



# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2026 - 2029**

**MUNICÍPIO DE CATANDUVA**

**CATANDUVA/SP  
2025**

**PREFEITO**

Oswaldo de Oliveira Rosa

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Adriano César de Araújo

**DIRETORA DO DEPARTAMENTO TÉCNICO DA SAÚDE**

Alessandra Merighi Montes Mota

**DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Giselda Mara Orlando Gozzo

**DIRETORA DO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO**

Thaís Garcia Vicente de Oliveira

**DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE BUCAL**

Paulo Roberto de Senzi Carvalho

**COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI**

**SANITARISTAS**

Ariel Bruno Martinez

Priscila de Carvalho Mello

## **IDENTIFICAÇÃO**

### **MUNICÍPIO DE CATANDUVA/SP**

ENDEREÇO DA PREFEITURA: Praça Conde Francisco Matarazzo, 01 - Centro, Catanduva /SP

MUNICÍPIO: Catanduva / São Paulo

FONE / FAX: 17-3531-9100

SITE: <https://www.catanduva.sp.gov.br/>

CEP:15800-031

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SECRETÁRIO MUNICIPAL**

ENDEREÇO: R. Pará, 255 - Centro, Catanduva/SP

MUNICÍPIO: Catanduva / SP

CEP: 15800-040

FONE / FAX: 17-3531-9300

E-MAIL: [saude@catanduva.sp.gov.br](mailto:saude@catanduva.sp.gov.br)

## **INTRODUÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde de Catanduva constitui-se como o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão em saúde, orientando as ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no município para o período de 2026 a 2029. Sua elaboração fundamenta-se nos princípios e diretrizes do SUS, na análise situacional do território e nas necessidades de saúde da população catanduvense, visando assegurar o acesso universal, a integralidade do cuidado, a equidade e a resolutividade da atenção.

Este documento é resultado de um processo participativo, construído a partir de diálogos com gestores, trabalhadores, conselheiros e usuários, refletindo os desafios e potencialidades locais. Busca alinhar as políticas municipais às diretrizes estaduais e nacionais de saúde, garantindo coerência entre planejamento, execução, monitoramento e avaliação.

Ao propor metas, objetivos e indicadores, o Plano estabelece prioridades que dialogam com o contexto epidemiológico e social de Catanduva, destacando a necessidade de fortalecer a Atenção Primária a Saúde, qualificar as redes de atenção, ampliar as ações de vigilância em saúde, consolidar a gestão da qualidade e promover a participação social no SUS.

Assim, mais do que um documento normativo, o Plano Municipal de Saúde de Catanduva é um compromisso coletivo com a melhoria contínua do cuidado, a humanização das práticas e a sustentabilidade das políticas públicas de saúde, reafirmando o papel da gestão municipal na defesa do direito à saúde de todos os cidadãos.

## LEMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Catanduva: Saúde que encanta, cuidado que une.”

### MISSÃO

“Promover a saúde e o bem-estar da população de Catanduva por meio da gestão eficiente dos serviços de saúde, com foco na prevenção, cuidado integral e melhoria contínua da qualidade do atendimento, garantindo acesso universal e equitativo a todos os cidadãos.”

### VISÃO

“Ser reconhecida como referência em saúde pública no estado de São Paulo, com excelência nos serviços prestados, utilizando inovação, tecnologia e práticas integradas, buscando sempre a equidade e a sustentabilidade no cuidado à saúde da população.”

### VALORES

- ❖ **Compromisso com a Saúde Pública:** Trabalhamos com dedicação para garantir o acesso universal e igualitário à saúde para todos os cidadãos de Catanduva.
- ❖ **Qualidade e Excelência:** Buscamos constantemente a melhoria nos serviços prestados, priorizando a segurança, a eficiência e a satisfação dos usuários.
- ❖ **Humanização:** Tratamos todos com respeito, empatia e dignidade, promovendo um atendimento acolhedor e solidário.
- ❖ **Transparência:** Atuamos com clareza e responsabilidade, garantindo o acesso à informação e a participação da comunidade nas decisões sobre a saúde pública.
- ❖ **Sustentabilidade:** Fomentamos práticas que promovem o uso responsável de recursos, garantindo a continuidade dos serviços e o bem-estar das futuras gerações.
- ❖ **Inovação e Aprendizado Contínuo:** Adotamos novas tecnologias e práticas inovadoras para melhorar os processos de gestão e atendimento à saúde.
- ❖ **Ética e Responsabilidade:** Agimos com honestidade e integridade em todas as nossas ações, sempre respeitando os princípios da justiça e da equidade.

## ORIGEM DO MUNICÍPIO DE CATANDUVA

Inicialmente Catanduva foi conhecida por Cerradinho, nome dado devido à localização do vilarejo, que se iniciou numa área de cerrado ralo. Depois, o arraial de Cerradinho foi elevado a Distrito de Paz, com o nome de Vila Adolfo, pela lei nº 1.188 de 16/12/1909, numa homenagem ao Coronel Adolfo, influente político da cidade de São José do Rio Preto, município ao qual a vila pertencia. Com a chegada da Estrada de Ferro em 1910 e o progresso da vila, foi criado o Município de Catanduva, pela lei nº 1564 de 14/11/1917, sendo que a instalação do mesmo ocorreu em 14 de abril de 1918, em solenidade realizada no Clube 7 de Setembro. Em 9 de dezembro de 1919, pela lei nº 1675-E, criava-se a Comarca de Catanduva, que seria instalada em 07/02/1920. O conhecido título “Cidade Feitiço” é relacionado à hospitalidade dos moradores que recebem com muito carinho e atenção todos os visitantes e foi citado pela primeira vez em um jornal da cidade.

Entre as diversas versões sobre a fundação de Catanduva, os historiadores destacam duas. Uma delas afirma que o povoado teria se iniciado quando uma família mineira chamada Figueiredo chegou ao local no final do século XIX, em torno de 1890, onde deu início à primeira lavoura e construiu a primeira casa de telhas no bairro São Francisco. Os Figueiredo teriam recebido as terras como herança da família Moreira, de nacionalidade portuguesa. O bairro São Francisco, por sua vez, é apontado como o primeiro bairro catanduvense, devido a sua proximidade com o Córrego Minguta. Outra versão diz que a cidade teria sido fundada por Antônio Maximiano Rodrigues, mineiro de Conceição do Rio Verde, que teria adquirido terras da região por volta de 1890, fazendo, posteriormente, a doação de alqueires de sua propriedade para a paróquia de São Domingos. Existe ainda uma terceira versão, mais descartada pelos historiadores, que aponta Domingo Borges da Costa, conhecido como Minguta, como fundador.

Pelas datas e nomes nada se resolve. Se de fato Figueiredo herdou essas terras de seus antepassados, não existem documentos que provem isso. Por outro lado, os únicos documentos existentes e conhecidos apontam Maximiano como o verdadeiro possuidor e fundador dessas terras, o que se confirma na transcrição feita em 18 de setembro de 1890 no Cartório de Registro de Imóveis e Anexos da Comarca de Jaboticabal, na qual Maximiano adquiriu, por escritura pública lavrada, 100 alqueires de terra na Fazenda Barra Grande, no termo daquela Comarca e onde hoje se situa Catanduva. Historicamente, sabe-se que Catanduva surgiu em meados dos anos 1850, em terras que pertenciam ao município de Araraquara e que, posteriormente, originaram as cidades de Jaboticabal, Monte Alto e São José do Rio Preto, de onde viria a se desmembrar o município de Catanduva<sup>1</sup>.

O município de Catanduva é um município do Estado de São Paulo, e segundo dados do IBGE, possui uma área de 290.596 km<sup>2</sup>, tem uma altitude média de 503 metros em relação ao nível do mar, localiza-se a uma latitude 21° 8' 16'' sul e a uma longitude 48° 58' 22'' oeste, e se encontra a 385 km de distância da capital do estado de São Paulo, e tem uma população de 115.791 habitantes,

segundo o último censo de 2022, e a população estimada de 2024 é de 119.172 habitantes.

**Mapa 01: Localização município de Catanduva.**

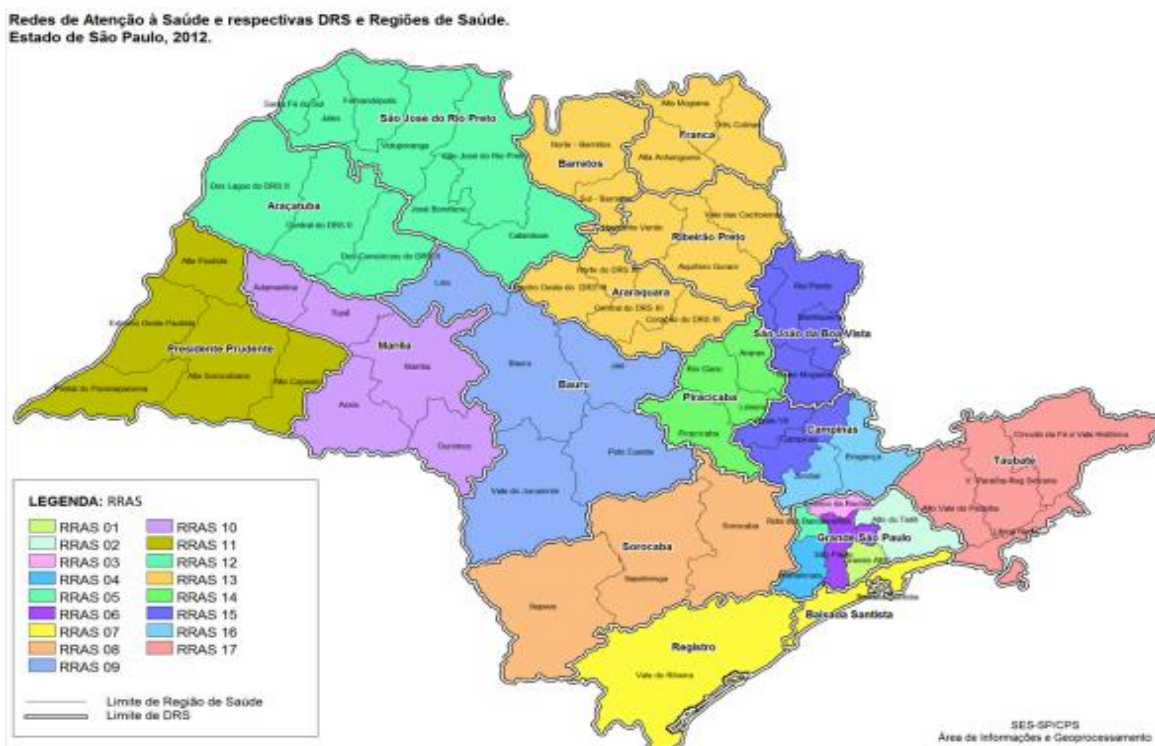


Fonte: Wikipédia. Acesso em: 21/07/2025.

## TERRITORIALIZAÇÃO

O Estado de São Paulo possui 17 Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS, que são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, com diferentes densidades tecnológicas, que são integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, a fim de garantir a integralidade da atenção à saúde em um determinado território<sup>2</sup>. Para que uma RRAS seja estabelecida é preciso definir territorialmente uma região de saúde, de forma que sejam respeitadas as especificidades da população, como os indicadores sociais e perfis epidemiológicos. A RRAS é importante para que os serviços do SUS estejam interligados e que os pontos de atenção se comuniquem. O **mapa 02** mostra as RRAS do Estado de São Paulo.

**Mapa 02: Redes Regionais de atenção à Saúde e respectivas DRS e Regiões de Saúde, Estado de São Paulo.**



Fonte: SES/SP. Acesso em 21/07/2025.

Cada RRAS tem os seus respectivos Departamentos Regionais de Saúde – DRS, que representam uma divisão de natureza político-administrativa, cuja algumas das finalidades são coordenar, articular e organizar o sistema de saúde local; identificar as necessidades de compra de serviços de saúde; promover a articulação dos sistemas de saúde; avaliar, acompanhar e estabelecer a cooperação técnica dos sistemas de saúde e viabilizar o controle social do desempenho do sistema de saúde<sup>3</sup>. Há em cada DRS as Regiões de Saúde, que são espaços geográficos constituídos por municípios limítrofes, delimitados a partir de identidades culturais, sociais e econômicas, e com infraestrutura de transportes compartilhados, a fim de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde<sup>4</sup>.

O município de Catanduva pertence a Rede Regional de Atenção à Saúde – RRAS 12, que é composta pelos Departamentos Regionais de Saúde – DRS II de Araçatuba e DRS XV de São José do Rio Preto, das quais fazem parte as Regiões de Saúde da Central do DRS II; dos Lagos do DRS II; Dos Consórcios do DRS II; Catanduva; Santa Fé do Sul; Jales; Fernandópolis; São José do Rio Preto; José Bonifácio e Votuporanga, como mostra o **mapa 03**.

**Mapa 03: Rede Regional de Atenção à Saúde – RRAS 12 e respectivas DRS, Regiões de Saúde e Municípios.**



Fonte: SES/SP. Acesso em 21/07/2025.

O **quadro 01** mostra todos os municípios integrantes da DRS XV de São José do Rio Preto.

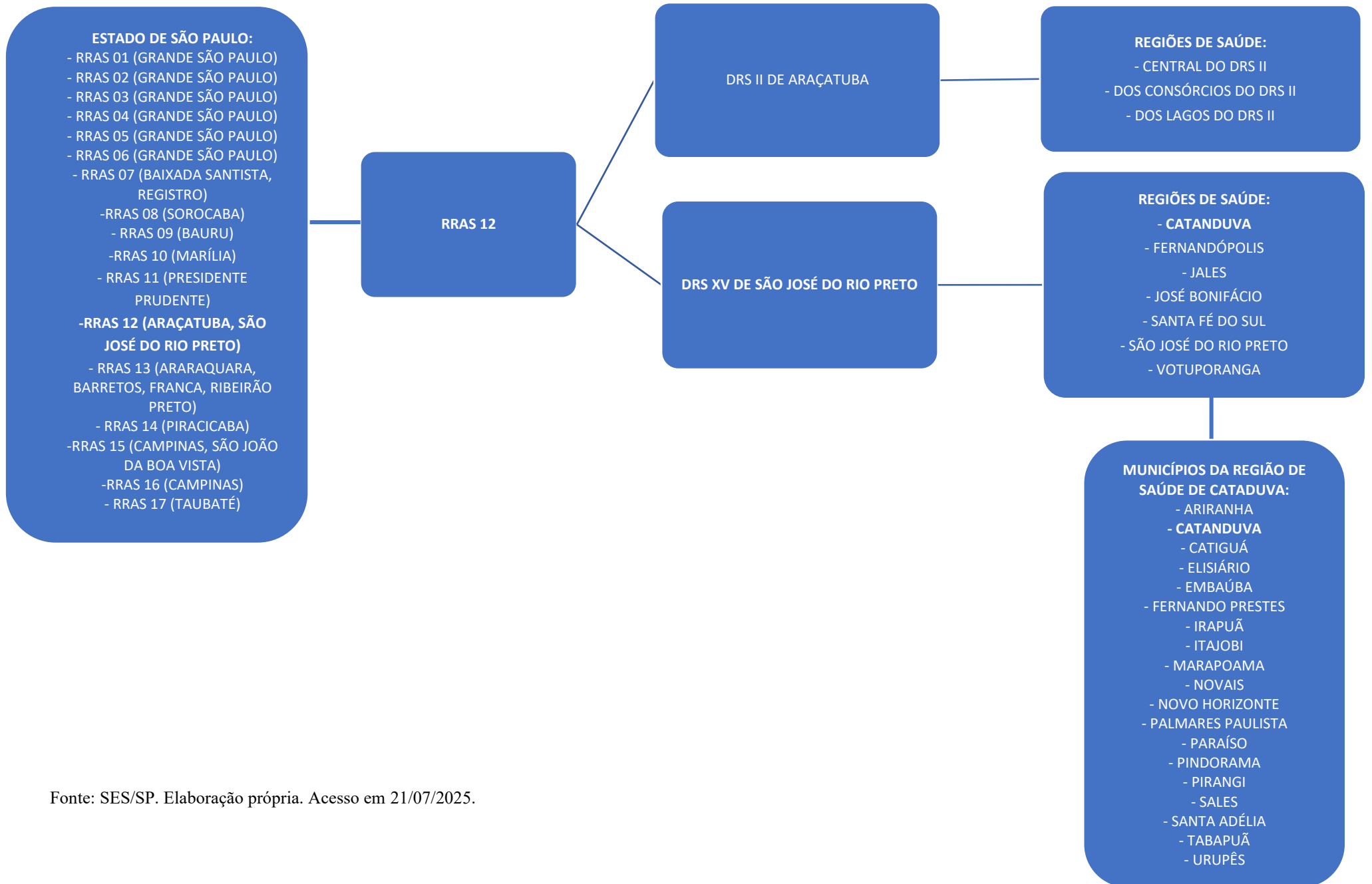
**Quadro 01: Municípios Integrantes da DRS XV – São José do Rio Preto.**

MUNICÍPIOS INTEGRANTES DA DRS XV - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO		
ADOLFO	MACAUBAL	PLANALTO
ÁLVARES FLORENCE	MACEDÔNIA	POLONI
AMÉRICO DE CAMPOS	MAGDA	PONTALINDA
APARECIDA D'OESTE	MARAPOAMA	PONTES GESTAL
ARIRANHA	MARINÓPOLIS	POPULINA
ASPÁSIA	MENDONÇA	POTIRENDABA
BADY BASSIT	MERIDIANO	RIOLÂNDIA
BÁLSAMO	MESÓPOLIS	RUBINÉIA
CARDOSO	MIRA ESTRELA	SALES
CATANDUVA	MIRASSOL	SANTA ADÉLIA
CATIGUÁ	MIRASSOLÂNDIA	SANTA ALBERTINA
CEDRAL	MONÇÕES	SANTA CLARA D'OESTE
COSMORAMA	MONTE APRAZÍVEL	SANTA FÉ DO SUL
DIRCE REIS	NEVES PAULISTA	SANTA RITA D'OESTE
DOLCINÓPOLIS	NHANDEARA	SANTA SALETE
ELISIÁRIO	NIPOÃ	SANTANA DA PONTE PENSA
EMBAÚBA	NOVA ALIANÇA	SÃO FRANCISCO
ESTRELA D'OESTE	NOVA CANAÃ PAULISTA	SÃO JOÃO DAS DUAS PONTES
FERNANDÓPOLIS	NOVA GRANADA	SÃO JOÃO DE IRACEMA
FERNANDO PRESTES	NOVAIS	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
FLOREAL	NOVO HORIZONTE	SEBASTIANÓPOLIS DO SUL
GASTÃO VIDIGAL	ONDA VERDE	TABAPUÃ
GENERAL SALGADO	ORINDIÚVA	TANABI
GUAPIAÇU	OUROESTE	TRÊS FRONTEIRAS
GUARANI D'OESTE	PALESTINA	TURMALINA
IBIRÁ	PALMARES PAULISTA	UBARANA
ICÉM	PALMEIRA D'OESTE	UCHOA
INDIAPORÃ	PARAÍSO	UNIÃO PAULISTA
IPIGUÁ	PARANAPUÃ	URÂNIA
IRAPUÃ	PARISI	URUPÊS
ITAJOBI	PAULO DE FARIA	VALENTIM GENTIL
JACI	PEDRANÓPOLIS	VITÓRIA BRASIL
JALES	PINDORAMA	VOTUPORANGA
JOSÉ BONIFÁCIO	PIRANGI	ZACARIAS

Fonte: SES/SP. Acesso em 21/07/2025.

Em resumo Catanduva pertence a RRAS 12, integra a DRS XV de São José do Rio Preto, e sua Região de Saúde é a de Catanduva, dos quais fazem parte os 19 municípios: Ariranha, Catanduva, Catiguá, Elisiário, Embaúba, Fernando Prestes, Irapuã, Itajobi, Marapoama, Novais, Novo Horizonte, Palmares Paulista, Paraíso, Pindorama, Pirangi, Sales, Santa Adélia, Tabapuã e Urupês, como mostra o **fluxograma 01**.

**Fluxograma 01: RRAS do Estado de São Paulo, DRS 12, Regiões de Saúde da DRS 12 e Municípios da Região de Saúde de Catanduva.**



Fonte: SES/SP. Elaboração própria. Acesso em 21/07/2025.



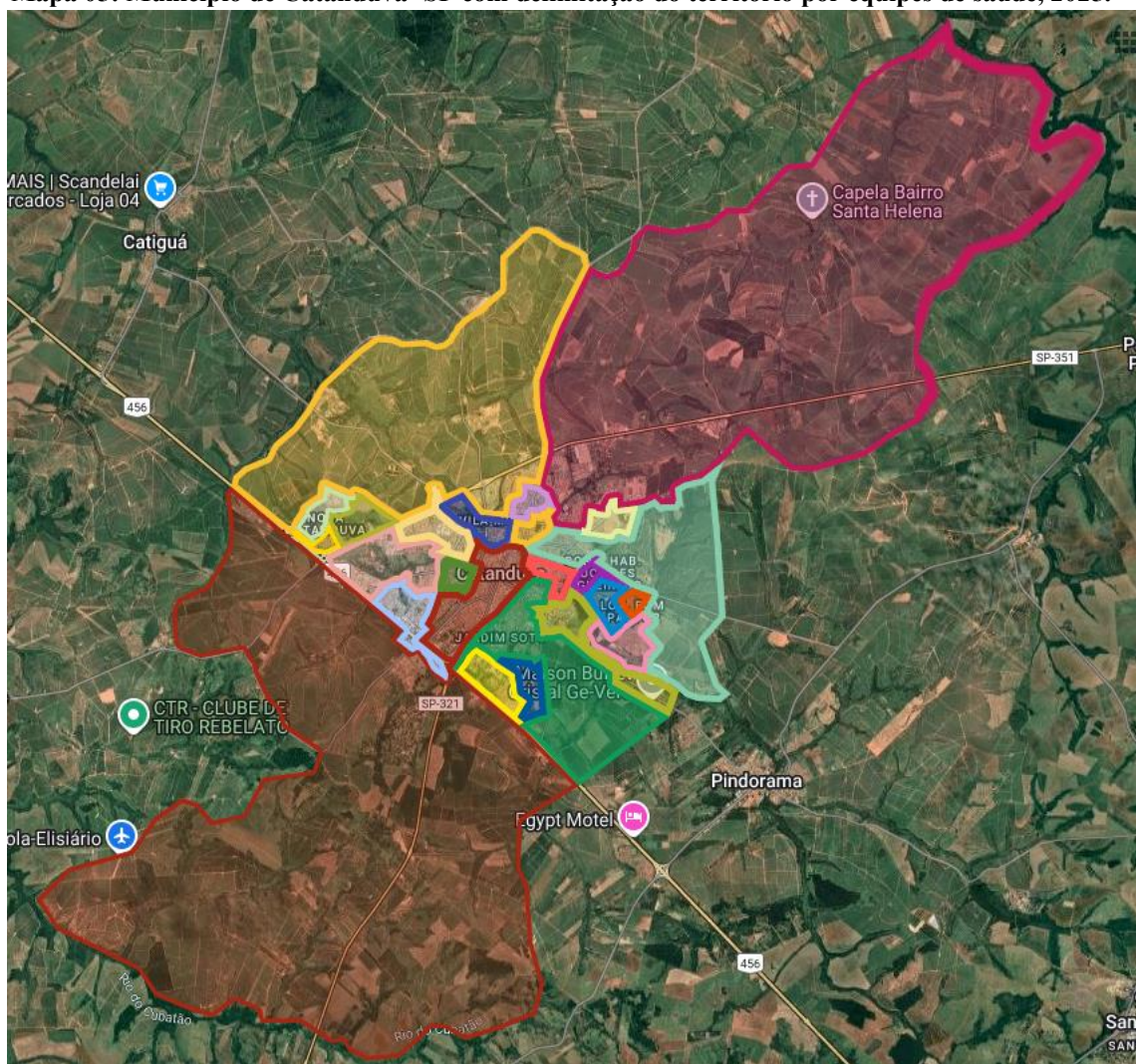
**Quadro 02: Divisão dos distritos por unidades básicas de saúde, 2025.**

DISTRITO 1	DISTRITO 2	DISTRITO 3	DISTRITO 4	DISTRITO 5
USF Bom Pastor	USF Alpino	UBS Glória	UBS Central	USF Flamingo
USF Euclides	USF Monte Líbano	USF Lunardelli	USF Del Rey	USF Gabriel Hernandes
USF Pachá	USF Pedro Nechar	USF Nosso Teto	USF Gavioli	USF Imperial
USF Solo	USF Santa Rosa	UBS Salles	USF Santo Antônio	USF Nova Catanduva
	UBS Soto	UBS Vertoni	USF Theodoro	

Fonte: SMS- Catanduva – Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva, 2025.

O **Mapa 05** traz o município de Catanduva com as divisões dos territórios por área de abrangência de cada unidade de saúde, sendo 18 unidades de saúde da família e 5 unidades básicas de saúde, compreendendo assim 100% do território de Catanduva atendido na atenção básica.

**Mapa 05: Município de Catanduva- SP com delimitação do território por equipes de saúde, 2025.**



Fonte: GOOGLE MAPS. [Município de Catanduva- SP com delimitação do território por equipes de saúde], 2025.

O **quadro 03** mostra os serviços de saúde do município de Catanduva e seus respectivos endereços.

**Quadro 03: Serviços de Saúde do Município de Catanduva.**

Nome	Endereço
<b>Unidades Básicas de Saúde</b>	
UBS Dr. Luiz Figueiredo Malheiros (UBS Central)	Rua Recife, nº 984 – Centro
UBS Enf. Diomar José dos Santos (UBS Parque Glória)	Rua Guariba, nº 913 – Parque Glória III
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (UBS Jardim Salles)	Rua Cáceres, nº 669 – Jardim Salles
UBS Dr. José Barrionuevo Rodrigues (UBS Vila Soto)	Rua Pirajuí, nº 1171 – Vila Soto
UBS Dr. Vicente Buchianeri (UBS Jardim Vertoni)	Rua Monte Azul, nº 230 – Jardim Vertoni
<b>Estratégia de Saúde da Família</b>	
ESF Dr. Milton Maguollo (ESF Bom Pastor)	Rua São Lourenço, nº 265 – Bom Pastor
ESF Dr. José Ramiro Madeira (ESF Conjunto Euclides)	Rua Aricanduva, nº 457 – Conjunto Euclides
ESF Dr. Sérgio Banhos (ESF Pachá)	Av. Cruzeiro do Sul, nº 305 – Residencial Pachá
ESF Dr. Alcione Nasorri (ESF Solo Sagrado)	Rua Cesar Guzzi, nº 100 – Solo Sagrado
ESF Dr. Napoleão Pellicano (ESF Jardim Alpino)	Rua São Bento, nº 40 – Jardim Alpino
ESF Dr. Olavo Barros (ESF Monte Líbano)	Rua Inglaterra, nº 760 – Monte Líbano
ESF Dr. Armindo Mastrocola (ESF Santa Rosa)	Rua Mococa, nº 355 – Jardim Santa Rosa
ESF Dra. Gesabel Clemente Marques de La Haba (ESF Pedro Nechar)	Rua Nardi Ignotti, nº 160 – Pedro Nechar
ESF Dr. Michel Cury (ESF Nosso Teto)	Av. Palmares, nº 1980 – Nosso Teto
ESF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (ESF Lunardelli)	Rua Bragança, nº 320 – Vila Lunardelli
ESF Dr. Sérgio da Costa Peres (ESF Del Rey)	Rua Bocaina, nº 430 – Jardim Del Rey
ESF Dr. José Rocha (ESF Jardim Gavioli)	Av. Caxias do Sul, nº 850 – Jardim Gavioli
ESF Dr. João Miguel Calil (ESF Santo Antônio)	Rua Araraquara, nº 1000 – Santo Antônio
ESF Dr. Carlos Eduardo Bauab (ESF Theodoro Rosa Filho)	Av. São Domingos, nº 2370 – Theodoro Rosa Filho
ESF Dra. Isabel Ettruri (ESF Parque Flamingo)	Rua Coroados, nº 100 – Parque Flamingo
ESF Dr. José Pio Nogueira de Sá (ESF Gabriel Hernandes)	Rua Guarapari, nº 81 – Gabriel Hernandes
ESF Dr. Athos Procópio de Oliveira (ESF Jardim Imperial)	Rua Camanducaia, nº 200 – Jardim Imperial
ESF Dr. Carlos Roberto Surian (ESF Nova Catanduva)	Rua das Pitangas, nº 330 – Nova Catanduva
<b>Academias da Saúde</b>	
Academia da Saúde Angelo Gavioli	Av. Caxias do Sul, nº 850 – Jardim Gavioli
Academia da Saúde Alpino	Rua São Bento, nº 40 – Jardim Alpino
<b>Serviços Especializados</b>	
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)	Rua Pará, nº 13 – Centro
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD)	Rua 13 de Maio, nº 1260 – Centro
Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS IJ)	Rua Aracaju, 285 – Centro
Centro de Especialidade Médicas (CEM)	Rua Pará, nº 03 – Centro
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Rua São Paulo, nº 506 – Higienópolis
Centro de Reabilitação Integrada (CRI)	Rua Pará, nº 03 – Centro
Centro de Reabilitação Integrada (CRI) – Solo Sagrado	Rua Cesar Guzzi, nº 100 – Solo Sagrado
<b>Residência Terapêutica</b>	
Serviço de Residência Terapêutica (SRT)	Rua Belo Horizonte, nº 70 – Centro
<b>Vigilância em Saúde</b>	
Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)	Rua Pará, nº 03 – Centro
Equipe Municipal de Combate ao Aedes aegypti (EMCAa)	Av. Comendador Antônio Stocco, nº 881 – Parque Joaquim Lopes
Programa Municipal IST/AIDS	Rua Pará, nº 03 – Centro
Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ)	Rodovia Vicente Sanches, KM 3
Vigilância Epidemiológica	Rua Pará, nº 03 – 1º andar – Centro
Vigilância Sanitária	Rua Bahia, 823 - Centro
Unidade de Pronto Atendimento UPA 24 horas	Av. Theodoro Rosa Filho, nº 1500 – Solo Sagrado
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU Regional	Rua Paraíba, nº 02 – Centro
<b>Assistência Farmacêutica</b>	
Farmácia Alto Custo	Rua Pará, nº 255 – Centro
Farmácia Municipal	Rua Pará, nº 255 – Centro

Fonte: Site do Observatório de Saúde de Catanduva, 2025. Acesso em 21/07/2025.

O **quadro 04** mostra os estabelecimentos de saúde do município de Catanduva, por tipo de gestão, no ano de 2025, segundo dados do CNES.

**Quadro 04: Estabelecimentos de Saúde do Município de Catanduva, por tipo de gestão, 2025.**

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	24	<b>24</b>
POLICLINICA	-	1	<b>1</b>
HOSPITAL GERAL	2	1	<b>3</b>
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	1	<b>1</b>
CONSULTORIO ISOLADO	-	295	<b>295</b>
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	286	<b>287</b>
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	-	18	<b>18</b>
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	-	4	<b>4</b>
FARMACIA	-	9	<b>9</b>
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	1	<b>1</b>
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	-	9	<b>9</b>
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	-	4	<b>4</b>
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	-	<b>1</b>
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	3	<b>3</b>
PRONTO ATENDIMENTO	-	1	<b>1</b>
POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	2	<b>2</b>
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	1	<b>1</b>
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	-	1	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>661</b>	<b>665</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, 2025. \* Registros constantes no Banco de Dados Nacional do CNES com status ATIVO.

## **ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE**

Serão apresentados o perfil demográfico, perfil socioeconômico, condições de moradia e infraestrutura, e o perfil epidemiológico e condições de saúde da população residente do município de Catanduva.

### **Perfil Demográfico**

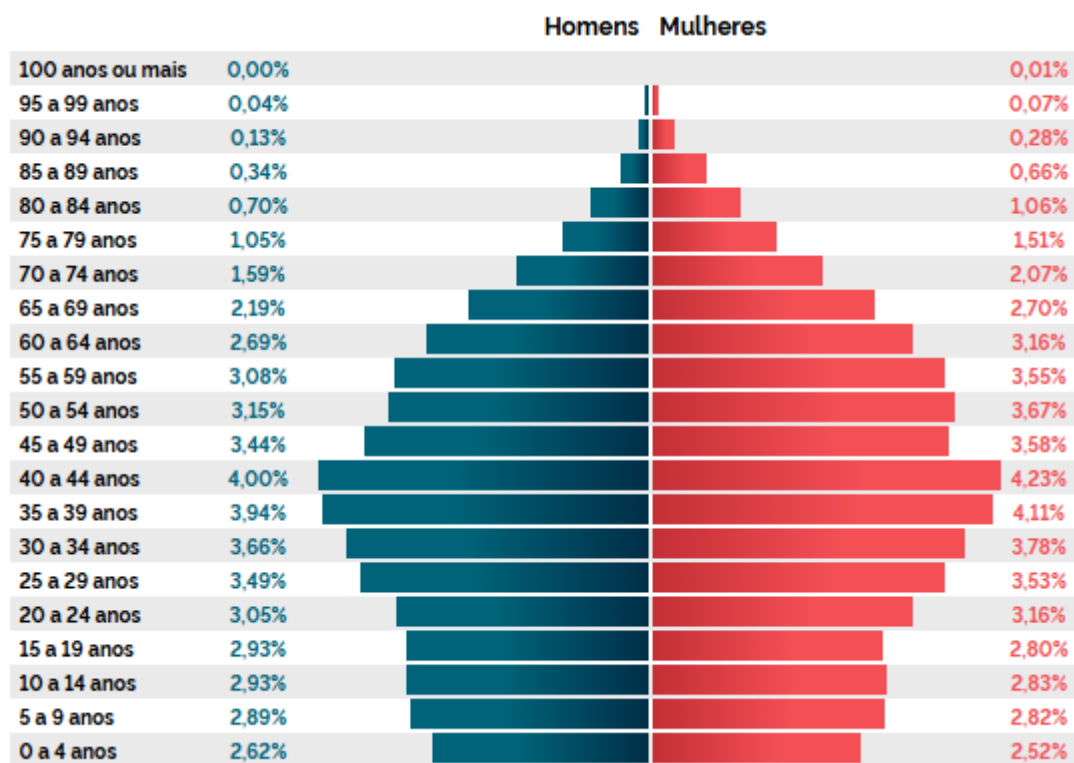
Os dados a seguir apresentam o perfil demográfico do município de Catanduva. São abordados aspectos como a pirâmide etária da população, raça/cor, crescimento populacional, razão de sexo, índice de envelhecimento e religião.

### **Pirâmide Etária**

A estrutura etária de uma determinada população é uma variável importante para o planejamento em saúde, pois aponta mudanças e necessidades que essa população irá demandar aos serviços de saúde.

O **gráfico 01**, mostra a pirâmide etária da população residente do município de Catanduva, do último censo do IBGE em 2022.

**Gráfico 01: Pirâmide etária da população residente no município de Catanduva, em percentual, censo IBGE 2022.**

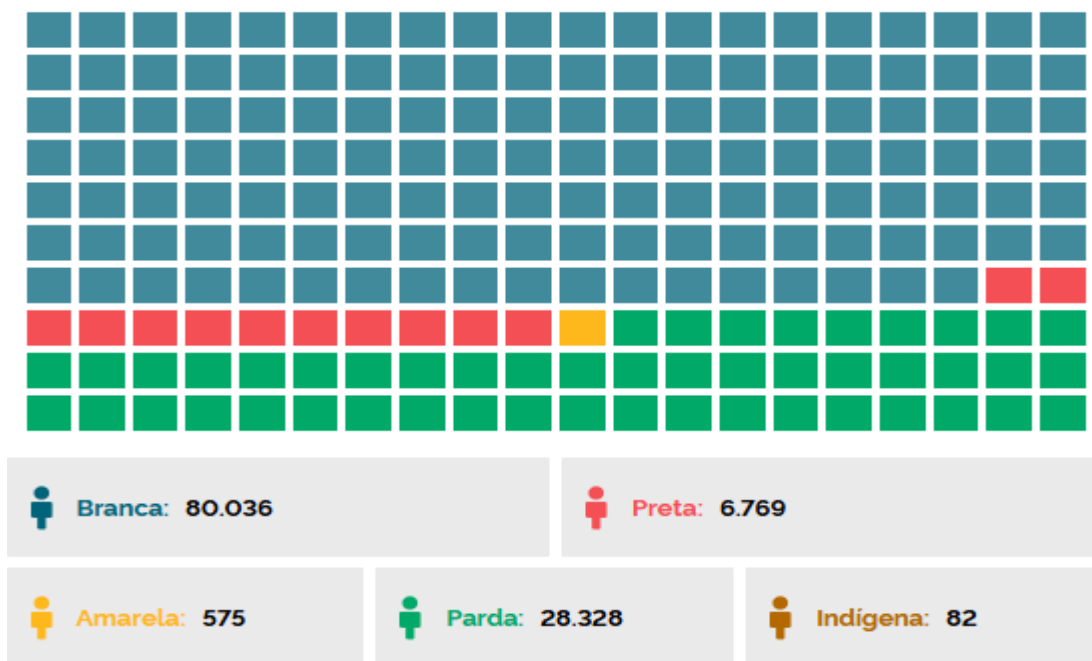


Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

## Raça/cor

O **gráfico 02**, mostra a raça/cor da população residente do município de Catanduva, do último censo do IBGE em 2022.

Gráfico 02: Raça cor da população residente no município de Catanduva, em percentual, censo IBGE 2022.

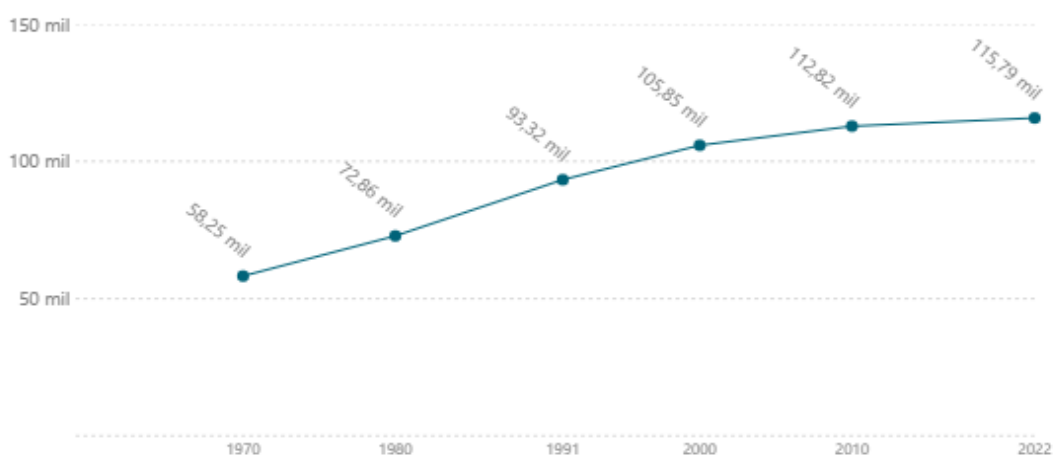


Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

### Crescimento populacional

O gráfico 03, mostra o crescimento da população residente do município de Catanduva, do período de 1970 até 2022, de acordo com o último censo do IBGE 2022.

Gráfico 03: Crescimento da população residente no município de Catanduva, em percentual, censo IBGE 2022.



Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

### Razão de sexo e Índice de Envelhecimento

O quadro 05, mostra a razão de sexo e o índice de envelhecimento da população residente do

município de Catanduva, de acordo com o último censo do IBGE 2022. Há 91,94 homens para cada 100 mulheres. Já sobre o índice de envelhecimento, para cada 100 crianças e adolescentes com menos de 15 anos, há aproximadamente 122 pessoas com 60 anos ou mais, isso mostra que a população está envelhecendo.

**Quadro 05: Razão de sexo e índice de envelhecimento da população residente no município de Catanduva, em percentual, censo IBGE 2022.**

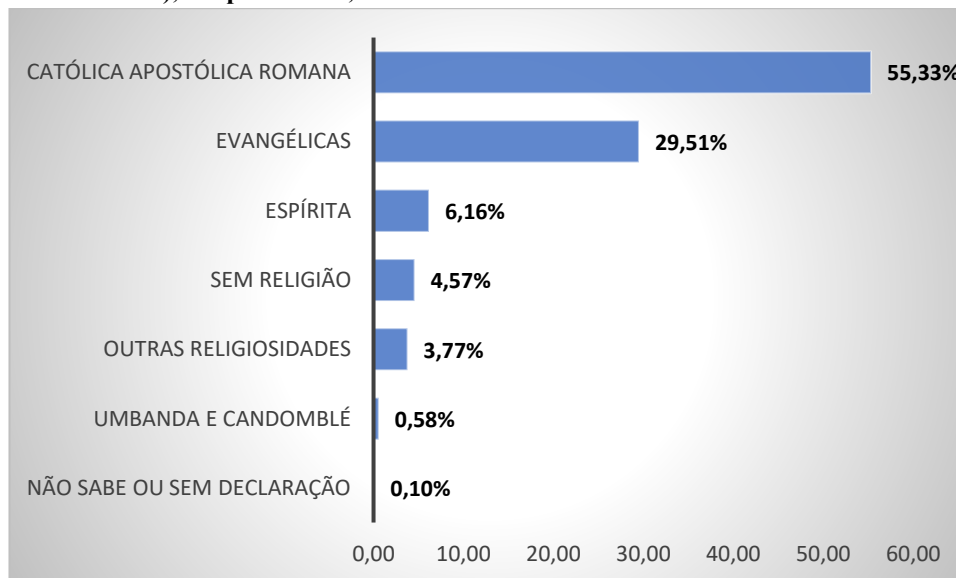


Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

## Religião

O **gráfico 04** mostra a religião da população residente do município de Catanduva, de 10 anos ou mais de idade.

**Gráfico 04: Religião da população residente no município de Catanduva (10 anos ou mais de idade), em percentual, censo IBGE 2022.**



Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

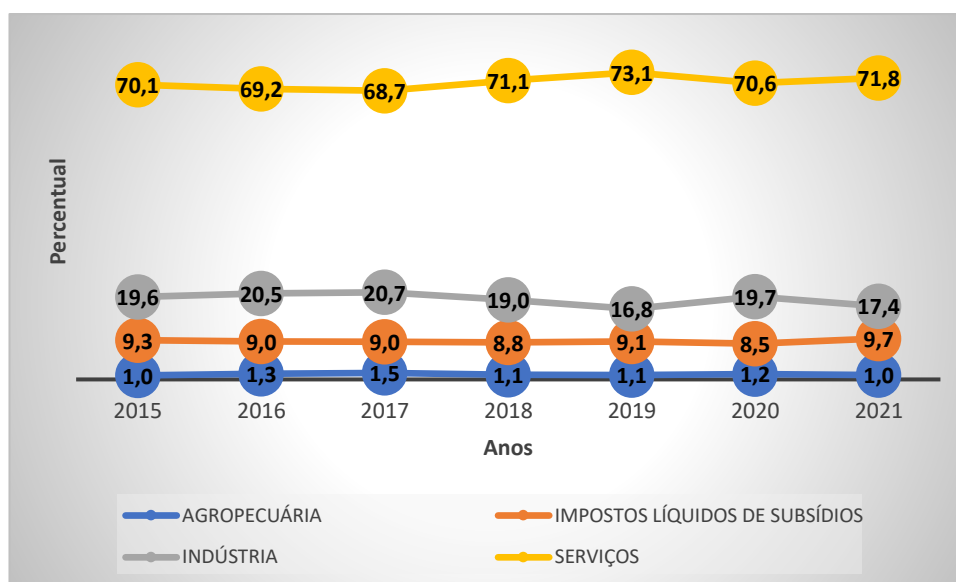
## Perfil Socioeconômico

Os dados a seguir apresentam o perfil socioeconômico do município de Catanduva. São abordados aspectos como a participação no PIB por setor produtivo, emprego e rendimento e escolaridade.

### Participação no PIB por Setor Produtivo

Entre 2015 e 2021, a participação do município de Catanduva no Produto Interno Bruto (PIB) distribuiu-se entre os setores de agropecuária, indústria, impostos líquidos de subsídios e serviços. O setor de serviços foi o mais expressivo no período, refletindo sua importância na base econômica local e sua forte influência no desenvolvimento do município, conforme mostra o **Gráfico 05**. Esta informação é importante para entender a base econômica local e os setores que mais influenciam o desenvolvimento do município.

Gráfico 05: Participação no PIB por setor produtivo (em%), no município de Catanduva, no período de 2015 a 2021.



Fonte: Fundação SEADE/2025. Acessado em 21/05/2025.

### Emprego e Rendimento

Segundo dados do IBGE, em 2022 o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 2,4 salários mínimos. O total de pessoas ocupadas era de 50.969, com a taxa de ocupação de 44,02. Em Catanduva, no ano de 2023, as atividades da atenção à saúde humana, comércio varejista e fabricação de produtos alimentícios ocupam os primeiros lugares da distribuição do emprego formal por divisão da Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE, correspondendo a 17,91%, 14,59% e 10,72% respectivamente, como mostra a **tabela 01**.

**Tabela 01: Distribuição do emprego formal por divisão da CNAE, do município de Catanduva, no ano de 2023.**

<b>Distribuição do emprego formal por divisão da CNAE</b>	<b>% Emprego formal</b>
Atividades de atenção à saúde humana	17,91
Comércio Varejista	14,59
Fabricação de produtos alimentícios	10,72
Educação	6,82
Administração pública, defesa e seguridade social	5,96
Comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas	3,85
Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas	2,78
Alimentação	2,45
Fabricação de máquinas, aparelhos e materiais elétricos	2,24
Transporte terrestre	2,16
Fabricação de máquinas e equipamentos	2,07
Serviços de escritório, de apoio administrativo e outros serviços prestados principalmente às empresas	2,02
Obras de infraestrutura	1,93
Agricultura, pecuária e serviços relacionados	1,84
Construção de edifícios	1,79
Seleção, agenciamento e locação de mão de obra	1,59
Atividades de organizações associativas	1,51
Serviços para edifícios e atividades paisagísticas	1,02
Atividades jurídicas, de contabilidade e de auditoria	1,01
Edição e edição integrada a impressão	0,88
Serviços especializados para construção	0,84
Armazenamento e atividades auxiliares dos transportes	0,78
Fabricação de produtos químicos	0,78
Seguros, resseguros, previdência complementar e planos de saúde	0,76
Fabricação de produtos de metal, exceto máquinas e equipamentos	0,73
Atividades de serviços financeiros	0,71
Fabricação de veículos automotores, reboques e carrocerias	0,62
Outras atividades de serviços pessoais	0,56
Publicidade e pesquisa de mercado	0,53
Atividades de atenção à saúde humana integradas com assistência social, prestadas em residências coletivas e particulares	0,53
Confecção de artigos de vestuário e acessórios	0,50
Manutenção, reparação e instalação de máquinas e equipamentos	0,46
Atividades esportivas, de recreação e lazer	0,44

Fabricação de bebidas	0,44
Fabricação de produtos farmoquímicos e farmacêuticos	0,43
Atividades imobiliárias	0,39
Alugueis não imobiliários e gestão de ativos intangíveis não financeiros	0,34
Atividades de vigilância, segurança e investigação	0,34
Atividades dos serviços de tecnologia da informação	0,34
Alojamento	0,33
Fabricação de móveis	0,33
Coleta, tratamento e disposição de resíduos; recuperação de materiais	0,32
Fabricação de produtos de minerais não metálicos	0,31
Fabricação de coque, de produtos derivados do petróleo e de biocombustíveis	0,27
Outras atividades profissionais, científicas e técnicas	0,27
Serviços de assistência social sem alojamento	0,23
Atividades auxiliares dos serviços financeiros, seguros, previdência complementar e planos de saúde	0,19
Telecomunicações	0,19
Correio e outras atividades de entrega	0,18
Eletricidade, gás e outras utilidades	0,16
Fabricação de produtos diversos	0,15
Preparação de couros e fabricação de artefatos de couro, artigos para viagem e calçados	0,14
Fabricação de produtos de borracha e de material plástico	0,13
Reparação e manutenção de equipamentos de informática e comunicação e de objetos pessoais e domésticos	0,13
Fabricação de produtos de madeira	0,12
Fabricação de produtos têxteis	0,12
Metalurgia	0,11
Atividades de sedes de empresas e de consultoria em gestão empresarial	0,11
Impressão e reprodução de gravações	0,08
Serviços de arquitetura e engenharia; testes e análises técnicas	0,08
Atividades de rádio e televisão	0,07
Fabricação de celulose, papel e produtos de papel	0,07
Atividades veterinárias	0,05
Fabricação de equipamentos de informática, produtos eletrônicos e ópticos	0,05
Agências de viagens, operadores turísticos e serviços de reservas	0,04
Atividades de prestação de serviços de informação	0,04
Atividades cinematográficas, produção de vídeos e de programas de televisão; gravação de som e edição de música	0,02
Pesquisa e desenvolvimento científico	0,01
Atividades ligadas ao patrimônio cultural e ambiental	0,01
Atividades artísticas, criativas e de espetáculos	0,00

Esgoto e atividades relacionadas	0,00
Produção florestal	0,00
Atividades de apoio à extração de minerais	0,00
Atividades de exploração de jogos de azar e apostas	0,00
Captação, tratamento e distribuição de água	0,00
Descontaminação e outros serviços de gestão de resíduos	0,00
Extração de carvão mineral	0,00
Extração de minerais metálicos	0,00
Extração de minerais não metálicos	0,00
Extração de petróleo e gás natural	0,00
Fabricação de outros equipamentos de transporte, exceto veículos automotores	0,00
Fabricação de produtos do fumo	0,00
Organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais	0,00
Pesca e arquitetura	0,00
Serviços domésticos	0,00
Transporte aéreo	0,00
Transporte aquaviário	0,00
Ignorado	0,00

Fonte: Fundação SEADE/2025.Acessado em 22/05/2025.

## Escolaridade

O Índice de desenvolvimento da educação básica - IDEB, é um indicador que mede a qualidade da educação básica no Brasil, considerando as aprovações e desempenho dos alunos em avaliações, sendo calculado a cada 2 anos pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP e seu índice varia de 0 a 10. De acordo com o IBGE e Fundação SEADE, em Catanduva, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública (1º ao 5º ano) era 6,8, para o 6º ao 9º ano era de 5,3 e para o ensino médio era de 4,5. Esses resultados mostram uma queda de desempenho com o avanço escolar, sendo o índice do ensino médio pior, devido evasão, reprovação e desempenho insatisfatório. Apesar disso, os índices de Catanduva são superiores aos índices estaduais, sendo o IDEB do estado de São Paulo, no ano de 2023 de 6,2 para o 1º ao 5º ano, de 5,1 do 6º ao 9º ano e de 4,2 para o ensino médio.

A **tabela 02** mostra o comparativo do IDEB para o município de Catanduva e o estado de São Paulo nos anos de 2019, 2021 e 2023. Em todos esses anos e etapas de ensino da educação básica, Catanduva ficou com o IDEB superior ao do estado de São Paulo.

**Tabela 02: Comparativo do IDEB do município de Catanduva, nos anos de 2019, 2021 e 2023.**

Etapa de Ensino	Ano	Catanduva	Estado de SP	Diferença
Anos Iniciais (1º ao 5º ano)	2019	6,7	6,5	+ 0,2
	2021	6,4	6,1	+ 0,3
	2023	6,8	6,2	+ 0,6
Anos Finais (6º ao 9º ano)	2019	5,5	5,2	+ 0,3
	2021	5,5	5,3	+ 0,2
	2023	5,3	5,1	+ 0,2
Ensino Médio	2019	5,2	4,3	+ 0,9
	2021	5,1	4,4	+ 0,7
	2023	4,5	4,2	+ 0,3

Fonte: Fundação SEADE/2025. Acessado em 23/05/2025.

No ensino fundamental de Catanduva no ano de 2023, a rede privada teve os melhores índices, com maior aprovação e zero abandono. A rede estadual apresentou a maior taxa de abandono com 1,1%, e a média geral do ensino fundamental foi muito positiva, com 99,3% de aprovação.

No ensino médio de Catanduva, no mesmo ano, a rede privada novamente apresentou os melhores índices, com baixa reprovação e abandono quase nulo. A rede estadual teve a maior taxa de abandono (3,5%) e a menor taxa de aprovação. A rede federal teve excelente desempenho, com 98% de aprovação e nenhum abandono. No geral a taxa de aprovação do ensino médio em Catanduva foi de 95,3% no ano de 2023, a taxa de reprovação de 2,1% e a taxa de abandono de 2,6%. A **tabela 03** mostra as taxas de aprovação, de reprovação e de abandono, por níveis e redes de ensino, do município de Catanduva, no ano de 2023.

**Tabela 03: Taxa de aprovação, reprovação e abandono, por nível e rede de ensino, do município de Catanduva, no ano de 2023.**

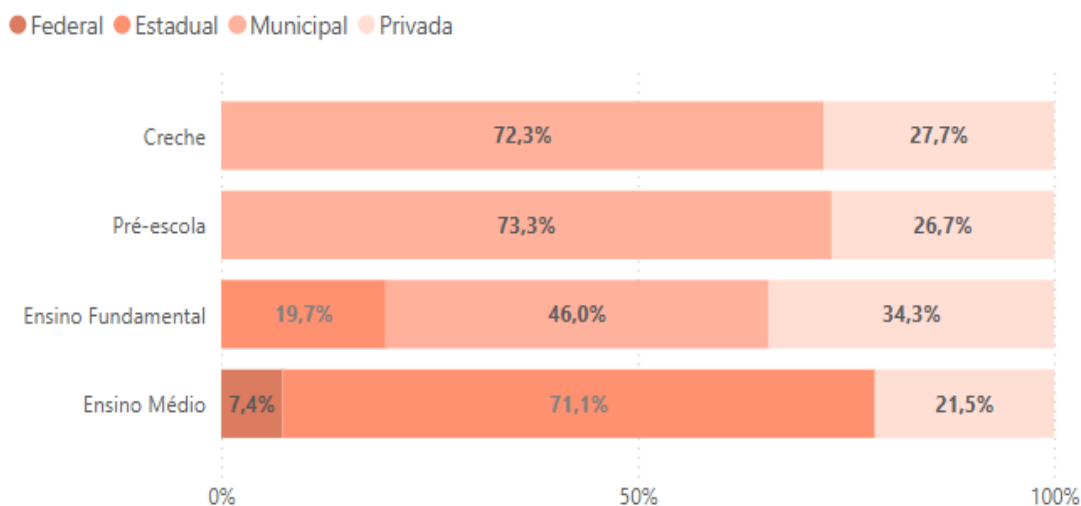
Nível e rede de ensino	Taxa de aprovação	Taxa de reprovação	Taxa de abandono
<b>Fundamental</b>			
Estadual	98,5	0,4	1,1
Municipal	99,4	0,6	0,0
Privada	99,8	0,2	0,0
Pública	99,1	0,5	0,4
<b>Total</b>	<b>99,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>
<b>Médio</b>			
Estadual	94,1	2,4	3,5
Federal	98,0	2,0	0,0
Privada	98,5	1,4	0,1
Pública	94,4	2,3	3,3
<b>Total</b>	<b>95,3</b>	<b>2,1</b>	<b>2,6</b>

Fonte: Fundação SEADE/2025. Acessado em 23/05/2025.

Em Catanduva, a distribuição das matrículas por rede de ensino varia conforme a etapa da educação. Nas creches e na pré-escola, a rede municipal é responsável pela maioria das matrículas, atendendo mais de 70% das crianças, enquanto a rede privada complementa esse atendimento com cerca de 27%. No ensino fundamental, há uma divisão mais equilibrada entre as redes: a municipal continua com a maior parte (46%), seguida pela rede privada (34,3%) e pela estadual (19,7%). Já no ensino médio, a rede estadual assume o protagonismo, concentrando 71,1% das matrículas, com participação da rede privada (21,5%) e da rede federal (7,4%). Esses dados mostram que a rede municipal tem papel central na educação infantil, enquanto a estadual lidera no ensino médio. Esses dados se encontram no **gráfico 06**.

**Gráfico 06: Matrículas por rede de ensino, do município de Catanduva, no ano de 2023.**

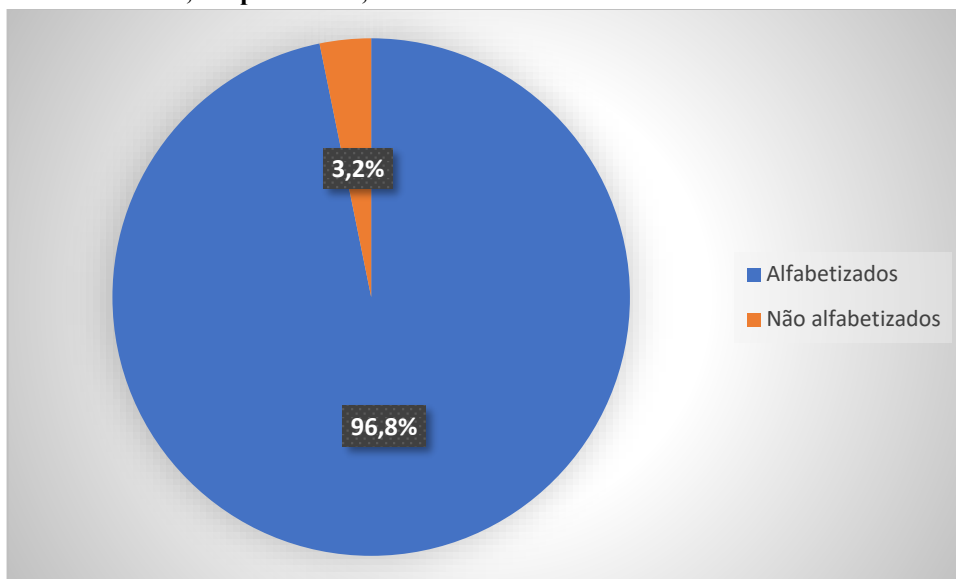
### Matrículas por Rede de Ensino



Fonte: Fundação SEADE/2025. Acessado em 23/05/2025.

O **gráfico 07** mostra o índice de alfabetização da população residente do município de Catanduva com 15 anos ou mais do último censo de 2022. Esse indicador é essencial para medir o alcance da educação básica. Ele também permite identificar o legado de exclusão educacional em gerações passadas e os desafios atuais para a superação do analfabetismo funcional. Catanduva apresenta um bom desempenho em termos de alfabetização, com apenas 3,2% de pessoas não alfabetizadas.

**Gráfico 07: Alfabetização de pessoas com 15 anos ou mais de idade, no município de Catanduva, em percentual, censo IBGE 2022.**

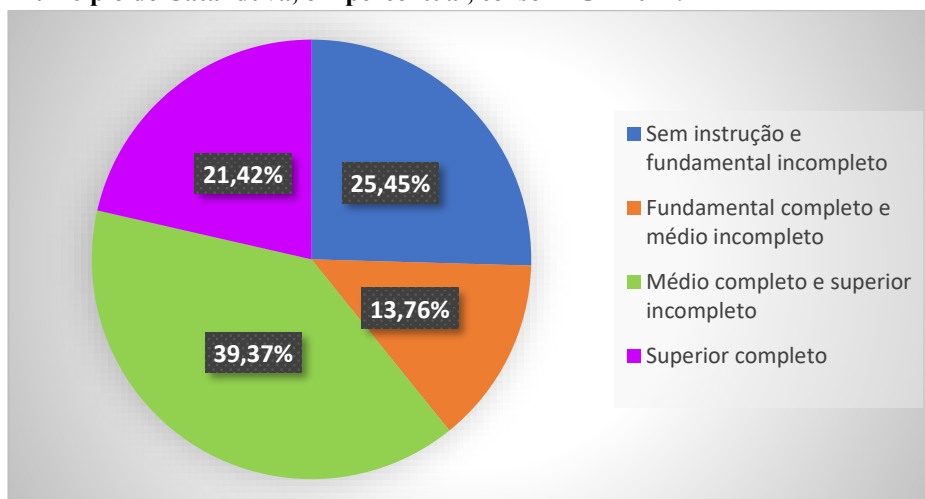


Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

O **gráfico 08** mostra o nível de instrução de pessoas residentes do município de Catanduva com 18 anos ou mais do último censo do IBGE de 2022. Analisar o nível de instrução da população adulta permite compreender o grau de escolarização da força de trabalho local. A distribuição entre os diferentes níveis mostra o potencial de qualificação profissional e as lacunas a serem enfrentadas para o desenvolvimento educacional e econômico do município.

A maior parte da população de Catanduva tem algum grau de escolarização acima do ensino fundamental, com destaque para o ensino médio completo ou superior incompleto. No entanto, ainda existe uma fatia significativa com baixa escolaridade, o que aponta para a necessidade de investimentos contínuos em educação básica, alfabetização de adultos, e acesso ao ensino superior com políticas de permanência e apoio.

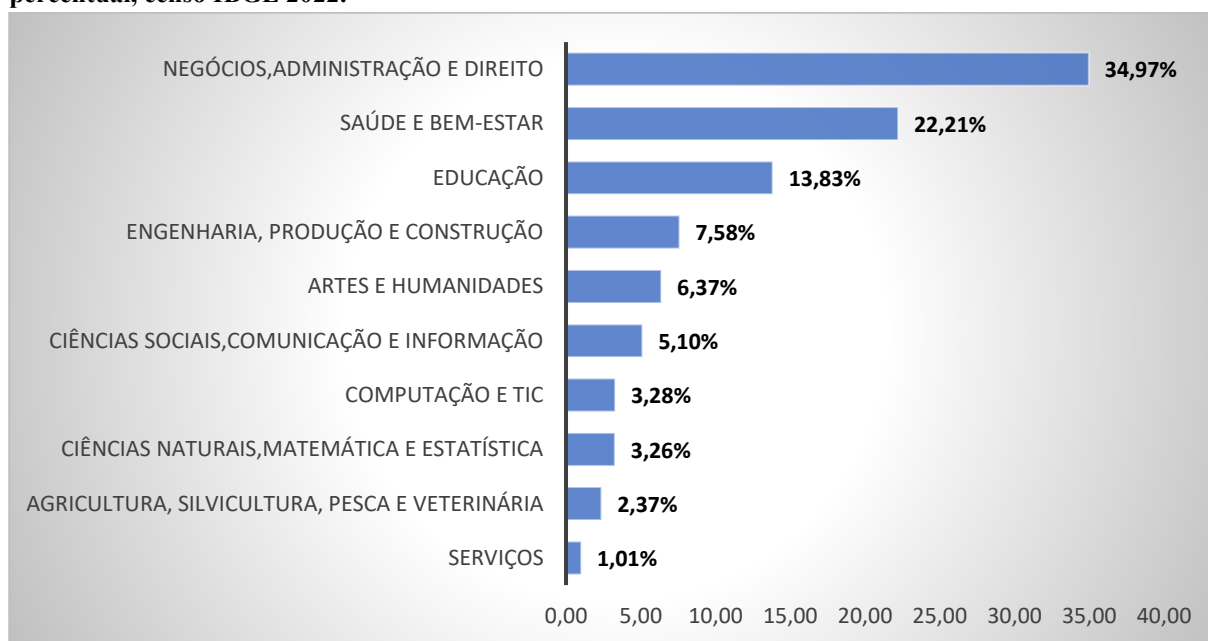
**Gráfico 08: Nível de instrução de pessoas com 18 anos ou mais de idade, no município de Catanduva, em percentual, censo IBGE 2022.**



Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

O **gráfico 09** mostra os residentes do município de Catanduva com nível superior completo, por área de formação, do último censo do IBGE de 2022. A distribuição das pessoas com ensino superior completo por área de formação revela as preferências educacionais e profissionais da população, além de indicar possíveis vínculos com o mercado de trabalho local e regional. Esse dado também pode orientar ações de desenvolvimento econômico e políticas de incentivo à educação superior. A área com mais expressão é a de negócios, administração e direito com 34,97%, seguido da área de saúde e bem estar com 22,21%.

**Gráfico 09: Pessoas com nível superior completo, por área de formação, no município de Catanduva, em percentual, censo IBGE 2022.**



Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

## Condições de Moradia e Infraestrutura

Aqui são abordadas as condições dos domicílios e a infraestrutura disponível, importantes para a qualidade de vida da população.

### Saneamento Básico

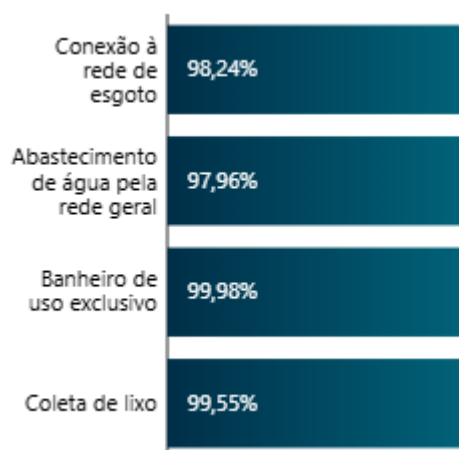
Um dos principais determinantes das condições de saúde de uma população é o saneamento básico. Conhecer a situação do saneamento básico é importante para evidenciar as desigualdades sociais, econômicas e de atenção à saúde, e então poder atuar sobre elas.

Em Catanduva, de acordo com o último censo do IBGE de 2022, 52.522 domicílios foram recenseados, sendo esses locais estruturalmente separados e independentes que se destinam a servir de habitação a uma ou mais pessoas. 44.061 são domicílios particulares permanentes ocupados, ou seja,

que estão ocupados por moradores.

O **gráfico 10** mostra as características dos domicílios particulares permanentes ocupados do município de Catanduva, de acordo com o último censo do IBGE de 2022. Os dados indicam que Catanduva apresenta excelentes índices de infraestrutura urbana e saneamento básico, com quase 100% da população atendida pelos serviços essenciais. Esse panorama contribui diretamente para a qualidade de vida, saúde pública e o desenvolvimento sustentável do município.

**Gráfico 10: Características dos domicílios, Censo IBGE, 2022.**



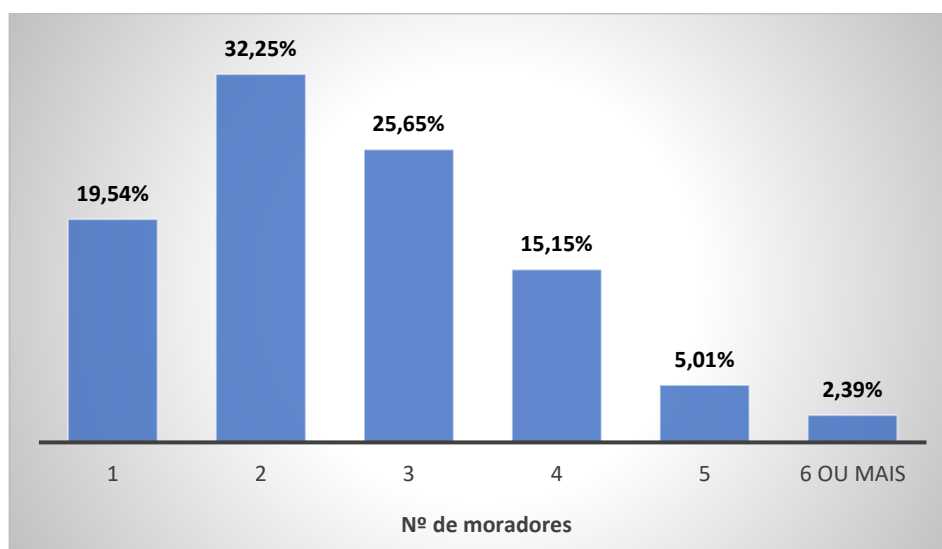
Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

### **Domicílio por número de moradores**

A média de moradores por domicílio é de 2,62, de acordo com o último censo do IBGE de 2022. O **gráfico 11** mostra os domicílios por número de moradores, no município de Catanduva sendo os dados do último censo do IBGE de 2022.

O número de moradores por domicílio em Catanduva revela uma predominância de famílias pequenas. A maior parte dos domicílios (32,25%) é composta por duas pessoas, seguida por residências com três moradores (25,65%) e uma pessoa só (19,54%), indicando que a estrutura familiar local é majoritariamente formada por núcleos reduzidos, como casais sem filhos, famílias pequenas ou até mesmo indivíduos vivendo sozinhos. Esses dados indicam que a estrutura familiar em Catanduva acompanha tendências modernas de diminuição do tamanho das famílias, refletindo transformações sociais, como a redução da taxa de natalidade, o envelhecimento da população e novos formatos familiares. Essas características são importantes para o planejamento de políticas públicas e para o desenvolvimento de serviços e habitações adequados às necessidades dos diferentes tipos de família presentes no município.

**Gráfico 11: Domicílios por número de moradores, em percentual, no município de Catanduva, censo IBGE 2022.**

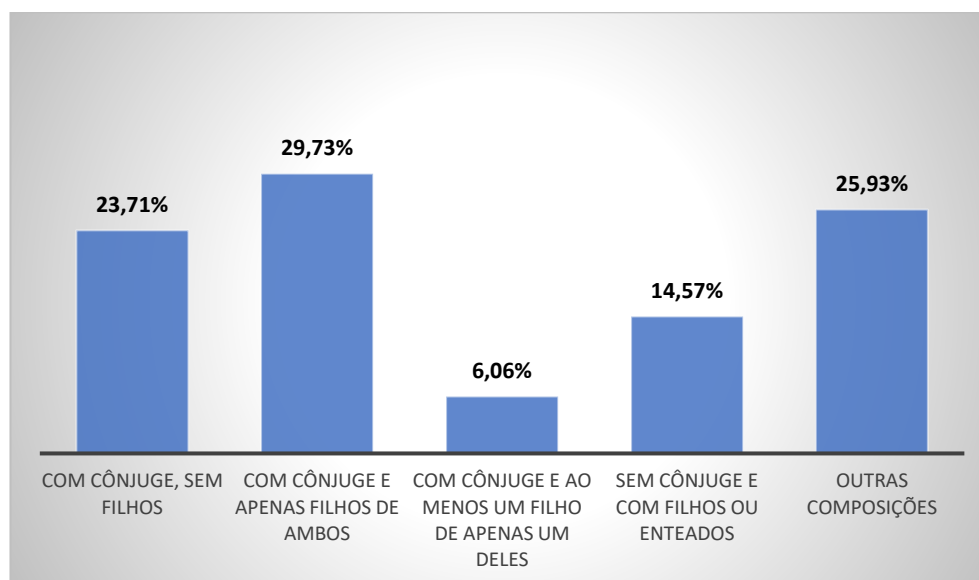


Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

### **Composição familiar dos domicílios**

O **gráfico 12** mostra a composição familiar dos domicílios, no município de Catanduva, de acordo com os dados do último censo do IBGE de 2022. A composição familiar em Catanduva mostra um quadro diversificado, onde predominam as famílias tradicionais com pais e filhos de ambos, mas também há uma forte presença de famílias sem filhos, além de outras composições.

**Gráfico 12: Composição familiar dos domicílios, em percentual, no município de Catanduva, censo IBGE 2022.**

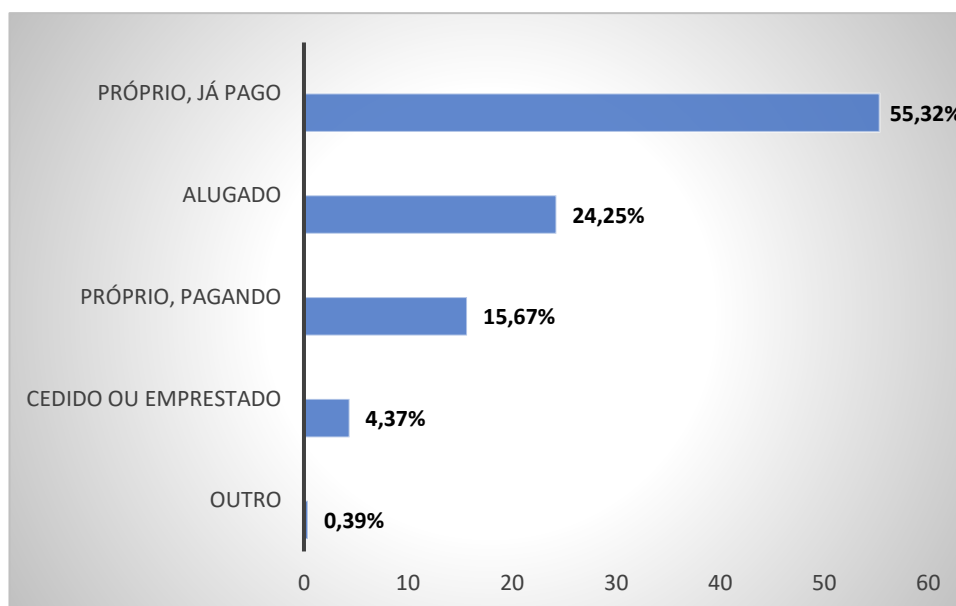


Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

## Condições dos domicílios

O **gráfico 13** mostra as condições de ocupação dos domicílios no município de Catanduva, de acordo com o censo do IBGE de 2022. Observa-se que a maioria das residências (55,32%) são próprias e já quitadas, indicando uma estabilidade habitacional significativa. Além disso, 15,67% dos domicílios são próprios, porém ainda estão sendo pagos, mostrando um número relevante de famílias em processo de aquisição da casa própria, o que pode estar relacionado a financiamentos ou consórcios habitacionais.

**Gráfico 13: Condições de ocupação dos domicílios, em percentual, no município de Catanduva, censo IBGE 2022.**



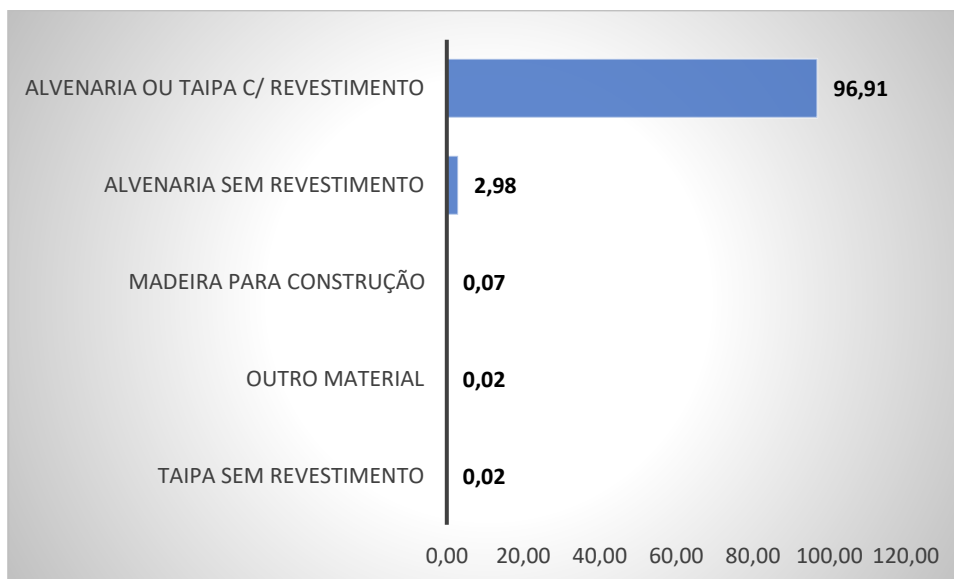
Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

## Tipo de material de paredes externas dos domicílios

O **gráfico 14** mostra o tipo de material das paredes externas dos domicílios, no município de Catanduva, de acordo com o censo do IBGE de 2022.

Os dados mostram que 96,91% dos domicílios são feitos de alvenaria ou taipa com revestimento, sendo assim quase a totalidade dos domicílios é construída com materiais duráveis e finalizados com revestimento, indicando boa qualidade estrutural das habitações no município.

**Gráfico 14: Tipo de material de paredes externas dos domicílios, em percentual, no município de Catanduva, censo IBGE 2022.**



Fonte: Censo IBGE, 2022. Acesso em: 01/08/2025.

## PERFIL DE NATALIDADE

O perfil de natalidade mostra um panorama geral de como se encontra a situação da natalidade no município de Catanduva.

### Número de Nascidos Vivos e Taxa de Natalidade

A taxa de natalidade expressa a frequência de nascidos vivos, pelo total da população residente, em um determinado local e período. Ela auxilia no planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a saúde materna-infantil<sup>5</sup>.

A **tabela 04** mostra o número bruto de nascidos vivos de mães residentes do município de Catanduva e a taxa de natalidade, no período de 2020 a 2024. De acordo com os dados, no período de 2020 a 2024, Catanduva registrou, em média, aproximadamente 10 nascidos vivos para cada mil habitantes, com taxas variando entre 9,3 e 10,5 por mil.

**Tabela 04: Número de nascidos vivos e taxa de natalidade do município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

Número de Nascidos Vivos e Taxa de Natalidade			
ANO	Nº de Nascidos Vivos	Taxa de Natalidade	População estimada IBGE
2024	1110	9,3	119.172
2023	1128	9,7	115.791
2022	1162	10,0	115.791 (último censo)
2021	1180	9,6	123.114
2020	1284	10,5	122.497

Fonte: SMS/DEVISA/SINASC; IBGE 2020 a 2024. Acesso em: 30/07/2025.

## Nascidos Vivos por Tipo de Parto

No Brasil o parto cesáreo vem se tornando a via de parto mais comum, a taxa estava em torno de 56% em 2016. A recomendação da OMS é que a taxa de partos cesáreos seja de até 15%. O parto cesáreo quando feito sob recomendações médicas específicas, pode salvar a vida da mãe e do bebê, porém sem a indicação correta ou a sua realização desnecessária, pode levar ao aumento do risco de complicações<sup>6,7</sup>.

A **tabela 05** mostra os nascidos vivos de mães residentes de Catanduva, por tipo de parto, no período de 2020 a 2024. Nesse período o parto cesáreo obteve uma alta proporção se mantendo em aproximadamente 80% e o parto vaginal em apenas 20%.

Através desse indicador é possível avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, analisar variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos e contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Considerando que os partos cesáreos devam ficar em até 15%, na **tabela 05** podemos ver que há uma inversão, pois são os partos normais que estão próximo dos 15%.

**Tabela 05: Número de Nascidos Vivos, por tipo de parto, no período de 2020 a 2024.**

NASCIDOS VIVOS POR TIPO DE PARTO				
ANO	CESÁRIA		VAGINAL	
	Nº	%	Nº	%
2024	893	80,5	217	19,6
2023	897	79,5	231	20,5
2022	923	79,4	239	20,6
2021	942	79,8	238	20,2
2020	1020	79,4	264	20,6

Fonte: SMS/DEVISA/SINASC, 2020 a 2024. Acesso em: 30/07/2025.

## Nascidos Vivos por Idade da Mãe

A **tabela 06** mostra o número e percentual dos partos por idade das mães residentes de Catanduva, no período de 2020 a 2024. É importante identificar a idade da mãe, pois existem faixas etárias consideradas de risco (menores de 20 e maiores de 40), além disso, algumas anomalias cromossômicas possuem maiores chances de aparecer no bebê conforme a idade da mãe avança<sup>8</sup>. A maior parte dos nascimentos ocorreu em mães com 25 a 34 anos em Catanduva, no período avaliado.

**Tabela 06: Número e percentual de nascidos vivos por idade da mãe, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

NASCIDOS VIVOS POR IDADE DA MÃE																				
ANO	10-14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50+		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	
2024	3	0,3	63	5,7	200	18,0	326	29,4	289	26,0	179	16,1	49	4,4	1	0,1	0	0,0	0,0	1110
2023	2	0,2	64	5,7	202	17,9	312	27,7	291	25,8	202	17,9	54	4,8	1	0,1	0	0,0	0,0	1128
2022	5	0,4	73	6,3	235	20,2	308	26,5	284	24,4	200	17,2	54	4,6	3	0,3	0	0,0	0,0	1162
2021	0	0,0	89	7,5	259	21,9	284	24,1	296	25,1	194	16,4	56	4,7	1	0,1	1	0,1	0,1	1180
2020	2	0,2	93	7,2	255	19,9	340	26,5	341	26,6	204	15,9	49	3,8	0	0,0	0	0,0	0,0	1284

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2020 a 2024. Acesso em: 30/07/2025.

### Peso dos Nascidos Vivos

A **tabela 07** mostra o número e percentual de nascidos vivos de mães residentes de Catanduva, por peso, no período de 2020 a 2024. Mais de 85% dos bebês nasceram com peso entre 2.500g e 3.999g, o que é considerado um peso normal. Os bebês que nasceram com baixo peso (<2.500g) ficaram em torno de 9% e 11%, e quanto menor o peso ao nascer, maior a possibilidade de morte precoce<sup>9</sup>.

**Tabela 07: Número e percentual de nascidos vivos por peso, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

NASCIDOS VIVOS POR PESO																		
ANO	<1.000G		1.000G - 1499G		1.500G - 1.999G		2.000G - 2.499G		2.500G-2.999G		3.000G - 3.499G		3.500G-3.999G		4.000G OU MAIS		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	
2024	11	0,99	7	0,63	22	1,98	69	6,22	268	24,14	477	42,97	219	19,73	37	3,33	1110	
2023	10	0,89	10	0,89	21	1,86	86	7,62	276	24,47	452	40,07	236	20,92	37	3,28	1128	
2022	8	0,69	12	1,03	25	2,15	55	4,73	307	26,42	489	42,08	225	19,36	41	3,53	1162	
2021	8	0,68	15	1,27	23	1,95	76	6,44	267	22,63	498	42,20	245	20,76	48	4,07	1180	
2020	8	0,62	7	0,55	19	1,48	85	6,62	301	23,44	541	42,13	264	20,56	59	4,60	1284	

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2020 a 2024. Acesso em: 31/07/2025.

## Escolaridade das Mães dos Nascidos Vivos

A **tabela 08** mostra o número e percentual dos nascidos vivos por escolaridade da mãe, no período de 2020 a 2024.

A escolaridade da mãe é uma variável importante associada a um risco maior de mortalidade materna e mortalidade infantil. Além disso, a baixa escolaridade apresenta maior ocorrência de baixo peso ao nascer, a perimortalidade, neomortalidade, mortalidade infantil, início tardio de pré-natal, bem como maior número de partos<sup>10</sup>. No período avaliado houve uma predominância das mães com o ensino médio completo, seguida do ensino superior completo. A porcentagem de mães com o ensino superior completo subiu de 25,31% em 2020 para 31,80% em 2024, mostrando um aumento e maior escolarização.

**Tabela 08: Número e percentual de nascidos vivos por escolaridade da mãe, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

ANO	NASCIDOS VIVOS POR ESCOLARIDADE DA MÃE														
	SEM ESCOLARIDADE		FUNDAMENTAL I (1ª A 4ª SÉRIE)		FUNDAMENTAL II (5ª A 8ª SÉRIE)		MÉDIO (ANTIGO 2º GRAU)		SUPERIOR INCOMPLETO		SUPERIOR COMPLETO		IGNORADO		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
2024	1	0,09	19	1,71	137	12,34	561	50,54	37	3,33	353	31,80	2	0,18	1110
2023	0	0,00	24	2,13	134	11,88	597	52,93	39	3,46	330	29,26	4	0,35	1128
2022	0	0,00	6	0,52	120	10,33	665	57,23	41	3,53	323	27,80	7	0,60	1162
2021	0	0,00	8	0,68	127	10,76	696	58,98	40	3,39	306	25,93	3	0,25	1180
2020	0	0,00	9	0,70	146	11,37	749	58,33	50	3,89	325	25,31	5	0,39	1284

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2020 a 2024. Acesso em: 31/07/2025.

## Consultas de Pré-Natal

O pré-natal possibilita o rastreamento, o diagnóstico e a prevenção de doenças, podendo assim estabelecer uma base para uma maternidade saudável. Quanto a frequência das consultas do pré-natal, o número mínimo recomendado pelo Ministério da Saúde é de 6 consultas, uma no primeiro trimestre de gravidez, duas no segundo e três no terceiro.<sup>11</sup> Na **tabela 09**, temos o número e percentual das consultas de pré-natal de mães residentes do município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Os dados indicam uma tendência positiva, com o maior percentual sendo de mães que realizaram 7 ou mais consultas.

**Tabela 09: Número e percentual das consultas de pré-natal, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

ANO	NASCIDOS VIVOS POR CONSULTA PRÉ NATAL										
	NENHUMA		1-3		4-6		7 OU MAIS		IGNORADO		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
<b>2024</b>	9	0,81	21	1,89	143	12,88	936	84,32	1	0,09	1110
<b>2023</b>	19	1,68	14	1,24	111	9,84	984	87,23	0	0,00	1128
<b>2022</b>	9	0,77	14	1,20	221	19,02	916	78,83	2	0,17	1162
<b>2021</b>	22	1,86	26	2,20	169	14,32	961	81,44	2	0,17	1180
<b>2020</b>	32	2,49	34	2,65	174	13,55	1044	81,31	0	0,00	1284

Fonte: SMS/DEVISA – SINASC, 2020 a 2024. Acesso em: 31/07/2025.

## PERFIL DE MORTALIDADE

O perfil de mortalidade mostra um panorama geral de como se encontra a situação da mortalidade no município de Catanduva.

### Número de óbitos e Taxa de Mortalidade Geral

A taxa de mortalidade geral é calculada a partir do número de óbitos ocorridos em determinado local e período, dividido pelo número total da população do mesmo local e período, multiplicado por 1mil. A **tabela 10** mostra o número de óbitos de residentes do município de Catanduva, e a taxa de mortalidade geral, no período de 2020 a 2024. De acordo com os dados, no período de 2020 a 2024, Catanduva registrou, em média, aproximadamente 10 óbitos para cada mil habitantes, com taxas variando entre 9,3 e 10,9 por mil.

**Tabela 10: Número de óbitos e taxa geral de mortalidade no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

Número de óbitos e Taxa de Mortalidade Geral			
ANO	Nº de óbitos	Taxa de Mortalidade	População estimada IBGE
2024	1133	9,5	119.172
2023	1073	9,3	115.791
2022	1145	9,9	115.791 (último censo)
2021	1341	10,9	123.114
2020	1213	9,9	122.497

Fonte: DEVISA – SIM; IBGE, 2020 a 2024. Acesso em: 31/07/2025.

### Óbitos por Sexo e Faixa Etária

A **tabela 11** apresenta o número e percentual dos óbitos por faixa etária e sexo da população residente do município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Nesse período, a mortalidade foi baixa nas faixas etárias de 0 a 49 anos e passou a aumentar a partir dos 50 anos, concentrando-se principalmente nas faixas etárias de 60 a 89 anos. Observa-se que, entre os homens, os óbitos predominaram na faixa etária de 70 a 79 anos, enquanto entre as mulheres a maior mortalidade ocorreu a partir dos 80 anos, evidenciando a maior longevidade feminina.

**Tabela 11: Número e percentual de óbitos por faixa etária e sexo da população residente, do município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

ANO	SEXO	MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO																							
		0-9		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79		80-89		90 +		IGNORADO		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	
2024	MAS	6	1,01	1	0,17	4	0,68	14	2,36	31	5,24	83	14,02	133	22,47	157	26,52	108	18,24	50	8,45	5	0,84	592	
	FEM	10	1,85	4	0,74	5	0,92	7	1,29	24	4,44	43	7,95	67	12,38	143	26,43	143	26,43	92	17,01	3	0,55	541	
2023	MAS	12	2,19	0	0,00	12	2,19	14	2,56	33	6,03	62	11,33	120	21,94	132	24,13	116	21,21	42	7,68	4	0,73	547	
	FEM	7	1,33	1	0,19	7	1,33	8	1,52	14	2,66	32	6,08	81	15,40	120	22,81	157	29,85	96	18,25	3	0,57	526	
2022	MAS	8	1,33	2	0,33	14	2,33	19	3,17	33	5,50	71	11,83	102	17,00	153	25,50	147	24,50	45	7,50	6	1,00	600	
	FEM	5	0,92	0	0,00	4	0,73	4	0,73	15	2,75	38	6,97	77	14,13	136	24,95	150	27,52	111	20,37	5	0,92	545	
2021	MAS	11	1,56	3	0,43	8	1,14	39	5,54	64	9,09	121	17,19	150	21,31	138	19,60	119	16,90	45	6,39	6	0,85	704	
	FEM	8	1,26	1	0,16	8	1,26	20	3,14	40	6,28	70	10,99	106	16,64	140	21,98	153	24,02	89	13,97	2	0,31	637	
2020	MAS	7	1,11	4	0,63	8	1,26	24	3,79	50	7,90	77	12,16	120	18,96	158	24,96	140	22,12	43	6,79	2	0,32	633	
	FEM	5	0,86	1	0,17	7	1,21	8	1,38	18	3,10	47	8,10	93	16,03	131	22,59	180	31,03	86	14,83	4	0,69	580	

Fonte: SMS/ DEVISA – SIM, 2020 a 2024. Acesso em: 31/07/2025.

### Mortalidade por Capítulo CID 10

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID foi constituída pela Organização Mundial de Saúde para padronizar e catalogar as doenças e agravos à saúde, tendo como referência a Nomenclatura Internacional de Doenças. Atualmente utilizamos a CID-10, o número 10 significa que é a 10ª revisão da classificação.

Na **tabela 12** são apresentados os números e percentuais dos óbitos por capítulo da CID-10 no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. O capítulo com maior número de óbitos no período analisado foi o **Capítulo IX – Doenças do Aparelho Circulatório**, seguido pelo **Capítulo II – Neoplasias (tumores)**. O Capítulo I – Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias apresentou um forte aumento em 2021, devido à pandemia de COVID-19, mas registrou queda nos anos subsequentes. Em contrapartida, o Capítulo X – Doenças do Aparelho Respiratório apresentou um crescimento gradual, passando de 8,99% em 2020 para 12,53% em 2024, provavelmente em função do impacto da COVID-19 e suas consequências.

**Tabela 12: Número e percentual dos óbitos por capítulo CID 10, dos residentes do município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

<b>MORTALIDADE GERAL POR CAPÍTULO CID 10</b>										
<b>Mortalidade por Capítulo CID-10</b>	<b>2020</b>		<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>		<b>2024</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	208	17,15	470	35,05	134	11,70	45	4,19	54	4,77
Capítulo II Neoplasias [tumores] (C00-D48)	226	18,63	162	12,08	155	13,54	190	17,71	193	17,03
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	2	0,16	1	0,07	5	0,44	5	0,47	4	0,35
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	34	2,80	40	2,98	37	3,23	47	4,38	52	4,59
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	9	0,74	15	1,12	6	0,52	12	1,12	19	1,68
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	54	4,45	40	2,98	73	6,38	66	6,15	78	6,88
Capítulo VII Doenças do olho e anexos (H00-H59)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide (H60-H95)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	264	21,76	248	18,49	254	22,18	249	23,21	264	23,30
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	109	8,99	83	6,19	112	9,78	127	11,84	142	12,53
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	48	3,96	68	5,07	63	5,50	72	6,71	78	6,88
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	6	0,49	5	0,37	11	0,96	11	1,03	7	0,62
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)	10	0,82	5	0,37	5	0,44	15	1,40	11	0,97
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	58	4,78	40	2,98	64	5,59	68	6,34	54	4,77
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	1	0,08	1	0,07	0	0,00	2	0,19	0	0,00
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal (P00-P96)	13	1,07	20	1,49	14	1,22	14	1,30	18	1,59
Capítulo XVII Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	7	0,58	4	0,30	9	0,79	8	0,75	5	0,44
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00-R99)	73	6,02	54	4,03	118	10,31	51	4,75	66	5,83
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	91	7,50	82	6,11	84	7,34	91	8,48	88	7,77
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Capítulo XXII Códigos para propósitos especiais (U00-U99)	0	0,00	3	0,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>1213</b>	<b>100,00</b>	<b>1341</b>	<b>100,00</b>	<b>1145</b>	<b>100,00</b>	<b>1073</b>	<b>100,00</b>	<b>1133</b>	<b>100,00</b>

Fonte: SMS/DEVISA - SIM e SINASC, 2020 a 2024. Acesso em: 01/08/2025.

## As Principais Causas de Morte por Sexo

A **tabela 13** mostra as principais causas básicas de óbitos em homens residentes do município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.

Os dados desse período mostram que a COVID-19 (B342 - Infecção por coronavírus de localização não especificada) dominou os óbitos masculinos em 2020 e 2021, mas perdeu força a partir de 2022. O infarto agudo do miocárdio é a causa mais consistente de mortalidade masculina ao longo do período. A presença recorrente de morte sem assistência e causas mal definidas pode indicar fragilidade no acesso a cuidados médicos, especialmente em áreas mais vulneráveis. Doenças crônicas e respiratórias, como a pneumonia e a DPOC começam a assumir maior importância após a pandemia.

**Tabela 13: As principais causas básicas de óbitos em homens, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

PRINCIPAIS CAUSAS BÁSICAS DE ÓBITOS EM HOMENS					
Ano	POSIÇÃO	CID-10	Descrição CID 10	Nº de Óbitos	% em relação ao total de óbitos em homens
2020	1º	B342	Infecção por coronavírus de localização não especificada	104	16,43%
	2º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	30	4,74%
	3º	R99	Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade	29	4,58%
2021	1º	B342	Infecção por coronavírus de localização não especificada	243	34,52%
	2º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	33	4,69%
	3º	R99	Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade	11	1,56%
		Y340	Fatos ou eventos não especificados e intenção não determinada - residência	11	1,56%
2022	1º	B342	Infecção por coronavírus de localização não especificada	54	9,00%
	2º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	36	6,00%
	3º	R98	Morte sem assistência	30	5,00%
2023	1º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	26	4,75%
	2º	J189	Pneumonia não especificada	16	2,93%
	3º	C189	Neoplasia maligna do cólon, não especificado	14	2,56%
		J440	Doença Pulmonar obstrutiva crônica com infecção respiratória aguda do trato respiratório inferior	14	2,56%
		R98	Morte sem assistência	14	2,56%
2024	1º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	38	6,42%
	2º	J189	Pneumonia não especificada	21	3,55%
	3º	R98	Morte sem assistência	16	2,70%

Fonte: SMS/DEVISA – SIM, 2020 a 2024. Acesso em: 07/08/2025.

A **tabela 14** mostra as principais causas básicas de óbitos em mulheres residentes do município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.

A COVID-19 (B342 - Infecção por coronavírus de localização não especificada) foi a principal causa em 2020 e 2021, com redução acentuada a partir de 2022. A Doença de Alzheimer se destaca como uma importante causa de mortalidade crônica em mulheres idosas. O Infarto agudo do miocárdio é uma causa constante, ocupando a 2ª ou 3ª posições, ressaltando a necessidade de atenção às doenças cardiovasculares também entre mulheres.

**Tabela 14: As principais causas básicas de óbitos em mulheres, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

PRINCIPAIS CAUSAS BÁSICAS DE ÓBITOS EM MULHERES					
Ano	POSIÇÃO	CID-10	Descrição CID 10	Nº de Óbitos	% em relação ao total de óbitos em mulheres
2020	1º	B342	Infecção por coronavírus de localização não especificada	77	13,28%
	2º	G309	Doença de Alzheimer não especificada	28	4,83%
	3º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	27	4,66%
2021	1º	B342	Infecção por coronavírus de localização não especificada	201	31,55%
	2º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	44	6,91%
	3º	G309	Doença de Alzheimer não especificada	23	3,61%
2022	1º	B342	Infecção por coronavírus de localização não especificada	47	8,62%
	2º	R98	Morte sem assistência	43	7,89%
	3º	G309	Doença de Alzheimer não especificada	35	6,42%
2023	1º	N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	32	6,08%
	2º	G309	Doença de Alzheimer não especificada	30	5,70%
	3º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	22	4,18%
2024	1º	G309	Doença de Alzheimer não especificada	42	7,76%
	2º	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	26	4,81%
	3º	J189	Pneumonia não especificada	17	3,14%
		C509	Neoplasia maligna da mama, não especificada	17	3,14%

Fonte: SMS/DEVISA – SIM, 2020 a 2024. Acesso em: 07/08/2025.

## Mortalidade de mulher em idade fértil – MIF

A **tabela 15** apresenta o número de óbitos em mulheres em idade fértil – MIF (10 a 49 anos), do município de Catanduva.

**Tabela 15: Número de óbitos em mulheres em idade fértil, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS)	
ANO	Nº
2024	40
2023	30
2022	23
2021	69
2020	34

Fonte: SMS/DEVISA – SIM, 2020 a 2024. Acesso em: 15/08/2025.

## Mortalidade Materna

A mortalidade materna é o óbito de uma mulher durante a gravidez ou dentro de um período de 42 dias após o parto, em que a causa seja relacionada ou agravada pela gravidez ou com alguma medida relacionada a ela, exceto causas acidentais<sup>12</sup>.

A **tabela 16** mostra o número de óbitos maternos, no município de Catanduva. Ocorreram 5 óbitos maternos no período entre 2020 e 2024.

**Tabela 16: Número de Óbitos Maternos, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

Local/Ano	Número de óbitos maternos					Total
	2020	2021	2022	2023	2024*	
CATANDUVA	1	2	0	2	0	5

Fonte: Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Acesso em: 13/08/2025. \*Os dados de 2024 são preliminares.

## Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida, ela se divide em neonatal e pós-neonatal. O óbito neonatal pode ser precoce, que é o óbito que ocorre entre 0 a 6 dias de vida, ou pode ser tardio, que é o óbito que ocorre entre 7 a 27 dias de vida. O óbito pós-neonatal é aquele que ocorre entre 28 a 364 dias de vida<sup>13</sup>. As taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas como altas (50 ou mais), médias (de 20 a 49) e baixas

(menores que 20), porém esse parâmetro precisa ser sempre ajustado de acordo com as mudanças no perfil epidemiológico<sup>13,14</sup>.

A **tabela 17** apresenta a taxa de mortalidade infantil (Neonatal Precoce, Tardia, Pós-Neonatal), no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Podemos ver que as taxas de mortalidade infantil se mantiveram baixas (menores que 20), no período analisado, no município de Catanduva. Essa taxa significa que 12,6 crianças morrem antes de completarem 1 ano de vida a cada 1000 nascidos vivos.

**Tabela 17: Taxa de Mortalidade Infantil (Neonatal Precoce, Tardia, Pós-Neonatal), no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

MORTALIDADE INFANTIL	2020	2021	2022	2023	2024
NEONATAL PRECOCE (<6 DIAS)	3,9	5,1	3,4	4,4	8,1
NEONATAL TARDIA (7 A 27 DIAS)	3,1	4,2	4,3	1,8	1,8
PÓS NEONATAL (28 A 364 DIAS)	2,3	3,4	0,9	6,2	2,7
MORTALIDADE INFANTIL (<1 ANO)	9,3	12,7	8,6	12,4	12,6

Fonte: SMS/DEVISA – SIM, 2025. Acesso em: 13/08/2025.

## DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Segundo a Portaria 204, de 17 de fevereiro de 2016, as doenças de notificação compulsória são aquelas onde é obrigatória a sua notificação por médicos, profissionais de saúde ou responsáveis por estabelecimentos de saúde à autoridades sanitárias, e elas podem ser de notificação compulsória imediata, quando precisam ser realizadas em até 24 horas, a partir do conhecimento de sua ocorrência, ou podem ser de notificação compulsória semanal, quando precisam ser realizadas em até 7 dias a partir do conhecimento de sua ocorrência<sup>15</sup>.

É importante a notificação compulsória de algumas doenças devido a sua magnitude, seu potencial de disseminação, sua severidade e sua relevância.

### Intoxicação Exógena

A intoxicação exógena é causada por agentes tóxicos, que em determinadas concentrações no organismo resultam em efeitos nocivos, e podem ser detectados por meio de exames laboratoriais e manifestações clínicas. Esses agentes tóxicos podem ser de uso industrial, doméstico, agrícola, entre outros, e por muitas vezes há o mau uso e abuso destes, para tentativas de suicídios<sup>16,17</sup>.

A **tabela 18** apresenta as notificações de intoxicação exógena do município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.

**Tabela 18: Notificações de intoxicação exógena por município de residência e ano de notificação, no período de 2020 a 2024.**

Município de residência	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CATANDUVA	169	164	162	162	173	<b>830</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

A **tabela 19** apresenta as notificações por agente tóxico, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Os medicamentos foram responsáveis por 81,6% do total de casos no período, sendo o agente mais comum nos anos avaliados.

**Tabela 19: Notificações por agente tóxico, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

Agente Tóxico	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Medicamento	141	127	132	128	149	677
Prod. uso domiciliar	4	11	6	5	4	30
Ign/Branco	4	4	5	9	6	28
Outro	7	8	5	6	1	27
Raticida	3	6	3	5	8	25
Drogas de abuso	2	3	2	3	3	13
Prod. químico	2	1	4	4	2	13
Agrotóxico doméstico	2	2	-	-	-	4
Alimento e bebida	2	-	1	1	-	4
Agrotóxico agrícola	1	-	2	-	-	3
Prod. veterinário	1	1	1	-	-	3
Planta tóxica	-	1	1	-	-	2
Metal	-	-	-	1	-	1
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>164</b>	<b>162</b>	<b>162</b>	<b>173</b>	<b>830</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

A **tabela 20** apresenta as notificações por circunstâncias da intoxicação exógena, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. A tentativa de suicídio foi a principal circunstância registrada, responsável por 615 dos 830 casos (74,1%) no período. Esse dado reforça a íntima relação entre intoxicação exógena e agravos relacionados à saúde mental.

**Tabela 20: Notificações por circunstâncias da intoxicação exógena, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

Circunstância	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Tentativa de suicídio	133	109	118	122	133	615
Acidental	18	34	18	22	17	109
Automedicação	4	8	6	1	2	21
Uso Habitual	3	3	3	5	6	20
Abuso	3	4	6	3	2	18
Uso terapêutico	1	2	5	-	4	12
Erro de administração	1	1	1	1	6	10

Violência/homicídio	-	2	1	5	1	9
Outra	2	-	2	1	2	7
Ign/Branco	3	-	1	1	-	5
Ingestão de alimento	1	1	1	-	-	3
Ambiental	-	-	-	1	-	1
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>164</b>	<b>162</b>	<b>162</b>	<b>173</b>	<b>830</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Violência Interpessoal/Autoprovocada

Segundo a Organização Mundial de Saúde a violência é “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”<sup>18</sup>. Existem vários tipos de violência, como a violência física, estrutural, de gênero, intrafamiliar, doméstica, moral, patrimonial, psicológica, sexual e auto infligida.

A **tabela 21** mostra a frequência dos casos de violência interpessoal/autoprovocada, por ano e sexo, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Nesse período foram registrados 1.082 casos de violência em Catanduva. Destes, 76,2% das vítimas eram do sexo feminino (825 casos) e 23,8% do sexo masculino (257 casos). A predominância feminina é um forte indicativo da vulnerabilidade das mulheres à violência doméstica, sexual e psicológica, especialmente no ambiente familiar.

**Tabela 21: Frequência por ano da notificação e sexo, no período de 2020 a 2024.**

Ano da Notificação	Masculino	Feminino	Total
2024	53	180	233
2023	62	163	225
2022	50	154	204
2021	47	159	206
2020	45	169	214
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>825</b>	<b>1082</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Acidentes e Agravos Relacionados ao Trabalho

A exposição de trabalhadores a riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicológicos decorrente de seus trabalhos, tem sido causa de adoecimento e até morte de muitos trabalhadores. Acidentes graves fatais ou com mutilações, acidentes com exposição a materiais biológicos, lesões por esforços repetitivos, distúrbios osteomusculares, câncer, transtornos mentais, intoxicações, entre outros, são alguns exemplos de doenças e agravos relacionados ao trabalho<sup>19</sup>.

A **tabela 22** apresenta as notificações de acidentes de trabalho, por ano e sexo, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.

Entre 2020 e 2024, foram notificados 1.947 casos de acidentes de trabalho em Catanduva. Do total, 1.408 (72,3%) ocorreram em trabalhadores do sexo masculino e 539 (27,7%) no sexo feminino. O predomínio masculino reflete a maior inserção de homens em setores de maior risco, como construção civil, indústria e transporte.

**Tabela 22: Notificações por ano de notificação e sexo, no período de 2020 a 2024.**

Ano da Notificação	Masculino	Feminino	Total
2024	587	251	838
2023	499	159	658
2022	223	105	328
2021	61	16	77
2020	38	8	46
<b>Total</b>	<b>1408</b>	<b>539</b>	<b>1947</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

A **tabela 23** apresenta as notificações por causa do acidente de trabalho, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.

Os dados revelam a predominância de ocorrências relacionadas ao transporte, ao contato com objetos e máquinas, e a quedas em diferentes contextos. Também são frequentes os casos de quedas no mesmo nível, cortes com instrumentos perfurocortantes e exposição a agentes térmicos ou elétricos. A variedade de causas evidencia a diversidade de riscos presentes nos ambientes de trabalho e reforça a importância da adoção de medidas de prevenção e proteção adequadas, além do fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador.

**Tabela 23: Notificações por causa do acidente e ano de notificação, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

<b>causa acidente</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Total</b>
V28 Motociclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão	1	6	22	57	99	185
W20 Impacto causado por objeto lançado, projetado ou em queda	6	5	29	48	79	167
W22 Impacto acidental ativo ou passivo causado por outros objetos	4	6	22	57	68	157
V23 Motociclista traumatizado em colisão com um automóvel, "pick up" ou caminhonete	2	6	24	50	63	145
W23 Apertado, colhido, comprimido ou esmagado dentro de ou entre objetos	4	11	27	42	61	145
W18 Outras quedas no mesmo nível	-	2	14	33	34	83
W31 Contato com outras máquinas e com as não especificadas	3	6	24	20	30	83
W29 Contato com outros utensílios manuais e aparelhos domésticos equipados com motor	1	1	12	41	26	81
W01 Queda no mesmo nível causadas por escorregão, tropeções ou passo em falso	-	3	14	20	35	72
W26 Contato c/faca espada e punhal	-	-	6	31	33	70
V29 Motociclista traumatizado em outros acidentes de transporte e em acidentes de transporte não especificados	3	6	13	19	25	66
X59 Exposição a fatores não especificados	1	-	6	19	24	50
W17 Outras quedas de um nível a outro	3	2	7	16	21	49
W10 Queda em ou de escadas ou degraus	2	2	8	14	16	42
W27 Contato c/ferramentas manuais s/motor	2	-	9	19	11	41
X50 Excesso de exercícios e movimentos vigorosos ou repetitivos	-	-	4	16	15	35
Y28 Contato com objeto cortante ou penetrante, intenção não determinada	4	1	11	3	11	30
V22 Motociclista traumatizado em colisão com um veículo a motor de 2 ou 3 rodas	-	1	1	7	17	26
W19 Queda s/especificação	-	4	8	3	10	25
W44 Penetração de corpo estranho no olho ou através de orifício natural	-	-	4	6	13	23

V18	Ciclista traumatizado em acidente de transporte s/colisão	-	2	-	5	13	20
X12	Contato c/outros líquidos quentes	-	-	5	9	6	20
Y96	Circunstância relativa às condições de trabalho	2	4	3	3	8	20
W45	Penetração de corpo ou objeto estranho através da pele	1	-	4	7	6	18
W25	Contato c/vidro cortante	-	-	1	8	7	16
W54	Mordedura ou golpe provocado p/cão	-	-	2	5	9	16
W12	Queda em ou de um andaime	-	-	1	5	7	13
X22	Contato c/escorpiões	-	-	3	7	3	13
V24	Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus	-	-	2	4	5	11
V27	Motociclista traumatizado em colisão com um objeto fixo ou parado	-	1	-	5	5	11
X13	Contato c/vapor d'água e c/vapores quentes	-	-	-	5	5	10
W13	Queda de ou p/fora edifícios outras estruturas	-	-	2	4	2	8
V13	Ciclista traumatizado em colisão com um automóvel, "pick up" ou caminhonete	-	-	1	4	2	7
W50	Golpe, pancada, pontapé, mordedura ou escoriação infligidos por outra pessoa	-	-	-	3	4	7
X17	Contato motores maquinas ferramentas quentes	-	-	-	1	6	7
Y04	Agressão p/meio de forca corporal	-	-	1	6	-	7
V12	ciclista traumatizado em colisão com um veículo a motor de 2 ou 3 rodas	-	-	-	2	4	6
V19	Ciclista traumatizado em outros acidentes de transporte e em acidentes de transporte não especificados	1	1	-	1	3	6
V20	Motociclista traumatizado em colisão com um pedestre ou um animal	2	-	1	2	1	6
V87	Acidente de trânsito de tipo especificado, mas sendo desconhecido o modo de transporte da vítima	-	1	4	1	-	6
W30	Contato c/maquinaria agrícola	-	1	2	3	-	6
X10	Contato com bebidas, alimentos, gordura e óleo de cozinha quentes	-	-	3	2	1	6

V44	Ocupante de um automóvel traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus	-	-	2	-	3	5
V68	Ocupante de veículo de transporte pesado traumatizado em acidente de transporte sem colisão	-	-	-	4	1	5
X23	Contato c/abelhas vespas e vespões	-	1	1	2	1	5
X49	Envenenamento ou intoxicação acidental por exposição a outras substâncias químicas nocivas e não especificadas	-	-	-	2	3	5
W86	Exposição a outra corrente elétrica especificada	-	-	-	4	-	4
X18	Contato c/outros metais quentes	-	-	1	3	-	4
V02	Pedestres traumatizados em colisões com veículos a motor de 2 ou 3 rodas	-	-	2	1	-	3
V11	Ciclista traumatizado em colisão com outro veículo a pedal	-	-	-	2	1	3
V21	Motociclista traumatizado em colisão com um veículo a pedal	-	-	-	1	2	3
V43	Ocupante de um automóvel traumatizado em colisão com outro automóvel, caminhonete ou pick-up	-	1	-	1	1	3
V48	Ocupante de automóvel (carro) traumatizado em acidente de transporte sem colisão	-	-	-	1	2	3
V89	Acidente com um veículo a motor ou não-motorizado, tipo(s) de veículo(s) não especificado(s)	-	-	2	-	1	3
W24	Contato com elevadores e instrumentos de transmissão, não classificados em outra parte	-	-	-	1	2	3
W40	Explosão de outros materiais	-	-	2	1	-	3
W87	Exposição a corrente elétrica não especificada	-	-	-	1	2	3
X15	Contato c/aparelhos domésticos quentes	-	-	-	1	2	3
X16	Contato c/aquecedores radiadores e tubulação	-	-	-	-	3	3
X19	Contato com outras fontes de calor ou com substâncias quentes não especificados	-	1	1	-	1	3

V03 Pedestre traumatizado em colisão com um automóvel, "pick up" ou caminhonete	-	-	-	1	1	2
V09 Pedestre traumatizado em outros acidentes de transporte e em acidentes de transporte não especificados	1	1	-	-	-	2
V49 Ocupante de um automóvel traumatizado em outros acidentes de transporte e em acidentes de transporte não especificados	-	-	-	1	1	2
W07 Queda de uma cadeira	-	-	1	1	-	2
W08 Queda de outro tipo de mobília	-	-	-	-	2	2
W41 Exposição a um jato de alta pressão	-	-	1	-	1	2
W49 Exposição a outras forças mecânicas inanimadas e não especificadas	-	-	1	1	-	2
W64 Exposição a outras forças mecânicas animadas e às não especificadas	-	-	-	-	2	2
W83 Outros riscos especificados à respiração	1	-	1	-	-	2
X04 Exposição à combustão de substância muito inflamável	-	-	2	-	-	2
X09 Exposição a tipo não especificado de fumaça, fogo ou chamas	-	-	-	1	1	2
X47 Intoxicação acidental por e exposição a outros gases e vapores	-	-	2	-	-	2
X89 Agressão por meio de outros produtos químicos e substâncias nocivas especificados	-	-	-	2	-	2
X90 Agressão por meio de produtos químicos e substâncias nocivas não especificados	-	-	-	-	2	2
Y33 Outros fatos ou eventos especificados, intenção não determinada	-	-	-	1	1	2
CID não preenchido	-	-	-	1	1	2
V17 Ciclista traumatizado em colisão com um objeto fixo ou parado	-	-	-	-	1	1
V26 Motociclista traumatizado em colisão com outro veículo não motorizado	-	-	-	-	1	1
V32 ocupante de um triciclo motorizado traumatizado em colisão com outro veículo a motor de 2 ou 3 rodas	-	-	-	1	-	1
V33 Ocupante de um triciclo motorizado traumatizado em colisão com um automóvel, "pick up" ou caminhonete	-	-	1	-	-	1

V42	Ocupante de um automóvel traumatizado em colisão com outro veículo a motor de 2 ou 3 rodas	-	-	-	1	-	1
V59	Ocupantes de camionetes traumatizados em acidentes de transporte, incluindo aqueles que não são especificados como acidentes de trânsito	-	-	1	-	-	1
V63	Ocupante de veículo de transporte pesado traumatizado em colisão com um automóvel ou caminhonete	-	-	1	-	-	1
V64	Ocupante de um veículo de transporte pesado traumatizado em colisão com outro veículo de transporte pesado ou um ônibus	-	1	-	-	-	1
V79	Ocupante de um ônibus traumatizado em outros acidentes de transporte e em acidentes de transporte não especificados	-	-	-	-	1	1
V80	Acidentes de transporte envolvendo pessoas montadas em animais ou ocupantes de veículos a tração animal	-	-	-	1	-	1
V96	Acidentes envolvendo aeronaves sem motor que causam traumatismos aos ocupantes	-	-	-	-	1	1
W09	Queda envolvendo equipamento de playground	-	-	-	1	-	1
W14	Queda de árvore	-	-	1	-	-	1
W15	Queda de penhasco	-	-	1	-	-	1
W16	Acidentes envolvendo mergulho ou pulo na água, resultando em traumatismos que não são afogamento ou submersão	-	-	1	-	-	1
W28	Contato segadeira motorizadas p/cortar aparar grama	-	-	1	-	-	1
W36	Explosão ou ruptura de cilindro de gás	-	-	-	1	-	1
W37	Explosão ou ruptura de pneumático, tubulação ou mangueira, pressurizados	-	-	-	-	1	1
W38	Explosão ou ruptura de outros aparelhos pressurizados especificados	-	-	-	-	1	1
W55	Mordedura ou golpe provocado por outros animais mamíferos	-	-	-	-	1	1
W85	Exposição a linhas de transmissão de corrente elétrica	1	-	-	-	-	1
W92	Exposição a um calor excessivo de origem artificial	-	-	-	1	-	1

X00	Exposição a fogo não-controlado em um edifício ou outro tipo de construção	-	-	1	-	-	1
X08	Exposição a outro tipo especificado de fumaça, fogo ou chamas	-	-	-	-	1	1
X11	Contato c/água corrente quente de torneira	-	-	-	1	-	1
X20	Contato c/serpentes e lagartos venenosos	-	-	-	-	1	1
X46	Envenenamento acidental (intoxicação) por exposição a solventes orgânicos e hidrocarbonetos halogenados e seus vapores	-	-	-	1	-	1
X54	Falta de água	-	-	-	-	1	1
X69	Autointoxicação por e exposição, intencional, a outros produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas	-	-	-	1	-	1
X99	Agressão objeto cortante ou penetrante	-	-	-	-	1	1
Y27	Exposição a vapor de água, gases ou objetos quentes	-	-	-	-	1	1
Y30	Queda, salto ou empurrado de um lugar elevado, intenção não determinada	-	-	-	1	-	1
Y31	Queda, permanência ou corrida diante de um objeto em movimento, intenção não determinada	-	-	1	-	-	1
Y34	Fatos ou eventos não especificados e intenção não determinada	-	-	-	1	-	1
Y60	Cortes, punções, perfurações ou hemorragias acidentais durante a prestação de cuidados médicos ou cirúrgicos	1	-	-	-	-	1
Y69	Acidente não especificado durante a prestação de cuidado médico e cirúrgico	-	-	-	-	1	1
<b>Total</b>		<b>46</b>	<b>77</b>	<b>328</b>	<b>658</b>	<b>838</b>	<b>1947</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Acidentes de trabalho com exposição a material biológico

A exposição a material biológico constitui um dos principais riscos ocupacionais entre profissionais da saúde e de serviços essenciais, devido ao potencial de transmissão de doenças infecciosas, como hepatites virais e HIV<sup>20</sup>.

A **tabela 24** apresenta as notificações dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico, por ano e sexo, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. No período de 2020 a 2024, o município de Catanduva registrou 356 notificações desse tipo de acidente, com maior ocorrência entre profissionais do sexo feminino com 68% dos casos.

**Tabela 24: Notificações de acidentes biológicos por ano de notificação e sexo, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

Ano da Notificação	Masculino	Feminino	Total
2024	26	60	86
2023	23	51	74
2022	22	51	73
2021	23	47	70
2020	20	33	53
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>242</b>	<b>356</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

A **tabela 25** apresenta as circunstâncias em que ocorreram os acidentes biológicos, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.

No período de 2020 a 2024, observa-se que a maioria dos acidentes ocorreu durante a realização de procedimentos cirúrgicos, seguidos de outras circunstâncias assistenciais, como punções, administração de medicamentos e descarte inadequado de materiais. Esses dados reforçam a necessidade contínua de capacitação das equipes de saúde, uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e melhoria nos fluxos de descarte e biossegurança nos serviços de saúde.

**Tabela 25: Notificações de acidentes biológicos por ano de notificação e sexo, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

<b>Circunstância do acidente</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Total</b>
Proced. cirúrgico	11	17	23	23	25	99
Outros	6	8	16	15	11	56
Punção NE	8	6	5	4	8	31
Punção coleta	6	5	3	8	3	25
Adm. med. subcutânea	2	4	10	2	6	24
Adm. med. endovenosa	2	1	3	6	8	20
Descarte inadeq. chão	2	6	1	4	6	19
Adm. med. intramuscular	3	5	2	2	6	18
Lavagem de material	4	2	4	2	2	14
Dextro	3	5	1	-	1	10
Proced. laboratorial	2	4	-	1	3	10
Descarte inadeq. lixo	2	1	3	1	2	9
Manip caixa perfuro/cortante	1	1	1	4	2	9
Ign/Branco	1	1	-	-	2	4
Proced. odontológico	-	3	-	1	-	4
Lavanderia	-	-	1	-	1	2
Adm. med. intradérmica	-	-	-	1	-	1
Reescape	-	1	-	-	-	1
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>70</b>	<b>73</b>	<b>74</b>	<b>86</b>	<b>356</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Acidentes por animais peçonhentos

Acidentes envolvendo animais peçonhentos representam um agravo importante à saúde pública, devido ao seu potencial de gravidade. Esses acidentes são causados por animais que possuem glândulas de veneno e mecanismos para inoculação, como escorpiões, serpentes e aranhas. No contexto da vigilância epidemiológica, a notificação desses eventos é compulsória, uma vez que permite o monitoramento da incidência, a identificação de espécies envolvidas e o direcionamento de ações preventivas, como controle de vetores e educação em saúde<sup>21</sup>.

A **tabela 26** apresenta as notificações por tipo de acidente por animais peçonhentos e ano do acidente, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Em alguns casos, as primeiras semanas epidemiológicas do novo ano começam ainda em dezembro do ano anterior. Por isso, casos registrados no fim de 2019 podem ser incluídos nos dados de 2020.

O maior número de notificações nesse período está relacionado a acidentes com escorpiões, totalizando 1131 casos, que correspondem a cerca de 94% do total de acidentes com animais peçonhentos registrados. Isso destaca a importância de medidas de prevenção específicas para este tipo de acidente.

**Tabela 26: Notificações por tipo de acidente e ano, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

Tipo de Acidente	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Escorpião	1	224	241	258	236	171	1131
Aranha	-	10	5	6	12	8	41
Abelha	-	-	1	6	3	3	13
Serpente	-	2	4	3	2	2	13
Ign/Branco	-	-	1	1	-	1	3
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>236</b>	<b>252</b>	<b>274</b>	<b>253</b>	<b>185</b>	<b>1201</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Atendimentos antirrábicos

Os atendimentos antirrábicos são realizados em casos de agressões por animais, principalmente cães e gatos, com o objetivo de avaliar o risco de transmissão do vírus da raiva e definir a conduta profilática mais adequada, conforme protocolos do Ministério da Saúde. O acompanhamento correto desses atendimentos contribui para a prevenção da raiva humana e permite o monitoramento da circulação viral em animais domésticos e silvestres<sup>22</sup>.

A **tabela 27** apresenta os atendimentos antirrábico humano, por espécie do animal agressor, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. O ataque por cães foi o mais frequente no período, correspondendo à 81,7% dos atendimentos.

**Tabela 27: atendimentos antirrábico humano, por espécie do animal agressor, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

Espécie do animal agressor	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Canina	218	237	213	231	213	1112
Felina	41	31	44	56	65	237
Outra	2	1	3	-	2	8
Quiróptera (morcego)	1	-	-	1	1	3
Primata (macaco)	-	-	-	-	1	1
<b>Total</b>	<b>262</b>	<b>269</b>	<b>260</b>	<b>288</b>	<b>282</b>	<b>1361</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Doenças Infecciosas e Parasitárias

As doenças infecciosas e parasitárias são causadas por agentes etiológicos vivos, como bactérias, vírus, fungos, protozoários ou helmintos, que podem ser transmitidos direta ou indiretamente entre indivíduos, por meio de vetores, secreções, sangue, água, alimentos ou contato com o ambiente contaminado<sup>23</sup>. Por serem transmissíveis, essas doenças têm o potencial de gerar surtos, epidemias e, em alguns casos, até pandemias, por isso muitas delas são de notificação compulsória.

## Dengue

A dengue é uma arbovirose e ela pode causar febre alta, dores musculares e articulares, náuseas e em casos mais graves hemorragias e choque<sup>24</sup>. A **tabela 28** apresenta as notificações de casos prováveis de dengue, por classificação final e ano de notificação, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Os dados de 2019 que aparecem na tabela se devem à forma como os casos são organizados pela semana epidemiológica. Em alguns anos, as primeiras semanas epidemiológicas de um novo ano começam ainda no final de dezembro do ano anterior, o que explica a inclusão de casos de 2019 nos dados de 2020. Entre 2020 e 2024 foram registrados 20.339 casos prováveis de dengue, sendo a maioria casos clássicos. Houve também 459 casos com sinais de alarme e 43 casos graves. Os maiores picos ocorreram em 2020 e 2024, enquanto 2021 teve o menor número de casos.

**Tabela 28: Casos prováveis de dengue, por classificação final e ano de notificação, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

<b>Classificação Final</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Total</b>
Dengue	65	7349	453	3670	1219	7077	19833
Dengue com sinais de alarme	3	123	-	48	26	259	459
Dengue grave	-	16	-	6	3	18	43
Inconclusivo	-	2	1	-	-	-	3
Ign/Branco	-	-	-	-	-	1	1
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>7490</b>	<b>454</b>	<b>3724</b>	<b>1248</b>	<b>7355</b>	<b>20339</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Chikungunya

A Chikungunya é uma arbovirose e ela pode provocar febre e dores articulares intensas, que podem durar semanas ou meses<sup>24</sup>. A **tabela 29** apresenta os casos de Chikungunya por classificação e ano de notificação, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.

Entre 2020 e 2024, foram registrados 67 casos relacionados à Chikungunya. Destes, 12 casos foram classificados como Chikungunya, enquanto a maioria, 53 casos, foi descartada. Também houve 2 registros com dados ignorados ou em branco.

**Tabela 29: Todos os casos de Chikungunya, por classificação e ano de notificação, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024.**

<b>Classificação</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Total</b>
Descartado	5	1	2	1	44	53
Chikungunya	-	-	-	1	11	12
Ign/Branco	-	-	-	-	2	2
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>57</b>	<b>67</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Zika vírus

A Zika é uma arbovirose e ela preocupa principalmente pelo seu impacto em gestantes, devido ao risco de má formação nos bebês<sup>24</sup>. A **tabela 30** apresenta os casos de Zika por classificação e ano de notificação, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024, porém só houve caso registrado em 2020. Em 2020, foram registrados apenas 5 casos relacionados à Zika. Destes, 4 casos foram descartados e 1 caso teve informações ignoradas ou em branco. O monitoramento contínuo é importante para que não ocorram surtos.

**Tabela 30: Todos os casos de Zika, por classificação e ano de notificação, no município de Catanduva.**

Classificação	2020	Total
Ign/Branco	1	1
Descartado	4	4
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Esquistossomose

A esquistossomose é uma doença parasitária causada por vermes do gênero *Schistosoma*, transmitida através do contato com água doce contaminada por caramujos infectados. Ao penetrar na pele, as larvas do parasita iniciam o ciclo no organismo humano, onde se desenvolvem e causam sintomas como febre, dor abdominal, diarreia e, em casos crônicos, danos ao fígado e ao sistema digestivo<sup>25</sup>. A **tabela 31** apresenta os casos confirmados notificados de esquistossomose no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024, porém só houve caso em 2020.

**Tabela 31: Casos confirmados notificados de esquistossomose, por município de residência e ano de notificação.**

Município de residência	2020	Total
CATANDUVA	1	1

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Leishmaniose Visceral e Tegumentar

A leishmaniose é uma doença infecciosa causada por protozoários do gênero *Leishmania*, transmitida ao ser humano pela picada de fêmeas infectadas do mosquito-palha (*Lutzomyia* spp.). Existem duas formas principais da doença: a leishmaniose tegumentar, que afeta a pele e as mucosas, e a leishmaniose visceral, mais grave, que compromete órgãos internos como fígado, baço e medula óssea<sup>26</sup>. A **tabela 32** apresenta os casos confirmados notificados, por tipo e ano de notificação, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Não houve notificações nos anos de 2020 e 2023.

**Tabela 32: Casos confirmados notificados de leishmaniose tegumentar americana e visceral, por município de residência e ano de notificação.**

Tipo	2021	2022	2024	Total
Leishmaniose Tegumentar Americana	1	1	1	3
Leishmaniose Visceral	-	-	1	1

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Outras Doenças Infecciosas

A seguir serão apresentados os dados de outras doenças infecciosas de notificação compulsória, sendo elas a coqueluche, hepatites virais, leptospirose, meningite e varicela.

### Coqueluche

A coqueluche é uma doença respiratória infecciosa causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. É altamente contagiosa e afeta principalmente crianças, mas pode atingir pessoas de todas as idades, especialmente aquelas não vacinadas<sup>27</sup>. A **tabela 33** apresenta os casos confirmados notificados de coqueluche, por faixa etária e ano dos 1º sintomas, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Houve 1 caso confirmado notificado somente em 2024 na faixa etária de 10 a 14 anos.

**Tabela 33: Casos confirmados notificados de coqueluche, por faixa etária e ano dos 1º sintomas.**

Faixa Etária	2024	Total
10-14	1	1

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

### Hepatites virais

As hepatites virais são infecções causadas por diferentes tipos de vírus (como os vírus A, B, C, D e E) que afetam o fígado, causando inflamação e comprometendo sua função<sup>28</sup>.

A **tabela 34** apresenta os casos confirmados notificados de hepatites virais por fonte de mecanismo de infecção e ano de diagnóstico dos sintomas, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. É importante destacar que os dados de 2019 aparecem na tabela devido à organização por semana epidemiológica, já que em alguns anos as primeiras semanas epidemiológicas de um novo ano começam ainda em dezembro do ano anterior.

**Tabela 34: Casos confirmados notificados de hepatites, por faixa etária e ano dos 1º sintomas.**

Fonte Mecanismo de Infecção	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Outros	1	2	4	5	6	18
Uso de Drogas Injetáveis	1	5	4	3	4	17
Tratamento Cirúrgico	-	3	2	1	6	12
Sexual	1	2	6	-	2	11
Transfusional	-	2	2	-	3	7
Ign/Branco	-	4	-	1	1	6
Domiciliar	-	1	1	1	-	3
Tratamento Dentário	-	-	1	-	-	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>75</b>

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Leptospirose

A leptospirose é uma doença infecciosa causada pela bactéria do gênero *Leptospira*, transmitida principalmente pelo contato direto ou indireto com água ou solo contaminados pela urina de animais infectados, especialmente roedores. É mais comum em áreas urbanas com alagamentos, enchentes e condições precárias de saneamento<sup>29</sup>. A **tabela 35** apresenta os casos confirmados notificados de leptospirose, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Só houve 1 caso confirmado notificado em 2022.

**Tabela 35: Casos confirmados notificados de leptospirose, por município de residência e ano de notificação.**

Município de residência	2022	Total
CATANDUVA	1	1

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Meningite

A meningite é a inflamação das meninges. Ela pode ser causada por vírus, bactérias, fungos ou parasitas. Os sintomas mais comuns incluem febre alta, dor de cabeça intensa, rigidez no pescoço, náuseas, vômitos e sensibilidade à luz<sup>30</sup>. A **tabela 36** apresenta os casos confirmados notificados de meningite, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Os dados de 2019 que aparecem na tabela se devem à forma como os casos são organizados pela semana epidemiológica.

**Tabela 36: Casos confirmados notificados de meningite, por município de residência e ano dos 1º sintomas.**

Município de residência	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
CATANDUVA	1	11	8	21	21	7	69

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. São transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de preservativo, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação<sup>31</sup>. A seguir serão abordados os dados de sífilis.

## Sífilis

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema*

*pallidum*. Ela apresenta diferentes manifestações clínicas, que variam conforme o estágio da doença: primário, secundário, latente e terciário. A transmissão é mais provável durante os estágios primário e secundário. A infecção pode ser transmitida por meio de relação sexual sem preservativo com uma pessoa infectada ou da mãe para o bebê durante a gestação ou no momento do parto<sup>32</sup>.

A **tabela 37** apresenta os casos confirmados de sífilis em gestante, congênita e adquirida, no município de Catanduva, no período de 2020 a 2024. Os dados de 2019 que aparecem na tabela se devem à forma como os casos são organizados pela semana epidemiológica. Entre 2020 e 2024, o tipo de sífilis com maior número de notificações em Catanduva foi a sífilis adquirida, com 228 casos. O ano de maior ocorrência foi 2023, com 71 casos registrados.

A sífilis em gestantes totalizou 119 casos, sendo o maior número registrado em 2021, com 32 casos. Já a sífilis congênita, que é transmitida da mãe para o bebê, teve 17 casos no período, também com pico em 2021, quando foram registrados 7 casos. Esses dados reforçam a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado da sífilis durante a gestação, como forma essencial de prevenir a sífilis congênita, que pode causar graves consequências à saúde do recém-nascido.

**Tabela 37: Casos confirmados notificados de sífilis (adquirida, em gestante, congênita), no período de 2020 a 2024.**

Tipo	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Sífilis adquirida	-	48	54	47	71	8	228
Sífilis em gestante	1	30	32	28	19	9	119
Sífilis congênita	-	-	7	3	4	3	17

Fonte: DATASUS/ Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 19/08/2025. \*Dados sujeitos à revisão.

## Referências Ambulatoriais e Hospitalares de Catanduva

A atenção ambulatorial no município de Catanduva é um pilar fundamental da rede de saúde, abrangendo tanto a atenção primária quanto a secundária. A organização desse sistema tem como porta de entrada preferencial a Unidade Básica de Saúde (UBS), que atua como o ponto inicial para a maioria dos atendimentos. Esse modelo busca respeitar os princípios de regionalização e hierarquização, garantindo a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção ao paciente.

Para casos que exigem maior complexidade, o sistema de saúde de Catanduva conta com um robusto esquema de referência. As principais unidades de média e alta complexidade são o Hospital Emílio Carlos e o Hospital Padre Albino, ambos na própria cidade, e o Hospital de Base de São José do Rio Preto, que é uma referência regional. A Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva também utiliza o Sistema de Pactuação Integrada (PPI), que permite o encaminhamento de pacientes para os municípios de referência onde foram firmadas parcerias para a realização de cirurgias e exames específicos.

Recentemente, a rede de atendimento foi ampliada com a regionalização, permitindo que alguns exames e cirurgias sejam realizados em hospitais de menor porte nas cidades vizinhas, como Santa Adélia, Pirangi, Tabapuã, Novo Horizonte e Itajobi. Essa medida fortalece a rede de saúde local e otimiza os recursos disponíveis.

## **SISTEMAS DE INFORMATIZAÇÃO**

- **Atenção Primária a Saúde (APS)**
  - **e-SUS APS / PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão)** – registro das ações e atendimentos na APS
  - **SISAB** (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica) – consolidação da produção da APS.
  - **IDS Maestro** – sistema utilizado localmente para registro da produção de consultas e atendimentos.
- **Atenção Especializada / Média e Alta Complexidade (MAC)**
  - **CNES** (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde)
  - **SIA / SUS** (Sistema de Informação Ambulatorial).
  - **SIH / SUS** (Sistema de Informação Hospitalar).
  - **SIRESP** – regulação de consultas, exames e procedimentos.
- **Assistência Farmacêutica**
  - **BNAFAR** (Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica)
- **Vigilância em Saúde**
  - **SINAN** (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)
  - **SIM** (Sistema de Informações sobre Mortalidade)
  - **SINASC** (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos).
  - **GAL** (Gerenciados de Ambiente Laboratorial).
  - **E-SUS Notifica** – notificações de doenças e agravos.
  - **SI-PNI**: Sistema de informação do programa nacional de imunização
- **Informação e Monitoramento da Gestão**
  - **TABNET / TABWIN (DATASUS)** – extração e análise de dados nacionais.
  - **Painéis de Monitoramento do Ministério da Saúde.**
  - **IDS Maestro** – relatórios de produção e acompanhamento local.

## **PRIORIDADES**

As prioridades para o quadriênio foram definidas a partir da análise situacional da saúde municipal, envolvendo as necessidades apontadas na III Conferência Municipal de Saúde, ocorrida em 29 de março de 2025.

Dentro da situação administrativa e financeira da área da Saúde do município, decidiu-se tomar como prioridade, alguns **objetivos estratégicos**:

### **❖ Garantir a Acessibilidade Universal à Saúde**

*Objetivo:* Ampliar o acesso aos serviços de saúde, garantindo que todos os cidadãos de Catanduva, independentemente de sua condição social, tenham acesso a cuidados médicos de qualidade.

### **❖ Melhorar a Qualidade no Atendimento ao Paciente**

*Objetivo:* Implementar práticas que visem a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde, priorizando a segurança do paciente e a excelência no atendimento.

### **❖ Desenvolver Programas de Prevenção e Promoção da Saúde**

*Objetivo:* Expandir e consolidar programas de prevenção, educação e promoção da saúde, visando a redução de doenças e a promoção de hábitos saudáveis na comunidade.

### **❖ Implementar Inovações Tecnológicas e Melhoria na Gestão de Dados**

*Objetivo:* Integrar novas tecnologias de gestão e atendimento para melhorar a eficiência dos serviços, com foco na segurança dos dados dos pacientes e na modernização dos processos administrativos.

### **❖ Capacitar e Engajar os Colaboradores em Práticas de Excelência**

*Objetivo:* Investir em treinamentos e capacitação contínuos para os profissionais de saúde, visando o aperfeiçoamento técnico e o alinhamento com as melhores práticas de atendimento e segurança.

### **❖ Fortalecer a Transparência e a Participação Comunitária**

*Objetivo:* Criar mecanismos de transparência e participação para que a comunidade tenha acesso às informações de saúde e possa colaborar na gestão dos serviços públicos.

## ❖ Promover a Sustentabilidade na Gestão dos Recursos de Saúde

*Objetivo:* Implementar práticas de gestão sustentável nos serviços de saúde, utilizando recursos de forma eficiente e promovendo a preservação ambiental.

## **OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS E INDICADORES PARA AMPLIAÇÃO E/OU QUALIFICAÇÃO**

Para a elaboração do presente Plano, tomemos por definição o que segue:

- **Objetivos:** expressam o que deve ser feito, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação estratégica e ações no território, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativa gestoras de formulação coordenada.
- **Diretrizes:** expressam as linhas de ação a serem seguidas e que orientam a formulação de políticas que se concretizam nos objetivos.
- **Metas:** expressam um compromisso para alcançar os objetivos, considerando desempenho anteriores (série histórica); compreensão de referência inicial, ou seja, da linha de base e a disponibilidade dos recursos necessários, das condicionantes políticas econômicas e da capacidade organizacional.
- **Indicadores:** para analisar acesso, a qualidade da organização em redes, além dos indicadores epidemiológicos e metas de pactuação Inter federativa da:
  - Atenção Básica;
  - Atenção Ambulatorial Especializada;
  - Urgência e Emergência;
  - Atenção Hospitalar;
  - Vigilância em Saúde;
  - Regulação;
  - Assistência Farmacêutica;
  - Transporte Sanitário; e
  - Sistemas de Informação.

### **Eixos temáticos definidos em Conferência Municipal:**

**EIXO 01** – Vigilância em Saúde

**EIXO 02** – Atenção Básica e Atenção Especializada

**EIXO 03 – Gestão e Participação Popular**  
**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029**

Anexo I contendo 5 Diretrizes:

	<b>DIRETRIZES</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METAS</b>
<b>1</b>	<b>Atenção Primária</b>	<b>8</b>	<b>20</b>
<b>2</b>	<b>Atenção Especializada</b>	<b>7</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>Assistência Farmacêutica</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Vigilância em Saúde</b>	<b>4</b>	<b>23</b>
<b>5</b>	<b>Gestão em Saúde</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>67</b>

### **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde deverá proporcionar todos os meios e recursos necessários, atuando com outras esferas do Governo Municipal, para implantar e desenvolver os programas de saúde para os anos de 2026 a 2029, tendo como objetivo executar as prioridades definidas no presente Plano.

O Conselho Municipal de Saúde, que aprovou as diretrizes da Política Municipal de Saúde recebe todas as informações e relatórios relacionados à ação da Saúde, e acompanha e avalia devidamente a execução plena do Plano Municipal de Saúde. Considerando que o Conselho Municipal de Saúde faz reuniões mensais, o mesmo deverá estar apto e em condições de acompanhar o trabalho municipal desenvolvido mensalmente, acompanhando, analisando e propondo medidas corretivas que visem a sua integral operacionalização.

Para que possam monitorar e avaliar as ações do Plano de Saúde Municipal, terão como instrumentos o Relatório Anual de Gestão - RAG, que tem como objetivo a análise do alcance de metas, e, o Programa Anual de Saúde – PAS, que apresenta as ações para viabilizar o Plano ano a ano.

### **AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO CONTÍNUOS**

**Objetivo:** Garantir que as metas e indicadores sejam monitorados e que os resultados estejam alinhados com os objetivos da SMS.

❖ **Monitoramento Mensal:**

- Análise de indicadores chaves durante reuniões mensais com os responsáveis pelas áreas de atendimento, gestão e processos.
- Relatório mensal sobre o progresso das metas e indicadores de desempenho.

❖ **Avaliação Quadrimestral:**

- Avaliação quadrimestral das metas operacionais, com revisão de estratégias, identificação de pontos críticos e elaboração de ações corretivas.
- Feedback de colaboradores e pacientes por meio de pesquisas de satisfação e dados de incidentes.

❖ **Revisão Anual:**

- Revisão anual dos indicadores de desempenho e impacto das ações implementadas, com ajustes necessários nas metas e estratégias.

## **PLANO DE COMUNICAÇÃO**

**Objetivo:** Garantir que as informações sobre os serviços e a qualidade do atendimento sejam claras, acessíveis e transparentes para a população de Catanduva.

❖ **Comunicação Interna:**

- Envio de boletins mensais com resultados de indicadores e feedback das ações implementadas.
- Realização de reuniões mensais entre lideranças da SMS para discutir o progresso das metas.

❖ **Comunicação com a Comunidade:**

- Informar a população sobre a melhoria contínua da qualidade dos serviços e segurança por meio de:
  - Site oficial da SMS com atualizações (site do observatório em saúde).
  - Redes sociais da Prefeitura e SMS.
  - Divulgação de resultados de pesquisas de satisfação e melhorias nos serviços de saúde.

## **GESTÃO DE RISCOS E CONTINGÊNCIAS**

**Objetivo:** Minimizar os riscos e estar preparado para enfrentar situações adversas.

❖ **Plano de Contingência para Emergências:**

- Treinamentos periódicos de resposta a emergências para todos os colaboradores.

- Protocolos para situações de surtos epidêmicos, desastres naturais ou falhas estruturais.
- ❖ **Gestão de Riscos Relacionados a Medicamentos:**
  - Implementação de auditorias periódicas em processos de prescrição, dispensação e administração de medicamentos.
- ❖ **Monitoramento de Riscos:**
  - Realização de análises de risco mensalmente para identificar áreas vulneráveis e atuar preventivamente.

## **SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA**

**Objetivo:** Garantir que os recursos financeiros sejam utilizados de forma eficiente, sem comprometer a qualidade dos serviços.

- ❖ **Gestão Eficiente de Recursos:**
  - Monitoramento mensal dos gastos com recursos e materiais.
  - Planejamento orçamentário anual com base nas metas de saúde e segurança do paciente.
- ❖ **Busca de Novos Recursos:**
  - Investimento em parcerias com empresas privadas para captação de recursos por meio de projetos de saúde.

## **PARCERIAS ESTRATÉGICAS**

**Objetivo:** Colaborar com outros setores e organizações para melhorar os serviços de saúde em Catanduva.

- ❖ **Parcerias com Instituições de Ensino:**
  - Firmar parcerias com universidades e faculdades para programas de extensão, estágios e pesquisas aplicadas na saúde.
- ❖ **Parcerias com ONGs:**
  - Colaborar com organizações não governamentais para campanhas de saúde pública, como prevenção de doenças e promoção do bem-estar.

## **CULTURA ORGANIZACIONAL VOLTADA PARA A EXCELÊNCIA**

**Objetivo:** Promover uma cultura de excelência e melhoria contínua dentro da SMS.

- ❖ **Desenvolvimento Profissional:**

- Oferecer programas de qualificação e certificação para os colaboradores.
- Reconhecimento e premiação dos melhores profissionais de saúde.

❖ **Engajamento dos Colaboradores:**

- Implementar um programa de sugestões e feedback para os colaboradores.
- Criar ambientes de trabalho saudáveis e colaborativos, promovendo o bem-estar dos funcionários.

## **PLANEJAMENTO DE LONGO PRAZO**

**Objetivo:** Planejar o futuro da saúde pública de Catanduva, garantindo a evolução e a adequação dos serviços às necessidades da população.

❖ **Ampliação de Unidades de Saúde:**

- Planejar a construção, reforma, ampliação ou atualização das unidades de saúde para atender à demanda crescente.
- Investir em infraestrutura para a modernização das unidades de saúde.

❖ **Adaptação às Tecnologias Emergentes:**

- Integrar novas tecnologias de telemedicina e saúde digital para aumentar a acessibilidade e a eficiência do atendimento.

❖ **Sustentabilidade a Longo Prazo:**

- Estabelecer planos para a continuidade dos serviços, considerando o envelhecimento da população e as mudanças no perfil epidemiológico.

## REFERÊNCIAS

1. Nossa história, conheça um pouco sobre a nossa cidade. Prefeitura Municipal de Catanduva. Disponível em: < <https://www.catanduva.sp.gov.br/portal/servicos/1001/nossa-historia/>>. Acesso em: 21/07/2025.
2. Redes Regionais de Atenção à Saúde. Secretaria da Saúde. SES/SP. Disponível em: <<https://www.cosemssp.org.br/downloads/Cursos/Regulacao-Saude-NovaApres-07-03.pdf>> Acesso em: 21/07/2025.
3. Decreto 51.433 de 28 de dezembro de 2006. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. 28 de dezembro de 2006. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2006/decreto-51433-28.12.2006.html>> Acesso em: 21/07/2025.
4. Resolução nº 1, de 29 de setembro de 2011. Estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto nº7.508, de 28 de junho de 2011. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2011/res0001\\_29\\_09\\_2011.html#:~:text=%C2%A7%201%C2%BA%20Considera%2Dse%20Regi%C3%A3o,organiza%C3%A7%C3%A3o%2C%20o%20planejamento%20e%20a](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2011/res0001_29_09_2011.html#:~:text=%C2%A7%201%C2%BA%20Considera%2Dse%20Regi%C3%A3o,organiza%C3%A7%C3%A3o%2C%20o%20planejamento%20e%20a)> Acesso em: 19/07/2022.
5. DATASUS - Taxa Bruta de Natalidade. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqa06.htm>>. Acessado em 30/07/2025>.
6. CONITEC – Diretrizes de Atenção à Gestante: A operação cesariana,2015. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2016/relatorio\\_diretrizes-cesariana\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2016/relatorio_diretrizes-cesariana_final.pdf)>.Acesso em: 30/07/2025.
7. Portaria nº 306, de 28 de março de 2016. As Diretrizes De Atenção À Gestante: A Operação Cesariana. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt0306\\_28\\_03\\_2016.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt0306_28_03_2016.html)>. Acesso em: 30/07/2025.
8. Gomes de Santana, Francisco et al. Relação entre a idade materna e condições perinatais no município de Augustinópolis-TO. Rev Pesq Saúde,11(3): 35-40, set-dez, 2010.
9. DATASUS - Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer Ficha de qualificação, 2000.
10. Hussein Haidar, Fátima et al. Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos.

Cadernos de Saúde Pública, Volume: 17, Número: 4, Publicado: 2001. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2001.v17n4/1025-1029/>> Acessado em 31/07/2025.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_pre\\_natal\\_baixo\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf)> Acesso em: 31/07/2025.

12. RIPSA - Taxa de Mortalidade Materna (coeficiente de mortalidade materna) Ficha de qualificação. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc06.htm>. Acesso em: 13/08/2025.

13. MS - Secretaria de Vigilância em Saúde- Secretaria de Atenção à Saúde - Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal Brasília. Série A. Normas e Manuais Técnicos, 2009.

14. Taxa de Mortalidade Infantil. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc01.htm#:~:text=As%20taxas%20de%20mortalidade%20infantil,alcan%C3%A7ados%20em%20sociedades%20mais%20desenvolvidas%20.>> Acesso em: 13/08/2025.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 18 fev, 2016. P. 23.

16. Intoxicação Exógena. Secretaria de Estado da Saúde, Governo do Estado de Alagoas. Disponível em: < <https://cidadao.saude.al.gov.br/intoxicacao-exogena/>>. Acesso em: 19/08/2025.

17. OLIVEIRA, RDR; MENEZES, JB. Intoxicações exógenas em clínica médica. Medicina, Ribeirão Preto, 36:472-479,abr./dez.2003.

18. DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G.. Violência: um problema global de saúde pública. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 11, supl. p. 1163-1178, 2006 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232006000500007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19/08/2025.

19. CAVALCANTE, Cleonice Andréa Alves et al . Perfil dos agravos relacionados ao trabalho notificados no Rio Grande do Norte, 2007 a 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 23, n. 4, p. 741-752, dez. 2014 . Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-)

49742014000400016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19/08/2025.

20. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Acidentes de trabalho com material biológico. [Brasília]: Ebserh, 27 ago. 2019. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-furg/comunicacao/noticias/acidentes-de-trabalho-com-material-biologico>>. Acesso em: 19/08/2025.

21. BRASIL. Ministério da Saúde. Acidentes por animais peçonhentos. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos>>. Acesso em: 19/08/2025.

22. BRASIL. Ministério da Saúde. Raiva. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva>>. Acesso em: 19/08/2025.

23. MARIE, Chelsea; PETRI, William A. Jr. Considerações gerais sobre infecções parasitárias. Manual MSD – Versão Saúde para a Família. Revisado/corrigido: modificado abr. 2025. Disponível em: <[https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-considera%C3%A7%C3%B5es-gerais/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias#Preven%C3%A7%C3%A3o\\_v786477\\_pt](https://www.msmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias-considera%C3%A7%C3%B5es-gerais/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-infec%C3%A7%C3%B5es-parasit%C3%A1rias#Preven%C3%A7%C3%A3o_v786477_pt)>. Acesso em: 19/08/2025.

24. BRASIL. Ministério da Saúde. Arboviroses. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/arboviroses>>. Acesso em: 19/08/2025.

25. BRASIL. Ministério da Saúde. Esquistossomose. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/esquistossomose>>. Acesso em: 19/08/2025.

26. BRASIL. Ministério da Saúde. Saiba quais são os tipos, os sintomas e a transmissão das leishmanioses em humanos. Notícias. [Brasília]: Ministério da Saúde, 8 out. 2021. Atualizado em 31 out. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/10/saiba-quais-sao-os-tipos-os-sintomas-e-a-transmissao-das-leishmanioses-em-humanos>>. Acesso em: 19/08/2025.

27. BRASIL. Ministério da Saúde. Coqueluche. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/coqueluche>>. Acesso em: 19/08/2025.

28. BRASIL. Ministério da Saúde. Hepatites virais. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hepatites-virais>>. Acesso em: 19/08/2025.

29. BRASIL. Ministério da Saúde. Leptospirose. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.].

Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/l/leptospirose>>. Acesso em: 19/08/2025.

30. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Meningite (Glossário de Saúde). Vida Saudável. Publicado em 12 fev. 2020; atualizado em 26 jun. 2023. Disponível em: <<https://www.einstein.br/n/glossario-de-saude/meningite>>. Acesso em: 19/08/2025.

31. BRASIL. Ministério da Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist>>. Acesso em: 19/08/2025.

32. BRASIL. Ministério da Saúde. Sífilis. [Brasília]: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis>>. Acesso em: 19/08/2025.

## ANEXO I

<b>DIRETRIZ N° 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde na Atenção Primária à Saúde</b>								
<b>OBJETIVO N° 1.1 - Garantir e ampliar o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS)</b>								
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.1	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas unidades de saúde	$(N^{\circ} \text{ESF} + N^{\circ} \text{EAP}) \times 3.500 / \text{população estimada} \times 100$	100	Percentual	100	100	100	100
Ação N° 1 - Manter o CNES atualizado								
Ação N° 2 - Manter o quadro de profissionais completo nas unidades de saúde, por meio de Contrato de Gestão ou Concurso Público								
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.2	Ampliar para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	$N^{\circ} \text{ESB} \times 3500 / \text{população estimada} \times 100$	100	Percentual	85	90	95	100
Ação N° 1 - Manter o CNES atualizado, garantido que todas as unidades e equipes estejam corretamente registradas								
Ação N° 2 - Manter o quadro de profissionais completo nas unidades de saúde, por meio de Contrato de Gestão ou Concurso Público, para assegurar capacidade operacional								
Ação N° 3 - Monitorar e estimular a produtividade das equipes, promovendo planejamento anual de atendimentos conforme a demanda da população e indicadores em saúde.								
Ação N° 4 - Estudar a viabilidade de ampliação de equipes de saúde bucal								
N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.3	Manter com 100% a cobertura das unidades de saúde com as EMULTI (equipes multiprofissionais)	$N^{\circ} \text{de equipes com EMULTI} / N^{\circ} \text{total de equipes} \times 100$	100	Percentual	100	100	100	100
Ação N° 1 - Manter as 05 equipes de EMULTI em funcionamento								
Ação N° 2 - Monitorar as ações e atividades desenvolvidas pela equipe								
Ação N° 3 - Estudar a viabilidade de ampliar o quadro de categorias profissionais da EMULTI								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.4	Garantir 100% de cobertura das equipes de ESF com Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	Nº de equipes de ESF com ACS / Nº total de equipes de ESF x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Manter o quadro de ACS completo conforme quantidade de microárea

Ação Nº2- Monitorar mensalmente a realização das visitas de ACS de maneira correta e adequada conforme preconizado no SISAB

Ação Nº3- Monitorar mensalmente a atualização cadastral pelos ACS dos usuários de maneira correta e adequada conforme preconizado no SISAB

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.5	Garantir 100% de cadastro populacional segundo o parâmetro preconizado no SISAB	Nº de população cadastrada / Nº de população estimada x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente se o cadastramento das equipes está completo e correto

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.6	Manter 01 Equipe de Consultório na Rua, garantindo 100% de cobertura às pessoas em situação de rua	Equipe de Consultório na Rua habilitada e em funcionamento	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Manter o funcionamento da Equipe de Consultório na Rua

Ação Nº 2 - Monitorar as ações e atividades desenvolvidas pela equipe

Ação Nº 3 - Monitorar o cadastramento e acompanhamento com plano de cuidado ativo das pessoas em situação de rua

Ação Nº 4 - Viabilizar a comunicação e interação intersetorial realizados com CRAS, CAPS, CREAS, Conselho Tutelar, Abrigos entre outros setores

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.7	Ofertar em unidades de saúde com mais de uma equipe atendimentos em horários e dias alternativos para a população que trabalha em horário comercial	Nº de unidades com horários alternativos / Nº de unidades de saúde com mais de uma equipe x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Manter o funcionamento em horários alternativos em unidades com mais de uma equipe

Ação Nº 2 - Realizar a divulgação e promover a busca ativa dos trabalhadores à unidade de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.1.8	Manter atualizada a territorialização, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e perfil epidemiológico, social e econômico do município	Nº de Unidades de saúde com territorialização definida / Nº total de unidades de saúde x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Manter atualizada a territorialização das áreas de abrangência das unidades de saúde

Ação Nº 2 - Manter atualizado o Mapa Digital das áreas de abrangência das unidades de saúde

<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Promover e ampliar o conhecimento da população sobre os serviços de saúde existentes nos municípios e as condições gerais da saúde da população.</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.2.1	Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso	Nº de ações realizadas / Nº de ações programadas segundo cronograma x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Divulgar nas redes e mídias sociais as ações realizadas na saúde								
Ação Nº 2 - Formalizar parcerias público-privadas para realização de eventos e campanhas								
Ação Nº 3 - Formalizar parcerias com instituições de ensino e pesquisa para engajar estudantes e instrutores em ações de educação em saúde								
Ação Nº 4 -Estudar a viabilidade do desenvolvimento e distribuição de materiais acessíveis e inclusivos com informações sobre saúde								
Ação Nº 5 -Aplicar pesquisas de percepção e satisfação sobre conhecimentos da população em relação aos serviços de saúde e atendimentos								
<b>OBJETIVO Nº 1.3 - Registrar e disponibilizar de forma qualificada as informações dos atendimentos dos usuários da APS</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.3.1	Manter o prontuário eletrônico do cidadão em 100% das unidades de saúde	Nº de unidades de saúde com prontuário implantado / Nº total de unidades x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Monitorar a utilização do sistema de informação pelos profissionais das unidades de saúde								
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para utilização do sistema								
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o registro correto das informações no sistema de informação pelos profissionais das unidades de saúde								
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar a quantidade e qualidade dos atendimentos registrados no sistema de informação pelos profissionais das unidades de saúde								

<b>OBJETIVO Nº 1.4 - Garantir e ampliar as ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.4.1	Qualificar as atividades de 100% dos polos de Academia de Saúde existentes	Nº de Polos de Academia de Saúde em funcionamento / Nº total de Polos de Academia de Saúde x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Manter e ampliar as parcerias intersetoriais								
Ação Nº 2 - Divulgar as atividades desenvolvidas								
Ação Nº 3 - Ampliar as ações ofertadas								
Ação Nº 4 - Estudar a viabilidade de novos polos de academia de saúde								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.4.2	Garantir o controle clínico de hipertensos e diabéticos	% de hipertensos e diabéticos acompanhados	65	Percentual	65	65	65	65
Ação Nº 1 - Monitorar e realizar busca ativa dos pacientes hipertensos e diabéticos								
Ação Nº 2 - Realizar e estimular a participação dos usuários nos Grupos de educação em Saúde								
Ação Nº 3 - Garantir no mínimo 1 avaliação profissional com medição da pressão arterial e avaliação antropométrica no ano								
Ação Nº 4 - Garantir no mínimo 2 visitas domiciliares por profissional ACS no ano								
Ação Nº 5 - Garantir no mínimo 2 consultas presenciais ou remotas por profissional médico e enfermeiro no ano								
Ação Nº 6- Garantir as pessoas diabéticas a solicitação e avaliação em consulta de exame do pé diabético e exame de hemoglobina glicada, para manutenção da saúde								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.4.3	Garantir a adesão ao Programa Saúde na Escola	100% das Equipes de Saúde selecionadas com adesão ao PSE	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Manter a adesão e monitorar as atividades desenvolvidas pelas unidades de saúde vinculadas ao PSE

Ação Nº 2 - Garantir que equipe multiprofissional com representantes da saúde e da educação façam o planejamento e o acompanhamento das ações do PSE.

Ação Nº 3 - Realizar atividades de promoção da saúde nas escolas (como campanhas de vacinação, prevenção de doenças, saúde bucal, alimentação saudável, saúde mental, prevenção de violências e acidentes, práticas corporais, direito e cidadania, contra o uso de drogas, planejamento familiar e sexual, entre outras)

Ação Nº 4 - Registrar as atividades garantindo transparência e acompanhamento dos resultados

Ação Nº 5 - Promover capacitações conjuntas para profissionais da saúde e da educação sobre temáticas prioritárias

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.4.4	Garantir o Projeto 60 + e criar o ambulatório de gerontologia	Projeto 60+ e ambulatório de gerontologia funcionando	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Ampliar as ações ofertadas pelo Projeto 60 + para os idosos

Ação Nº 2 - Divulgar as atividades desenvolvidas

Ação Nº 3 - Traçar estratégias junto às equipes de saúde com a finalidade de estimular a prevenção e promoção a saúde do idoso

Ação Nº 4- Promover avaliação multiprofissional da saúde dos idosos

Ação Nº 5- Monitorar e avaliar as filas de encaminhamento para geriatria no município

<b>OBJETIVO Nº 1.5 - Qualificar o atendimento odontológico na APS</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.5.1	Fortalecer e ampliar as ações de promoção e prevenção em Saúde Bucal	Ações de educação em saúde bucal realizadas / Ações de educação em saúde bucal programadas conforme cronograma x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Garantir e ampliar as ações de promoção e prevenção de saúde bucal nas unidades de saúde e no território								
Ação Nº 2 - Capacitar e treinar os profissionais para qualificação dos atendimentos								
Ação Nº 3 - Monitorar e melhorar os indicadores de qualidade em saúde bucal								
Ação Nº 4 - Garantir acesso e continuidade do cuidado, por meio de redução de filas e atrasos no atendimento								
Ação Nº 5 - Garantir retorno para revisão e conclusão do tratamento								
Ação Nº 6 - Treinar comunicação com paciente para aumentar a adesão aos tratamentos								
<b>OBJETIVO Nº 1.6 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde da mulher</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.6.1	Garantir que pessoas do sexo feminino, vinculadas à equipe tenham serviços de saúde específicos para prevenção e promoção a sua saúde	100% das equipes de saúde com oferta de serviços específicos prevenção e promoção a sua saúde da mulher	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Monitorar ações de planejamento familiar e reprodutivo nas unidades de saúde								
Ação Nº 2 - Atualizar o protocolo de Planejamento Familiar conforme necessidade								
Ação Nº 3 - Traçar estratégias junto às equipes de saúde com a finalidade de estimular o planejamento familiar aos usuários assistidos pelas unidades de saúde								
Ação Nº 4 - Monitorar as crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos, vinculadas à equipe, com registro de pelo menos uma dose da vacina HPV;								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.6.2	Implantar em 100% das unidades de saúde, ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de colo de útero e câncer de mama	Nº de unidades de saúde com ações voltadas a saúde da mulher implantadas / nº total de unidades de saúde x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Garantir o acesso aos exames citopatológicos e mamografia

Ação Nº 2 - Garantir o diagnóstico de ca de mama e de colo em tempo oportuno

Ação Nº 3 - Traçar estratégias junto às equipes de saúde com a finalidade de estimular a importância dos exames preventivos relacionados à saúde da mulher

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.6.3	Garantir a qualidade no cuidado da gestante e puérpera	% de gestantes com pré-natal	60% das gestantes	Percentual	50	55	60	60

Ação Nº 1 - Busca ativa, para realização de testes e exames nos trimestres

Ação Nº 2 - Garantir e manter o funcionamento do ambulatório de gestação de risco

Ação Nº 3 - Garantir a disponibilização da aplicação da vacina de DTPa adulto após a 20ª semana de gestação

Ação Nº 4 - Garantir a realização de visitas de ACS e equipe de saúde durante a gestação e puerpério

Ação Nº 5 - Oferecer no mínimo 7 consultas de pré-natal durante a gestação

Ação Nº 6 - Oferecer no mínimo 7 avaliações profissionais com medição da pressão arterial e avaliação antropométrica durante o período gestacional

OBJETIVO Nº 1.7 - Qualificar, Atualizar e implantar protocolos para melhoria do processo de trabalho								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.7.1	Atualizar Protocolos de Saúde conforme necessidade	Nº de Protocolos atualizados no período/ Nº total de protocolos que necessitavam de atualização x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Garantir Protocolo de Saúde da Criança acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 2 - Garantir Protocolo de Saúde do Idoso acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 3 - Garantir Protocolo de Saúde do Adulto acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 4 - Garantir Protocolo de Oxigenoterapia Domiciliar acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 5 - Garantir Protocolo de Serviço de Atenção Domiciliar acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 6- Garantir Protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 7 - Garantir Protocolo de Diabetes Mellitus acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 8 - Garantir Protocolo de Saúde da Mulher acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 9 - Garantir Protocolo de Procedimento Operacional Padrão (POP) Saúde Bucal acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 10- Garantir Protocolo de Diretrizes para Organização da Equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 11 - Garantir Protocolo de Planejamento Familiar acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 12 - Garantir Protocolo de Enfermagem - Atenção à Demanda Espontânea acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 13 - Garantir Protocolo de Abordagem e Tratamento do Tabagismo acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 14 - Garantir Protocolo de Dispensação de Fraldas Geriátricas acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 15 - Garantir Protocolo de Atendimento ao Recém -Nascido de Risco acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 16 - Garantir Protocolo LGBTQIAPN+ acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 17 - Garantir Protocolo IMPLANON acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 18 - Garantir Protocolo Atendimento Odontológico com Óxido Nitroso acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 19 - Garantir Protocolo Transporte acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 20 - Garantir Descritivo do Fluxo de Atendimentos às Mulheres Vítimas de Violência Sexual e Física de Catanduva/SP acessível e atualizado para as equipes de saúde								
Ação Nº 21 - Garantir Manual de Tratamento e Feridas acessível e atualizado para as equipes de saúde								

<b>OBJETIVO Nº 1.8 - Reduzir a taxa de absenteísmo na atenção primária</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
1.8.1	Desenvolver estratégias para redução dos absenteísmos	Nº de ações realizadas / nº de ações pactuadas conforme o cronograma x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 – Elaborar cronograma anual de estratégias para a redução do absenteísmo								
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a taxa de absenteísmo das consultas								
Ação Nº 3 - Divulgar o absenteísmo e seus impactos								
Ação Nº 4 - Elaborar um estudo para a implantação de um servidor de mensagens de texto (SMS) para informar a população sobre as datas de agendamentos de consultas pelo celular								

<b>DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na atenção especializada.</b>								
<b>OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir e ampliar o acesso à Atenção Especializada</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.1.1	Garantir o acesso da população às consultas médicas especializadas ofertadas na gestão do município, no prazo máximo de 120 dias, no mínimo em 80% das especialidades médicas	Nº total de especialidades médicas com prazo inferior a 120 dias / nº total de especialidades médicas x 100	80	Percentual	80	80	80	80
Ação Nº 1 - Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso às consultas especializadas								
Ação Nº 2 - Manter as especialidades fornecidas pelo município e estudar a viabilidade do aumento do quadro								
Ação Nº 3 - Avaliar e monitorar a prestação de contas apresentada pelo prestador de serviços (quando houver)								
Ação Nº 4 - Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das demandas e ofertas de consultas especializadas								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.1.2	<b>Garantir o acesso da população aos exames especializados ofertados na gestão do município, no prazo máximo de 120 dias, no mínimo em 80% do total de exames existentes.</b>	<b>Nº total de exames especializados com prazo inferior a 120 dias / Nº total de exames existentes x 100</b>	<b>80</b>	<b>Percentual</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>
Ação Nº 1 - Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso aos exames de média e alta complexidade								
Ação Nº 2 - Manter os exames fornecidos pelo município e estudar a viabilidade do aumento do quadro								
Ação Nº 3 - Avaliar e monitorar a prestação de contas apresentadas pelos Prestadores de Serviços.								
Ação Nº 4 - Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das demandas e ofertas de exames especializados								
<b>OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir a taxa de absenteísmo na atenção especializada</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.2.1	<b>Desenvolver estratégias para redução dos absenteísmos das consultas</b>	<b>Nº de ações realizadas / nº de ações pactuadas conforme o cronograma x 100</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 – Elaborar cronograma anual de estratégias para a redução do absenteísmo								
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a taxa de absenteísmo das consultas especializadas								
Ação Nº 3 - Divulgar o absenteísmo e seus impactos								
Ação Nº 4 - Implementar a contrarreferência da Atenção Especializada para a Atenção Básica através do sistema de informação.								
Ação Nº 5 - Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso as consultas especializadas.								
Ação Nº 6 - Elaborar um estudo para a implantação de um servidor de mensagens de texto (SMS) para informar a população sobre as datas de agendamentos de consultas pelo celular								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.2.2	Desenvolver estratégias para redução dos absenteísmos dos exames	Nº de ações realizadas / nº de ações pactuadas conforme o cronograma x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 – Elaborar cronograma anual de estratégias para a redução do absenteísmo								
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a taxa de absenteísmo nos exames de média e alta complexidade								
Ação Nº 3 - Divulgar o absenteísmo e seus impactos								
Ação Nº 4 - Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso aos exames especializados								
Ação Nº 5 - Elaborar um estudo para a implantação de um servidor de mensagens de texto (SMS) para informar a população sobre as datas de agendamentos de exames pelo celular								
<b>OBJETIVO Nº 2.3 - Qualificar o cuidado a pessoa com transtorno mental grave, severo e persistente.</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.3.1	Garantir o funcionamento de 100% dos dispositivos existentes no Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial do Município de Catanduva	100% dos serviços de saúde mental implantados no município em funcionamento	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Garantir funcionamento da Residência Terapêutica, CAPS II, CAPS AD e do CAPS IJ								
Ação Nº 2 - Manter equipes assistenciais capacitadas								
Ação Nº 3 - Monitorar as ações e atividades desenvolvidas pela equipe								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.3.2	Manter o Convênio com APAE, Corujas do Bem e ILPIS	Convênio em funcionamento	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Criar fluxos junto com a instituição, envolvendo demanda de alta responsável e matriciamento entre equipe de saúde, EMULTI e APAE.								
Ação Nº 2 - Organizar a regulação dos pacientes do município que são direcionados aos serviços de saúde mental do município								
Ação Nº 3 - Monitorar as ações e atividades desenvolvidas pela equipe								

<b>OBJETIVO Nº 2.4 - Qualificar a assistência domiciliar aos usuários que necessitam de cuidados de maior complexidade</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.4.1	<b>Garantir o cuidado dos pacientes com necessidades de atenção domiciliar conforme solicitação da equipe</b>	<b>Nº de pacientes acompanhados/Nº de pacientes solicitados x 100</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Manter o Serviço de Atenção Domiciliar – através de 1 (uma) equipe EMAD.								
Ação Nº 2 - Monitorar as ações e atividades desenvolvidas pela equipe								
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar a re-hospitalização de pacientes em cuidados domiciliares								
<b>OBJETIVO Nº 2.5 - Garantir e ampliar o acesso à Atenção Odontológica Especializada</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.5.1	<b>Garantir o acesso da população às consultas odontológicas especializadas no prazo máximo de 90 dias, no mínimo em 90% das especialidades odontológicas</b>	<b>Nº total de especialidades com prazo inferior a 90 dias / Nº total de especialidades x 100</b>	<b>90</b>	<b>Percentual</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>
Ação Nº 1 - Garantir a diminuição do tempo das listas de espera nas Especialidades Odontológicas.								
Ação Nº 2 - Implementar e manter atualizados e disponíveis os protocolos de acesso as especialidades e os fluxos assistenciais, mantendo os critérios de prioridade								
Ação Nº 3 - Manter implantado o Sistema Informatizado no CEO e a Regulação das Consultas Odontológicas								
Ação Nº 4 - Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das filas e ofertas das consultas odontológicas especializadas								
2.5.2	<b>Garantir o acesso a 100% dos pacientes com lesões percussoras do câncer bucal em até 7 dias</b>	<b>Nº total de pacientes com lesões percussoras avaliados em até 7 dias / Nº total pacientes encaminhados x 100</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Manter implantado o Sistema Informatizado e Regulação das Consultas Odontológicas								
Ação Nº 2 - Implementar e manter atualizados e disponíveis os protocolos de acesso as especialidades e os fluxos assistenciais, mantendo os critérios de prioridade.								
Ação Nº 3 - Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das filas e ofertas das consultas odontológicas especializadas								

<b>OBJETIVO Nº 2.6- Garantir e qualificar o serviço de Transporte Sanitário à população</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.6.1	<b>Oferecer serviço de transporte Sanitário adequado a 100% da população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio - TFD</b>	<b>100% do transporte para os pacientes que se enquadram no protocolo</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Garantir o transporte para os pacientes que se enquadram no protocolo para regulação e autorização do TFD.								
Ação Nº 2 - Viabilizar a aquisição de novos equipamentos e veículos conforme as necessidades da demanda do município								
Ação Nº 3 - Realizar abertura e execução dos Processos Licitatórios de acordo com as necessidades apresentadas								
Ação Nº 4 - Garantir a manutenção dos veículos conforme necessidade								
<b>OBJETIVO Nº 2.7- Manter e garantir o funcionamento de 100% dos dispositivos existentes no Plano de Ação da RUE do município de Catanduva</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
2.7.1	<b>Manter e garantir do funcionamento de 100% dos dispositivos existentes no Plano de Ação da RUE do município de Catanduva.</b>	<b>100% dos serviços pactuados na RUE do município de Catanduva em funcionamento</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Manter o serviço do SAMU 192 no CONSIRC, com vistas ao rateio de custos por todos os municípios da Região de Saúde de Catanduva								
Ação Nº 2 - Manter as 3 viaturas de Unidades Suporte Básicas (USB) do SAMU 192 no CONSIRC pertencentes ao município								
Ação Nº 2 - Manter os serviços da UPA sob Contrato de Gestão, com vistas a implementação das atividades com a qualidade e agilidade								
Ação Nº 3 - Manter uma Farmácia de dispensação ao público na UPA								
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar as ações e serviços realizados								
Ação Nº 5 - Manter os serviços de saúde bucal ao público geral e especial na UPA, incluindo a sedação por óxido nitroso								
Ação Nº 6 – Manter atualizados os protocolos e a qualificação da UPA								

<b>DIRETRIZ Nº 3 - Garantia de acesso a serviços, medicamentos e insumos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Assistência Farmacêutica</b>								
<b>OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir a disponibilidade de medicamentos e insumos para a população, de acordo com as diretrizes e protocolos vigentes</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
3.1.1	<b>Manter a Central de Abastecimento Farmacêutico com no mínimo 90% dos itens em estoque.</b>	Nº de itens em estoque / Nº total de itens x 100	90	Percentual	90	90	90	90
Ação Nº 1 - Garantir e assegurar a aquisição dos itens em estoque na Central de Abastecimento Farmacêutico								
Ação Nº 2 - Garantir a abertura dos processos licitatórios para aquisição dos itens da Central de Abastecimento Farmacêutico								
Ação Nº 3 - Monitorar, acompanhar e avaliar de forma contínua os estoques das equipes de saúde de modo a evitar solicitações emergenciais frequentes								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
3.1.2	<b>Garantir a distribuição dos medicamentos e insumos a 100% das Unidades de Saúde com qualidade e em tempo adequado</b>	Nº de Unidades de Saúde abastecidas / Nº total de Unidades de Saúde x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Garantir o abastecimento farmacêutico das Unidades de Saúde por meio de uma logística adequada de distribuição em tempo hábil conforme necessidade e disponibilidade								
Ação Nº 2 - Monitorar e acompanhar as perdas por vencimentos ou avarias								
Ação Nº 3 - Manter as visitas de inspeção em loco da equipe farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
3.1.3	<b>Assegurar que a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) esteja adequada às necessidades epidemiológicas, clínicas e de abastecimento do município</b>	Revisão da REMUME realizada	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Realizar a publicação e divulgação da REMUME								
Ação Nº 2 - Atualizar a REMUME conforme necessidade								

<b>DIRETRIZ Nº 4 - Vigilância em Saúde- Redução dos riscos e agravos à saúde por meio das ações de promoção e vigilância em saúde</b>								
<b>OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir e qualificar as ações de Vigilância Epidemiológica em Saúde no município.</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.1	Reduzir para 0 o número de casos novos de sífilis congênita	Número de nascidos vivos com caso positivo de sífilis congênita/ total de nascidos vivos *100	0	Percentual	0	0	0	0
Ação Nº 1 - Garantir diagnóstico e tratamento adequado e em tempo oportuno na Atenção Básica.								
Ação Nº 2 - Monitorar a realização do Pré-Natal do Homem nas Unidades Básicas de Saúde.								
Ação Nº 3 - Garantir acesso aos testes rápidos em 100% da rede municipal de saúde.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.2	Manter em 0 a incidência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade igual a zero.	0	Número bruto	0	0	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a realização de dois testes anti-HIV durante a gestação.								
Ação Nº 2 - Acompanhar todas as gestantes soropositivas e crianças expostas no Serviço de Atendimento Especializado – SAE, garantindo tratamento adequado durante gestação e parto.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.3	Realizar 80% das ações pactuadas no PAM - Plano de Ações e Metas do Programa Municipal DST/AIDS.	Nº de ações realizadas do PAM / Nº de ações previstas no PAM x 100	80	Percentual	80	80	80	80
Ação Nº 1 - Realizar ações de monitoramento do PAM								
Ação Nº 2 - Realizar atualização anual do PAM								
Ação Nº 3 - Estudar a viabilidade de ampliação de mais um ponto de acesso e dispensação de PREP e PEP								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.4	Garantir uma proporção de 85% de cura nos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados nos anos das coortes	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados / Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados x 100	85	Percentual	85	85	85	85

Ação Nº 1 - Manter os profissionais da Atenção Básica atualizados para diagnóstico e tratamento de pacientes com Tuberculose pulmonar.

Ação Nº 2 - Garantir a adesão ao tratamento de Tuberculose através do acolhimento e tratamento diretamente observado.

Ação Nº 3 - Realizar testagem de HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose.

Ação Nº 4 - Realizar buscas ativas para tratamento caso existir abandono

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.5	Garantir a proporção de 85% de cura dos novos casos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Total de casos novos de Hanseníase curados / Total de casos novos de Hanseníase x 100	85	Percentual	85	85	85	85

Ação Nº 1 - Garantir diagnóstico e tratamento da Hanseníase na Atenção Básica.

Ação Nº 2 - Manter os profissionais da Atenção Básica capacitados para diagnóstico de pacientes com suspeita de Hanseníase, mediante cronograma de Educação Permanente/Continuada.

Ação Nº 3 - Monitorar e acompanhar os casos novos com grau 2 de incapacidade no diagnóstico

Ação Nº 4 - Realizar buscas ativas para tratamento caso existir abandono

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.6	Encerrar 95% das doenças de notificação compulsórias imediatas em até 60 dias após a notificação	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação / Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período x 100	95	Percentual	95	95	95	95

Ação Nº 1 - Encerrar oportunamente as investigações de agravos compulsórios registrados no SINAN.

Ação Nº 2 - Monitorar o encerramento das doenças de notificação compulsória para garantia de cumprimento do prazo estabelecido de 60 dias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.7	Garantir 100% de investigação dos óbitos infantis	Total de óbitos infantis investigados / Total de óbitos infantis x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.8	Garantir 100% de investigação dos óbitos em mulheres em idade fértil.	Total de óbitos de MIF investigados / Total de óbitos de MIF x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Investigar os casos de mortalidade materna e infantil de acordo com as Portarias 72 de 11/01/2010 e 1.119 de 05/06/2008.

Ação Nº 2 - Monitorar a investigação dos óbitos infantis, fetais e de mulheres em idade fértil a fim de garantir a investigação de todos os casos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.9	Implantar em 100% dos serviços de saúde ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs	Nº de serviços de saúde com ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs / Nº total de serviços de saúde x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Intervir nos fatores determinantes e condicionantes das DCNTs de acordo com o perfil de vulnerabilidade e com base em dados epidemiológicos de cada território do município.

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da Rede Municipal de Saúde os fatores determinantes e condicionantes das DCNTs.

Ação Nº 3 - Apoiar e estimular as ações de prevenção as DCNTs realizadas nos polos da Academia da Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.10	<b>Disponibilizar vacinas de rotina e campanhas para prevenção, controle e erradicação das doenças imunopreveníveis</b>	<b>Nº de salas de vacinas em funcionamento/ Nº total de salas de vacinas x 100</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Realizar supervisão direta das salas de vacinas de maneira contínua e padronizada, e criar horários alternativos de atendimento implantar postos novos durante campanha								
Ação Nº 2 - Manter informatização de 100% das salas de vacinas.								
Ação Nº 3 - Desenvolver capacitações periódicas para os profissionais que atuam em sala de vacina qualificando as ações de imunização a cada mudança no Calendário Nacional de Imunização								
Ação Nº 4 - Aderir a todas as Campanhas Nacionais de Vacinação, conforme cenário epidemiológico do município, intensificando busca ativa								
Ação Nº 5 - Ampliar ações de comunicação, visando conscientização da população, inclusive sobre as campanhas.								
Ação Nº 6 - Garantir recursos humanos, insumos e equipamentos necessários para atividade em todas as 24 salas de vacina municipais implantadas.								
Ação Nº 7 - Manter sala de aplicação de vacina do CEM adequada para realização de imunobiológicos especiais, além da distribuição e armazenamento de vacinas para as Salas de Vacina municipais.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.1.11	<b>Elaborar e divulgar o Boletim Epidemiológico MENSAL em 100% dos serviços</b>	<b>Nº de serviços de saúde que recebem o boletim epidemiológico mensalmente / Nº total de serviços de saúde x 100</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Elaborar boletim epidemiológico mensal a partir de informações obtidas no SINAN e divulgar para Atenção Básica e veículos de informações oficiais								

<b>OBJETIVO Nº 4.2- Garantir e qualificar as ações de Vigilância Ambiental e Zoonoses no município.</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.2.1	Manter a vigilância de 100% dos casos de leishmaniose visceral americana e leptospirose.	Nº de casos de leishmaniose visceral e leptospirose acompanhados / Nº total de casos de leishmaniose visceral e leptospirose notificados x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Enviar 100% das amostras para o IAL para diagnóstico de leishmaniose visceral americana de cães suspeitos.								
Ação Nº 2 - Realizar inquérito sorológico em raio e 200 metros, se cão positivo								
Ação Nº 3 - Coletar e enviar amostras de cães num raio de 200 metros próximo a um cão com diagnóstico parasitológico positivo.								
Ação Nº 4 - Enviar 100% das amostras para diagnóstico de leptospirose de pessoas suspeitas.								
Ação Nº 5 - Investigar e encerrar oportunamente todas as notificações de Leptospirose.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.2.2	Manter a vigilância de 100% dos casos suspeitos de raiva humana.	Nº de casos raiva humana acompanhados / Nº total de casos suspeitos de raiva humana x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 - Enviar para referência 100% das amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães e gatos.								
Ação Nº 2 - Enviar para referência 100% dos morcegos coletados para diagnóstico de raiva.								
Ação Nº 3 - Investigar e encerrar todas as notificações de atendimento antirrábico.								
Ação Nº 4 - Garantir fluxo adequado de fornecimento de soro antirrábico para unidade de referência do município.								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.2.3	Garantir a recolha de animais e pratica dos demais procedimentos técnicos na UVZ através de protocolo implantado	100% Procedimentos realizados conforme estabelecidos nos Protocolos Técnicos da UVZ	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Garantir atualização dos Protocolos da Unidade conforme necessidade

Ação Nº 2 - Manter colaboradores capacitados quanto aos protocolos

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.2.4	Realizar ações de controle em situações de epidemia de Dengue e outras Arboviroses conforme Plano de Contingência em vigor	100% Ações realizadas no Plano de Contingência	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Elaborar anualmente Plano de Contingência Intersetorial para Arboviroses.

Ação Nº 2 - Fortalecer parcerias com as secretarias de meio ambiente e de educação

Ação Nº 3 - Intensificar ação de comunicação e educação em saúde

Ação Nº 4 - Realizar as ações de controle e prevenção previstas em situações de epidemia de Dengue e outras Arboviroses conforme Plano de Contingência anual

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.2.5	Realizar inspeção dos imóveis para fins de controle de vetor em ciclos anuais conforme preconizado	Nº de ciclos de inspeções dos imóveis realizadas / Nº de inspeções dos imóveis previstas conforme preconizado x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 6 ciclos anuais de imóveis visitados para controle vetorial de dengue e arboviroses, visando alcance de 80% de cobertura dos imóveis visitados.

Ação Nº 2 - Elaborar estratégias que visam a diminuir o número de casas fechadas durante a realização dos ciclos de visitas.

Ação Nº 3 - Manter ativo o Disk Dengue para recebimento de denúncias e agendamento de visitas.

Ação Nº 4 - Garantir, através de contratação por concurso público, quadro mínimo completo de Visitadores da Equipe Municipal de Combate ao Aedes aegypti.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.2.6	Reduzir o Índice de Densidade Larvária em 1%.	Imóveis vistoriados positivos / Total de imóveis vistoriados x 100	1	Percentual	1	1	1	1

Ação Nº 1 - Garantir quadro de servidores da equipe de combate ao vetor.

Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos necessários para ações de bloqueios e nebulização.

Ação Nº 3 - Discutir e elaborar intersetorialmente, através de sala de situação, estratégias para conscientização e colaboração da população em relação ao combate dos criadouros do vetor.

Ação Nº 4 - Garantir inspeção quinzenal e mensal para os Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, respectivamente.

Ação Nº 5 - Garantir visitas de inspeção, bloqueios contra criadouros (BCC) e nebulização em até 48h após o recebimento da ficha de notificação compulsória.

Ação Nº 6 - Realizar, através do IEC – Informação Educação e Comunicação, ações de educação a respeito de dengue e arboviroses em Instituições públicas e privadas, a partir de cronograma com datas pré-estabelecidas.

Ação Nº 7 - Garantir parcerias com o Poder Legislativo e Judiciário para ações de conscientização e educação da população.

#### **OBJETIVO Nº 4.3 - Garantir, ampliar e qualificar as ações de Vigilância Sanitária**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.3.1	Percentual de Instituições de Longa Permanência para Idosos inspecionadas anualmente	(Nº de inspeções realizadas/ Nº de estabelecimentos cadastradas) x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Garantir inspeções conforme cronograma anual

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.3.2	Percentual de amostras de água potável analisadas anualmente	(Nº de amostras analisadas/ Nº total de amostras pactuadas pelo Instituto Adolfo Lutz) x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Garantir coletas mensais de amostras necessárias de acordo com parâmetros fornecidos

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.3.3	Nº de ações de incineração de entorpecentes anualmente	(Nº de ações realizadas / Nº total de solicitações) x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Acompanhamento através de solicitação por órgãos de justiça

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.3.4	Proporção de profissionais da Visa capacitados nos últimos 12 meses	(Nº de profissionais capacitados / Nº total de profissionais da VISA de acordo com área de atuação) x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Participar de todas as capacitações oferecidas pelo estado

Ação Nº 2 - Realizar atualizações e treinamentos periódicos

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.3.5	Percentual de indústrias inspecionadas anualmente	(Nº de inspeções realizadas/Nº de estabelecimentos cadastrados) x 100	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Visita de inspeção no estabelecimento cadastrado

<b>OBJETIVO Nº 4.4 - Garantir, ampliar e qualificar as ações de Vigilância do Trabalho</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
4.4.1	Qualificação das ações de prevenção e promoção das doenças e agravos de saúde do trabalhador	Nº de ações de educação em saúde do trabalhador realizadas / Nº de ações de educação em saúde do trabalhador segundo cronograma x 100	100	Percentual	100	100	100	100
Ação Nº 1 – Elaborar cronograma anual de a ações de educação em saúde do trabalhador								
Ação Nº 2 - Estudar a viabilidade de implantação do CEREST no município								
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar sistematicamente as ações e programas de Vigilância do Trabalhador								
Ação Nº 4 - Realizar capacitações para a equipe da vigilância do trabalho								
Ação Nº 5 - Implementar protocolos, campanhas educativas e programas de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais								
Ação Nº 6 - Promover campanhas de conscientização sobre a importância da saúde no trabalho por quadrimestre								
Ação Nº 7 - Oferecer cursos e capacitação para trabalhadores, promovendo o empreendedorismo responsável e o acesso a condições dignas de trabalho, através de parcerias com outras secretarias.								

**DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da oferta de ações e serviços de saúde de qualidade, com equidade e em tempo adequado, além da garantia da estrutura necessária para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços, a formação continuada e permanente dos trabalhadores, a comunicação em saúde para a população e o fortalecimento do Controle Social, mediante o aprimoramento das práticas de Gestão em Saúde no âmbito do município.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Incentivar e garantir a implantação de sistemas informatizados para as práticas de gestão em saúde e assistência ao usuário**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.1.1	Manter sistema informatizado de gestão em saúde em 100% dos serviços de saúde	Sistema informatizado implantado em 100% dos serviços de saúde	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Manter a utilização do sistema informatizado de gestão em saúde.

Ação Nº 2 - Manter capacitados os profissionais envolvidos com a utilização do sistema informatizado de gestão em saúde.

Ação Nº 3 - Elaborar e implantar fluxo de inconsistências das informações exportadas

Ação Nº 4 - Aproximação do sistema informatizado com o setor de faturamento

**OBJETIVO Nº 5.2 - Apoiar, fomentar e fortalecer o processo de regionalização com vistas a garantir a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.2.1	Manter a parceria com o Consórcio Intermunicipal de Saúde com vistas a garantir 100% da execução de serviços	Parceria formalizada com 100% da execução de serviços	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Participar das reuniões do Conselho Curador e Diretoria do CONSIRC com vistas a fortalecer as atividades regionais.

Ação Nº 2 - Manter a parceria com a gestão administrativa do CONSIRC

Ação Nº 3 - Manter a parceria para gestão dos serviços do SAMU 192 e Regulação de Urgências Regional

Ação Nº 4 – Manter o credenciamento de especialidades médicas e exames especializados de forma regional e formalizar a parceria se viável

Ação Nº 5 – Promover estudo de viabilidade para execução de serviços e compras compartilhadas com os municípios da região de saúde.

<b>OBJETIVO Nº 5.3 - Garantir a estrutura necessária para o funcionamento das unidades de saúde e adequada assistência ao usuário</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.3.1	<b>Promover a manutenção, reforma, ampliação e construção de Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município</b>	<b>Unidades de Saúde 100% mantidas em funcionamento, reformadas, ampliadas e construídas.</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Realizar reformas, ampliações e construções conforme necessidade da Secretaria de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira								
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva das Unidades de Atenção								
Ação Nº 3 - Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas.								
Ação Nº 4 - Estudar a viabilidade de novas unidades de saúde, equipes ou serviços de saúde conforme necessidade do território								
Ação Nº 5 - Viabilizar a mudança das EAPs para ESFs								
Ação Nº 6- Inaugurar a Nova Unidade de Saúde do Gabriel Hernandez e estudar a viabilidade de instalar o funcionamento de um Pronto Atendimento								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.3.2	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	Equipamentos e mobiliários 100% mantidos em funcionamento e adquiridos.	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários da Secretaria de Saúde e todas as Unidades vinculadas por meio da contratação de empresas especializadas

Ação Nº 2 - Viabilizar a aquisição de um elevador para o prédio sede da Secretaria de Saúde

Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos de informática e multimídia para Unidades de Saúde.

Ação Nº 4 - Promover a aquisição de outros mobiliários e equipamentos conforme necessidade da Secretaria de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira

Ação Nº 5 - Manter equipamentos de serviços de imagem em funcionamento

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.3.3	Garantir o fornecimento de 100% de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais e insumos 100% ofertados	100	Percentual	100	100	100	100

Ação Nº 1 - Garantir o abastecimento adequado das Unidades de Saúde com materiais e insumos para o seu pleno funcionamento.

Ação Nº 2 - Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas

Ação Nº 3 - Viabilizar a compra de materiais e insumos para equipe do EMULTI, CRI e para realização de auriculoterapia, conforme plano de trabalho

<b>OBJETIVO Nº 5.4 - Garantir e incentivar o controle social e a participação popular na gestão do SUS no âmbito do município</b>								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.4.1	<b>Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde - CMS</b>	<b>CMS 100% em funcionamento</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Garantir previsão orçamentária e financeira para manutenção das atividades do CMS								
Ação Nº 2 - Garantir estrutura física, materiais, insumos e recursos humanos para o funcionamento do CMS								
Ação Nº 3 - Ampliar a divulgação sobre CLS e CMS nas unidades de saúde								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.4.2	<b>Promover ações de educação permanente e continuada para os Conselheiros Municipais</b>	<b>Nº de Ações de educação permanente realizadas / Nº de Ações de educação permanente oferecidas x 100</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Realizar parcerias com a Secretaria de Estado de Saúde, COSEMS/SP, Tribunal de Contas, Organizações Sociais, Instituições de Ensino, dentre outros, para promoção de atividades de educação continuada voltadas ao Controle Social								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.4.3	<b>Fortalecer e ampliar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde, incorporando ações de comunicação social, divulgação dos serviços e participação comunitária, garantindo sua consolidação como espaço estratégico de informação e formação da população</b>	<b>90% dos Relatórios mensais e anuais do núcleo com registro das ações de comunicação e educação permanente em saúde</b>	<b>90</b>	<b>Percentual</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento o Núcleo de Educação Permanente em Saúde, garantindo estrutura, recursos e gestão adequada para suas atividades.								
Ação Nº 2 - Realizar capacitações, atualizações e treinamentos dos profissionais de saúde, incluindo o Simpósio Anual, oficinas, cursos e treinamentos em serviço, de acordo com as necessidades do território e da comunidade, integrando boas práticas, protocolos clínicos e segurança do paciente								
Ação Nº 3 - Incorporar o eixo de comunicação social e educação em saúde para a população, promovendo informação acessível, participação comunitária e integração com campanhas educativas								
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar os resultados das ações do núcleo, utilizando relatórios anuais, pesquisas de percepção, indicadores de participação da população e outros instrumentos necessários.								

<b>OBJETIVO Nº 5.5 - Promover e ampliar o conhecimento da população sobre as ações e serviços de saúde existentes no município</b>								
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Plano (2026-2029)</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Meta Prevista</b>			
					<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>	<b>2029</b>
<b>5.5.1</b>	<b>Criar mecanismos que propiciem a divulgação das ações e serviços de saúde existentes no município, sua adequada utilização e formas de acesso, além das condições gerais de saúde da população</b>	<b>Divulgação de 100% das ações educativas realizadas</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1 - Elaboração e veiculação do Boletim Saúde em Dia para divulgação de informações de saúde e atividades da SMS à população								
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção e atualização do site do Observatório em Saúde de Catanduva <a href="http://www.observasaudecatanduva.sp.gov.br">www.observasaudecatanduva.sp.gov.br</a>								
Ação Nº 3 - Divulgação dos serviços de saúde existentes no município – realizar planejamento anual da divulgação								
Ação Nº 4 - Formalizar parcerias para realização de eventos e campanhas educativas								

**OBJETIVO Nº 5.6 - Implantar práticas de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente nos serviços de saúde do município, com foco na resolutividade e na humanização do cuidado.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
5.6.1	<b>Fortalecer e ampliar o Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</b>	<b>Núcleo implantado e 100% em funcionamento</b>	<b>100</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ação Nº 1- Produzir e publicar relatórios periódicos de monitoramento e avaliação de indicadores de qualidade e segurança dos serviços de saúde								
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento e análise de eventos adversos e não conformidades em saúde								
Ação Nº 3 -Garantir que as unidades de saúde implementem protocolos de segurança e boas práticas de cuidado								
Ação Nº 4- Implantar sistema de notificação de eventos adversos e inconsistências, com análise de causas e devolutiva para as unidades								
Ação Nº 5 - Promover a cultura da humanização e da qualidade do atendimento no SUS municipal								
Ação Nº 6- Realizar campanhas anuais de conscientização sobre qualidade, humanização e segurança para profissionais e usuários								
Ação Nº 7- Promover e produzir indicadores estratégicos para auxílio de decisões para a gestão								

