Essa integração visa otimizar o acesso, a resolutividade e a eficiência dos serviços, fortalecendo o cuidado centrado nas necessidades do usuário ao longo de todo o percurso assistencial.

4.1 REDES TEMÁTICAS DE SAÚDE

As Redes Temáticas de Atenção à Saúde representam uma estratégia organizacional do SUS voltada à garantia de um cuidado integral, contínuo e de qualidade. O município de Arujá, em consonância com as diretrizes do Plano Estadual de Saúde e da Política Nacional de Atenção Básica, reconhece a articulação das redes temáticas como elemento central da estruturação e qualificação da gestão municipal em saúde.

- Rede Alyne: O município de Arujá participa da Rede Alyne com ações voltadas à atenção integral à saúde da mulher e da criança, assim, as UBSs e USFs realizam o acompanhamento do pré-natal, puerpério e desenvolvimento infantil. O fortalecimento da vigilância de óbitos materno-infantil e a ampliação do acesso ao pré-natal de risco são metas prioritárias;

- **Rede de Urgências e Emergências (RUE):** Arujá integra a RUE com foco na qualificação da porta de entrada dos serviços de urgência e emergência. O município conta com serviços de pronto atendimento e está vinculado ao Consórcio Regional do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (CRESAMU)
- **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS):** A rede de saúde mental de Arujá está em fase de ampliação e fortalecimento, com foco na integração entre a atenção primária e unidades de urgência. São promovidas ações intersetoriais voltadas à prevenção do suicídio, ao cuidado com usuários de álcool e outras drogas e ao acolhimento de pessoas com transtornos mentais;
- **Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência:** Arujá realiza ações de reabilitação em nível básico, com encaminhamento a serviços especializados regionais. Atua para garantir o acesso a órteses, próteses e tecnologias assistivas, com o apoio da Central de Regulação de Vagas;
- **Rede de Atenção às Doenças Crônicas:** Frente ao crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), Arujá fortalece ações de prevenção e controle da hipertensão, diabetes e doenças respiratórias. As UBSs e USFs desenvolvem acompanhamento longitudinal dos pacientes e realizam ações de educação em saúde, alinhadas aos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;
- **Rede de Atenção Oncológica:** Embora não disponha de serviços de oncologia próprios, o município participa da rede por meio de pactuação regional com centros especializados. No município são ofertados exames preventivos e de rastreamento do câncer de mama e colo do útero, com encaminhamento para diagnóstico e tratamento conforme protocolos regionais.

4.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária a Saúde (APS) representa a base do SUS, sendo responsável por promover ações de prevenção, promoção, diagnóstico e acompanhamento da população. A atenção primária à saúde no município de Arujá tem apresentado avanços significativos nos últimos anos, e está estruturada por meio de Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Unidades de Saúde da Família (USFs).

4.2.1 Estrutura da Atenção Primária à Saúde

Arujá conta com uma rede de UBSs e USFs distribuídas estrategicamente nos bairros Parque Rodrigo Barreto, Mirante, Jardim Real, Cidade Nova Arujá, Jardim Fazenda Rincão, Jardim Emília, Vila Pilar e Centro. Essas unidades oferecem serviços essenciais, incluindo consultas médicas, atendimentos de enfermagem, psicologia, nutrição e odontologia, além de programas de prevenção e promoção da saúde

- **Rede de Unidades Básicas de Saúde**

As UBSs de Arujá oferecem atendimentos em clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, saúde bucal, vacinação, exames de rotina e grupos educativos. As unidades funcionam das 7h às 17h, de segunda a sexta-feira.

Quadro 5: Identificação das Unidades Básicas de Saúde

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	CNES	Nome Fantasia
	2773228	UBS Vila Pilar
	9001808	UBS Jardim Fazenda Rincão
	3044114	UBS Nova Arujá

Fonte: Os Autores

▪ **Estratégia e Saúde da Família (ESF)**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo de atenção primária à saúde que visa promover o cuidado integral, contínuo e próximo da comunidade. Em Arujá, a ESF é um componente central do SUS municipal, implementada desde 2014, com o objetivo de reorganizar a atenção básica e fortalecer os vínculos entre os profissionais de saúde e a população.

O município conta com 10 equipes de ESF e conta com 56 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e 10 médicos vinculados ao Programa Mais Médicos, distribuídas em quatro unidades de saúde da família.

Quadro 6: Identificação das Unidades Saúde da Família

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	CNES	Nome Fantasia
	2773856	USF Parque Rodrigo Barreto
	2059304	USF Jardim Emília
	7047088	USF Jardim Real
	2773848	USF Mirante de Arujá

Fonte: Os Autores

A ESF de Arujá desenvolve diversas ações comunitárias para promover a saúde mental e o bem-estar social, um exemplo é a implementação de hortas comunitárias e grupos de tabagismo na USF no bairro Mirante. Essas iniciativas visam integrar os pacientes ao tratamento, proporcionando um espaço de socialização e apoio mútuo.

▪ **Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)**

Em 2022, Arujá inaugurou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), localizado na Rua Adhemar de Barros, nº 42, na área central. Esse núcleo funciona de segunda a sexta feira das 08 às 17 horas e oferece serviços especializados, como atendimento com nutricionistas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e educadores físicos, sempre mediante encaminhamento das UBSs e USFs. O objetivo é complementar o trabalho das equipes da ESF, proporcionando um atendimento mais abrangente à população. Para informações, o telefone disponível é (11)4651-2954.

▪ **Programa Saúde nos Bairros**

O programa Saúde nos Bairros é uma estratégia essencial para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, especialmente em áreas mais afastadas do centro urbano. Essa iniciativa busca levar atendimentos médicos e de enfermagem diretamente às comunidades, utilizando unidades

móveis para atender bairros que não dispõem de Unidades Básicas de Saúde ou que enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Por isso, focar em bairros com maior índice de vulnerabilidade social e econômica, garante que todos tenham acesso aos cuidados de saúde necessários.

O programa utiliza uma unidade móvel que se desloca para diferentes bairros com equipe formada de 1 médico clínico, 1 enfermeiro e 1 auxiliar de enfermagem, onde os atendimentos são realizados em locais estratégicos, como escolas e centros comunitários, facilitando o acesso da população. Os serviços incluem consultas médicas, atendimentos de enfermagem, coleta de exames, vacinação e orientações sobre saúde e funciona de segunda a sexta feira das 08 às 17 horas.

▪ **Saúde Bucal**

A saúde bucal em Arujá conta com ações voltadas para promoção, prevenção e tratamento odontológico e por isso a gestão municipal tem investido em expansão de serviços e estruturação de unidades especializadas para atender à demanda da população.

A cidade conta com os seguintes equipamentos de serviços odontológicos: Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), localizado na Av. Benedito Manoel dos Santos, nº 1300, Jardim Fazenda Rincão, onde oferece tratamentos de canal, cirurgias orais, atendimento a pacientes com necessidades especiais e colocação de próteses dentárias. Já as UBS Nova Arujá, UBS Fazenda Rincão, USF Jardim Real, USF Mirante, USF Jardim Emília, USF Parque Rodrigo Barreto, UBS Vila Pilar e UBS Central oferecem serviços de saúde bucal, incluindo consultas e procedimentos preventivos de segunda a sexta feira das 07 às 17 horas.

4.2.2 Gestão e Coordenação

A Secretaria Municipal de Saúde, situada na Avenida João Manoel, 420, é a responsável pela coordenação e supervisão das ações vinculadas à Atenção Primária à Saúde no município. Por meio de sua Diretoria Técnica, atua na organização das equipes multiprofissionais, no planejamento estratégico das ações e no monitoramento contínuo dos indicadores de saúde. Como perspectiva para o fortalecimento da rede, o município projeta a ampliação das equipes de Saúde da Família, o fortalecimento das ações de educação permanente em saúde e a ampliação da integração com os serviços de apoio diagnóstico e com a rede de atenção hospitalar, incluindo os componentes de urgência e emergência.

4.3 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

A Atenção Ambulatorial Especializada refere-se ao conjunto de serviços de saúde oferecidos em nível ambulatorial, ou seja, sem necessidade de internação hospitalar, voltados para casos que exigem acompanhamento por médicos especialistas ou procedimentos de média complexidade.

Abrange consultas com especialistas, exames de apoio diagnóstico e terapêutico e procedimentos ambulatoriais e os principais objetivos são: continuidade ao cuidado iniciado na atenção primária à saúde, evitar agravamento de doenças crônicas ou complexas, reduzir a

necessidade de internação hospitalar e aumentar a resolutividade do sistema de saúde por meio de encaminhamentos mais precisos e intervenções eficazes.

4.3.1 Estrutura da Atenção Ambulatorial Especializada

O município de Arujá conta com 01 Ambulatório de Especialidades Médicas que funciona como referência para a atenção básica, 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e 01 Ambulatório de Saúde Mental em fase de habilitação para Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II.

Quadro 7: Identificação das Unidades de serviço ambulatorial especializado

SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO	CNES	Nome Fantasia
	6896847	CEM de Arujá
	6896839	CEO Arujá
	6430163	Ambulatório de Saúde Mental de Arujá

Fonte: Os Autores

▪ Centro de Especialidades Médicas (CEM)

O Centro de Especialidades Médicas (CEM) de Arujá é uma unidade pública de saúde que oferece atendimento ambulatorial especializado à população do município.

As especialidades médicas disponíveis incluem cardiologia, neurologia, ortopedia, oftalmologia, otorrinolaringologia, endocrinologia, infectologista, psiquiatra, urologia, pneumologia e dermatologia, onde os agendamentos das primeiras consultas são realizados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município e os retornos agendados diretamente no CEM.

No CEM também são oferecidos serviços de assistência social, com uma equipe composta por três assistentes sociais. Esses profissionais realizam atendimentos individualizados, visitas domiciliares e encaminhamentos para a rede socioassistencial, sempre que necessário. O serviço disponibiliza ainda óculos com lentes corretivas, insumos e produtos de saúde, além de cestas de alimentos destinados a famílias em situação de vulnerabilidade social.

Desde abril de 2024, a gestão do CEM está sob responsabilidade do Instituto Alpha de Medicina para Saúde, (ALPHA) uma organização social sem fins lucrativos. O CEM está localizado na Avenida dos Expedicionários, nº 1255, Centro e oferece atendimento de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. Para informação, o telefone disponível é (11) 4651-5982

▪ Centro de Especialidades Odontológica (CEO)

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) é um serviço essencial para a atenção à saúde bucal da população, oferecendo uma gama de serviços odontológicos especializados, incluindo cirurgia bucomaxilofacial, endodontia (tratamento de canal), periodontia (tratamento de gengiva), prótese dentária, odontopediatria (odontologia infantil), além de exames de Raio-x e atendimento a pacientes com necessidades especiais.

O agendamento dos atendimentos odontológicos no CEO é realizado por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município. Após a avaliação inicial, os pacientes podem ser encaminhados para o CEO conforme a necessidade de tratamento especializado. O CEO está situado na Av. Benedito Manoel dos Santos, nº 1300, Jardim Fazenda Rincão, onde oferece atendimento de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. Para informação, o telefone disponível é (11) 4651-5982

▪ **Ambulatório de Saúde Mental - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)**

Com foco na ampliação e qualificação dos serviços de saúde mental, o município está em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde, para tornar o ambulatório de saúde mental em CAPS II. O ambulatório oferece atendimento médico, psiquiátrico e psicológico, além de oficinas terapêuticas como artes plásticas, crochê, pintura em tecido, meditação e relaxamento. Está localizado na Rua Bahia, nº 211, Jardim Planalto e funciona de segunda-feira a sexta-feira, das 7h às 17 horas. Para informações, o telefone disponível é (11) 4655-1272 ou e-mail saudemental@aruja.sp.gov.br

▪ **Apoio Diagnóstico**

Os serviços de apoio diagnóstico são fundamentais para a detecção precoce e tratamento eficaz de diversas condições de saúde. No município de Arujá, esses serviços são disponibilizados por meio de unidades prestadoras de serviços e parcerias contratuais firmadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Em relação aos serviços de diagnóstico por imagem, Arujá mantém parcerias com empresas privadas especializadas para a realização de exames como mamografia, radiografia, tomografia computadorizada, densitometria óssea, ultrassonografia e ressonância magnética. Para os exames de análises clínicas e diagnóstico laboratorial, o município estabelece contratos de prestação de serviços com empresas qualificadas, garantindo a qualidade e a agilidade no atendimento.

O município possui também o Centro Avançado de Diagnóstico de Arujá, inaugurado em março de 2024 e situado na Avenida Benedito Manoel dos Santos, nº 1300, no Jardim Fazenda Rincão, anexo à Unidade Básica de Saúde (UBS) local, que é especializado na realização de exames de endoscopia e colonoscopia. A gestão desse centro é de responsabilidade da Associação Luiza de Marillac, uma organização social sem fins lucrativos com experiência na área de saúde.

O acesso aos serviços de apoio diagnóstico é regulado pela Central de Regulação de Vagas da Secretaria Municipal de Saúde, que utiliza as plataformas SISREG (Sistema de Regulação do Ministério da Saúde) e SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo) para o agendamento de consultas e exames, assegurando a eficiência e a equidade na distribuição desses serviços à população.

▪ **Fisioterapia e Reabilitação**

As ações de reabilitação e fisioterapia estão alinhadas com as diretrizes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, promovendo cuidados em saúde que abrangem os processos de reabilitação física, auditiva, intelectual e visual.

O município Aru mantém contratos de prestação de serviços para atender às demandas de fisioterapia com a empresa Fisioclin Centro de Hidroterapia e Fisioterapia Especializada, localizada na Rua Sergio Saleh Riman, nº 364, Vila Riman. Também implementou o programa 'Equoterapia para

Todos', com o objetivo de oferecer tratamento terapêutico a crianças e adolescentes com deficiências físicas, neurológicas ou necessidades especiais, incluindo casos de paralisia cerebral, transtorno do espectro autista (TEA), síndrome de Down, entre outros. O serviço é executado por meio de contrato com empresa especializada, denominada de Centro de Equoterapia Dinterinfeliz e é ofertado as terças e quintas feiras das 08 às 17 horas na Av. Expedicionário Carmelino de Jesus, nº 313, Vila pilar. Para informações, o telefone disponível é (11) 4610-0534.

4.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

4.4.1 Atendimento Pré-Hospitalar Móvel

O atendimento pré hospitalar móvel é feito pelo SAMU 192 Regional, através do Consórcio Regional de Saúde de Atendimento Móvel de Urgência (CRESAMU) que abrange seis cidades do Alto Tietê (Arujá, Biritiba Mirim, Guararema, Salesópolis, Santa Isabel e Mogi das Cruzes) e desempenha um papel fundamental na prestação de serviços de urgência e emergência no município de Arujá, garantindo atendimento pré-hospitalar de qualidade à população.

A estrutura operacional do CRESAMU inclui 10 ambulâncias de Suporte Básico (SBV), 2 ambulâncias de Suporte Avançado (SAV/UTI) e 4 viaturas de reserva técnica. A Central de Regulação Médica está localizada na cidade de Mogi das Cruzes, é responsável por coordenar os atendimentos via telefone 192, distribuindo as ocorrências para as equipes nos municípios consorciados. A Base do SAMU em Arujá está localizada na Rua Albino Rodrigues Neves, nº 630, Center Ville, com atendimento 24 horas.

O Repasse Financeiro para o CRESAMU é realizado por meio do Contrato de Rateio entre os municípios consorciados, com cálculo per capita de cada município. Para o serviço do SAMU 192 há o repasse de aproximadamente cerca de 11,85% do custeio mensal pelo Ministério da Saúde conforme Portaria nº 6532/2025.

4.4.2 Atenção Hospitalar e Serviços de Urgência e Emergência

A Atenção Hospitalar e os Serviços de Urgência e Emergência no município de Arujá integram a Rede de Atenção à Saúde, com foco na garantia do acesso oportuno, resolutivo e humanizado aos cuidados em saúde em situações de agravo agudo, risco iminente à vida ou sofrimento intenso.

O município dispõe de uma estrutura composta por quatro unidades de saúde que atuam diretamente nesse componente da rede, sendo eles: Pronto Atendimento Central, Pronto Atendimento Médico do Parque Rodrigo Barreto, Maternidade Dalila Ferreira Barbosa e Pró-Criança.

▪ Pronto Atendimento (PA) Central

O Pronto Atendimento (PA) Central de Arujá é uma unidade de saúde voltada para o atendimento de urgência e emergência, além de oferecer serviços em clínica médica e ortopedia à população do município.

A unidade conta com uma infraestrutura composta por 3 consultórios para atendimentos de médicos clínicos e ortopedista; 1 sala com 10 poltronas destinadas a estabilização inicial dos pacientes; 1 sala com 4 leitos para pacientes em estado grave; 1 sala para realização de procedimentos de menor complexidade; 3 quartos de internação com 2 leitos cada um; 1 quarto de isolamento; 1 sala de

enfermaria com 5 leitos e 1 sala destinada para atividades da equipe de enfermagem e outras áreas de apoio.

O PA Central disponibiliza serviços como raio-x, ultrassonografia, tomografia, inalação, administração de medicamentos, curativos e coleta de material biológico e desde julho de 2022, a gestão da unidade está sob responsabilidade da Associação Missão Integral Semear de Gestão em Saúde (AMIS), uma organização social sem fins lucrativos.

Apesar de sua relevância no atendimento à população, o PA Central ainda enfrenta desafios estruturais, como a falta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e essa limitação dificulta a assistência a casos mais graves, exigindo a transferência de pacientes para hospitais de outros municípios.

O PA Central está localizado na Rua Maria de Lourdes Máximo, nº 75 – Jardim Renata, e funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana. Para informações, os telefones de contato são: (11) 4652-3000 / (11) 4655-2930 / (11) 4655-2931

▪ **Posto de Atendimento Médico (PAM) Parque Rodrigo Barreto**

O PAM Barreto é uma unidade de saúde pública que desempenha um papel essencial na rede de atendimento do município de Arujá, oferecendo serviços médicos acessíveis e de qualidade à população. A unidade conta com uma estrutura composta por dois andares, o 1º andar conta com 3 consultórios médicos clínicos; 1 sala para atendimentos de emergência contendo 3 leitos; 1 sala para inalação com 5 poltronas; 1 sala de soroterapia com 6 poltronas; 1 sala de eletrocardiograma e salas de apoio assistencial e enfermagem. No 2º andar possui 10 leitos de observação sendo 05 destinados para o sexo feminino e 5 para o sexo masculino e outras áreas de apoio.

O PAM Barreto disponibiliza serviços de raio-x, inalação, administração de medicamentos, curativos e coleta de material biológico e desde de novembro de 2022, a gestão do PAM Barreto é realizada pelo Instituto Brasileiro de Gestão e Assistência à Saúde (IBRAGAS), uma organização social sem fins lucrativos, que atua na promoção de uma assistência eficaz e humanizada.

O PAM Barreto está localizado na Rua Rogério de Andrade Santos, nº 200 – Parque Rodrigo Barreto, com atendimento 24 horas por dia, todos os dias da semana. Para informações, os telefones de contato são: (11) 4652-0100 / (11) 4653-2707

▪ **Maternidade Municipal Dalila Ferreira Barbosa**

A Maternidade Dalila Ferreira Barbosa oferece estrutura adequada para atendimentos de baixa e média complexidade, com 07 quartos de alojamento conjunto, com 2 leitos cada; 1 sala de observação com 02 macas; 1 consultório para atendimento de pediatria; 1 consultório para atendimento de ginecologia e obstetrícia; 1 berçário com capacidade para quatro recém-nascidos; 1 sala de isolamento com 1 leito e 1 sala para a realização de cardiotocografia contendo 2 poltronas e 1 maca.

O centro cirúrgico é equipado com 1 sala de pré-parto; 1 sala de parto normal; 1 sala cirúrgica para partos cesáreos; 1 posto de enfermagem e outras áreas de apoio. Existe também 1 sala para recuperação pós anestésica que se encontra em manutenção no momento.

Desde julho de 2022, a gestão da unidade está sob responsabilidade da Associação Missão Integral Semear de Gestão em Saúde (AMIS), uma organização social sem fins lucrativos.

A Maternidade funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, e está localizada na Rua Maria de Lourdes Máximo, nº 75 – Jardim Renata, Arujá. Para informações, os telefones disponíveis são: (11) 4652-3000, (11) 4655-2930 e (11) 4655-2931.

▪ **Pró-Criança**

Destinada ao atendimento exclusivo de crianças de 0 a 11 anos, 11 meses e 29 dias, o Pró-Criança de Arujá é uma unidade de pronto atendimento inaugurada em julho de 2024, para centralizar os atendimentos pediátricos, que anteriormente eram realizados no PAM do Parque Rodrigo Barreto, proporcionando um ambiente acessível e acolhedor e especializado para o público infantil.

A estrutura do Pró-Criança conta com 2 consultórios médicos; 1 consultório multidisciplinar; 2 leitos de emergência; 1 sala de observação com 6 leitos; 1 sala de inalação com 1 poltrona e 6 cadeiras; 1 sala de sutura; 1 sala de isolamento; 1 sala de enfermagem e outras áreas de apoio.

Entre os serviços disponíveis estão: exames de raio-x, inalação, administração de medicamentos, curativos e coleta de material biológico.

A unidade funciona em regime de atendimento 24 horas por dia, todos os dias da semana, e está localizada na Rua Carlos de Campos, nº 25 – Vila Rimán. Para informações, o telefone de contato é: (11) 4610-8762.

4.4.3 Serviço de Atenção Domiciliar

O Serviço de Atenção Domiciliar em Arujá integra o Programa Melhor em Casa, uma iniciativa do SUS que oferece cuidados médicos e de enfermagem no domicílio, visando substituir ou complementar internações hospitalares. Esse serviço é especialmente voltado para pacientes com alta complexidade de cuidados, dificuldade de locomoção e que necessitam de acompanhamento contínuo. O município conta com 01 Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar tipo I (EMAD), habilitada no Ministério da Saúde, sendo composta por 01 médico clínico geral, 02 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem (terceirizados) e 01 fisioterapeuta.

Os profissionais realizam visitas domiciliares periódicas, conforme a necessidade de cada paciente, para monitorar o quadro clínico e ajustar o plano de cuidados. Esses atendimentos são realizados de segunda a sexta-feira das 07 às 16 horas.

A EMAD está alocada no Centro de Especializadas Médicas, situada no endereço Av. dos Expedicionários, nº 1255, Centro. Para informações, os telefones disponíveis são (11) 4654-3012 / (11) 4653-2502 ou através do e-mail saude.emad@aruja.sp.gov.br.

5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde em Arujá está estruturada para atuar de forma integrada na prevenção, controle e monitoramento de riscos e agravos a saúde da população, por isso está organizada em três principais áreas, sendo divisão de vigilância epidemiológica, abrangendo o equipamento denominado Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), divisão de vigilância sanitária e divisão de controle de zoonoses e vetores, abrangendo o equipamento Canil

5.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica desempenha um papel fundamental na promoção da saúde pública, sendo um componente essencial do SUS, focada na prevenção e controle de doenças, proteção da saúde da população e promoção do bem-estar coletivo. Por meio de ações integradas e investimentos contínuos, o município de Arujá busca enfrentar desafios epidemiológicos e melhorar a qualidade de vida de seus habitantes.

▪ Estrutura e Funcionamento

A Vigilância Epidemiológica em Arujá está organizada para monitorar, controlar e prevenir doenças transmissíveis e agravos à saúde, assim, o serviço conta com 6 técnicos, sendo 2 enfermeiros, 3 auxiliares de enfermagem e 1 administrador. A sede da vigilância epidemiológica está localizada na Secretaria Municipal de Saúde, no endereço Avenida João Manoel, 420 – piso superior, Centro. O serviço funciona de segunda a sexta feira das 08 às 17 horas. Para informações, os telefones disponíveis são (11) 4653-3535 e (11) 4652-1079 ou pelo e-mail institucional: saude.ve@aruja.sp.gov.br.

▪ Principais Serviços

- ⇒ Monitoramento de Doenças: Realiza o acompanhamento de doenças de notificação compulsória, como dengue, sarampo, febre amarela, COVID-19, meningite, toxoplasmose, tuberculose, sífilis, dentre outras, com base em dados epidemiológicos atualizados.;
- ⇒ Campanhas de Imunização: Realiza campanhas de vacinação de acordo com as diretrizes e calendário dos Programas Nacional e Estadual de Saúde para prevenir surtos e proteger a população contra doenças evitáveis;
- ⇒ Investigação de Casos e Surtos: Realiza a identificação e investigação de casos suspeitos de doenças transmissíveis, com ações de bloqueio e controle de focos.;
- ⇒ Educação em Saúde: Realiza promoção de atividades educativas para informar a população sobre prevenção de doenças e promoção da saúde.

5.2 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Arujá é uma unidade de saúde pública dedicada à prevenção, diagnóstico e orientação sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), como HIV, sífilis e hepatites B e C.

▪ Estrutura e Funcionamento

O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) conta com 3 funcionários, sendo 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem e 1 administrador. Está localizado no Centro de Especialidades Médicas, na Avenida dos Expedicionários, nº 1255, no Centro de Arujá. O atendimento é realizado de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h. Para informações, os telefones disponíveis são (11) 4651-5579 e (11) 4653-3500, ou pelo e-mail institucional: saude.dstsaid@aruja.sp.gov.br.

■ Principais Serviços

- ⇨ Testes rápidos e gratuitos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C;
- ⇨ Acolhimento e aconselhamento antes e depois dos testes, com suporte emocional e orientações sobre prevenção e tratamento;
- ⇨ Campanhas de prevenção, com o “Fique Sabendo” que acontece sempre no mês de dezembro e campanhas durante o Carnaval, promovendo a testagem e a distribuição de preservativos e materiais informativos.

5.3 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária é fundamental para a saúde pública, atuando na fiscalização e regulação de produtos e serviços que impactam o bem-estar da população. Em Arujá, ela garante o cumprimento das normas sanitárias, prevenindo doenças e promovendo ambientes mais seguros e saudáveis.

Seu trabalho envolve educação sanitária, fiscalização de estabelecimentos e ações de conscientização, com foco na qualidade dos serviços e produtos, conforme a legislação vigente. O objetivo principal é proteger a saúde coletiva, reduzir riscos e garantir a efetividade das políticas públicas.

■ Estrutura e Funcionamento

O serviço de Vigilância sanitária conta com 11 técnicos, sendo 1 sanitarista, 1 farmacêutico, 1 dentista, 6 fiscais sanitários com formações diversas e 1 arquiteto. A sede da vigilância sanitária está localizada na Secretaria Municipal de Saúde, no endereço Avenida João Manoel, 420 – piso superior – Centro- Arujá/SP. O serviço é oferecido de segunda a sexta feira das 08 às 17 horas. Para informações, os telefones disponíveis são (11) 4653-3535 e (11) 4652-1079 ou pelo e-mail institucional: saude.visa@aruja.sp.gov.br.

■ Principais Serviços

- ⇨ Inspeção de Estabelecimentos: Inspeções regulares em estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde, como clínicas odontológicas, farmácias e drogarias, clínicas de diagnóstico por imagem, serviços de estética, atividades médicas, creches, comércios atacadistas, transportadores, entre outros;
- ⇨ Monitoramento de Produtos e Serviços: Verificação do controle da qualidade de produtos e serviços ofertados no município;
- ⇨ Educação e Conscientização: Desenvolvimento de campanhas educativas sobre temas como uso racional de medicamentos, higiene, segurança alimentar, controle de qualidade da água, saúde do trabalhador, dentre outros;
- ⇨ Busca ativa e monitoramento de Riscos: Identificação de estabelecimentos clandestinos, áreas de risco para a saúde pública no município e elaboração de estratégias para mitigá-los;
- ⇨ Fiscalização e Controle: Fiscalização sistemática de estabelecimentos, com o objetivo de garantir que atendam às normas de segurança sanitária.

5.4 CONTROLE DE ZONOSSES

As zoonoses são doenças infecciosas que podem ser transmitidas entre animais e seres humanos. Elas podem ser causadas por vírus, bactérias, parasitas ou fungos e a transmissão ocorre de várias formas, como: contato direto com animais infectados por mordidas, arranhões ou secreções; picadas de insetos vetores, como mosquitos ou carrapatos e contato com fezes ou urina de animais contaminados. O controle de zoonoses no município de Arujá é realizado pela equipe do Canil Municipal.

▪ Estrutura e Funcionamento

O canil municipal está localizado na Avenida Londres, nº 350 – Portão, Arujá/SP e presta serviço a população de segunda a sexta-feira das 07 às 16 horas. Conta com 10 profissionais entre servidores públicos e prestadores de serviços por intermédio de contrato. O canil oferece atendimento clínico veterinário, procedimentos cirúrgicos, vacinação e castração para cães e gatos. Para informações, o telefone disponível é (11) 4651-3473 ou pelo e-mail institucional: saude.canil@aruja.sp.gov.br.

▪ Principais serviços

- ⇒ Controle populacional e manejo de animais domésticos: Realiza castração e tratamento de animais doentes, recolhimento de animais bravios e recolhimento de animais de médio e grande porte soltos em vias públicas;
- ⇒ Controle populacional de animais e sinantrópicos: Realiza ação de bloqueio mecânico, armadilhas e controle químico de pombos, morcegos, roedores, baratas, dentre outros;
- ⇒ Controle de animais peçonhentos e venenosos: Realiza Busca ativa e controle químico de serpentes, aranhas, lacraias, abelhas lagarta, escorpião, dentre outros;
- ⇒ Controle de vetores: Realiza controle químico, bloqueio mecânico, capinagem, controle parasitário de hospedeiros para eliminar moscas, percevejos e carrapatos;
- ⇒ Atendimento de denúncias: Realiza atendimento de ouvidorias referente a condições de maus tratos animal, criação irregular de animais, infestação de animais sinantrópicos, dentre outras.

5.5 CENTRO DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE ENDEMIAS

O Centro de Monitoramento e Controle de Endemias (CMCE) inaugurado em outubro de 2024, tem um papel essencial na vigilância, prevenção e controle de doenças endêmicas, especialmente aquelas transmitidas por vetores, como a Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.

▪ Estrutura e Funcionamento

O CMCE está localizado na Rua Bahia, nº343, Centro e funcionada de segunda a sexta feira das 08 às 17 horas. A equipe própria do setor é composta por 2 Agentes de Combate a Endemias (ACE) e 2 motoristas e para ampliar a capacidade operacional e garantir a continuidade dos serviços, o município conta com contrato firmado com empresa especializada para prestação de serviços de monitoramento e controle de endemias, com alocação de 21 colaboradores terceirizados para apoio operacional. Para

informações, os telefones disponíveis são (11) 4653-3535 e (11) 4652-1079 ou pelo e-mail institucional saude.ve@aruja.sp.gov.br.

▪ **Principais serviços**

- ⇒ Monitoramento epidemiológico: Utiliza mapas de dispersão de vetores e doenças para identificar áreas de risco e planejar ações preventivas;
- ⇒ Ações de campo: Realiza visitas domiciliares, vistorias em imóveis, terrenos baldios, empresas, e comércios, nebulizações, coleta e análise de larvas, além de estudos sobre a densidade larvária e evolução das doenças;
- ⇒ Atendimento à população: Responde a denúncias e realiza vistorias em locais estratégicos, como borracharias, depósitos de recicláveis e unidades de saúde;
- ⇒ Educação em saúde e mobilização social: Ações com foco na conscientização da população sobre medidas preventivas.

5.6 BEM-ESTAR ANIMAL

Promover o bem-estar animal é um dever ético que reflete a compaixão, respeito e responsabilidade dos seres humanos em relação a outras formas de vida, uma vez que os animais são seres sencientes, ou seja, capazes de sentir dor, medo, prazer e afeto. Diante deste fato e pensando no bem estar animal, Arujá conta com os seguintes Programas:

- Programa Municipal de Proteção e Bem-Estar de Cães e Gatos (PROBEM), instituído pela Lei nº 2.978/2020, que visa promover a saúde de cães e gatos, prevenindo agravos à saúde pública e ao meio ambiente. Entre suas ações, destacam-se a vigilância, prevenção e controle de zoonoses, esterilização programada de cães e gatos, vacinação contra raiva e outras doenças específicas, fiscalização do comércio de animais e combate ao abandono;
- Castra Móvel: instituído em 2021, o programa já efetuou aproximadamente 10 mil castrações de cães e gatos desde então. Além da castração, os animais são microchipados, facilitando sua identificação e contribuindo para o controle populacional. As ações são realizadas em diferentes bairros, com agendamento prévio pelos tutores;
- Vacinação Antirrábica: A vacinação contra a raiva é uma ação contínua do setor de Zoonoses, com atendimentos diários.
- Fundo Municipal de Proteção, Bem-Estar e Defesa Animal: criado pela Lei nº 3.682/2024, o fundo destina recursos para financiar ações de controle de zoonoses e defesa dos animais. A aplicação dos recursos é fiscalizada pelo Conselho Municipal de Proteção Animal (COMPA), vinculado à Secretaria Municipal de Saúde.

6. APOIO LOGÍSTICO

O apoio logístico à gestão no serviço público se refere ao conjunto de ações, recursos e estruturas que garantem o funcionamento adequado dos serviços e a execução das políticas públicas de forma eficiente, organizada e contínua. No município de Arujá compreende a assistência farmacêutica, central de regulação, sistema de informação e transporte sanitário.

6.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é uma componente essencial da atenção à saúde e compreende o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo o acesso e o uso racional de medicamentos, em conformidade com os princípios do SUS.

▪ Estrutura e Funcionamento

O município de Arujá conta com oito dispensários de medicamentos, instalados em todas as UBSs e USFs, onde o atendimento ocorre de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, garantindo o acesso regular aos medicamentos da atenção primária. A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) está localizada na Rua Taylor do Nascimento, 230, Vila Pilar.

A equipe técnica própria é composta por 5 farmacêuticos e 6 técnicos de farmácia e no intuito de ampliar a capacidade operacional e assegurar a continuidade dos serviços, o município mantém contrato com empresa especializada, que disponibiliza 6 farmacêuticos e 5 técnicos de farmácia terceirizados para atuação nas unidades.

A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial (Listas B1 e C1, conforme Portaria MS/SVS nº 344/1998) e dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) ocorre de forma centralizada no Centro de Especialidades Médicas, localizado na Avenida dos Expedicionários, nº 1.255 – Centro, Arujá/SP.

Em março de 2025, o município assumiu a dispensação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), anteriormente sob gestão estadual. Para isso, foi implantado um polo de atendimento na UBS Jardim Fazenda Rincão, situada na Estrada Velha de Poá, nº 1176-1296, Jardim Fazenda Rincão.

Para informações, o telefone disponível é (11) 4655-2871 ou pelo e-mail institucional saude.almoxx@aruja.sp.gov.br.

▪ Sistemas Informatizados

O sistema informatizado utilizado no município é o HÓRUS, ferramenta tecnológica do Ministério da Saúde para controle do fluxo de medicamentos e insumos utilizados no tratamento de agravos específicos, bem como para o registro e controle de entrada e saídas de medicamentos gerais e sujeitos a controle especial. Já o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) é utilizado para solicitação e dispensação de medicamentos antirretrovirais desde 2024 quando o município passou a ofertar Profilaxia Pré-Exposição (PREp) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP).

Principais Serviços

- ↳ Gestão e Dispensação de Medicamentos: Responsável pela seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos, assegurando que estejam disponíveis nas Unidades de Saúde e demais pontos de dispensação do município;
- ↳ Promoção do Uso Racional de Medicamentos: Desenvolve ações educativas e informativas voltadas aos profissionais de saúde e à população, com o objetivo de incentivar o uso adequado dos medicamentos, minimizando riscos e promovendo a eficácia terapêutica;
- ↳ Acompanhamento e Avaliação: Realiza o monitoramento contínuo das ações e serviços farmacêuticos, avaliando indicadores de desempenho e implementando melhorias conforme necessário para atender às demandas da população.

Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de Arujá está estabelecida desde 2016, e é um instrumento fundamental para política municipal de saúde, pois estabelece a lista de medicamentos considerados essenciais para atender às necessidades prioritárias da população. A REMUME é revisada sempre que necessário com base em critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo-benefício, alinhando-se às diretrizes do SUS e às políticas nacionais de assistência farmacêutica

Quadro 8: Classes Terapêuticas elencadas na REMUME

Seção	Classe Terapêutica
Seção A Componentes Básicos da Assistência Farmacêutica	Analgésicos e Antipiréticos Antiarrítmicos e Cardiotônicos Antiasmáticos e Broncodilatadores Anticoagulante oral Anticoncepcionais Antieméticos Antiespasmódicos e Antiflatulentos Antifúngicos, Anti-histamínicos Anti-hipertensivos e Diuréticos, Anti-inflamatório não esteroideal Antimicrobianos Antiosteoporóticos Antiparasitários Antiparkinsonianos Antissépticos e descongestionante nasal Antiulcerosos e antiácidos Antivertiginosos Antiviral Colírios anti-infectantes Corticoides Dermatológicos tópicos Escabicidas Expectorantes, mucolíticos e fluidificantes Hipoglicemiantes Hipolipemiantes Hormônios tireoidianos Laxante Vitaminas, sais minerais e antianêmicos
Seção B Medicamentos da Portaria nº 344/1998	Anticonvulsivantes Antidepressivos Antiparkinsonianos Ansiolíticos/hipnóticos, Estabilizadores do humor Neurolépticos.
Seção C	Componentes disponíveis somente para procedimento de enfermagem
Seção D Componentes estratégicos da Assistência Farmacêutica	Medicamentos/insumos para tratamento do tabagismo Medicamentos para o tratamento de Influenza Medicamentos para o tratamento de Tuberculose, Hanseníase, Meningite e Cólera
Seção E	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (ordem alfabética)

Fonte: Prefeitura Municipal de Arujá

6.2 CENTRAL DE REGULAÇÃO DE VAGAS MUNICIPAL

A Central de Regulação desempenha um papel fundamental na organização e otimização do acesso aos serviços de saúde no município. Ela é responsável por coordenar o agendamento de consultas, exames e procedimentos especializados, garantindo que os recursos disponíveis sejam utilizados de forma eficiente e que os pacientes recebam atendimento adequado conforme suas necessidades.

▪ Estrutura e funcionamento

A Central de Regulação Ambulatorial conta com 05 colaboradores e está localizada na Avenida João Manoel, 420, no Centro de Arujá, e funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h. Para informações, os telefones disponíveis são (11) 4652-1079 / 4653-3535 ou pelo e-mail institucional saude.cv@aruja.sp.gov.br

▪ Principais Serviços

- ⇒ Agendamento de Consultas e Exames: Coordena o agendamento de consultas médicas e exames especializados, priorizando casos conforme critérios clínicos e disponibilidade de vagas;
- ⇒ Integração com o Sistema SIRESP: A Central atua em conjunto com o Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP) para encaminhar pacientes a serviços de média e alta complexidade em outros municípios, quando necessário.

6.3 SETOR DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO

O Setor de Tecnologia e Informação é estratégico para a modernização da gestão do SUS em Arujá, atuando na organização, integração e qualificação dos dados em saúde, promovendo maior eficiência, transparência e resolutividade no atendimento à população.

O município trabalha com o E-SUS AB, que se trata de um sistema digital desenvolvido pelo Ministério da Saúde para reestruturar as informações da atenção primária à saúde em nível nacional e ampliar a qualidade no atendimento à população. Arujá iniciou a implantação do E-SUS AB e PEC (Prontuário eletrônico) em 2014 e atualmente 100% das UBSs e USFs utilizam este sistema.

O aplicativo E-SUS AD exclusivo para os Serviços de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa) do SUS é utilizado pela EMAD e o aplicativo E-SUS AB TERRITÓRIO é utilizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que fazem seu uso em dispositivos do tipo tablet durante as visitas domiciliares e atividades em suas áreas de abrangência.

▪ Estrutura e funcionamento

Atualmente, a equipe própria do setor de tecnologia e informação é composta por 2 colaboradores, responsáveis pelo suporte técnico, manutenção de sistemas e acompanhamento das soluções tecnológicas implantadas na rede municipal de saúde.

Para ampliar a capacidade operacional e garantir a continuidade dos serviços, o município conta com contrato firmado com empresa especializada para prestação de serviços de informática, com

alocação de três colaboradores terceirizados para apoio técnico e operacional. Conta também com contrato para o fornecimento de internet corporativa, serviço de *outsourcing* de impressoras e tablets, serviço de Prontuário Eletrônico – Saúde Simples, utilizado pelas Organizações Sociais gestoras do Pronto Atendimento Central, PAM Barreto e Unidade Pró-Criança e contrato para digitalização de documentos.

O Setor de Tecnologia e Informação está localizado na Secretaria Municipal de Saúde de Arujá situada na Avenida João Manoel, nº 420, Centro, e funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h. Para informações, o telefone disponível é (11) 4653-3535 ou pelo e-mail institucional saude.ni@aruja.sp.gov.br.

■ Principais Serviços

- ⇒ Suporte técnico às unidades de saúde quanto à infraestrutura de rede, computadores, conectividade e manutenção dos equipamentos;
- ⇒ Gestão de sistemas informatizados como e-SUS AB, CNES, SISREG, SISCAM, E-GESTOR, SAÚDE DIGITAL, sendo todas plataformas do Ministério da Saúde;
- ⇒ Segurança da informação através de protocolos para proteção de dados sensíveis, conforme a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados);
- ⇒ Monitoramento e avaliação da produção e consolidação de indicadores de saúde para subsidiar o planejamento e a avaliação das ações e políticas de saúde no município.

6.4 TRANSPORTE SANITÁRIO

O transporte sanitário é um componente estratégico da Rede de Atenção à Saúde, que integra as ações de apoio logístico do SUS e contribui diretamente para a ampliação do acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, com especial atenção às populações em situação de vulnerabilidade, mobilidade reduzida, pacientes com doenças crônicas e residentes em áreas de difícil acesso.

O transporte sanitário em Arujá tem como principal objetivo garantir o acesso oportuno, humanizado e seguro aos serviços de saúde, assegurando o deslocamento dos usuários conforme suas condições clínicas, atendimentos especializados e pactuações regionais, em alinhamento com os princípios da equidade e integralidade do SUS.

■ Estrutura e Funcionamento

A frota municipal conta com 15 motoristas e 16 veículos, sendo 3 ambulâncias pequenas, 1 micro-ônibus, 4 vans de 15 lugares, 4 vans ambulância e 4 carros. A organização de itinerários e agendas é realizada por meio de planilhas operacionais, o que otimiza a logística e eficiência do serviço.

Além disso, o município possui contrato com prestadores de serviço para remoções e transferências intermunicipais e municipais, bem como para altas hospitalares. Esse atendimento funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana.

O setor de transporte sanitário está localizado na Estrada do Kondo, nº 712, bairro Mirante, e funciona de segunda a sexta-feira, das 08h às 17 horas. Para mais informações ou solicitações, os usuários podem entrar em contato pelos seguintes canais: (11) 4651-5704 e WhatsApp: (11) 4651-5704.

▪ **Modalidades de Atendimento**

O município oferece transporte intermunicipal, em um raio de até 50 km², para consultas médicas, exames, tratamentos continuados (como hemodiálise) e demais procedimentos agendados. A fim de garantir equidade e priorização no atendimento, Arujá adota um protocolo institucional com critérios específicos de inclusão para acesso ao serviço.

Para oferta do transporte em distâncias maiores a um raio de 50 km², o município de Arujá regulamentou o Programa Tratamento Fora do Domicílio (TFD) que é uma estratégia do SUS que oferece suporte a pacientes que necessitam de atendimento médico especializado indisponível em seu município de residência. O programa prevê ajuda de custo conforme tabela de procedimentos SUS para despesas relacionadas ao deslocamento do paciente e acompanhantes (quando for o caso), diárias e alimentações. Em Arujá, o TFD é regulamentado pela Lei nº 3.412 /2021, que detalhou os critérios de elegibilidade, formas de solicitação e responsabilidades dos beneficiários.

6.5 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Gestão do Trabalho e a Educação Permanente em Saúde são eixos estratégicos fundamentais para o fortalecimento do SUS. No município de Arujá, a Secretaria Municipal de Saúde tem como principais objetivos: valorizar os profissionais do SUS, por meio de ações voltadas à formação, desenvolvimento e garantia de condições adequadas de trabalho, e implementar a educação permanente como ferramenta para transformar práticas profissionais, organizacionais e institucionais, promovendo um serviço de saúde mais eficiente, humanizado e resolutivo.

Com o intuito de subsidiar e padronizar as práticas na Atenção Primária à Saúde, foram elaborados e publicados os seguintes documentos técnicos:

- Manual de Normas e Rotinas – Procedimentos Operacionais Padrão (POP);
- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- Protocolo de Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico;
- Protocolo de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST);
- Protocolo de Pré-natal.

No que se refere à saúde dos trabalhadores, ainda há necessidade de aprimorar as ações de saúde ocupacional, vigilância e promoção da saúde nos ambientes de trabalho, em consonância com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

Diante do exposto, no município de Arujá entende que a consolidação da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde são essenciais para o fortalecimento do SUS e uma gestão participativa com o envolvimento direto dos trabalhadores nas decisões institucionais é uma estratégia indispensável para garantir a qualidade da atenção à saúde oferecida à população.

7. PARTICIPAÇÃO POPULAR

No município de Arujá, as principais instâncias de participação popular na área da saúde são o Conselho Municipal de Saúde, as Audiências Públicas, as Conferências de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

Esses instrumentos desempenham um papel fundamental no fortalecimento do controle social e na promoção do diálogo entre a gestão pública e a população, contribuindo para a transparência, o aprimoramento das políticas de saúde e a efetiva integração da comunidade nas decisões do setor

7.1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Arujá foi instituído por meio da Lei Municipal nº 1.074, de 13 de maio de 1994, em consonância com as diretrizes do SUS e da Lei Federal nº 8.142/1990, que estabelece a participação da comunidade na gestão do SUS. Trata-se de um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, dos trabalhadores da saúde, dos prestadores de serviço e, majoritariamente, da sociedade civil.

Sua principal finalidade é deliberar, fiscalizar e acompanhar a formulação e a execução das políticas públicas de saúde no âmbito do município de Arujá, atuando como instância de controle social. O Conselho é responsável por avaliar e aprovar o Plano Municipal de Saúde, as metas e os relatórios de gestão, além de monitorar a alocação e a aplicação dos recursos públicos destinados ao setor da saúde.

As reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde de Arujá são realizadas mensalmente, com datas e pautas previamente definidas e divulgadas. Reuniões extraordinárias podem ser convocadas sempre que necessário, conforme prevê o Regimento Interno vigente. Essas reuniões são públicas e abertas à participação dos cidadãos interessados, reafirmando o compromisso com a transparência e a escuta ativa da sociedade.

A sede do Conselho está localizada na Avenida João Manoel, nº 420 – piso superior, Centro, no mesmo edifício onde funciona a Secretaria Municipal de Saúde, facilitando a integração entre os setores técnicos e os representantes da população.

7.2 AUDIÊNCIA PÚBLICA

As audiências públicas são eventos essenciais para garantir a transparência, a participação popular e o controle social sobre a gestão da saúde pública no município. Elas ocorrem quadrimestralmente, conforme determinações legais da Lei Complementar nº 141/2012 e têm como objetivo principal apresentar à população e aos vereadores, através de um relatório detalhado, as ações e serviços executados, resultados e investimentos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os cidadãos podem acompanhar as audiências presencialmente ou por meio de transmissões ao vivo, geralmente disponibilizadas no canal oficial da Câmara Municipal de Arujá no YouTube (https://www.youtube.com/channel/UCgSWZMFg1KW8gz_MT6B3cuQ). Durante as transmissões, é possível enviar dúvidas, sugestões e comentários, promovendo um diálogo direto entre a gestão municipal e a comunidade

7.3 CONFERÊNCIA DE SAÚDE

No dia 10 de agosto de 2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Arujá, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, promoveu a VII Conferência Municipal de Saúde. Esse evento constituiu a etapa municipal preparatória para a 17ª Conferência Nacional de Saúde, uma das mais importantes instâncias de participação social e formulação de diretrizes para as políticas públicas de saúde em âmbito nacional.

A conferência municipal teve como tema central “Mudanças de Paradigma por Maior Eficiência na Saúde Pública”, e reuniu usuários do SUS, profissionais da saúde, gestores e prestadores de serviços, além de representantes da sociedade civil. O objetivo principal foi promover um espaço democrático de discussão, avaliação e proposição de melhorias para o sistema de saúde local, considerando os desafios contemporâneos e a necessidade de transformação dos modelos de atenção e gestão.

7.4 OUVIDORIA SUS

Em conformidade com a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (ParticipaSUS), instituída pela Portaria nº 3.027, de 26 de novembro de 2007, e em alinhamento com as diretrizes da Ouvidoria Geral do SUS, o município de Arujá implantou, em 2013, a Ouvidoria Municipal do SUS.

Desde então, a Ouvidoria está instalada nas dependências do Centro de Especialidades Médicas, conta com 1 ouvidor e funciona como um canal direto entre a população e os gestores do sistema de saúde. O atendimento ao público é realizado de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h, por meio de diferentes canais: atendimento presencial, através do telefone (11) 4651-5579, e-mail (saude.ouvidoria@aruja.sp.gov.br) e pela plataforma digital e-Ouve, disponível no endereço eletrônico: <https://eouve.com.br/#/ouvidoria>.

A Ouvidoria SUS de Arujá tem a missão principal de promover o diálogo entre os cidadãos e os serviços de saúde, atuando como instrumento de escuta qualificada, acolhimento, encaminhamento e retorno das manifestações recebidas (como sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias), contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde no município.

8. ORÇAMENTO E FINANÇAS

8.1 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Constituição Federal de 1988, em especial os Artigos nº 166 e 198 que determina que as três esferas de governo, federal, estadual e municipal financiem o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Os percentuais de investimento financeiro dos Municípios, Estados e União no SUS são definidos atualmente pela Emenda Constitucional 29 e regulamentada pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. De acordo

com a legislação os municípios devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde.

O Fundo Municipal de Saúde foi instituído conforme a Lei Municipal nº 1.238 de 19/06/1997, cuja a competência é criar condições de gerenciar os recursos e repasses oriundos da União, do Estado e Municipal, no ano de 2010 foi criado o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde nº 12.828.423/0001-83 cujo a natureza jurídica de Fundo Público da Administração Direta Municipal.

Nos últimos três anos, o município de Arujá tem cumprido e superando com sua responsabilidade constitucional no que se refere ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, conforme consta no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), o que demonstra o compromisso do município com a priorização na área da Saúde.

Tabela: 6 percentagens de recursos próprios aplicados em Ações e Serviços de Saúde

ANO	2022	2023	2024
Recurso Próprio Aplicados em ASPS – em %	28,62%	24,74%	24,15%
Recurso Próprio Aplicados em ASPS – em R\$	99.318.016,83	100.005.903,89	107.740.760,30

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

Os Planos Municipais de Saúde e as Programações Anuais de Saúde da União e dos entes federativos foram destacados na legislação atual, com relação as Emendas Parlamentares todas as propostas a serem apresentadas deverão estar asseguradas a coerência e os respectivos instrumentos de planejamento da União e dos entes federativos, de modo a garantir sua adequada articulação com o planejamento estratégico do SUS.

8.2 BLOCOS DE FINANCIAMENTO

No âmbito do financiamento do SUS (Sistema Único de Saúde), atualmente a legislação vigente está estruturado em dois blocos: Custeio e Investimento, que são categorizadas em Grupos para destinação de recursos a diferentes áreas de atuação: Atenção Primária, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e também Investimento na Rede de Serviços de Saúde. Esses blocos e grupos facilitam a gestão e o controle dos recursos, garantindo que sejam aplicados de forma eficiente e eficaz.

8.3 PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO

O Plano Municipal de Saúde norteia a elaboração dos instrumentos Plano Plurianual (PPA), Lei das Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). O Plano Municipal de Saúde foi elaborado para os quatro anos de mandato do governo, sendo três anos da gestão que o elaborou e um ano da próxima gestão. Assim, visa-se garantir um mínimo de continuidade na mudança de governo.

Os recursos financeiros expostos neste Plano Municipal de Saúde estarão previstos no PPA – 2026-2029 elaborado pelo Poder Executivo que será encaminhado para aprovação da Câmara Municipal, estimando os seguintes valores, entre as três fontes de recursos: Municipal, Estadual e Federal conforme tabela 7

Tabela 7: Recursos financeiros expostos de acordo com o Plano Plurianual (PPA)

CÓD.	SUB-FUNÇÃO	CUSTO FINANCEIRO POR EXERCÍCIO			
		2026	2027	2028	2029
122	Administração Geral	R\$22.090.000,00	R\$8.414.000,00	R\$9.318.000,00	R\$7.235.000,00
301	Atenção Básica	R\$63.480.000,00	R\$64.715.000,00	R\$70.798.000,00	R\$77.511.000,00
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$144.481.000,00	R\$212.528.000,00	R\$205.809.000,00	R\$211.799.000,00
303	Suporte Profilático e Terapêutico	R\$484.000,00	R\$507.000,00	R\$531.000,00	R\$556.000,00
304	Vigilância Sanitária	R\$810.000,00	R\$1.233.000,00	R\$1.307.000,00	R\$1.382.000,00
305	Vigilância Epidemiológica	R\$447.000,00	R\$474.000,00	R\$505.000,00	R\$538.000,00
TOTAL		R\$231.792.000,00	R\$287.871.000,00	R\$288.268.000,00	R\$299.021.000,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

A seguir, apresentamos as Diretrizes, Objetivos e Metas que nortearão as políticas de saúde no município de Arujá para os próximos quatro anos, com seus respectivos indicadores. O Plano Municipal de Saúde foi organizado em torno de quatro diretrizes, que funcionaram como eixos estruturantes em torno dos quais os objetivos foram agrupados. As metas, por sua vez, foram agrupadas em torno desses objetivos.

A evolução das metas durante o período de vigência do Plano poderá ser monitorada e avaliada por meio de indicadores definidos para cada uma delas. As unidades de medida do indicador estão padronizadas, sendo sempre um número, um percentual, uma taxa, uma proporção ou uma data de implantação ou inauguração.

Em caso de metas que não foi possível estabelecer um indicador quantitativo, recomendou-se a fixação de marcos, que indicam uma entrega em período específico. Para cada meta do PMS 2026-2029, também se indicou as unidades da SMS responsáveis por sua execução.

Diante a análise situacional que compreende os determinantes e condicionantes das condições atuais de saúde, os dados epidemiológicos, o modelo assistencial, a rede física de serviços, o financiamento constante no Plano Plurianual Municipal (PPA) para os anos 2026 a 2029, foram elaboradas as intenções e resultados a serem buscados neste período, os quais serão expressos a seguir em diretrizes, objetivos e metas.

Tabela 8: Identificação das Diretrizes e número total de objetivos e metas

DIRETRIZ	OBJETIVOS	METAS
Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e rede de urgência e emergência;	06	37
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	09	64
Aprimorar cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	04	28
Fortalecer a gestão do SUS, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	04	27
TOTAL	23	156

DIRETRIZ 1

**GARANTIR A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
ATRAVÉS DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO
PRIMÁRIA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA E
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.1. Qualificar e aumentar a cobertura do pré-natal	
Meta	1.1.1. Ofertar no mínimo 6 consultas durante o pré-natal de 100% das gestantes do município	
Indicador	(nº de gestantes com 6 consultas / nº total de gestantes) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.1. Qualificar e aumentar a cobertura do pré-natal	
Meta	1.1.2. Aumentar para 100% o percentual de atendimento para consulta pós parto com médico ginecologista	
Indicador	(nº de consultas pós parto / nº total de partos) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.1. Qualificar e aumentar a cobertura do pré-natal	
Meta	1.1.3. Attingir 80% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção primária com atendimento odontológico realizado	
Indicador	(nº de gestante com atendimento odontológico / nº total de gestante) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	80%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.1. Qualificar e aumentar a cobertura do pré-natal	
Meta	1.1.4. Monitorar o preenchimento de 100% dos cartões do plano de parto	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de cartão de plano de parto monitorado} / \text{n}^\circ \text{ total de gestantes}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.1. Qualificar e aumentar a cobertura do pré-natal	
Meta	1.1.5. Implantar e centralizar os atendimentos de gestantes alto risco dentro do município em 90%	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de gestantes alto risco atendidas no município} / \text{n}^\circ \text{ total de gestantes de alto risco}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	90%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.2. Qualificar o acompanhamento das condições crônicas não transmissíveis (Hipertensão e Diabetes)	
Meta	1.2.1. Garantir consulta semestral e exames para 100% dos hipertensos e diabéticos	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de hipertensos e diabéticos atendidos semestralmente} / \text{n}^\circ \text{ total de hipertensos e diabéticos}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.2. Qualificar o acompanhamento das condições crônicas não transmissíveis (Hipertensão e Diabetes)	
Meta	1.2.2. Implementar ações de promoção da saúde e hábitos saudáveis em 100% das escolas municipais	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de escolas municipais que receberam ações de promoção da saúde} / \text{n}^\circ \text{ total de escolas municipais}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.2. Qualificar o acompanhamento das condições crônicas não transmissíveis (Hipertensão e Diabetes)	
Meta	1.2.3. Promover, anualmente, campanhas comunitárias por meio das unidades de saúde para identificação e cadastramento de pessoas com doenças crônicas	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de Unidades de saúde que realizaram campanhas} / \text{n}^\circ \text{ total de unidades de saúde}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.1. Aumentar para 90% a cobertura de exames citopatológicos para rastreamento de câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos da população usuária do SUS	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de exames citológicos para colo de útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos da população SUS} / \text{n}^\circ \text{ total de mulheres de 25 a 64 anos da população SUS}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	90%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.2. Aumentar para 80% a cobertura de exames de mamografia para o rastreamento de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos da população usuária do SUS	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos da população SUS} / \text{n}^\circ \text{ total de mulheres de 50 a 69 anos da população SUS}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	80%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.3. Garantir 90% de consultas com médicos mastologistas no município	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de consultas realizadas com mastologista} / \text{n}^\circ \text{ total encaminhamentos}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	90%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.4. Ampliar a distribuição de métodos contraceptivos e a inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre e hormonal para 100% das UBSs e USFs	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de UBSs e USFs que ofertam DIU} / \text{n}^\circ \text{ total de Unidades}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.5. Diminuir o Tempo Médio de Espera de Ultrassonografia (USG) Geral para no máximo 60 dias	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ total de USG agendadas em menos de 60 dias} / n^{\circ} \text{ total de USG}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.6. Realizar anualmente ações nas escolas em prol da saúde sexual e reprodutiva do adolescente por 100% das UBSs e USFs	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de UBSs e USFs que realizaram ações nas escolas} / n^{\circ} \text{ total de UBSs e USFs}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.7. Reduzir o tempo médio de espera para resultado de exames histológico para 30 dias	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de exames histológicos agendados em menos de 30 dias} / n^{\circ} \text{ total de Exames histológico}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.8. Implantar protocolo de métodos contraceptivos para redução do índice de gestação em mulheres menores de 18 anos em 100% das UBSs e USFs	
Indicador	(nº de UBSs e USFs com protocolo de contracepção implantado / nº total de UBSs e USFs)	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.3. Qualificar a atenção à saúde da mulher em especial ao combate ao câncer de colo de útero e mama	
Meta	1.3.9 Realizar a construção de um Centro de Saúde da Mulher	
Indicador	Data de inauguração e início da prestação dos serviços	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 construção	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.4. Propiciar a ampliação e cobertura da rede de atenção primária à saúde	
Meta	1.4.1. Aumentar em 20% o percentual de cobertura populacional pelas equipes de Estratégia Saúde da Família no bairro Parque Rodrigo Barreto	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ da população cadastrada nas equipes de ESF no bairro} / \text{n}^\circ \text{ total da população estimada do bairro}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	20%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.4. Propiciar a ampliação e cobertura da rede de atenção primária à saúde	
Meta	1.4.2. Aumentar em 40% a quantidade de consultas realizadas pelo serviço denominado saúde nos bairros através da inclusão de cobertura dos bairros Chácara Copaco e Portão	
Indicador	(nº de consultas realizadas no período atual – nº de consultas realizadas no período anterior / nº de Consultas realizadas no período anterior) x100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	40%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.4. Propiciar a ampliação e cobertura da rede de atenção primária à saúde	
Meta	1.4.3. Finalizar a construção da Unidade de Saúde da Família do Jardim Emília	
Indicador	Data de inauguração e início da prestação dos serviços	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 construção	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.4. Propiciar a ampliação e cobertura da rede de atenção primária à saúde	
Meta	1.4.4. Revitalizar 100% das UBSs e USFs do município	
Indicador	Data da finalização das reformas e revitalizações	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	07 reformas	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.4. Propiciar a ampliação e cobertura da rede de atenção primária à saúde	
Meta	1.4.5. Garantir a manutenção do atendimento na atenção primária em todas as UBSs e USFs	
Indicador	(Número de UBS e USF com atendimento mantido no período / Número total de UBS e USF do município) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.1. Reduzir o Tempo Médio de Espera de Colonoscopia para 60 dias	
Indicador	(nº total de exames de colonoscopia agendados em menos de 60 dias / nº total de exames de colonoscopia) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.2. Aumentar em 50% o percentual de médicos pediatras no Pronto Socorro Infantil Municipal (Pró-criança)	
Indicador	Contratação de médicos pediatras	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	02 contratações	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.3. Contratar neuropediatra e psiquiatra infantil	
Indicador	Contratação de médicos neuropediatra e psiquiatra infantil	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	02 contratações	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.4. Finalizar a construção de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Tipo II	
Indicador	Data de inauguração e início da prestação dos serviços	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 construção	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.5. Concluir a construção do Hospital Geral Municipal	
Indicador	Data de inauguração e início da prestação dos serviços	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 construção	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.6. Garantir o atendimento de Equoterapia em conjunto com a equipe E-multi para 100% dos usuários	
Indicador	(nº de usuários atendidos com Equoterapia + E-Multi / nº total de usuários) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.7. Aumentar, a oferta de leitos no Hospital e Maternidade Dalila Ferreira Barbosa	
Indicador	Data de início da operação dos leitos	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	04 leitos	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.8. Manter habilitado e qualificado o SAMU	
Indicador	Percentual de conformidade do SAMU com os critérios de habilitação e qualificação definidos pelo Ministério da Saúde.	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.9. Reformar a estrutura predial do PA Central	
Indicador	Data da finalização da reforma e revitalização	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 reforma	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.5. Garantir o acesso da população a serviços de urgência e emergência, atenção especializada e apoio diagnóstico, com qualidade e resolutividade	
Meta	1.5.10. Garantir a manutenção do atendimento de urgência e emergência nas unidades no PA Central e PAM Barreto e Pró-criança	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de unidades com atendimento mantido no período} / n^{\circ} \text{ total de unidades previstas}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção de média e alta complexidade

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.6. Propiciar o acesso da população a serviços odontológicos de qualidade	
Meta	1.6.1. Disponibilizar novos equipamentos de autoclaves e instrumentais necessários aos serviços de Saúde bucal para 100% das UBSs e USFs	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de UBSs e USFs com serviços de esterilização} / n^{\circ} \text{ total de UBSs e USFs}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.6. Propiciar o acesso da população a serviços odontológicos de qualidade	
Meta	1.6.2. Aumentar a quantidade de profissionais cirurgiões dentistas nas equipes de saúde bucal	
Indicador	Contratação de cirurgiões dentistas	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	02 contratações	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.6. Propiciar o acesso da população a serviços odontológicos de qualidade	
Meta	1.6.3. Expandir em 20% a oferta de procedimentos odontológicos especializados no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) quando comparado ao ano anterior	
Indicador	$(\text{Procedimentos realizados no ano atual} - \text{Procedimentos do ano anterior} / \text{Procedimentos do ano anterior}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	20%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.6. Propiciar o acesso da população a serviços odontológicos de qualidade	
Meta	1.6.4. Implantar uma Unidade Odontológica Móvel (UOM)	
Indicador	Data de início da prestação dos serviços	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	1. Garantir a atenção integral à saúde através dos serviços de atenção primária, atenção especializada e urgência e emergência	
Objetivo	1.6. Propiciar o acesso da população a serviços odontológicos de qualidade	
Meta	1.6.5. Ampliar as Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF)	
Indicador	Contratação de auxiliares e técnicos de saúde bucal	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	05 contratações	Atenção Primária à Saúde

DIRETRIZ 2

REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.1. Implementar estratégias para a redução da mortalidade infantil e materna	
Meta	2.1.1. Garantir a investigação de óbitos infantil, materno e de mulheres em idade fértil conforme preconizado pela legislação nacional em 100% dos casos	
Indicador	(nº de óbitos investigados / nº total de óbitos) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.1. Implementar estratégias para a redução da mortalidade infantil e materna	
Meta	2.1.2. Fortalecer o comitê de Mortalidade infantil e materna com a inclusão de equipe multidisciplinar para discussão de causas evitáveis	
Indicador	Data de integração de novos profissionais ao Comitê	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.1. Implementar estratégias para a redução da mortalidade infantil e materna	
Meta	2.1.3. Diminuir para 10% a quantidade de óbitos infantil e materno por causas evitáveis	
Indicador	(nº de óbitos evitáveis / nº total de óbitos) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	10%	Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.1. Implementar estratégias para a redução da mortalidade infantil e materna	
Meta	2.1.4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 10 óbitos por mil nascidos vivos.	
Indicador	(nº de óbitos infantil / nº total de nascidos vivos) x 1000	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	10,0	Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.1. Implementar estratégias para a redução da mortalidade infantil e materna	
Meta	2.1.5. Disponibilizar quadrimestralmente em formato aberto os dados estatísticos anonimizados sobre mortalidade e natalidade (SIM e SINASC)	
Indicador	(nº de períodos quadrimestrais com dados disponibilizados / nº total de períodos quadrimestrais no ano) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.1. Realizar as campanhas de imunização conforme Calendário Nacional e Estadual de Vacinação e cobertura preconizada	
Indicador	(nº de campanhas realizadas conforme calendário / nº total de campanhas previstas no calendário estadual de vacinação) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.2. Alcançar 95% de cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano para as quatro vacinas prioritárias: Poliomielite, Pneumocócica, SCR (Sarampo, Caxumba e Rubéola) e Pentavalente.	
Indicador	(nº de crianças menores de 1 ano vacinadas com as 4 vacinas selecionadas / nº total da população menor de 1 ano) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	95%	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.3. Implementar os Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS) em 100% das UBSs e USFs	
Indicador	(nº de UBSs e USFs com NUVIS implantado / nº total de UBSs e USFs) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	08 implantações	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.4. Examinar, no mínimo, 70% dos contatos de Tuberculose anualmente	
Indicador	(nº de contatos de Tuberculose examinados / nº total de casos de Tuberculose) x 100%	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	70%	Vigilância Epidemiológica e Centro de Testagem e Aconselhamento

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.5. Alcançar a taxa de cura maior ou igual a 85% dentre os casos novos de Tuberculose Pulmonar, através do Tratamento Diretamente Observado (TDO)	
Indicador	(nº de cura de tuberculose pulmonar com TDO / nº total de casos de tuberculose pulmonar) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	85%	Vigilância Epidemiológica e Centro de Testagem e Aconselhamento

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.6. Garantir anualmente a coleta oportuna de amostras biológicas em 90% dos casos suspeitos notificados de sarampo e rubéola	
Indicador	(nº de coleta em casos notificados de sarampo e rubéola / nº total de casos notificados de sarampo e rubéola) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	90%	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.7. Garantir anualmente 80% de coleta oportuna (até o 14º dia do início do déficit motor) de fezes para pesquisa do poliovírus dentre os casos de Paralisia Flácida Aguda (PFA) notificados	
Indicador	(nº de coleta de fezes dentre os casos de PFA / nº total de casos notificados de PFA) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	80%	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.8. Realizar o monitoramento do tratamento em 100% das gestantes com Sífilis.	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de gestantes com tratamento e monitoramento contra a sífilis} / \text{n}^\circ \text{ total de gestantes com diagnóstico de sífilis}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.9. Realizar conforme preconizado o acompanhamento de 100% dos casos de sífilis congênitas, até os 2 anos de idade.	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de casos de sífilis congênita acompanhados e tratados} / \text{n}^\circ \text{ total de casos de sífilis congênita}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.10. Realizar a investigação em 100% dos núcleos familiares de indivíduos diagnosticados com Hanseníase	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de investigação do núcleo familiar de indivíduos diagnosticados com hanseníase} / \text{n}^\circ \text{ total de casos de Hanseníase}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Epidemiológica e Centro de Testagem e Aconselhamento

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.2. Promoção e proteção às doenças imunopreveníveis, emergentes/reemergentes	
Meta	2.2.11. Realizar anualmente capacitação para 100% das unidades notificadoras sobre o preenchimento correto dos formulários SINAN	
Indicador	(nº de unidades notificadoras capacitadas / nº total de unidades notificadoras) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.3. Prevenir e diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Meta	2.3.1. Ampliar a distribuição de preservativos para 80% dos equipamentos públicos de saúde, cultura e educação	
Indicador	(nº de estabelecimentos públicos com distribuição de preservativos / nº total de estabelecimentos públicos) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	80%	Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.3. Prevenir e diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Meta	2.3.2. Realizar semestralmente campanhas de divulgação sobre os benefícios da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição)	
Indicador	Número de campanhas de divulgação realizadas por semestre	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	02 campanhas / ano	Centro de Testagem e Aconselhamento

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.3. Prevenir e diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Meta	2.3.3. Aumentar em 15%, o número de pessoas cadastradas para PrEP no Centro de Testagem e Aconselhamento	
Indicador	Monitorar o número de pessoas cadastradas	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	15%	Centro de Testagem e Aconselhamento

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.3. Prevenir e diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Meta	2.3.4. Diminuir para 1% o número de novos casos de sífilis congênita	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de casos de sífilis congênita} / n^{\circ} \text{ total de casos de sífilis em gestante}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	10%	Atenção Primária à Saúde e Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.3. Prevenir e diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Meta	2.3.5. Aumentar a oferta de testagens rápida para HIV, Hepatite B e C e Sífilis para 100% dos estabelecimentos públicos de saúde	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de estabelecimento públicos de saúde ofertantes de testes rápidos} / n^{\circ} \text{ total de estabelecimentos públicos de saúde}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Testagem e Aconselhamento e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.3. Prevenir e diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Meta	2.3.6. Disponibilizar o acesso de testagens rápida para HIV, Hepatite B e C e Sífilis no serviço Saúde nos Bairros	
Indicador	Data de início da oferta do serviço e do monitoramento da demanda por testes rápidos	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Centro de Testagem e Aconselhamento e Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.3. Prevenir e diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Meta	2.3.7. Realizar a distribuição de preservativos e materiais educativos em eventos culturais como o carnaval e campanha “Fique Sabendo”	
Indicador	Monitoramento do número de preservativos distribuídos	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	02 eventos / ano	Centro de Testagem e Aconselhamento e Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.3. Prevenir e diminuir a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Meta	2.3.8. Implantar o Serviço de Atenção Especializada (SAE), com oferta de testagem e acompanhamento clínico para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)	
Indicador	Data de Inauguração	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Centro de Testagem e Aconselhamento e Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.4. Implantar a política municipal de saúde para grupos especiais	
Meta	2.4.1. Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTQIAPN+	
Indicador	Data de publicação	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Atenção Primária à Saúde e Centro de Testagem e Aconselhamento

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.4. Implantar a política municipal de saúde para grupos especiais	
Meta	2.4.2. Estruturar e institucionalizar a Política Municipal de Saúde para a População Negra e grupos minorizados, com base nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra	
Indicador	Data de publicação	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.1. Realizar busca ativa de estabelecimentos que praticam atividades de alto risco sem o devido licenciamento sanitário	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ estabelecimentos regularizados} / n^{\circ} \text{ de estabelecimentos irregulares notificados}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.2. Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise anual de 100% das amostras obrigatórias, de acordo com a Pactuação Interfederativa	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de coletas de amostras realizadas} / n^{\circ} \text{ de total de coletas obrigatórias}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.3. Realizar o atendimento de 100% das denúncias oriundas dos Ouvidoria SUS e E-ouve	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de denúncias atendidas} / n^{\circ} \text{ total de denúncias recebidas}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.4. Aprimorar a oferta dos serviços relacionados às solicitações de Licenciamento e Regularização Sanitária, através da digitalização dos serviços	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ serviços disponíveis em formato digital} / n^{\circ} \text{ total de serviços executados pela vigilância sanitária}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.5. Realizar capacitações para o setor regulado com alcance de 50% dos estabelecimentos que desenvolvam atividades nas áreas de odontologia, alimentos, medicamentos, estética e prestação de serviços de saúde em geral	
Indicador	(nº participantes / nº total de estabelecimento cadastrados por seguimento) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	50%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.6. Realizar ao menos 1 inspeção orientativa ao ano em 100% das UBSs e USFs do município	
Indicador	(nº UBSs e USFs inspecionadas / nº total de UBSs e USFs) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.7. Realizar a fiscalização da comercialização de medicamentos sujeitos a controle especial pela portaria MS/SVS nº 344/1998 em 100% das farmácias e drogarias do município	
Indicador	(nº de farmácias e drogarias com conferências de NRA e NRB2 / nº total de farmácias e drogarias) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.8. Analisar fluxo físico funcional em 100% dos projetos arquitetônicos de estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde	
Indicador	(nº análises de projetos arquitetônicos / nº total de projetos protocolados para análise) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.9. Registrar 100% dos atos de vigilância sanitária no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA)	
Indicador	(nº de procedimentos / nº total de ações sanitárias) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.10. Finalizar 100% dos processos sanitários administrativos sancionatórios	
Indicador	(nº processos instaurados com trânsito julgado administrativo / processos instaurados) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.11. Qualificar as ações de vigilância sanitária no município de Arujá, através de instrumentos e procedimentos de trabalho padronizados	
Indicador	(nº de procedimentos ações padronizadas implementadas / nº total de ações previstas) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.12. Realizar a descentralização das ações de Vigilância Sanitária referente as atividades de Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI), comunidades terapêuticas, promoção de programas de saúde, atividades de atendimento hospitalar e núcleo de reabilitação física	
Indicador	(nº atividades descentralizadas / nº total de atividades pleiteadas) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.13. Realizar 2 publicações anuais, no site oficial da Prefeitura, da relação atualizada de estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária, promovendo transparência e acesso público às informações sobre estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária no município.	
Indicador	(nº de publicações realizadas / nº de publicações previstas) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.5. Promover a descentralização, transparência e padronização nas ações de vigilância sanitária	
Meta	2.5.14. Elaborar e divulgar anualmente materiais técnicos e informativos sobre os riscos e perigos associados à utilização de produtos e serviços clandestinos ou irregulares, visando orientar e proteger a população.	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de materiais elaborados e divulgados} / n^{\circ} \text{ total de materiais previstos para o ano}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 / ano	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.6. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	
Meta	2.6.1. Elaborar e divulgar anualmente materiais técnicos, referentes as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) para categorias profissionais com maior número de casos notificados no SINAN	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de materiais elaborados e divulgados} / n^{\circ} \text{ total de materiais previstos para o ano}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 / ano	Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.6. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	
Meta	2.6.2. Intervir em 100% dos estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados no SINAN	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de acidentes de trabalho investigados} / n^{\circ} \text{ total de fichas de notificação de acidente de trabalho com lesões graves}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Vigilância Sanitária

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.6. Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas para acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	
Meta	2.6.3. Garantir o preenchimento do campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, em pelo menos 97% das fichas de notificação de acidentes de trabalho.	
Indicador	(nº de fichas de notificação de acidentes de trabalho com campo ocupação preenchido / nº total de fichas de notificação de acidente de trabalho) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	97%	Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.1. Garantir 100% de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de leishmaniose em animais	
Indicador	(nº de casos de leishmaniose tratados / nº total de casos notificados de leishmaniose) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.2. Ampliar em 50% o número de cães e gatos vacinados contra raiva	
Indicador	(nº de animais vacinados / nº estimado de animais) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	50%	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.3. Garantir 100% de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de raiva em mamíferos	
Indicador	(nº de casos suspeitos de raiva investigados / nº total de casos suspeitos de raiva notificados) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.4. Garantir 100% de ações de vigilância e controle dos casos notificados de escorpionismos	
Indicador	(nº de casos de escorpionismo com busca ativa / nº total de casos notificados de escorpionismo) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.5 Realizar o atendimento de 100% das denúncias zoonosanárias	
Indicador	(nº de denúncias atendidas / nº total de denúncias recebidas) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.6 Garantir 100% de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de esporotricose em animais	
Indicador	(nº de casos de esporotricose tratados / nº total de casos notificados de esporotricose) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.7. Atender 100% das ordens de serviço para controle de animais sinantrópicos e pragas urbanas	
Indicador	(nº de ordens de ordens de serviço atendidas / nº total de ordem de serviços) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.8. Realizar pesquisa acarológica em áreas com população de capivaras e outros animais de grande porte para o monitoramento de incidência de carrapato estrela e controle de febre maculosa	
Indicador	Monitoramento de notificações de casos suspeitos de febre amarela	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.9. Ampliar em 20% os atendimentos clínicos veterinários	
Indicador	(nº de atendimentos clínicos veterinários no período atual – nº de atendimentos no período base/ nº de atendimentos no período base) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	02 campanhas / ano	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.10. Criar cargos de oficial de controle animal e tratador de animal para qualificar o manejo dos animais lotados no canil municipal	
Indicador	Contratação de profissionais	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	04 contratações	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.7. Prevenir e controlar zoonoses	
Meta	2.7.11. Contratação de médico veterinário	
Indicador	Contratação de médico veterinário	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 contratação	Centro de Controle de Zoonoses

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.8. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatório	
Meta	2.8.1. Garantir treinamentos e reciclagem para 100% dos Agentes de Combate a Endemias ao menos 1 vez ao ano	
Indicador	(nº de ACE capacitados ao ano / nº total de ACE) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Monitoramento e Controle de Endemias

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.8. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatório	
Meta	2.8.2. Reduzir o Índice Predial (IP) da avaliação da densidade larvária (ADL) para menor que 1%	
Indicador	(nº de imóveis positivos para focos do Aedes aegypti / nº total de imóveis pesquisados) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	< 1%	Centro de Monitoramento e Controle de Endemias

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.8. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatório	
Meta	2.8.3. Qualificar as visitas dos Agentes de Combate a Endemias através de roteiro padronizado durante as ações e orientações casa a casa	
Indicador	(nº de visitas realizadas com uso completo do roteiro padronizado / nº total de visitas realizadas) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	80%	Centro de Monitoramento e Controle de Endemias

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.8. Fortalecer a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores e controle de reservatório	
Meta	2.8.4. Garantir a divulgação e amplo conhecimentos pelos Agentes de Combate a Endemias das ações que compõe o Plano de Contingência das Arboviroses	
Indicador	(nº de ACE capacitado de acordo com plano de contingência de arboviroses / nº total de ACE) × 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Centro de Monitoramento e Controle de Endemias

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.9. Promover ações para garantir o bem-estar animal	
Meta	2.9.1. Ampliar em 20% a quantidade de procedimentos de castração para controle reprodutivo de cães e gatos	
Indicador	Número total de procedimentos de castração realizados para cães e gatos	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	20%	Canil Municipal

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.9. Promover ações para garantir o bem-estar animal	
Meta	2.9.2. Aumentar em 20% a implantação de microchips em animais de pequeno, médio e grande pote para identificação	
Indicador	Número total de procedimentos de implantação de microchips	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	20%	Canil Municipal

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.9. Promover ações para garantir o bem-estar animal	
Meta	2.9.3. Implantar unidade de Hospital Veterinário Público	
Indicador	Data de início da prestação de serviços	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Canil Municipal

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.9. Promover ações para garantir o bem-estar animal	
Meta	2.9.4. Implantar o Registro Geral de Animal (RGA) de cães e gatos para o levantamento de dados da população canina e felina do município	
Indicador	Data de início da prestação de serviços	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Canil Municipal

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.9. Promover ações para garantir o bem-estar animal	
Meta	2.9.5. Realizar 1 vez ao mês feira de adoção de cães e gatos	
Indicador	Número de feiras de adoção de cães e gatos realizadas por mês	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	12 feiras / ano	Canil Municipal

Diretriz	2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde	
Objetivo	2.9. Promover ações para garantir o bem-estar animal	
Meta	2.9.6. Realizar 2 vezes ao ano campanhas de posse responsável para conscientização da população e garantia da saúde física, emocional e social dos animais	
Indicador	Número de campanhas de divulgação realizadas por semestre	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	02 campanhas / ano	Canil Municipal

DIRETRIZ 3

**APRIMORAR O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE
NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA**



Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.1. Aprimorar o acompanhamento nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação	
Meta	3.1.1. Realizar ações de promoção e prevenção de práticas de alimentação adequada e saudável 1 vez ao ano em 100 % das UBSs e USFs	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de UBSs e USFs com ações realizadas no ano} / \text{n}^\circ \text{ total de UBSs e USFs}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.1. Aprimorar o acompanhamento nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação	
Meta	3.1.2. Ampliar a contratação de nutricionistas através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	
Indicador	Contratação de nutricionistas	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	03 contratações	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.1. Aprimorar o acompanhamento nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação	
Meta	3.1.3. Reduzir para 20% o absenteísmo em consultas com profissionais nutricionista	
Indicador	$(\text{n}^\circ \text{ de consultas não comparecidas} / \text{n}^\circ \text{ total de consultas agendadas}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	20%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.1. Aprimorar o acompanhamento nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação	
Meta	3.1.4. Ampliar para 100% o número de UBSs e USFs com assistência nutricional	
Indicador	(nº de UBSs e USFS com assistência nutricional / nº total de UBSs e USFS) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.1. Aprimorar o acompanhamento nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação	
Meta	3.1.5. Ampliar para 80% a captação dos dados antropométricos de crianças menores de 5 anos e de gestantes de 15 a 19 anos beneficiárias do Bolsa Família	
Indicador	(nº de beneficiários com dados antropométricos registrados / nº total de beneficiários) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	80%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.1. Aprimorar o acompanhamento nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação	
Meta	3.1.6. Aprimorar protocolo de atendimento e linha de cuidados de pacientes com obesidade e sobrepeso, eletivos para cirurgia bariátrica em 100% das UBSs e USFs	
Indicador	(nº de UBSs e USFS com protocolo implantado / nº total de UBSs e USFS) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.2. Qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus no município.	
Meta	3.2.1. Garantir o abastecimento e distribuição de 100% dos medicamentos da REMUME em todas UBSs e USFs	
Indicador	(nº de medicamentos da REMUME disponíveis em todas as unidades / número total de medicamentos listados na REMUME) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Assistência Farmacêutica

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.2. Qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus no município.	
Meta	3.2.2. Atualizar bienalmente o elenco municipal de medicamentos através de Revisão da REMUME	
Indicador	Data de Publicação a cada 2 anos	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 atualização bienal	Assistência Farmacêutica

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.2. Qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus no município.	
Meta	3.2.3. Contratar profissionais farmacêuticos e técnicos de farmácias	
Indicador	Contratação de profissionais farmacêuticos e técnicos de farmácias	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	04 contratações	Assistência Farmacêutica

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.2. Qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus no município.	
Meta	3.2.4. Implantar e publicar protocolos relacionados ao Cuidado Farmacêutico	
Indicador	Data da implantação e publicação	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	0 1	Assistência Farmacêutica

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.2. Qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus no município.	
Meta	3.2.5. Implementar protocolo para o acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes crônicos	
Indicador	Data da implantação e publicação	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Assistência Farmacêutica

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.2. Qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus no município.	
Meta	3.2.6. Reformar a estrutura física da Central de Abastecimento Farmacêutico	
Indicador	Data da finalização da reforma e revitalização	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 reforma	Assistência Farmacêutica

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.2. Qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus no município.	
Meta	3.2.7. Realizar no mínimo 1 ação educativa por ano voltada ao uso racional de medicamentos.	
Indicador	Número de ações educativas realizadas por ano	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 / ano	Assistência Farmacêutica

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.2. Qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do sus no município.	
Meta	3.2.8. Manter a adesão ao Programa nacional de qualificação de assistência farmacêutica QUALIFAR-SUS	
Indicador	Monitoramento da situação de adesão e regularidade do município no QUALIFAR-SUS	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Assistência Farmacêutica

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.3. Garantir o transporte sanitário para procedimentos de caráter eletivo no sus, com segurança, qualidade e conforme critérios de necessidade e prioridades	
Meta	3.3.1. Renovar ou ampliar a frota de veículos adaptados de acordo com as normas sanitárias em 30%	
Indicador	$(n^{\circ} \text{veículos adaptados e/ou renovados} / n^{\circ} \text{total de veículos da frota}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	30%	Transporte Sanitário

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.3. Garantir o transporte sanitário para procedimentos de caráter eletivo no sus, com segurança, qualidade e conforme critérios de necessidade e prioridades	
Meta	3.3.2. Manter contrato de prestação de serviços para transporte de atendimento Pré-Hospitalar de suporte, transferências hospitalares e de acamados.	
Indicador	Renovação e/ou licitação de prestação de serviços	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Transporte Sanitário

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.3. Garantir o transporte sanitário para procedimentos de caráter eletivo no sus, com segurança, qualidade e conforme critérios de necessidade e prioridades	
Meta	3.3.3. Implementar sistema de agendamento e controle informatizado, com prioridade para pacientes crônicos e em tratamento contínuo	
Indicador	Data de início da operação do sistema	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Transporte Sanitário

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.3. Garantir o transporte sanitário para procedimentos de caráter eletivo no sus, com segurança, qualidade e conforme critérios de necessidade e prioridades	
Meta	3.3.4. Contratar serviço especializado para manutenção preventiva e corretiva da frota da Secretaria Municipal de Saúde.	
Indicador	Contratação de serviço	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 contratação	Transporte Sanitário

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.3. Garantir o transporte sanitário para procedimentos de caráter eletivo no sus, com segurança, qualidade e conforme critérios de necessidade e prioridades	
Meta	3.3.5. Capacitar 100% dos motoristas em segurança no transporte de pacientes e em práticas de humanização.	
Indicador	(nº de profissionais com capacitação em humanização e segurança no transporte / nº total de profissionais) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Transporte Sanitário

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.3. Garantir o transporte sanitário para procedimentos de caráter eletivo no sus, com segurança, qualidade e conforme critérios de necessidade e prioridades	
Meta	3.3.6. Contratar curso de condutor de veículos de emergência para 100% dos motoristas a fim de capacitar em Atendimento Pré Hospitalar	
Indicador	(nº de motoristas com aprovação em curso de veículos de emergência / nº total de motoristas) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Transporte Sanitário

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.3. Garantir o transporte sanitário para procedimentos de caráter eletivo no sus, com segurança, qualidade e conforme critérios de necessidade e prioridades	
Meta	3.3.7. Reformar a estrutura física do prédio destinado ao setor administrativo do transporte sanitário e alojamento dos motoristas	
Indicador	Data da finalização da reforma e revitalização	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 reforma	Transporte Sanitário

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.3. Garantir o transporte sanitário para procedimentos de caráter eletivo no sus, com segurança, qualidade e conforme critérios de necessidade e prioridades	
Meta	3.3.8. Disponibilizar uniformes para 100% dos motoristas para facilitar e identificação do servidor nas atividades externas	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de motoristas uniformizados} / n^{\circ} \text{ total de motoristas}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Transporte Sanitário

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.4. Qualificar e ampliar as ações da central de regulação de vagas	
Meta	3.4.1. Qualificar o sistema informatizado de regulação, integrando as unidades solicitantes, prestadoras e a própria Central, com monitoramento em tempo real das solicitações e vagas disponíveis.	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de unidades totalmente integradas ao sistema informatizado} / n^{\circ} \text{ total de unidades previstas para integração}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Central de Regulação de Vagas

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.4. Qualificar e ampliar as ações da central de regulação de vagas	
Meta	3.4.2. Aprimorar os protocolos e fluxos regulatórios municipais em 100% das UBSs e USFs e a Central de Regulação de vagas	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de UBSs e USFs com uso efetivo dos protocolos padronizados} / n^{\circ} \text{ total de UBSs e USFs}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Central de Regulação de Vagas

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.4. Qualificar e ampliar as ações da central de regulação de vagas	
Meta	3.4.3. Capacitar anualmente 100% da equipe da regulação e das unidades solicitantes, com foco em protocolos clínicos, fluxos regulatórios e uso dos sistemas informatizados.	
Indicador	(nº profissionais capacitados / nº total de profissionais da central de regulação de Vagas e das unidades solicitantes) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Central de Regulação de Vagas

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.4. Qualificar e ampliar as ações da central de regulação de vagas	
Meta	3.4.4. Implementar protocolo estabelecendo prazos máximos para agendamento de consultas e exames conforme a gravidade dos casos e especialidade.	
Indicador	Data da implantação e publicação	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Central de Regulação de Vagas

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.4. Qualificar e ampliar as ações da central de regulação de vagas	
Meta	3.4.5. Implementar sistema para o monitoramento e avaliação mensal dos indicadores de desempenho da regulação, como: taxa de resposta, tempo médio de resposta, taxa de negativas e taxa de cumprimento da solicitação.	
Indicador	Data de início da operação do sistema	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Central de Regulação de Vagas

Diretriz	3. Aprimorar o cuidado integral à saúde nos vários ciclos de vida	
Objetivo	3.4. Qualificar e ampliar as ações da central de regulação de vagas	
Meta	3.4.6. Garantir acesso a serviços de reabilitação para 100% das pessoas com deficiência cadastradas no SIRESP	
Indicador	(nº de pessoas com deficiência cadastradas no SIRESP atendidas em serviços de reabilitação / nº total de pessoas com deficiência cadastradas no SIRESP)	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Central de Regulação de Vagas

DIRETRIZ 4

**FORTALECER A GESTÃO DO SUS, ATRAVÉS DO
APRIMORAMENTO DA INFORMAÇÃO, DO
TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE E DA
GESTÃO PARTICIPATIVA**



Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.1. Realizar capacitação anual de 100% dos profissionais que realizam atendimento nas UBSs e USFs para garantir a qualificação dos registros em prontuários E-SUS	
Indicador	(nº profissionais capacitados / nº total de profissionais das UBSs e USFs) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.2. Implantar a exportação dos dados de atendimento para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)	
Indicador	Data de início da operação	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.3. Implantar aplicativo de saúde para agendamento de consultas	
Indicador	Data de início da operação e prestação de serviço	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.4. Implementar o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) no PA Central e PAM Barreto	
Indicador	Data de início da operação	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.5. Contratação de recursos humanos para o setor de faturamento	
Indicador	Contratação de profissional	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 contratação	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.6. Renovar 50% de equipamentos obsoletos	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de equipamentos obsoletos renovados} / n^{\circ} \text{ total de equipamentos obsoletos identificados}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	50%	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.7. Implantar ferramentas de Business Intelligence (BI) para apoio à gestão estratégica da saúde	
Indicador	(nº de relatórios estáticos que utilizam a ferramenta BI / nº total de estratégias de saúde) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.8. Desenvolver painéis em tempo real para 100% dos indicadores preconizados, facilitando as análises dos gestores da Secretaria Municipal de Saúde	
Indicador	(nº de painéis de indicadores desenvolvidos / nº total de indicadores preconizados) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.9. Desenvolver e implantar site institucional exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde, com informações organizadas por áreas técnicas	
Indicador	Data de disponibilização do serviço à população	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.1. Implementar a política nacional de informação e informática em saúde de acordo com a realidade do município.	
Meta	4.1.10. Implantar canal de atendimento via WhatsApp para ampliar a interação entre os munícipes e os equipamentos públicos de saúde.	
Indicador	Data de disponibilização do serviço à população	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Núcleo de Tecnologia e Informação

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.2. Qualificar os trabalhadores do sus em conformidade com a política nacional de educação permanente em saúde.	
Meta	4.2.1. Capacitar anualmente trabalhadores da Atenção Básica para o desenvolvimento de ações temáticas que abordem os tópicos: promoção da cultura de paz, preconceito racial, geracional e de gênero, saúde reprodutiva e IST/AIDS	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ profissionais capacitados} / n^{\circ} \text{ total de profissionais da atenção primária à Saúde}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	90%	Atenção Primária à Saúde e Centro de Testagem e Aconselhamento

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.2. Qualificar os trabalhadores do sus em conformidade com a política nacional de educação permanente em saúde.	
Meta	4.2.2. Diagnosticar e definir perfil de competências, habilidades e atitudes dos profissionais do SUS	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ profissionais avaliados} / n^{\circ} \text{ total de profissionais da pasta Saúde}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.2. Qualificar os trabalhadores do sus em conformidade com a política nacional de educação permanente em saúde.	
Meta	4.2.3. Capacitar 100% das UBSs e USFs para cadastro e oferecimento do tratamento para Tabagismo	
Indicador	(nº de UBSs e USFs capacitadas para oferecer tratamento para tabagismo / nº total de UBSs e USFs) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.2. Qualificar os trabalhadores do sus em conformidade com a política nacional de educação permanente em saúde.	
Meta	4.2.4. Desenvolver projeto institucional para a integração entre equipes e aprimoramento do clima institucional	
Indicador	Data de início da fase de aplicação do projeto	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.2. Qualificar os trabalhadores do sus em conformidade com a política nacional de educação permanente em saúde.	
Meta	4.2.5. Capacitar e sensibilizar 100% dos ACS acerca da atenção humanizada	
Indicador	(nº ACS capacitados / nº total de ACS) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.2. Qualificar os trabalhadores do sus em conformidade com a política nacional de educação permanente em saúde.	
Meta	4.2.6. Realizar anualmente diagnóstico permanente das necessidades de formação dos trabalhadores da saúde.	
Indicador	Data de realização do diagnóstico	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 / ano	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.2. Qualificar os trabalhadores do sus em conformidade com a política nacional de educação permanente em saúde.	
Meta	4.2.7. Ampliar em 50% a oferta de capacitações em formato híbrido e remoto, favorecendo o acesso democrático à educação em saúde.	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de capacitações híbridas e remotas} / n^{\circ} \text{ total de capacitações realizadas}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	50%	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.2. Qualificar os trabalhadores do sus em conformidade com a política nacional de educação permanente em saúde.	
Meta	4.2.8 Capacitar 100% dos profissionais de saúde com foco em Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Urgência e Emergência e Saúde Mental.	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de profissionais capacitados} / n^{\circ} \text{ total de profissionais}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.3. Ampliar e qualificar os dispositivos de gestão participativa	
Meta	4.3.1. Realizar 100% das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde (CMS) ao longo do ano	
Indicador	(nº de reuniões realizadas no período / nº total de reuniões previstas para o período) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Conselho Municipal de Saúde

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.3. Ampliar e qualificar os dispositivos de gestão participativa	
Meta	4.3.2. Aprimorar o atendimento da Ouvidoria SUS através de respostas padronizadas	
Indicador	(nº de respostas padronizadas utilizadas / nº total de respostas) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Ouvidoria SUS

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.3. Ampliar e qualificar os dispositivos de gestão participativa	
Meta	4.3.3. Implantar a publicação periódica de comunicação externa, contendo boletins epidemiológicos, quantidade de serviços ofertados, filas de espera para consultas e procedimentos e calendários de ações de saúde	
Indicador	(nº de publicações realizadas ao ano/ nº total de publicações previstas ao ano) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.3. Ampliar e qualificar os dispositivos de gestão participativa	
Meta	4.3.4. Implantar o monitoramento estratégico de comunicação interna e gestão de dados para engajar funcionários, nortear conteúdo e identificar lideranças	
Indicador	Data de início do monitoramento estratégico	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.3. Ampliar e qualificar os dispositivos de gestão participativa	
Meta	4.3.5. Implantar Conselhos Gestores em 100% das Unidades de Saúde e implementar sistematicamente pesquisas de satisfação dos usuários como instrumento de escuta qualificada e gestão participativa.	
Indicador	$(n^{\circ} \text{ de unidades com Conselho gestor} / n^{\circ} \text{ total de unidades de saúde}) \times 100$	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.4. Aprimorar a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	
Meta	4.4.1. Implantar sede própria da Secretaria Municipal de Saúde com estrutura adequada às necessidades administrativas e operacionais.	
Indicador	Data de inauguração	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01 construção	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.4. Aprimorar a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	
Meta	4.4.2. Realizar capacitação anual para 100% dos gestores das áreas técnicas e administrativas da Secretaria Municipal de Saúde	
Indicador	(nº gestores capacitados / nº total de gestores) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.4. Aprimorar a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	
Meta	4.4.3. Capacitar anualmente 100% dos gestores das Unidades de Saúde em planejamento, gestão orçamentária e indicadores	
Indicador	(nº gestores de UBS/USF capacitados / nº total de gestores de UBS/USF) x 100	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	100%	Todas as áreas

Diretriz	4. Fortalecer a gestão do sus, através do aprimoramento da informação, do trabalho e educação permanente e da gestão participativa	
Objetivo	4.4. Aprimorar a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	
Meta	4.4.4. Elaborar e divulgar manual de boas práticas em gestão pública de saúde	
Indicador	Data de Publicação	
	Meta 2026-2029	Áreas Responsáveis
	01	Todas as áreas

TABELAS SIMPLIFICADAS

SEQUÊNCIA DE DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ 1

GARANTIR A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE ATRAVÉS DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO 1: QUALIFICAR E AUMENTAR A COBERTURA DO PRÉ-NATAL

Cód.	Metas
1.1.1	Ofertar no mínimo 6 consultas durante o pré-natal de 100% das gestantes do município
1.1.2	Aumentar para 100% o percentual de atendimento para consulta pós parto com médico ginecologista
1.1.3	Atingir 80% da proporção de gestantes em atendimento de pré-natal na Atenção Primária com atendimento odontológico realizado
1.1.4	Monitorar o preenchimento de 100% dos cartões do plano de parto
1.1.5	Implantar e centralizar os atendimentos de gestantes alto risco dentro do município em 90%

OBJETIVO 2: QUALIFICAR O ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (HIPERTENSÃO E DIABETES)

Cód.	Metas
1.2.1	Garantir consulta semestral e exames para 100% dos hipertensos e diabéticos
1.2.2	Implementar ações de promoção da saúde e hábitos saudáveis em 100% das escolas municipais
1.2.3	Promover, anualmente, campanhas comunitárias por meio das unidades de saúde para identificação e cadastramento de pessoas com doenças crônicas

OBJETIVO 3: QUALIFICAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER, EM ESPECIAL AO COMBATE DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA.

Cód.	Metas
1.3.1	Aumentar para 90% a cobertura de exames citopatológico para rastreamento de câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos da população usuária do SUS
1.3.2	Aumentar para 80% a cobertura de exames de mamografia para o rastreamento de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos da população usuária do SUS
1.3.3	Garantir 90% de consultas com médicos mastologistas no município
1.3.4	Ampliar a distribuição de métodos contraceptivos e a inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre e hormonal para 100% das UBSs e USFs
1.3.5	Diminuir o Tempo Médio de Espera de Ultrassonografia (USG) Geral para no máximo 60 dias
1.3.6	Realizar anualmente ações nas escolas em prol da saúde sexual e reprodutiva do adolescente por 100% das UBSs e USFs
1.3.7	Reduzir o tempo médio de espera para resultado de exames histológico para 30 dias
1.3.8	Implantar protocolo de métodos contraceptivos para redução do índice de gestação em mulheres menores de 18 anos em 100% das UBSs e USFs
1.3.9	Realizar a construção de um Centro de Saúde da Mulher

OBJETIVO 4: PROPICIAR A AMPLIAÇÃO E COBERTURA DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Cód.	Metas
1.4.1	Aumentar em 20% o percentual de cobertura populacional pelas equipes de Estratégia Saúde da Família no bairro Parque Rodrigo Barreto
1.4.2	Aumentar em 40% a quantidade de consultas realizadas pelo serviço denominado saúde nos bairros através da inclusão de cobertura dos bairros Chácara Copaco e Portão
1.4.3	Finalizar a construção da Unidade de Saúde da Família do Jardim Emília

1.4.4	Revitalizar 100% das UBSs e USFs do município
1.4.5	Garantir a manutenção do atendimento na atenção primária em todas as UBSs e USFs
OBJETIVO 5: GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA E APOIO DIAGNÓSTICO, COM QUALIDADE E RESOLUTIVIDADE	
Cód.	Metas
1.5.1	Reduzir o Tempo Médio de Espera de Colonoscopia para 60 dias
1.5.2	Aumentar em 50% o percentual de médicos pediatras no Pronto Socorro Infantil Municipal (Pró-criança)
1.5.3	Contratar neuropediatra e psiquiatra infantil
1.5.4	Finalizar a construção de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Tipo II
1.5.5	Concluir a construção do Hospital Geral Municipal
1.5.6	Garantir o atendimento de Equoterapia em conjunto com a equipe E-multi para 100% dos usuários
1.5.7	Aumentar a oferta de leitos no Hospital e Maternidade Dalila Ferreira Barbosa
1.5.8	Manter Habilitado e qualificado o SAMU
1.5.9	Reformar da estrutura física e interna do PA Central
1.5.10	Garantir a manutenção do atendimento de urgência e emergência nas unidades no PA Central e PAM Barreto e Pró-criança
OBJETIVO 6: PROPICIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DE QUALIDADE	
Cód.	Metas
1.6.1	Disponibilizar novos equipamentos de autoclaves e instrumentais necessários aos serviços de Saúde bucal para 100% das UBSs e USFs
1.6.2	Aumentar a quantidade de profissionais cirurgiões dentistas nas equipes de saúde bucal
1.6.3	Expandir a oferta de procedimentos odontológicos especializados no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)
1.6.4	Implantar uma Unidade Odontológica Móvel (UOM)
1.6.5	Ampliar as Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF)

DIRETRIZ 2

REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE

OBJETIVO 1: IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Cód.	Metas
2.1.1	Garantir a investigação de óbitos infantil, materno e de mulheres em idade fértil conforme preconizado pela legislação nacional em 100% dos casos
2.1.2	Fortalecer o comitê de Mortalidade infantil e materna com a inclusão de equipe multidisciplinar para discussão de causas evitáveis
2.1.3	Diminuir para 10% a quantidade de óbitos infantil e materno por causas evitáveis
2.1.4	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 10 óbitos por mil nascidos vivos
2.1.5	Disponibilizar trimestralmente em formato aberto os dados estatísticos anonimizados sobre mortalidade e natalidade (SIM e SINASC)

OBJETIVO 2: PROMOÇÃO E PROTEÇÃO ÀS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS, EMERGENTES/REEMERGENTES

Cód.	Metas
2.2.1	Realizar as campanhas de imunização conforme Calendário Nacional e Estadual de Vacinação e cobertura preconizada.
2.2.2	Alcançar 95% de cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, para as quatro vacinas prioritárias (Poliomielite, Pneumo, SCR e Pentavalente).
2.2.3	Implementar os Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS) em 100% das UBSs e USFs
2.2.4	Examinar, no mínimo, 70% dos contatos de Tuberculose anualmente
2.2.5	Alcançar a taxa de cura maior ou igual a 85% dentre os casos novos de Tuberculose Pulmonar, através do Tratamento Diretamente Observado (TDO)
2.2.6	Garantir anualmente a coleta oportuna em 90% dos casos suspeitos notificados de sarampo e rubéola
2.2.7	Garantir anualmente 80% de coleta oportuna (até o 14º dia do início do déficit motor) de fezes para pesquisa do poliovírus dentre os casos de Paralisia Flácida Aguda (PFA) notificados
2.2.8	Realizar o monitoramento do tratamento em 100% das gestantes com Sífilis
2.2.9	Realizar conforme preconizado o acompanhamento de 100% dos casos de sífilis congênicas, até os 2 anos de idade.
2.2.10	Realizar a investigação em 100% dos núcleos familiares de indivíduos diagnosticados com Hanseníase
2.2.11	Realizar anualmente capacitação para 100% das unidades notificadoras sobre o preenchimento correto dos formulários SINAN

OBJETIVO 3: PREVENIR E DIMINUIR A INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs)

Cód.	Metas
2.3.1	Ampliar a distribuição de preservativos para 80% dos equipamentos públicos de saúde, cultura e educação
2.3.2	Realizar semestralmente campanhas de divulgação sobre os benefícios da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição)
2.3.3	Aumentar em 15% o número de pessoas cadastradas para PrEP no Centro de Testagem e Aconselhamento
2.3.4	Diminuir para 1% o número de novos casos de sífilis congênita
2.3.5	Aumentar a oferta de testagens rápida para HIV, Hepatite B e C e Sífilis para 100% dos estabelecimentos públicos de saúde
2.3.6	Disponibilizar o acesso de testagens rápida para HIV, Hepatite B e C e Sífilis no serviço Saúde nos Bairros

2.3.7	Realizar a distribuição de preservativos e materiais educativos em eventos culturais como o carnaval e campanha “Fique Sabendo”
2.3.8	Implantar o Serviço de Atenção Especializada (SAE), com oferta de testagem e acompanhamento clínico para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).
OBJETIVO 4: IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA GRUPOS ESPECIAIS	
Cód.	Metas
2.4.1	Estruturar a Política Municipal de Saúde à População LGBTQIAPN+
2.4.2	Estruturar e institucionalizar a Política Municipal de Saúde para a População Negra e grupos minorizados, com base nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
OBJETIVO 5: PROMOVER A DESCENTRALIZAÇÃO, TRANSPARÊNCIA E PADRONIZAÇÃO NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
Cód.	Metas
2.5.1	Realizar busca ativa de estabelecimentos que praticam atividades de alto risco sem o devido licenciamento sanitário
2.5.2	Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise anual de 100% das amostras obrigatórias, de acordo com a Pactuação Interfederativa
2.5.3	Realizar o atendimento de 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria SUS e E-ouve
2.5.4	Aprimorar a oferta dos serviços relacionados às solicitações de Licenciamento e Regularização Sanitária, através da digitalização dos serviços
2.5.5	Realizar capacitações para o setor regulado com alcance de 50% dos estabelecimentos que desenvolvam atividades nas áreas de odontologia, alimentos, medicamentos, estética, prestação de serviços de saúde em geral
2.5.6	Realizar ao menos 1 inspeção orientativa ao ano em 100% das UBSs e USF do município
2.5.7	Realizar a fiscalização da comercialização de medicamentos sujeitos a controle especial pela portaria MS/SVS nº 344/1998 em 100% das farmácias e drogarias do município
2.5.8	Analisar fluxo físico funcional em 100% dos projetos arquitetônicos de estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde
2.5.9	Registrar 100% dos atos de vigilância sanitária no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA)
2.5.10	Finalizar 100% dos processos sanitários administrativos sancionatórios
2.5.11	Qualificar as ações de vigilância sanitária no município de Arujá, através de instrumentos e procedimentos de trabalho padronizados
2.5.12	Realizar a descentralização das ações de Vigilância Sanitária referente as atividades de Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI), comunidades terapêuticas, promoção de programas de saúde, atividades de atendimento hospitalar e núcleo de reabilitação física
2.5.13	Realizar 2 publicações anuais, no site oficial da Prefeitura, da relação atualizada de estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária, promovendo transparência e acesso público às informações sobre estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária no município.
2.5.14	Elaborar e divulgar anualmente materiais técnicos e informativos sobre os riscos e perigos associados à utilização de produtos e serviços clandestinos ou irregulares, visando orientar e proteger a população.
OBJETIVO 6: APRIMORAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE VOLTADAS PARA ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO	
Cód.	Metas
2.6.1	Elaborar e divulgar anualmente materiais técnicos, referentes as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) para categorias profissionais com maior número de casos notificados no SINAN
2.6.2	Intervir em 100% dos estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e

	em menores de 18 anos, notificados no SINAN e passíveis de intervenção
2.6.3	Garantir o preenchimento do campo "Ocupação" de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, em pelo menos 97% das fichas de notificação de acidentes de trabalho.

OBJETIVO 7: PREVENIR E CONTROLAR ZOONOSES

Cód.	Metas
2.7.1	Garantir 100% de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de leishmaniose em animais
2.7.2	Ampliar em 50% o número de cães e gatos vacinados contra raiva
2.7.3	Garantir 100% de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de raiva em mamíferos
2.7.4	Garantir 100% de ações de vigilância e controle dos casos notificados de escorpionismo
2.7.5	Realizar o atendimento de 100% de denúncias zoonosológicas
2.7.6	Garantir 100% de vigilância e controle dos casos notificados/suspeitos de esporotricose em animais
2.7.7	Atender 100% das ordens de serviço para controle de animais sinantrópicos e pragas urbanas
2.7.8	Realizar pesquisa acarológica em áreas com população de capivaras e outros animais de grande porte para o monitoramento de incidência de carrapato estrela e controle de febre maculosa
2.7.9	Ampliar em 20% os atendimentos clínicos veterinários
2.7.10	Criar cargos de oficial de controle animal e tratador de animal para qualificar o manejo dos animais lotados no canil municipal
2.7.11	Contratação de médico veterinário

OBJETIVO 8: FORTALECER A VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E CONTROLE DE RESERVATÓRIO

Cód.	Metas
2.8.1	Garantir treinamentos e reciclagem para 100% dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) ao menos 1 vez ao ano
2.8.2	Reduzir o Índice Predial (IP) da avaliação da densidade larvária (ADL) para menor que 1%
2.8.3	Qualificar as visitas dos Agentes de Combate a Endemias através de roteiro padronizado durante as ações e orientações casa a casa
2.8.4	Garantir a divulgação e amplo conhecimentos pelos Agentes de Combate a Endemias das ações que compõe o Plano de Contingência das Arboviroses

OBJETIVO 9: PROMOVER AÇÕES PARA GARANTIR O BEM-ESTAR ANIMAL

Cód.	Metas
2.9.1	Ampliar em 20% a quantidade de procedimentos de castração para controle reprodutivo de cães e Gatos
2.9.2	Aumentar em 20% a implantação de microchips em animais de pequeno, médio e grande pote para identificação
2.9.3	Implantar unidade de Hospital Veterinário Público
2.9.4	Implantar o Registro Geral de Animal (RGA) de cães e gatos para o levantamento de dados da população canina e felina do município
2.9.5	Realizar 1 vez ao mês feira de adoção de cães e gatos
2.9.6	Realizar 2 vezes ao ano campanhas de posse responsável para conscientização da população e garantia da saúde física, emocional e social dos animais

DIRETRIZ 3

APRIMORAR O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA

OBJETIVO 1: APRIMORAR O ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL, A PREVENÇÃO E O CUIDADO INTEGRAL DOS AGRAVOS RELACIONADOS À ALIMENTAÇÃO

Cód.	Metas
3.1.1	Realizar ações de promoção e prevenção de práticas de alimentação adequada e saudável 1 vez ao ano em 100 % das UBSs e USFs
3.1.2	Ampliar a contratação de nutricionistas através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)
3.1.3	Reduzir para 20% o absenteísmo em consultas com profissionais nutricionista
3.1.4	Ampliar para 100% o número de UBSs e USFs com assistência nutricional
3.1.5	Ampliar para 80% a captação dos dados antropométricos de crianças menores de 5 anos e de gestantes de 15 a 19 anos beneficiárias do Bolsa Família
3.1.6	Aprimorar o protocolo de atendimento e linha de cuidados de pacientes com obesidade e sobrepeso, eletivos para cirurgia bariátrica em 100% das UBSs e USFs

OBJETIVO 2: QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS NO MUNICÍPIO.

Cód.	Metas
3.2.1	Garantir o abastecimento e distribuição de 100% dos medicamentos da REMUME em todas as UBSs e USFs
3.2.2	Atualizar bienalmente o elenco municipal de medicamentos através de Revisão da REMUME
3.2.3	Contratar profissionais farmacêuticos e técnicos de farmácias
3.2.4	Implantar e publicar protocolos relacionados ao Cuidado Farmacêutico
3.2.5	Implementar protocolo para o acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes crônicos
3.2.6	Reformar a estrutura física da Central de Abastecimento Farmacêutico
3.2.7	Realizar no mínimo 1 ação educativa por ano voltada ao uso racional de medicamentos.
3.2.8	Manter a adesão ao Programa nacional de qualificação de assistência farmacêutica QUALIFAR-SUS

OBJETIVO 3: GARANTIR O TRANSPORTE SANITÁRIO PARA PROCEDIMENTOS DE CARÁTER ELETIVO NO SUS, COM SEGURANÇA, QUALIDADE E CONFORME CRITÉRIOS DE NECESSIDADE E PRIORIDADES

Cód.	Metas
3.3.1	Renovar ou ampliar a frota de veículos adaptados de acordo com as normas sanitárias em 30%.
3.3.2	Manter contrato de prestação de serviços para transporte de atendimento Pré-Hospitalar de suporte, transferências hospitalares e de acamados.
3.3.3	Implementar sistema de agendamento e controle informatizado, com prioridade para pacientes crônicos e em tratamento contínuo.
3.3.4	Contratar serviço especializado para manutenção preventiva e corretiva da frota da Secretaria Municipal de Saúde
3.3.5	Capacitar 100% dos motoristas em segurança do transporte de pacientes e em práticas de humanização
3.3.6	Contratar curso de condutor de veículos de emergência para 100% dos motoristas a fim de capacitar em Atendimento Pré Hospitalar
3.3.7	Reformar a estrutura física do prédio destinado ao setor administrativo do transporte sanitário e alojamento dos motoristas
3.3.8	Disponibilizar uniformes para 100% dos motoristas para facilitar e identificação do servidor nas atividades externas

OBJETIVO 4: QUALIFICAR E AMPLIAR AS AÇÕES DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE VAGAS

Cód.	Metas
3.4.1	Qualificar o sistema informatizado de regulação, integrando as unidades solicitantes, prestadoras e a própria Central, com monitoramento em tempo real das solicitações e vagas disponíveis.
3.4.2	Aprimorar os protocolos e fluxos regulatórios municipais em 100% das UBSs e USFs e a Central de Regulação de vagas
3.4.3	Capacitar anualmente 100% da equipe da regulação e das unidades solicitantes, com foco em protocolos clínicos, fluxos regulatórios e uso dos sistemas informatizados.
3.4.4	Implementar protocolo estabelecendo prazos máximos para agendamento de consultas e exames conforme a gravidade dos casos e especialidade.
3.4.5	Implementar sistema para o monitoramento e avaliação mensal dos indicadores de desempenho da regulação, como: taxa de resposta, tempo médio de resposta, taxa de negativas e taxa de cumprimento da solicitação.
3.4.6	Garantir acesso a serviços de reabilitação para 100% das pessoas com deficiência cadastradas no SIRESP

DIRETRIZ 4

FORTALECER A GESTÃO DO SUS, ATRAVÉS DO APRIMORAMENTO DA INFORMAÇÃO, DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE E DA GESTÃO PARTICIPATIVA

OBJETIVO 1: IMPLEMENTAR A POLÍTICA NACIONAL DE INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE DE ACORDO COM A REALIDADE DO MUNICÍPIO.

Cód.	Metas
4.1.1	Realizar capacitação anual de 100% dos profissionais que realizam atendimento nas UBSs e USFs para garantir a qualificação dos registros em prontuários E-SUS
4.1.2	Implantar a exportação dos dados de atendimento para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)
4.1.3	Implantar aplicativo de saúde para agendamento de consultas
4.1.4	Implementar o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) no PA Central e PAM Barreto
4.1.5	Contratação de recursos humanos para o setor de faturamento
4.1.6	Renovar 50% dos equipamentos obsoletos
4.1.7	Implantar ferramentas de Business Intelligence (BI) para apoio à gestão estratégica da saúde.
4.1.8	Desenvolver painéis em tempo real para 100% dos indicadores preconizados, facilitando as análises dos gestores da Secretaria Municipal de Saúde
4.1.9	Desenvolver e implantar site institucional exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde, com informações organizadas por áreas técnicas
4.1.10	Implantar canal de atendimento via WhatsApp para ampliar a interação entre os munícipes e os equipamentos públicos de saúde.

OBJETIVO 2: QUALIFICAR OS TRABALHADORES DO SUS EM CONFORMIDADE COM A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.

Cód.	Metas
4.2.1	Capacitar anualmente trabalhadores da Atenção Básica para o desenvolvimento de ações temáticas que abordem os tópicos: promoção da cultura de paz, preconceito racial, geracional e de gênero, saúde reprodutiva e IST/AIDS
4.2.2	Diagnosticar e definir perfil de competências, habilidades e atitudes dos profissionais do SUS
4.2.3	Capacitar 100% das UBSs e USFs para cadastro e oferecimento do tratamento para Tabagismo
4.2.4	Desenvolver projeto institucional para a integração entre equipes e aprimoramento do clima institucional
4.2.5	Capacitar e sensibilizar 100% dos ACS acerca da atenção humanizada
4.2.6	Realizar anualmente diagnóstico permanente das necessidades de formação dos trabalhadores da saúde.
4.2.7	Ampliar em 50% a oferta de capacitações em formato híbrido e remoto, favorecendo o acesso democrático à educação em saúde.
4.2.8	Capacitar 100% dos profissionais de saúde com foco em atenção primária, vigilância em saúde, urgência e emergência e saúde mental.

OBJETIVO 3: AMPLIAR E QUALIFICAR OS DISPOSITIVOS DE GESTÃO PARTICIPATIVA

Cód.	Metas
4.3.1	Realizar 100% das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde (CMS) ao longo do ano
4.3.2	Aprimorar o atendimento da Ouvidoria SUS através de respostas padronizadas
4.3.3	Implantar a publicação periódica de comunicação externa, contendo boletins epidemiológicos, quantidade de serviços ofertados, filas de espera para consultas e procedimentos e calendários de ações de saúde
4.3.4	Implantar o monitoramento estratégico de comunicação interna e gestão de dados para engajar funcionários, nortear conteúdo e identificar lideranças
4.3.5	Implantar Conselhos Gestores em 100% das Unidades de Saúde e implementar sistematicamente pesquisas de satisfação dos usuários como instrumento de escuta qualificada e gestão participativa.



OBJETIVO 4: APRIMORAR A GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
4.4.1	Implantar sede própria da Secretaria Municipal de Saúde com estrutura adequada às necessidades administrativas e operacionais.
4.4.2	Realizar capacitação anual para 100% dos gestores das áreas técnicas e administrativas da Secretaria Municipal de Saúde
4.4.3	Capacitar anualmente 100% dos gestores das Unidades de Saúde em planejamento, gestão orçamentária e indicadores
4.4.4	Elaborar e divulgar manual de boas práticas em gestão pública de saúde