

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
BASTOS**

2022 – 2025

Prefeito

MANOEL IRONIDES ROSA

Gestora de Saúde

MARIA ISABEL ALEGRE VIANA DA SILVA

Aprovado na Reunião do Conselho Municipal de Saúde de
Bastos, 26 de agosto de 2021

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

COMPOSIÇÃO CONSELHO MUNICIPAL 2020-2021

Titulares

Segmento Usuários

Associação de Combate ao Câncer

Sonia Maria Lopes

Igreja Católica

Rosa Freitas Pereira Guanaís

Igreja Evangélica

Lucia Gomes dos Santos

Sindicato Rural de Bastos

Katsuhide Maki

Rotary Clube de Bastos

Eduarda Midory Hayashi

Associação Comercial e Industrial - ACIB

Alessandra de Oliveira Segura Pereira

Segmento Trabalhadores

Atenção Básica

Sueli Moreira Lino Navarro

Nível Médio

Irani Bispo dos Santos

Vigilância em Saúde

Wanda Alves de Santana Taroda

Segmento Governo Municipal

Secretaria Municipal de Saúde

Maria Isabel Alegre Viana da Silva

Secretaria Municipal de Educação

Elisângela Cristina Pacanaro Pereira

Prestador

Associação Beneficente de Bastos

Leticia Barbosa Carriel

Suplentes

Selma Aparecida de Oliveira

Sonia Vieira da Cruz Almeida

Debie Ap. A. de Oliveira Santos

Jorge Hiroki Miyakubo

Dirce Miyuki Fukuda Kakimoto

Mayara da Silva Portugal Costa

Telma Escobar Gonzales

Cristiane Aparecida da Silva Tireli

Andréia Guirau de Oliveira

Janaina Guldoni Fuzineli

Terezinha da Silva

Elda Regina Martins de Castro

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Sumário

Índice de Figuras.....	04
Índice de Gráficos.....	04
Índice de Tabelas	07
Índice de Quadros.....	07
1. Introdução.....	09
2. Análise Situacional do Município.....	10
2.1 Caracterização do Município.....	10
2.2 Aspectos Demográficos.....	12
2.3 Infraestrutura e Condições de Vida.....	20
2.4 Aspectos Epidemiológicos.....	28
2.5 Caracterização da Rede de Saúde.....	60
3. Prioridades do PMS 2018 – 2021.....	75
4. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.....	76
5. Monitoramento e Avaliação.....	85
6. Programação Orçamentária.....	86
Referências.....	92
Anexos.....	93

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa da Rede Regional de Atenção a Saúde de Marília SP, 2010.....	11
Figura 2 - Municípios da Região de Saúde de Tupã, DRS Marília, SP, 2021.....	12
Figura 3: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Bastos (SP), 2000 e 2010.....	13

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição da População por Sexo e Idade, Bastos (SP), 2020.....	14
Gráfico 2: População Residente por Religião, município Bastos, Censo 2010 - IBGE....	15
Gráfico 3: Taxa de Urbanização por Ano, Região de Tupã e Município de Bastos, 2010-2020.....	16
Gráfico 4: Densidade Demográfica (Habitantes/km ²), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1980-2020.....	17
Gráfico 5: Taxa de fecundidade geral por 1.000 mulheres entre 15 e 49 anos do Estado de São Paulo, região de Tupã e Município de Bastos, 1980-2019.....	17
Gráfico 6: Taxa Bruta de Natalidade por Ano, Região de Saúde do Estado de São Paulo, de Tupã e Município de Bastos, 1980-2019.....	18
Gráfico 7: Índice de envelhecimento, no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1980-2020.....	18
Gráfico 8: Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1980 - 2019.....	19
Gráfico 9: Coleta de Lixo - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (Em %) no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1991- 2000 - 2010.....	20
Gráfico 10: Abastecimento de Água - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (Em %) no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1991- 2000 - 2010.....	21
Gráfico 11: Esgoto Sanitário - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (Em %) no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1991- 2000 – 2010.....	21
Gráfico 12: Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza, no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília e Município de Bastos, 2014-2016-2018.....	22
Gráfico 13: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM, no Estado de São Paulo, e Município de Bastos, 1991-2000-2010.....	22
Gráfico 14: Renda per Capita - Censo Demográfico (Em reais correntes), no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 2000/2010.....	23
Gráfico 15: Domicílios Particulares com Renda per capita até 1/2 Salário Mínimo - Censo Demográfico (Em %), no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos – 2010.....	23

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Gráfico 16: Participação dos Empregos Formais da Agricultura, Pecuária, Produção Florestal, Pesca e Aquicultura no Total de Empregos Formais (Em %), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Basto - 1991-2019.....	25
Gráfico 17: Rendimento Médio do Total de Empregos Formais (Em reais correntes), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Basto - 1999-2019.....	25
Gráfico 18: Produto Interno Bruto (PIB) per capita (em reais correntes), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Basto – 2002 - 2018.....	26
Gráfico 19: Taxa de analfabetismo da População de 15 anos ou mais, no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1991- 2000 - 2010.....	27
Gráfico 20: Número de Nascidos Vivos, segundo Ano de Nascimento, no município de Bastos SP, no período de 2010 – 2020.....	28
Gráfico 21: Percentual de Nascidos Vivos de mães residentes, com sete ou mais consultas de pré-natal, no município de Bastos SP, 2010 – 2020.....	29
Gráfico 22: Número de Nascidos Vivos, segundo tipo de parto, no município de Bastos SP, no período de 2010 – 2020.....	29
Gráfico 23: Percentual de Nascidos Vivos de mães residentes, com Apgar de 1º minuto entre 0- 3, Bastos SP, 2010 – 2020.....	30
Gráfico 24: Percentual de Nascidos Vivos de mães residentes, com Apgar no 5º minuto ≤ 8 , Bastos SP, 2010 – 2020.....	31
Gráfico 25: Número de óbitos por grupo de causas e maior frequência, Bastos 2010-2020.....	33
Gráfico 26: Número de óbitos segundo sexo, Bastos 2010- 2020.....	35
Gráfico 27: Número de óbitos prematuros por ano e pelo conjunto DCNT, Bastos 2012-2019.....	35
Gráfico 28: Número de óbitos por principais causas do Aparelho Circulatório, Bastos 2010-2020.....	35
Gráfico 29: Número de óbitos por principais causas de Neoplasias, Bastos 2010-2020.....	36
Gráfico 30: Número de óbitos em mulheres por principais causas de Neoplasia, Bastos 2010 – 2020.....	37
Gráfico 31: Número de óbitos em homens por principais causas de Neoplasia, Bastos 2010 – 2020.....	37
Gráfico 32: Número de óbitos por sintomas, sinais e achados anormais, exames clínicos e laboratoriais, Bastos 2010 – 2020.....	38
Gráfico 33: Número de óbitos por principais causas externas, Bastos 2010 - 2020.....	39
Gráfico 34: Número de óbitos por acidentes de transporte terrestre, segundo a condição da vítima Bastos 2010 -2020.....	39
Gráfico 35: Número de óbitos por ano do Óbito e Acidente Trabalho, Bastos 2012 - 2020.....	40

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Gráfico 36: Número de óbitos por Faixa Etária < de 1 ano, segundo Ano do Óbito, Bastos 2010 – 2020.....	40
Gráfico 37: Número de Óbitos por Faixa Etária Infantil 1 segundo Ano do Óbito, Bastos 2010 – 2020.....	41
Gráfico 38: Número de Óbitos Materno segundo Ano do Óbito, Bastos 2010 – 2020.....	41
Gráfico 39 - Número de casos prováveis de Dengue notificados, por ano Bastos 2014 a 2020.....	45
Gráfico 40 – Casos de Leishmaniose Visceral confirmados por ano, Bastos 2010 a 2020.....	45
Gráfico 41 – Casos Confirmados e Notificados de Covid -19, por quadrimestre, Bastos 2020-2021.....	46
Gráfico 42 – Óbitos registrados de Covid -19, por quadrimestre, Bastos 2020-2021.....	47
Gráfico 43- Casos confirmados de Sífilis em Gestante por ano de Diagnóstico, Bastos 2013 a 2020.....	47
Gráfico 44 - Casos confirmados de Sífilis Congênita por ano de Diagnóstico, Bastos 2013 a 2020.....	48
Gráfico 45 – Taxa de Detecção Geral e por Sexo de HIV/AIDS, Bastos 2009 a 2020.....	49
Gráfico 46 – Taxa de Detecção Geral de HIV/AIDS/100 mil hab, Bastos 2009 a 2020.....	49
Gráfico 47 – Casos confirmados de Hepatites Virais por ano de Diagnóstico, Bastos 2012 – 2020.....	50
Gráfico 48- Frequência Hanseníase por Ano Diagnóstico, Bastos 2010 - 2020.....	50
Gráfico 49 – Casos confirmados de Tuberculose, por ano de Diagnóstico, Bastos 2010 – 2020.....	51
Gráfico 50 – Casos confirmados de Tuberculose, segundo situação de encerramento e ano de Diagnóstico, Bastos 2010 – 2020.....	51
Gráfico 51 – Frequência de casos de violência Interpessoal/Autoprovoçada por sexo e ano, Bastos 2012 - 2020.....	52
Gráfico 52 - Frequência de casos de violência Interpessoal/Autoprovoçada por ano, segundo ciclo de vida autor, Bastos 2012 - 2020.....	52
Gráfico 53 - Notificações por animais peçonhentos por ano acidente e Tipo de Acidente, Bastos 2010 a 2020.....	53
Gráfico 54: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, Bastos 2012 a 2019.....	54
Gráfico 55: Campanha de Vacinação Contra Covid-19, Cobertura Geral, Bastos – 2021.....	55
Gráfico 56: Campanha de Vacinação Contra Influenza, Cobertura Geral, Bastos 2017 – 2020.....	55
Gráfico 57: Vacinômetro da Campanha Contra Influenza, Cobertura Vacinal por todos grupos populacionais, Bastos 2020.....	56

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Gráfico 58: Cobertura Campanha Nacional de Vacinação Contra a Poliomielite, Bastos 2018.....	56
Gráfico 59: Cobertura Campanha Nacional de Vacinação Contra Sarampo, Bastos 2018.....	57
Gráfico 60: Campanha Nacional de Vacinação Contra poliomielite, cobertura de crianças por faixa etária, Bastos 2020.....	57
Gráfico 61: Vacinação antirrábica, Bastos, 2014 - 2018.....	58
Gráfico 62: Proporção de amostras de água realizadas para análises dos parâmetros de coliformes, turbidez e cloro, Bastos, 2012 - 2019.....	59
Gráfico 63 – Indicadores de Atenção Básica – Previne Brasil, 2 e 3º quadrimestre de 2020, Bastos.....	62
Gráfico 64 – Indicadores de Atenção Básica – Previne Brasil, por quadrimestre, Bastos 2021.....	63
Gráfico 65 – Indicador Sintético Final – Previne Brasil, por quadrimestre, Bastos 2020 - 2021.....	63

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - População Total, por Gênero e Rural/Urbana, Bastos 1991 – 2000 – 2010....	16
Tabela 2 - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade do Município de Bastos, 1991 – 2000 – 2010.....	19
Tabela 3 – Número de Nascidos Vivos, segundo Ano de Nascimento, no município de Bastos SP, no período de 2010 a 2020.....	28

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: Distribuição da População por Sexo e Idade, Bastos (SP), 2020.....	14
Quadro 2 - População residente, por tipo de deficiência, Bastos - Censo 2010 – IBGE.....	20
Quadro 3 - Beneficiários com assistência médica suplementar no município de Bastos, 2017.....	24
Quadro 4 – Indicadores Educação	27
Quadro 5 - Tipo de Parto de mães residentes em Bastos, segundo Município de Ocorrência, 2020.....	30
Quadro 6 - Número de Óbitos por Ano do Óbito segundo CID 10 Capítulos, Bastos 2010 a 2020.....	32
Quadro 7 - Número de Óbitos por CID 10 Capítulos e Faixa Etária, Bastos 2010 – 2020.....	34
Quadro 8 – Número de internações de residentes por Ano de Competência segundo CID10 Capítulos, Bastos, 2010 e 2020.....	42

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Quadro 9 – Número de internações por especialidade segundo município de ocorrência, Bastos, 2020.....	43
Quadro 10: Número de agravos notificados, Bastos 2012 e 2020.....	44
Quadro 11 - Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS, Bastos 1980 a 2020.....	48
Quadro 12 - Cobertura Vacinal por Imunobiológico e ano, Bastos 2010 - 2020.....	54
Quadro 13: Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, Bastos 2021.....	60
Quadro 14: Número total de cadastros válidos vinculados e ponderação por equipe, Bastos 2021.....	61
Quadro 15: Equipes de Saúde Bucal por Equipe de Atenção Básica vinculada, Bastos 2021.....	62
Quadro 16: Profissionais SUS segundo vínculo, município de Bastos, 2021.....	73



1 – INTRODUÇÃO

O processo de planejamento do Plano foi realizado sob a coordenação do gestor municipal, apresentando as intenções políticas e os resultados a serem buscados no período de 2022 a 2025, a partir de ampla discussão no município, que contou com a participação efetiva da população considerando os processos de planejamento exigidos por lei, como Plano de Governo da Gestão Municipal, Plano Plurianual (PPA) e a 8ª Conferência Municipal de Saúde.

Conforme Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei no. 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, o Plano Municipal de Saúde (PS) é um documento técnico-político que sistematiza as proposições do governo municipal na área de saúde, isto é, o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde da população do município, levando-se em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional, estadual e municipal. Dessa forma, se traduz em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, os quais são expressos em objetivos, diretrizes e metas pelos diferentes serviços que compõem o Sistema Municipal de Saúde.

Conforme a Lei Complementar no. 141, de 13 de janeiro de 2012, o Plano Municipal de Saúde consubstancia instrumento de Gestão do SUS, destinado a orientar e fortalecer a Gestão Estratégica e Participativa, na medida em que deve ser apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. Na mesma perspectiva, o Plano Municipal de Saúde deve orientar a elaboração da Programação Anual, avaliação das ações dos Relatórios Quadrimestrais e do Relatório Anual de Gestão.

Espera-se que o Plano Municipal de Saúde desempenhe sua função ao ser consultado pelas áreas técnicas da secretaria de saúde como um norteador dos seus processos de trabalho, de tal forma que seja aplicado e, se possível, superado.

Maria Isabel Alegre Viana da Silva
Secretária Municipal de Saúde

2 - ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

Na análise situacional estão apresentadas informações que expressam as características de vida da população, sejam sociais, econômicas, demográficas e epidemiológicas, que são responsáveis pela criação de demandas da saúde.

Lamentavelmente, vários dados não foram atualizados no sistema, constando referência do IBGE de 2010.

2.1 – Caracterização do Município/Regionalização

História do Município

Em 1928, os 12 mil alqueires da fazenda Bastos, pertencente a Henrique Bastos e localizada a oeste da atual cidade de Tupã, nas margens do rio do Peixe, foram divididos em pequenos lotes, dos quais 60% foram vendidos a imigrantes japoneses pela Sociedade Colonizadora do Brasil.

A localidade foi escolhida por Senjiro Hatanaka, representante do governo japonês, para estabelecer os imigrantes de seu país, que começaram a chegar pelas estradas abertas a partir das estações da Estrada de Ferro Sorocabana.

Tencionava-se cultivar o café, mas restrições após a crise econômica de 1929 levaram os agricultores a optar pela cultura do algodão, que passou a ser responsável pelo crescimento do novo núcleo. Foi elevado a distrito do município de Marília, com território desmembrado do município de Varpa, em 14 de janeiro de 1936. Em 30 de novembro de 1938, o distrito foi transferido para o município de Tupã.

A partir de 1941, o algodão foi, gradativamente, substituído pela cultura do bicho-da-seda que garantiu grande desenvolvimento à região de Bastos, elevado a município em 30 de novembro de 1944. A queda da demanda de seda, destinada à fabricação de paraquedas durante a Segunda Guerra, e a concorrência da seda artificial provocaram um forte golpe na economia do município, desencadeando um grande êxodo da população, reduzida à metade em 1950.

Os agricultores, que permaneceram na cidade, diversificaram as culturas, apesar de manterem a seda, e multiplicaram as granjas de produção de ovos, que se tornaram o principal produto do município.

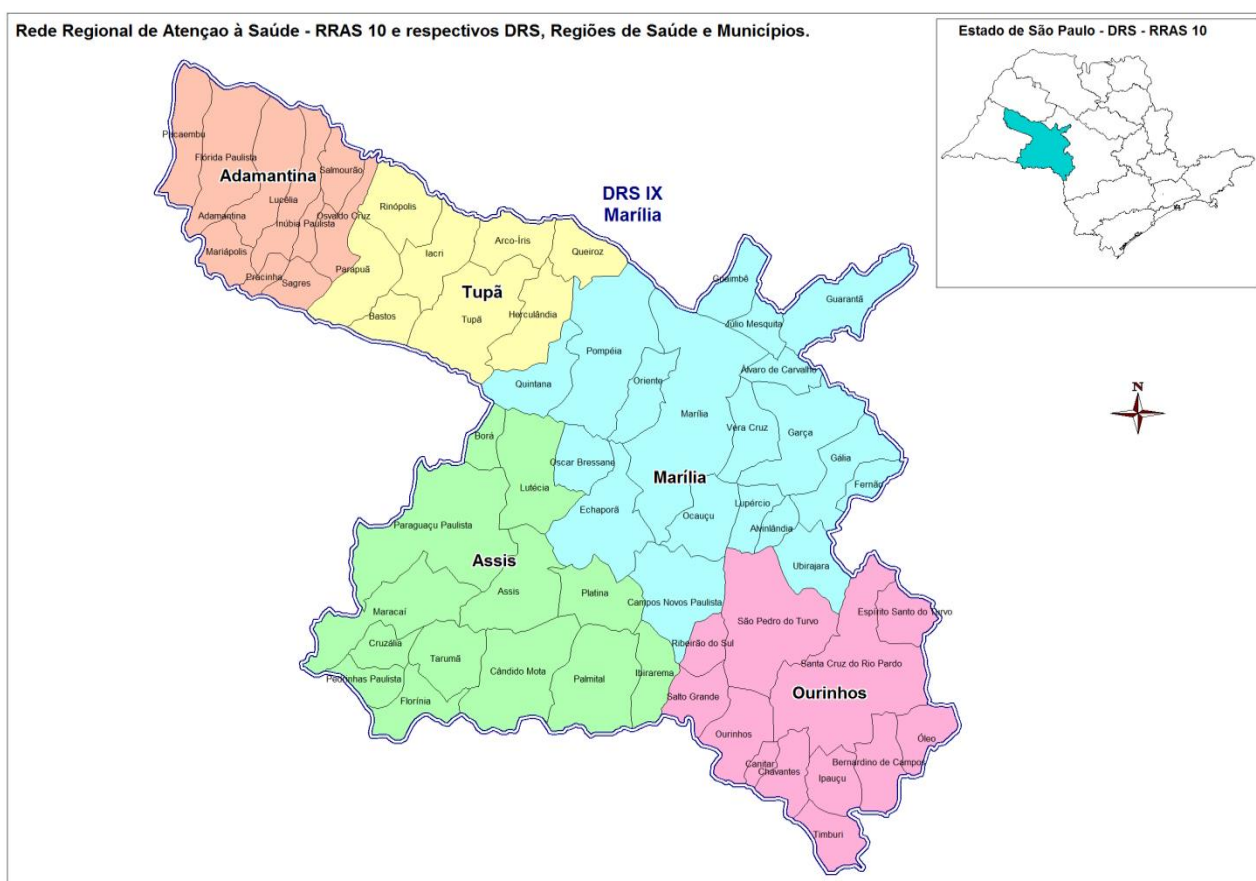
2022 - 2025

As principais rodovias do município são SP - 457 - Rodovia Brigadeiro Eduardo Gomes e SP - 294 - Rodovia Comandante João Ribeiro de Barros.

Bastos possui 170,912 km² de área total, sendo que a maior área do município se encontra na zona rural.

Criado em 12 de junho de 1928 e elevado a município em 30 de novembro de 1944, o município de Bastos com população estimada pelo IBGE para 2020 em 20.953 habitantes, possui clima subtropical e localiza-se a uma latitude 21°55'19" sul e a uma longitude 50°44'02" oeste, altitude de 445 metros, a uma distância de 550 km da Capital do Estado, 24 km do município de Tupã, referência da Região de Saúde, pertencendo a CIR Tupã (Figura 1) e a 97 km do município de Marília, referência do Departamento Regional de Saúde, DRS - IX de Marília (Figura 2).

Figura 1 – Mapa da Rede Regional de Atenção à Saúde de Marília SP, 2010.



Fonte: DRS IX/SP.

Figura 2 - Municípios da Região de Saúde de Tupã, DRS Marília, SP, 2021.

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARCO-ÍRIS	263.214	1755	6,67
BASTOS	170.454	20952	122,92
HERCULÂNDIA	365.136	9649	26,43
IACRI	324.029	6269	19,35
PARAPUÃ	365.224	10934	29,94
QUEIROZ	235.496	3513	14,92
RINÓPOLIS	358.5	9940	27,73
TUPÃ	629.108	65615	104,30

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

Fonte: DigiSus/2021.

Considerando o critério populacional, Bastos é o segundo maior município em número de habitantes da região de saúde de Tupã.

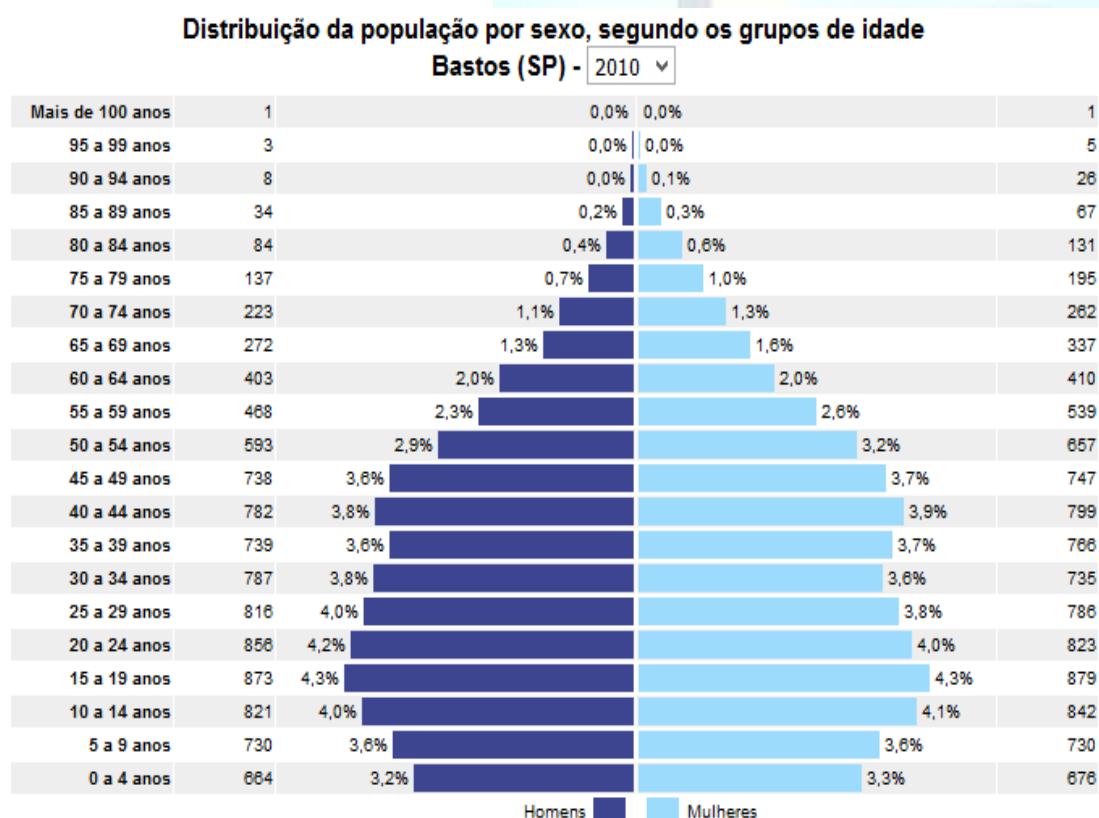
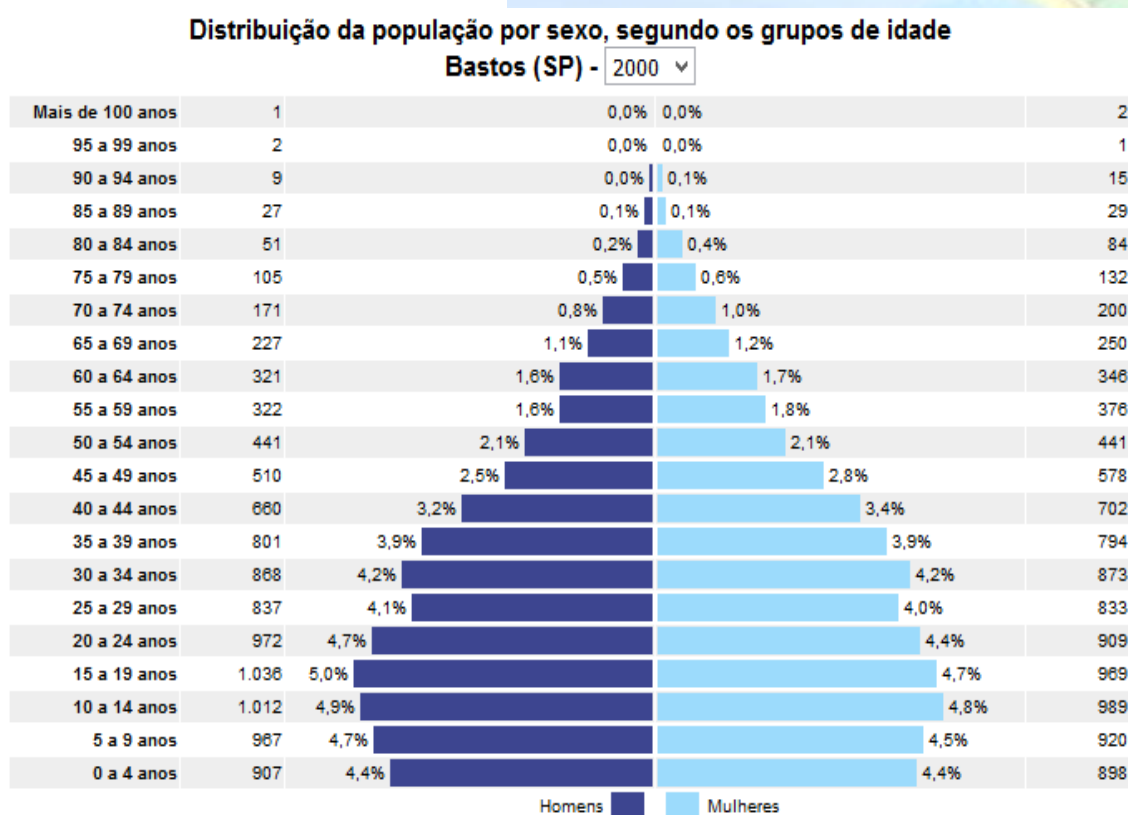
2.2 – Aspectos Demográficos

A distribuição da população do município por faixa etária e sexo, constitui importante informação para subsidiar o planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas e de ações na atenção aos ciclos de vida.

Área Territorial	170,912 km² [2020]
População estimada	20.953 pessoas [2020]
Densidade demográfica	118,95 hab/km² [2010]
Escolarização 6 a 14 anos	98,5 % [2010]
IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal	0,751 [2010]
Mortalidade infantil	16,78 óbitos por mil nascidos vivos [2019]
Receitas realizadas	59.380,26 R\$ (×1000) [2017]
Despesas empenhadas	50.419,74 R\$ (×1000) [2017]
PIB per capita	45.791,98 R\$ [2018]

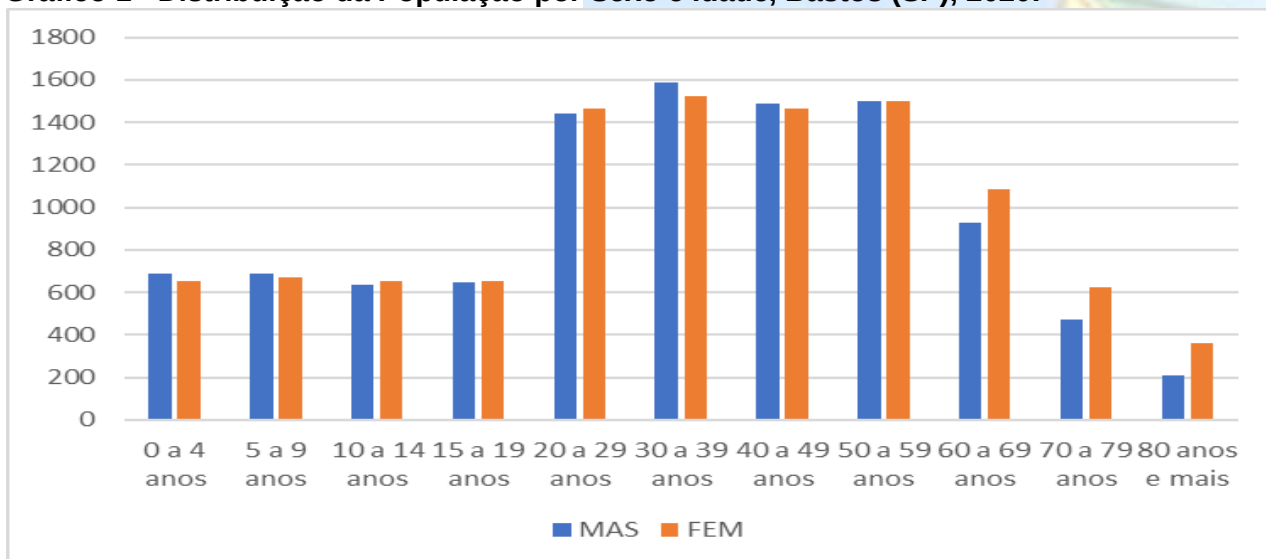
Fonte: IBGE/2020

Figura 3: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Bastos (SP), 2000 e 2010.



Fonte: IBGE.

Gráfico 1 - Distribuição da População por Sexo e Idade, Bastos (SP), 2020.



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

Quadro 1: Distribuição da População por Sexo e Idade, Bastos (SP), 2020.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
De 0 a 4 anos	688	656	1344
De 5 a 9 anos	690	672	1362
De 10 a 14 anos	633	656	1289
De 15 a 19 anos	649	651	1300
De 20 a 24 anos	674	692	1366
De 25 a 29 anos	770	773	1543
De 30 a 34 anos	803	770	1573
De 35 a 39 anos	785	756	1541
De 40 a 44 anos	766	717	1483
De 45 a 49 anos	722	749	1471
De 50 a 54 anos	774	779	1553
De 55 a 59 anos	727	723	1450
De 60 a 64 anos	543	606	1149
De 65 a 69 anos	382	478	860
De 70 a 74 anos	297	354	651
De 75 a 79 anos	178	269	447
De 80 anos ou mais	209	362	571
Total	10290	10663	20.953

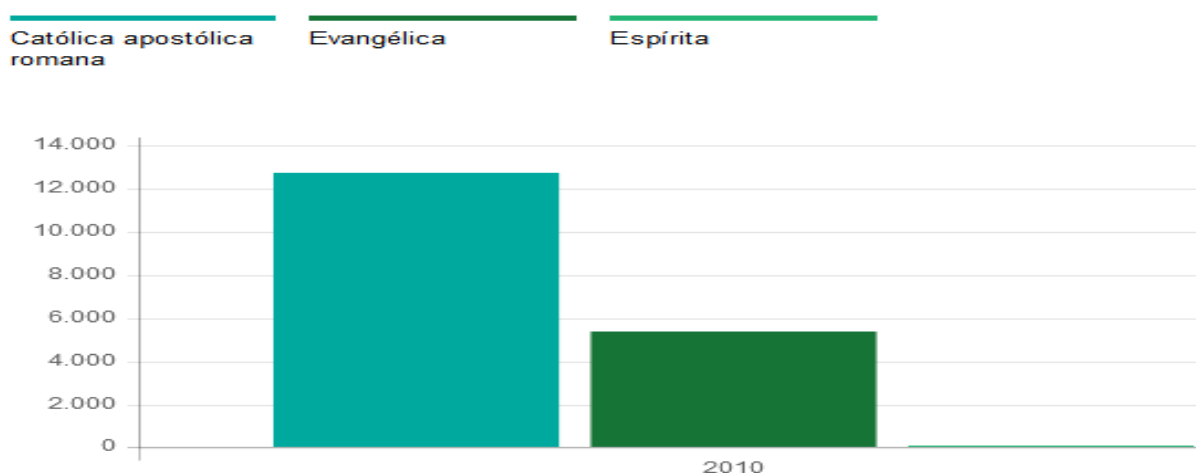
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE/tabnet

Em 1940, a expectativa de vida ao nascer no Brasil era de 45,5 anos. Esta expectativa vem subindo desde então, e chegou a 76,3 anos, em 2018. Enquanto a expectativa de vida dos homens é de 72,8 anos, a das mulheres chega a 79,9 anos. Os dados são das Tábuas Completas de Mortalidade para 2018, divulgadas pelo IBGE.

A comparação das duas pirâmides populacionais de 2000 e 2010 revela um envelhecimento da população do município. A população de 0 a 4 anos em 2000 representava 8,8 %, em 2010, apenas 6,5% e 2020 (gráfico 1) 6,41% da população total. Os adultos de 20 a 59 anos no último censo são responsáveis por 57% e o percentual de idosos acima de 60 anos alcançou 12,6%, sendo que em 2020 o percentual deste último representou 17,55% da população total.

A pirâmide também nos permite observar que a **população masculina apresentou perfil mais jovem** que a feminina: **na faixa etária** de 30 a 39 anos (figura3). Por outro lado, a **proporção de mulheres é superior à dos homens** em todos os grupos de idade a partir dos 40 anos. Nos últimos anos, seguindo uma tendência mundial, as mulheres têm apresentado maior expectativa de vida em relação aos homens, representando a maioria da população acima de 60 anos (57%) da população total do município.

Gráfico 2: População Residente por Religião, município Bastos, Censo 2010 - IBGE.



Fonte: IBGE.

A população de Bastos na sua maioria declarou no último censo ter religião, sendo quase 2/3 católica e 1/3 evangélica (gráfico 2).

Tabela 1 - População Total, por Gênero e Rural/Urbana, Bastos 1991 – 2000 – 2010.

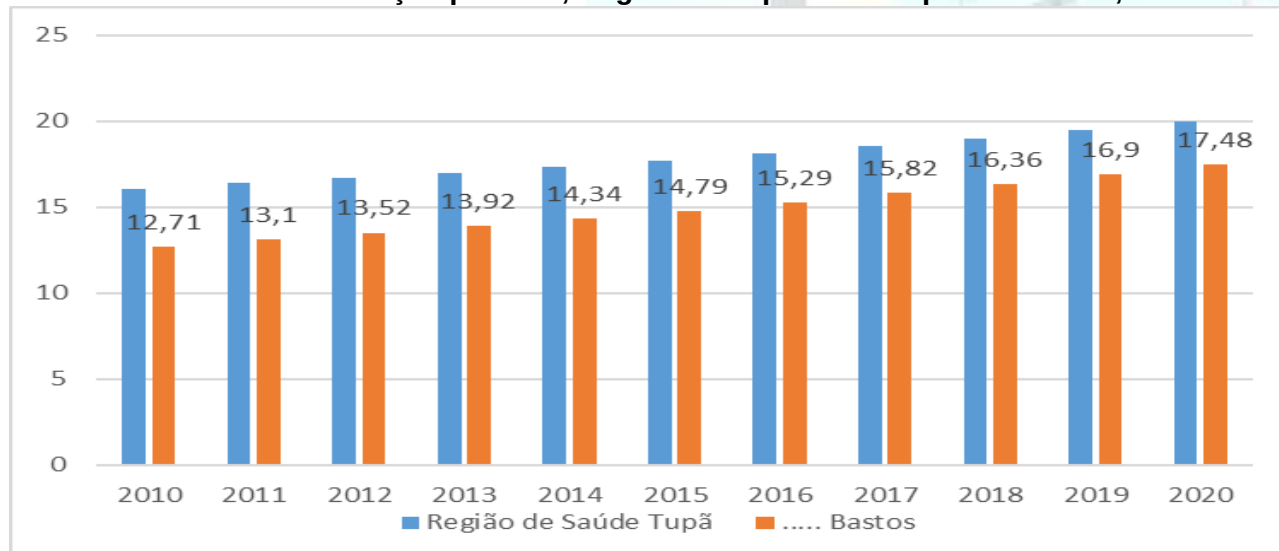
População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	19.116	100,00	20.588	100,00	20.445	100,00
População residente masculina	9.585	50,14	10.247	49,77	10.032	49,07
População residente feminina	9.531	49,86	10.341	50,23	10.413	50,93
População urbana	15.191	79,47	17.040	82,77	17.608	86,12
População rural	3.925	20,53	3.548	17,23	2.837	13,88

Fonte: PNUD, Ipea e FJP (<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/350580>)

Entre 1991 e 2000, a população do município de Bastos cresceu a uma taxa média anual de 0,83% e -0,07% em 2010. Na UF, esta taxa foi de 1,78%, enquanto no Brasil foi de 1,63% e 1,17% no mesmo período.

Na década 1991, a taxa de urbanização do município passou de 79,47% para 82,77% em 2000 e 86,10 % no último censo de 2010.

Gráfico 3: Taxa de Urbanização por Ano, Região de Tupã e Município de Bastos, 2010-2020.

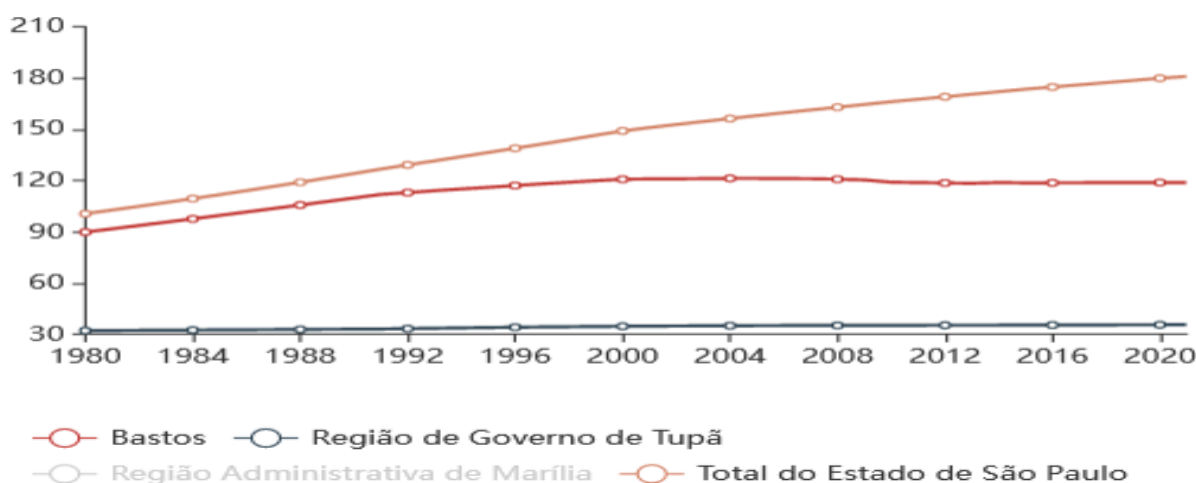


Fonte: http://tabnet.saude.sp.gov.br/tabcgi.exe?tabnet/ind3_matriz.def

Observa-se no gráfico 3 que a taxa de urbanização do município apesar de abaixo da região, passou de 12,71 % em 2010 para 17,48% em 2020. Desde 1980 houve crescimento gradativo do **grau de urbanização** no município de Bastos, porém ainda menor que a região de Tupã e Marília, inferindo o motivo ser a atividade econômica da avicultura, onde muitas famílias

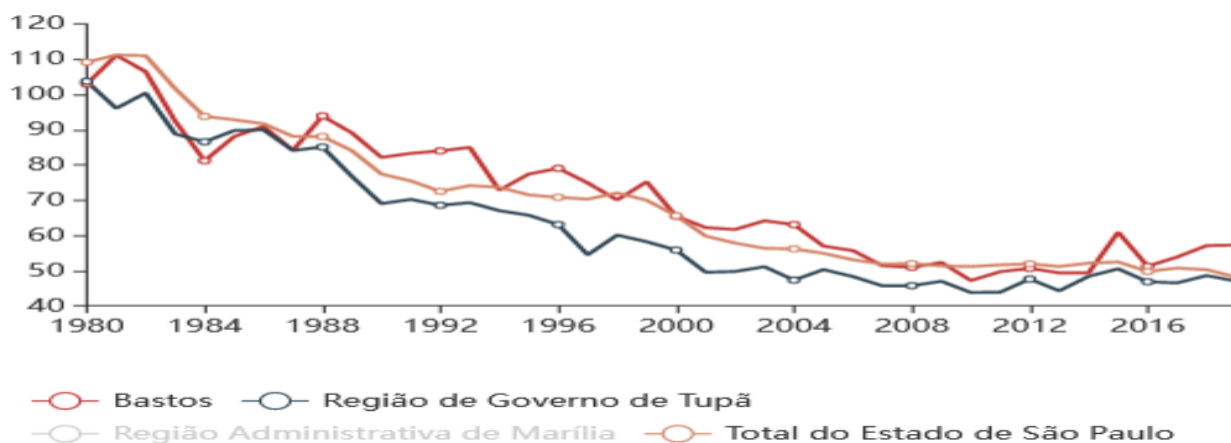
residem nas granjas (zona rural). Em 2016, 87,74 % da população do município se concentra na zona urbana, com uma **densidade demográfica** que vem se mantendo nos últimos anos, média de 118,78 hab/km² em 2020 (Gráfico 7).

Gráfico 4: Densidade Demográfica (Habitantes/km²), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1980-2020.



Fonte: Fundação SEADE.

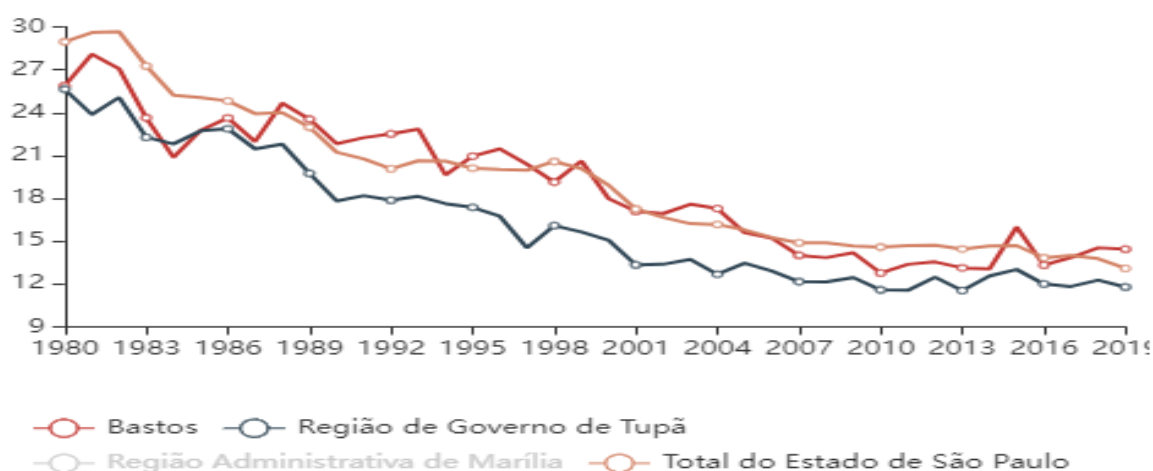
Gráfico 5: Taxa de fecundidade geral por 1.000 mulheres entre 15 e 49 anos do Estado de São Paulo, região de Tupã e Município de Bastos, 1980-2019.



Fonte: Fundação SEADE

No gráfico 5, são apresentadas as Taxas de Fecundidade Geral para as mesmas unidades territoriais e período, estando o município com taxa superior a região e estado. Este indicador relaciona o número de nascidos vivos com a população feminina residente em idade fértil (15 a 49 anos). A evolução decrescente da Taxa de natalidade tem relação direta com a queda na Taxa de fecundidade, destacando as transformações ocorridas na sociedade e nas famílias brasileiras como os principais fatores que interferem nesta questão.

Gráfico 6: Taxa Bruta de Natalidade por Ano, Região de Saúde do Estado de São Paulo, de Tupã e Município de Bastos, 1980-2019.

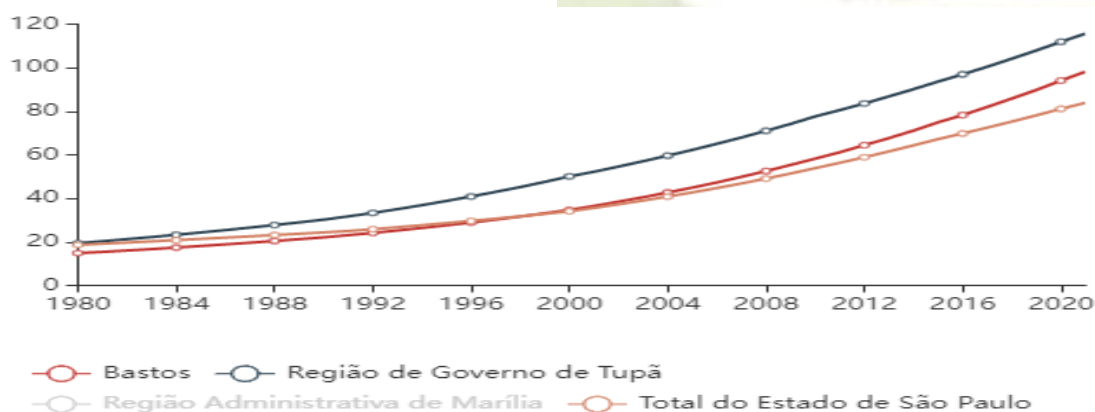


Fonte: Fundação SEADE

As Taxas de Natalidade do Estado de São Paulo, da Região de Tupã, e do Município de Bastos, no período de 1980 a 2019, encontram-se representadas no gráfico 6. Esta taxa relaciona o número de nascidos vivos com a população geral residente em determinada localidade no período analisado. A importante queda observada na natalidade municipal, regional e estadual, embora município de Bastos tenha apresentado em alguns anos aumento desta taxa, que pode ser atribuída a fatores relacionados à urbanização crescente da população com aumento no custo de vida, maior acesso ao sistema de saúde, acompanhada da difusão de métodos anticoncepcionais e ao aumento da participação da mulher no mercado de trabalho.

O **Índice de envelhecimento** reflete a proporção de idosos em relação ao total de jovens numa determinada população e representa um importante indicador para subsidiar a formulação, gestão e avaliação de políticas públicas nas áreas de saúde e de previdência social.

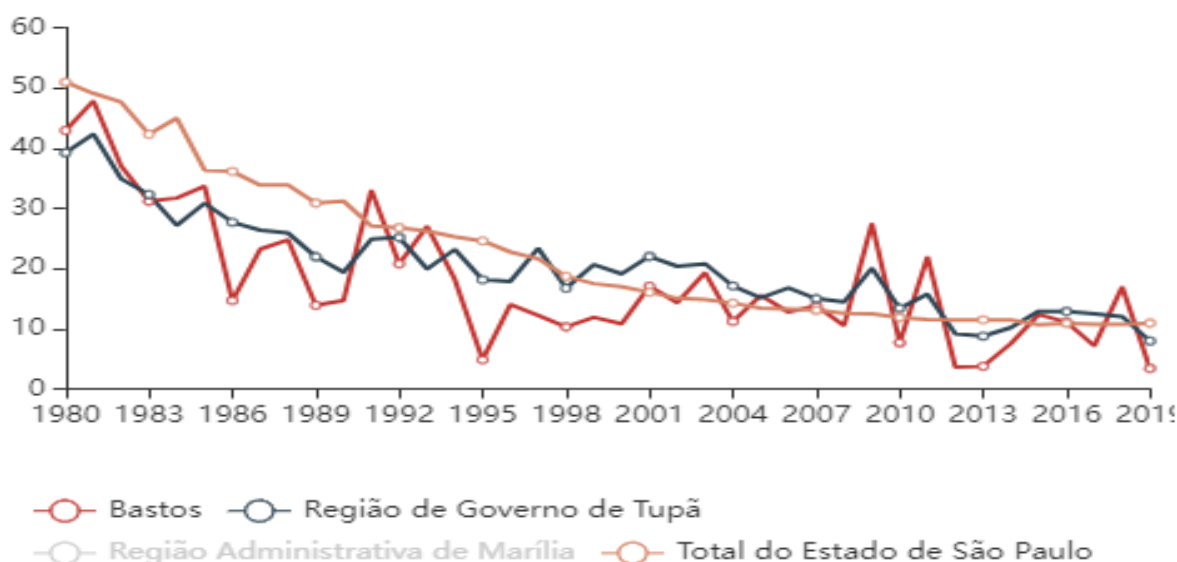
Gráfico 7: Índice de envelhecimento, no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1980-2020.



Fonte: Fundação SEADE

No ano 1996, em Bastos, havia em média 28,87 idosos para cada grupo de 100 pessoas menores de 15 anos. Em 2016, esta relação se elevou para 78,25 (gráfico 7), refletindo novamente a queda da fecundidade e o aumento da expectativa de vida.

Gráfico 8: Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1980 - 2019.



Fonte: Fundação SEADE

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 18,8 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 13,4 em 2010 e 3,41 óbitos/1.000 nascidos vivos, ficando acima da média do estado, em 3 anos alternados. Já na UF, a taxa era de 13,9, em 2010, de 19,4, e 10,93, em 2019. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos/1.000 NV para 16,7 óbitos/1.000 NV. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos/1.000 NV.

Tabela 2 - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade do Município de Bastos, 1991 – 2000 – 2010.

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	67,9	72,5	75,9
Mortalidade infantil	28,6	18,8	13,4
Mortalidade até 5 anos de idade	32,4	21,9	15,5
Taxa de fecundidade total	2,4	2,3	2,2

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

A **esperança de vida ao nascer** é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a

esperança de vida ao nascer cresceu 3,4 anos na última década, passando de 72,5 anos, em 2000, para 75,9 anos, em 2010. Em 1991, era de 67,9 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

O conhecimento da **prevalência de deficiência na população** do município é de fundamental importância para subsidiar as discussões de questões relevantes e prioritárias na implantação e formulação de políticas públicas destinadas a esta população. Informações sobre a população com deficiência residente em Bastos, foram obtidas através do Censo 2010. Existem 5.443 pessoas com algum tipo de deficiência no Município (26,7 % da população total), sendo que foram identificadas 1.397 em situações de deficiência visual, auditiva ou motora total ou com grande dificuldade. A deficiência mental/intelectual afeta 1,30 % da população total (quadro 2).

Quadro 2 - População residente, por tipo de deficiência, Bastos - Censo 2010 – IBGE.

Def invest	Visual total	Visual c/dif	Visual c/alguma dif	Auditiva total	Auditiva c/dif	Auditiva c/alguma dif	Motora total	Motora c/grande dif	Motora c/alguma dif	Mental/intelectual	Nenhuma dessas def
3853	20	584	2.289	0	185	679	65	543	811	267	16.592

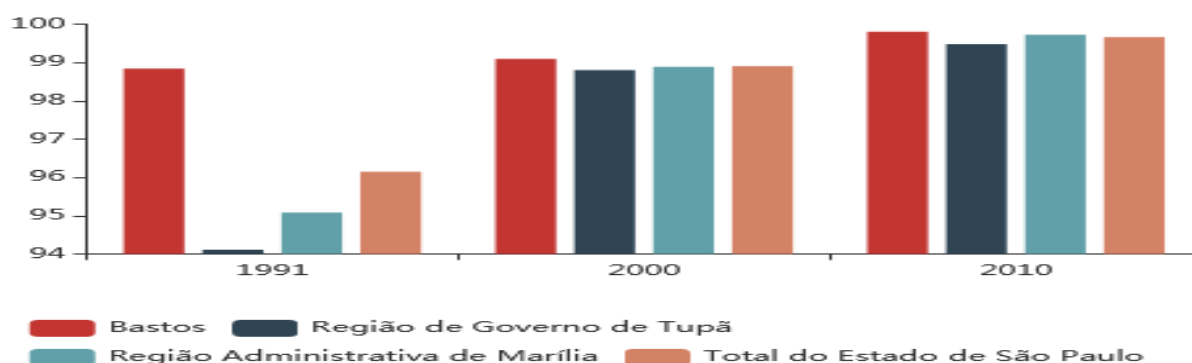
Fonte: tabnet.

2.3. Infraestrutura e Condições de Vida

Habitação

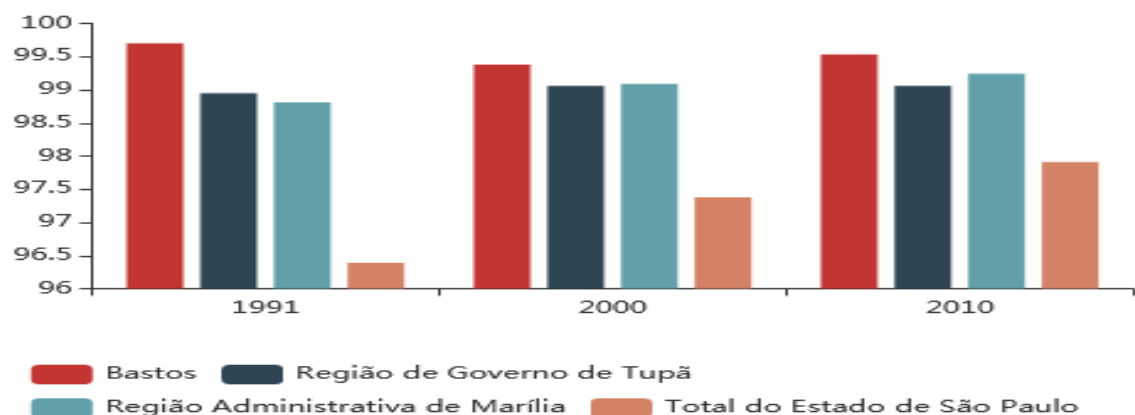
Bastos apresentou no último censo de 2010 percentuais satisfatórios de cobertura de coleta de lixo (99,80), abastecimento de água (99,53) e esgotamento sanitário (99,93), demonstrados nos gráficos 9, 10 e 11, superiores aos da Região e do Estado de São Paulo. Este fato contribui de forma positiva para o controle de doenças relacionadas ao saneamento básico.

Gráfico 9: Coleta de Lixo - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (Em %) no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1991-2000 - 2010.



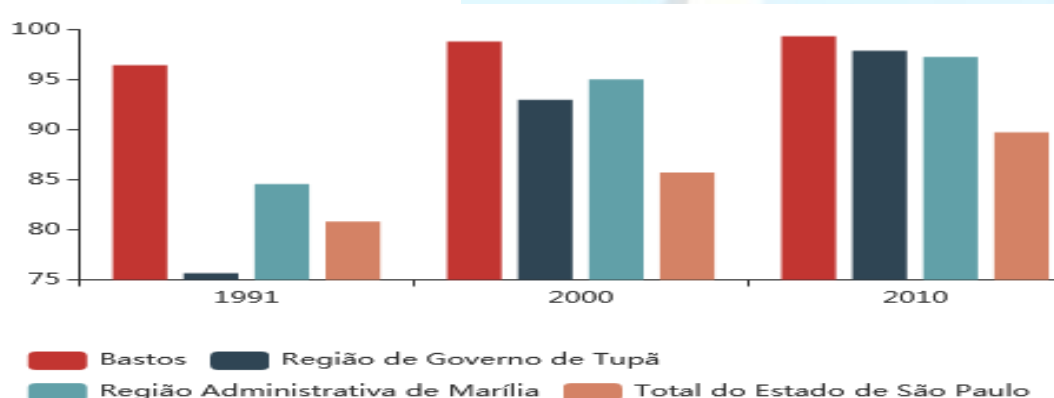
Fonte: Fundação SEADE

Gráfico 10: Abastecimento de Água - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (Em %) no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1991- 2000 - 2010.



Fonte: Fundação SEADE

Gráfico 11: Esgoto Sanitário - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (Em %) no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1991- 2000 – 2010.

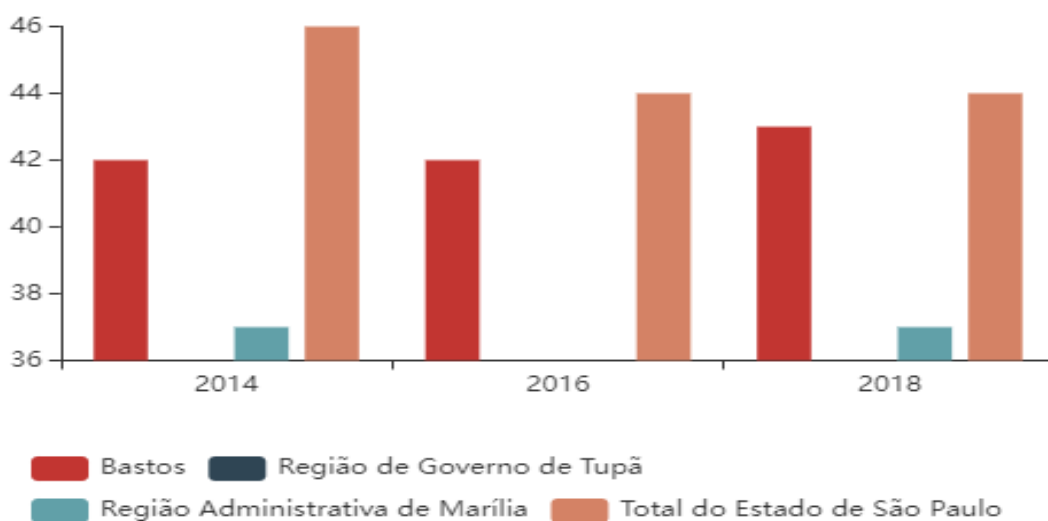


Fonte: Fundação SEADE.

Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS

Os indicadores do IPRS sintetizam a situação de cada município no que diz respeito a riqueza, escolaridade e longevidade, e quando combinados geram uma tipologia que classifica os municípios do Estado de São Paulo em cinco grupos. No caso do município de Bastos está classificado como município dinâmico, ou seja, com nível elevado de riqueza com bons níveis nos indicadores sociais.

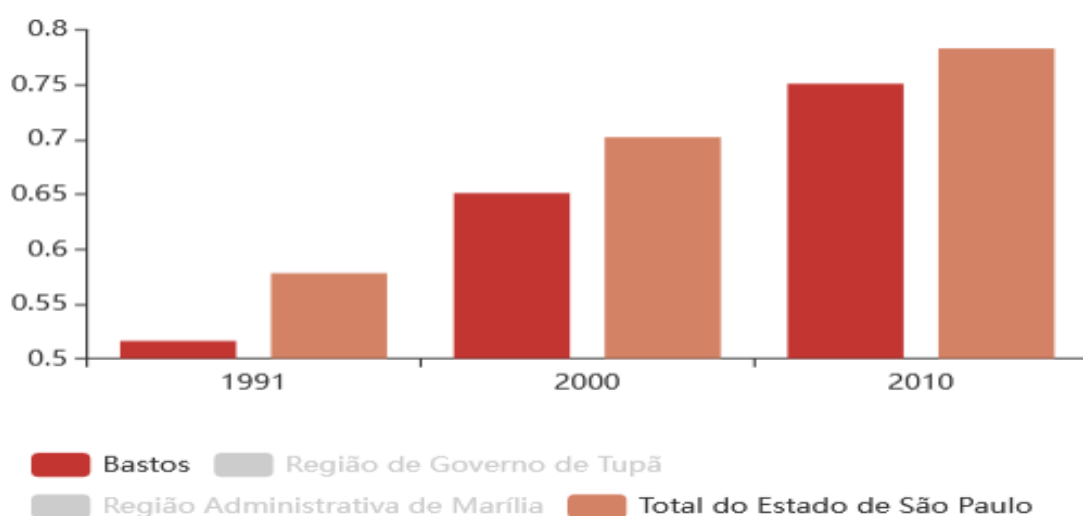
Gráfico 12: Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza, no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília e Município de Bastos, 2014-2016-2018.



Fonte: Fundação SEADE

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foi um indicador criado com o objetivo de representar o desenvolvimento humano de forma geral e sintética. Em seu cálculo, estão envolvidos aspectos de saúde, educação e renda, mensurados por meio de metodologia própria. É um índice-chave dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas e, no Brasil, tem sido utilizado pelo governo federal e por administrações regionais através do IDH-M.

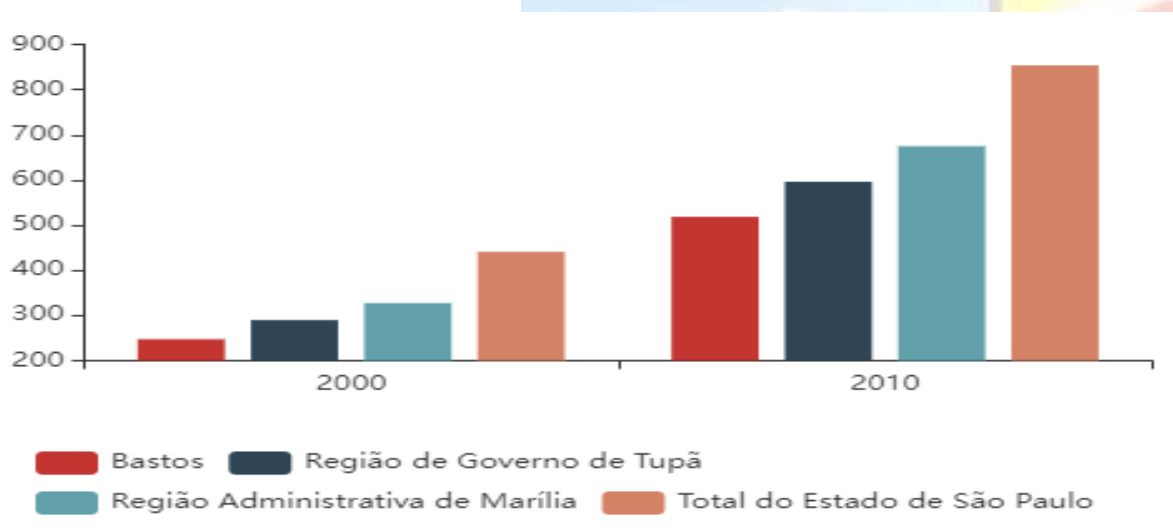
Gráfico 13: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM, no Estado de São Paulo, e Município de Bastos, 1991-2000-2010.



Fonte: Fundação SEADE

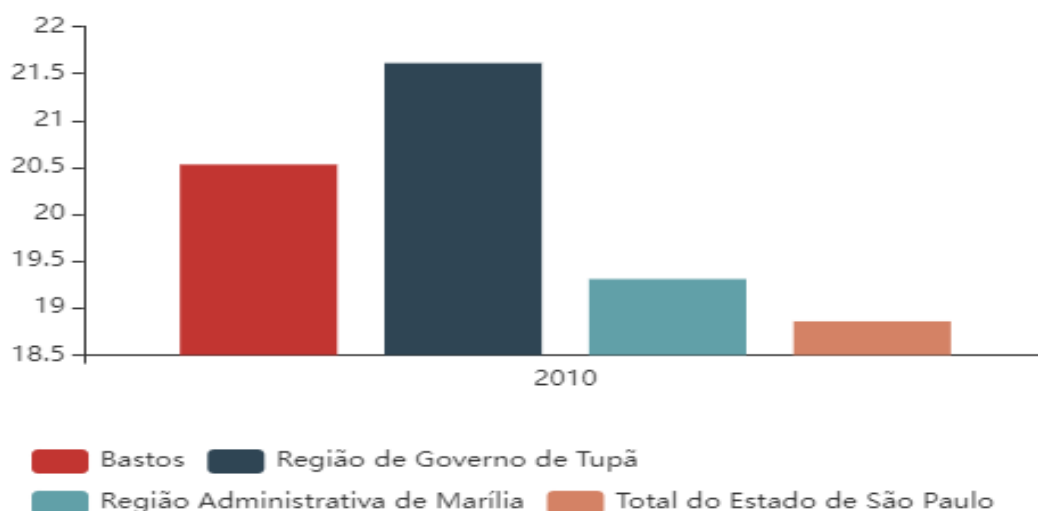
De 1991 a 2010, o IDHM do município passou de 0,516, em 1991, para 0,751, em 2010, enquanto o IDHM da Unidade Federativa (UF) passou de 0,578 para 0,783. Isso implica em uma taxa de crescimento de 45,54% para o município e 35% para a UF (gráfico 13).

Gráfico 14: Renda per Capita - Censo Demográfico (Em reais correntes), no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 2000/2010.



Fonte: Fundação SEADE

Gráfico 15: Domicílios Particulares com Renda per capita até 1/2 Salário Mínimo - Censo Demográfico (Em %), no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos – 2010.



Fonte: Fundação SEADE

O município de Bastos assim como as regiões e estado, apresentou aumento da renda per capita, quando comparados no ano 2000 e 2010, segundo gráfico 14. Já em relação a renda

per capita de até ½ salário mínimo em 2010, Bastos ficou acima das regiões administrativa de Marília e Estado, porém abaixo da região de Tupã (gráfico 15).

A ANS (Agência Nacional de Saúde) divulga periodicamente o número de beneficiários do Sistema de Saúde Suplementar no país. No município de Bastos, em dezembro de 2017, existiam 3.423 beneficiários de planos de saúde de assistência médica, representando uma cobertura de 16,25% da população (quadro 3). Estes valores se referem ao número de beneficiários e não ao número de indivíduos, uma vez que o mesmo indivíduo pode estar cadastrado em mais de um plano de saúde. Vale ressaltar que, mesmo os beneficiários de planos de saúde utilizam os serviços do SUS, especialmente aqueles relacionados aos procedimentos de alta complexidade, imunizações e outras ações de vigilância, urgência/emergência e assistência farmacêutica, entre outros.

Quadro 3 - Beneficiários com assistência médica suplementar no município de Bastos, 2017.

Competência	Até 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos ou mais	Total
TOTAL	60	217	218	178	150	131	196	220	244	250	258	202	190	165	204	161	147	232	3.423

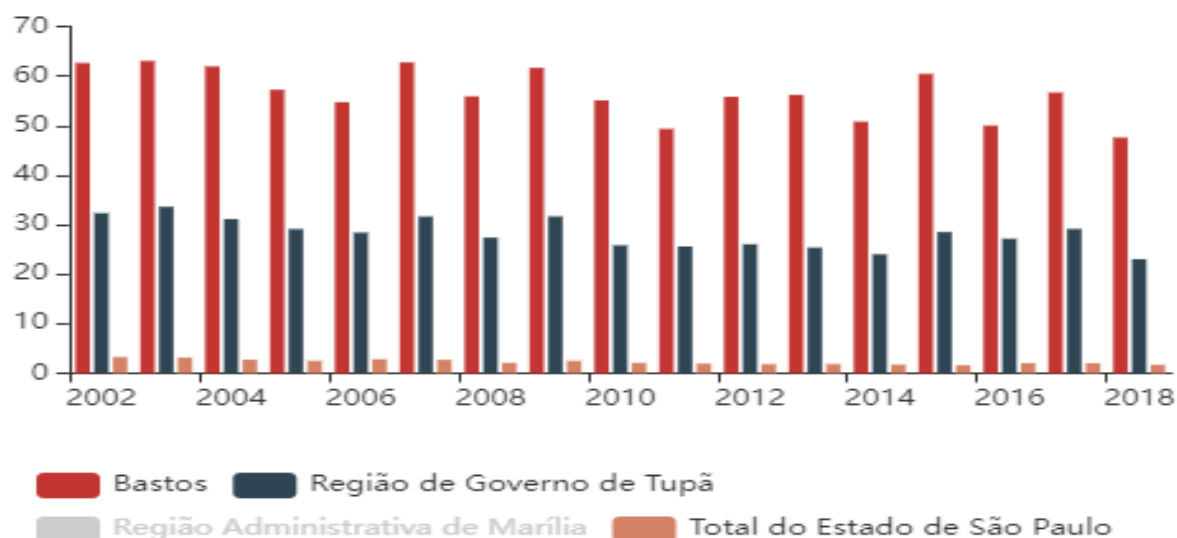
Fonte: Tabnet – ANS.

Emprego

A renda representa outro fator condicionante de vulnerabilidade e desigualdade social. Em 2019, segundo IBGE, o salário médio mensal era de 2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 24.9%. Na comparação com ano de 2010 houve redução na média mensal de salários mínimos e aumento da proporção de pessoas ocupadas.

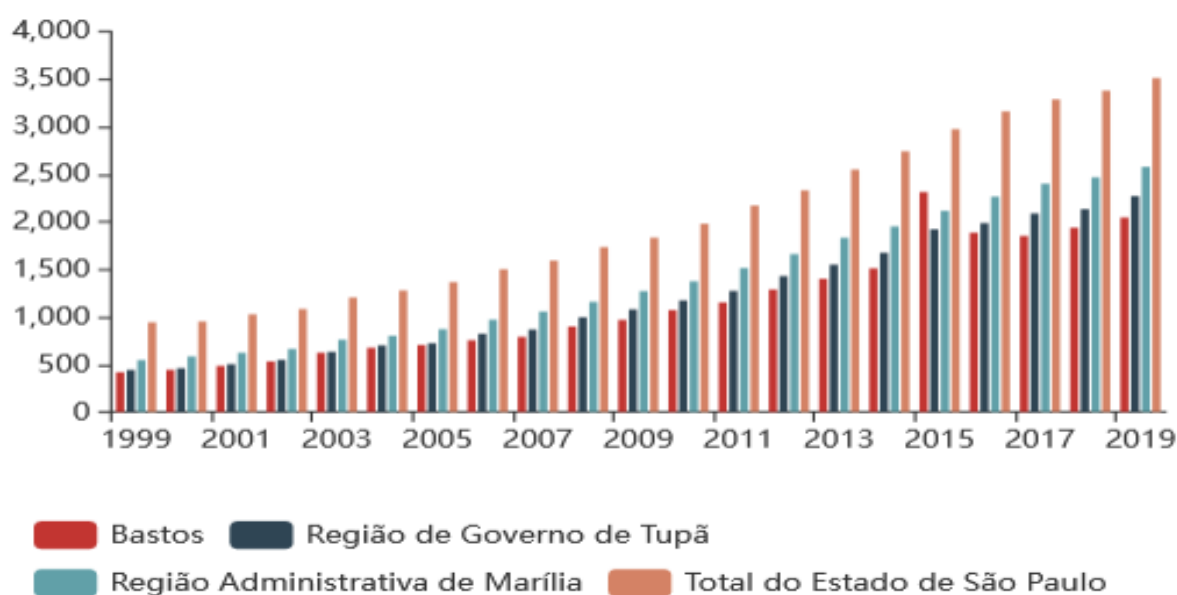
Destaque do município na participação dos empregos formais está em relação a agropecuária, devido uma das principais atividades econômica de avicultura, criação de bovinos, entre outros, conforme apresentado no gráfico 16.

Gráfico 16: Participação dos Empregos Formais da Agricultura, Pecuária, Produção Florestal, Pesca e Aquicultura no Total de Empregos Formais (Em %), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos - 1991-2019.



Fonte: Fundação SEADE

Gráfico 17: Rendimento Médio do Total de Empregos Formais (Em reais correntes), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos - 1999-2019.



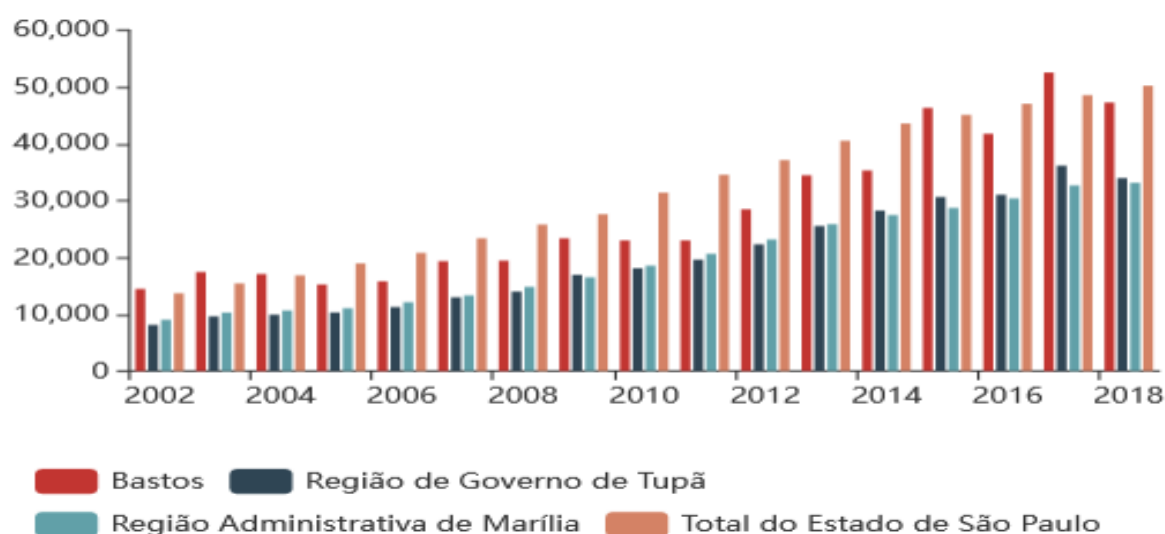
Fonte: Fundação SEADE

Ao analisar o gráfico 17, observa-se que desde 1999 o rendimento médio de total de empregos vem aumentando gradativamente, com destaque no aumento em 2015, dentre os empregos com maior rendimento em reais está o de agropecuária, principal atividade do município (gráfico 16).

Economia

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos, segundo dados do IBGE. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 24.9%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 459 de 645 e 225 de 645, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 30.2% da população nessas condições, o que o colocava na posição 394 de 645 dentre as cidades do estado e na posição 4635 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Gráfico 18: Produto Interno Bruto (PIB) per capita (em reais correntes), no Estado de São Paulo, Região de Saúde de Tupã e Município de Basto – 2002 - 2018.



Fonte: Fundação SEADE

Produto Interno Bruto (PIB) per capita (em reais correntes), vem aumentando ao longo dos anos, com proporções maiores do município quando comparados as regiões e governo (gráfico 18).

Educação

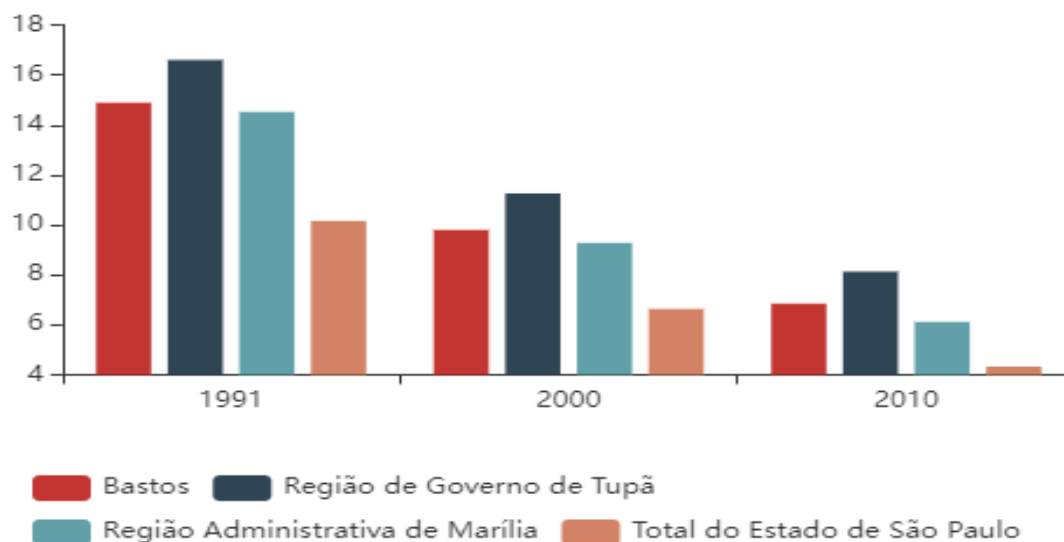
Em 2019, os alunos dos anos iniciais do ensino fundamental da rede pública tiveram nota média de 6.8 no IDEB e para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 5.5. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 191 de 645. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 165 de 645. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 98.5 em 2010. Isso posicionava o município na posição 204 de 645 dentre as cidades do estado e na posição 1288 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Quadro 4 – Indicadores Educação

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	98,5 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	6,8
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	5,5
Matrículas no ensino fundamental [2020]	2.578 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	710 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	168 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	83 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	12 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	4 escolas

Fonte: IBGE

Gráfico 19: Taxa de analfabetismo da População de 15 anos ou mais, no Estado de São Paulo, Região Administrativa de Marília, Região de Saúde de Tupã e Município de Bastos, 1991- 2000 - 2010.



Fonte: Fundação SEADE

O analfabetismo pode ser considerado um importante fator condicionante de vulnerabilidade. Embora, nos últimos anos, as taxas de analfabetismo tenham sofrido redução (gráfico 19), ainda persistem algumas diferenças relacionadas ao sexo e raça, apresentando taxa municipal de 6,85% de analfabetismo em 2010.

2.4. Aspectos Epidemiológicos

A análise da situação de saúde depende do conhecimento dos principais indicadores de saúde municipais, que permitem identificar as necessidades de saúde prioritárias, de modo a orientar o planejamento de ações que sejam direcionadas à realidade sanitária.

2.4.1. Nascidos Vivos

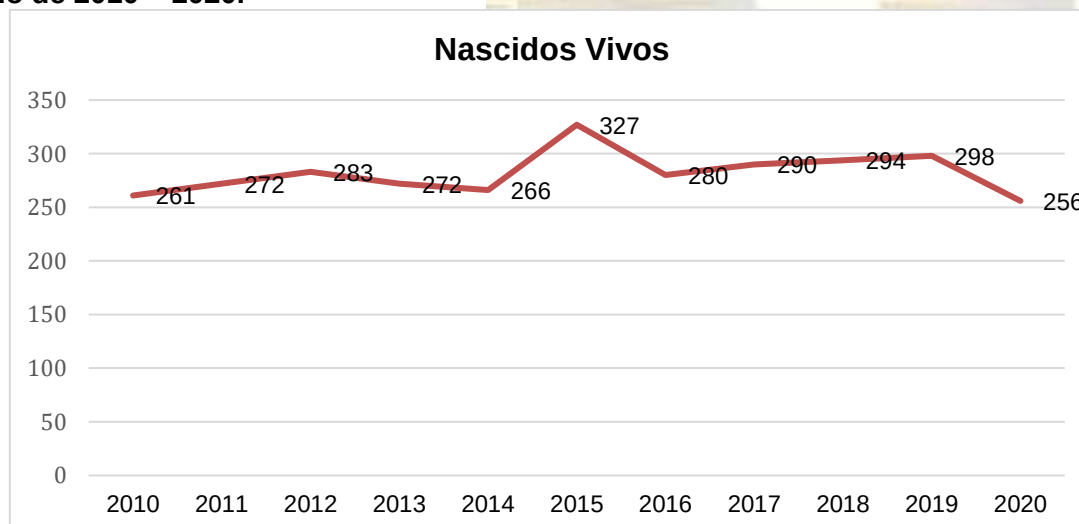
O município de Bastos nos últimos 10 anos vem mantendo o número de nascidos vivos, com variação para mais ou menos, chamando atenção o aumento no ano de 2015, não identificado à causa do mesmo (tabela 3 e gráfico 20).

Tabela 3 – Número de Nascidos Vivos, segundo Ano de Nascimento, no município de Bastos SP, no período de 2010 a 2020.

Ano do Nascimento	Nascidos Vivos
2010	261
2011	272
2012	283
2013	272
2014	266
2015	327
2016	280
2017	290
2018	294
2019	298
2020	256
Total	3.099

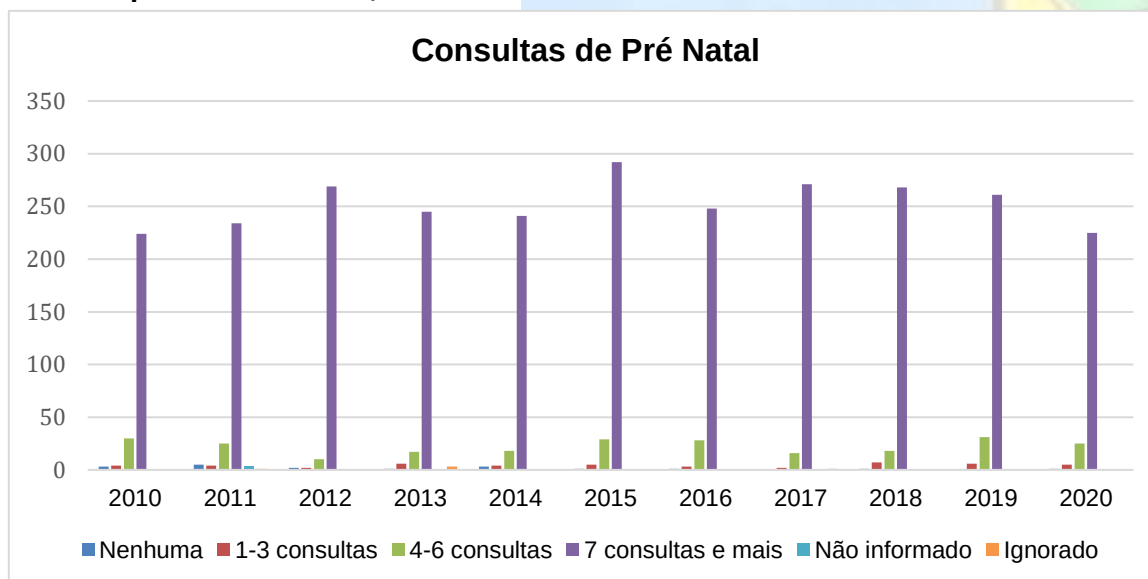
Fonte: Tabnet.

Gráfico 20: Número de Nascidos Vivos, segundo Ano de Nascimento, no município de Bastos SP, no período de 2010 – 2020.



Fonte: Tabnet.

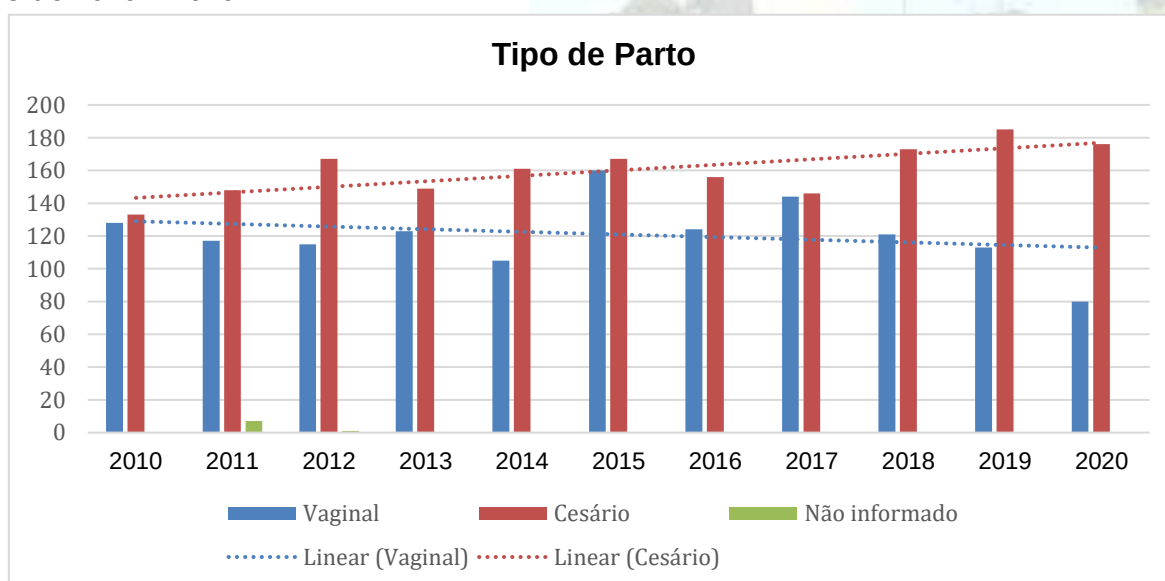
Gráfico 21: Percentual de Nascidos Vivos de mães residentes, com sete ou mais consultas de pré-natal, no município de Bastos SP, 2010 – 2020.



Fonte: Tabnet – SESSP/FSEADE

O município tem mantido cobertura média de consultas de pré-natal dos últimos 10 anos, na média 90% de nascidos vivos com sete ou mais consultas de pré-natal, sendo que, em 2015 atingiu 94%, refletindo a ampliação do acesso ao pré-natal verificada no município, como resultado do fortalecimento da atenção básica e na Estratégia de Saúde da Família (Gráfico 21).

Gráfico 22: Número de Nascidos Vivos, segundo tipo de parto, no município de Bastos SP, no período de 2010 – 2020.



Fonte: Tabnet – SESSP/FSEADE

Segundo gráfico 22, o número de nascidos vivos de partos cesáreas é maior em relação ao parto normal, chamando atenção a partir de 2018 aumento linear de partos cesáreos. Em 2020 de 256 nascidos vivos, 80 foram de parto normal e 176 de parto cesáreo, o que representou 31% e 69% respectivamente. Se compararmos os partos realizados na rede do SUS, no ano de 2020 dos 187 partos realizados, 73 (39%) foram parto normal e 114 (61%) parto cesáreo (quadro 5), demonstrando que os partos realizados na rede privada elevam o percentual de partos cesáreos.

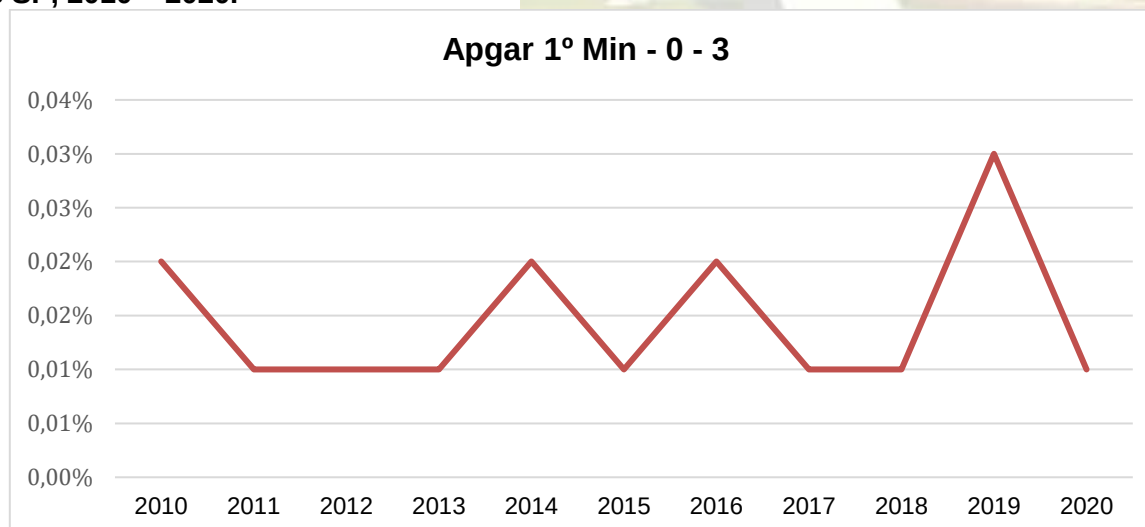
Quadro 5 - Tipo de Parto de mães residentes em Bastos, segundo Município de Ocorrência, 2020.

Município Ocorrência SP	Parto Normal	Cesariana	Total
Assis	1	1	2
Bastos	6	28	34
Guararema	1	0	1
Marília	6	14	20
Santa Cruz do Rio Pardo	2	0	2
Tupã	57	71	128
Total	73	114	187

Fonte: Tabnet - SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

Os partos realizados na rede do SUS no ano de 2017 segundo município de ocorrência demonstrou (quadro 5) que apenas 18,18% dos partos foram realizados no município de Bastos, 68% no município de Tupã, referência pactuada para parto de risco habitual, e 10,6% em Marília, referência para partos de alto risco, e 3,22% para outros municípios fora da RAS de Marília. O município é de pequeno porte e depende das referências programadas, devido às dificuldades de disponibilidade de serviços médicos exigidos para o atendimento ao parto com segurança.

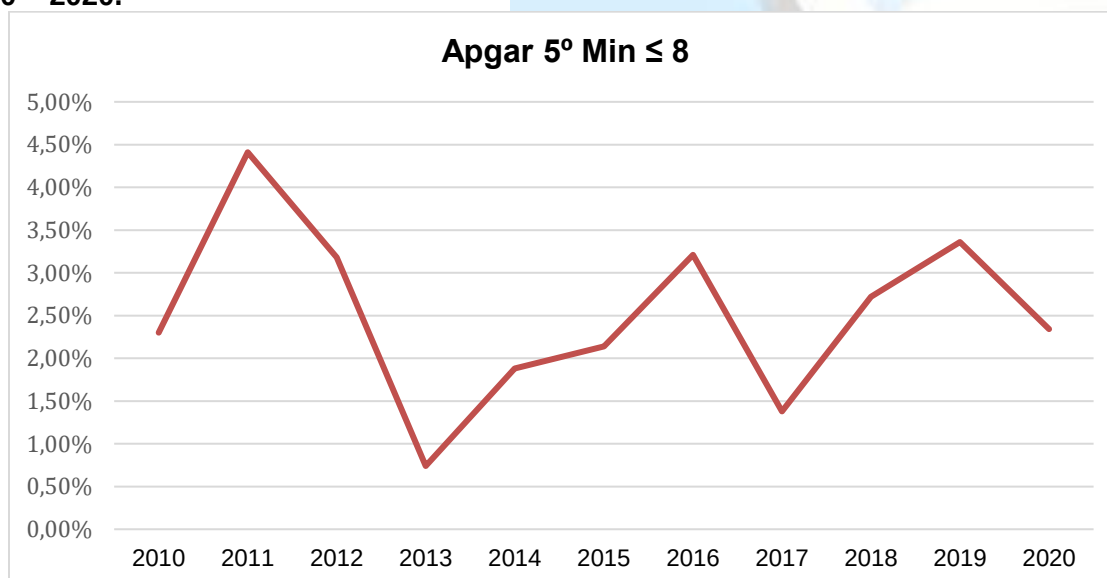
Gráfico 23: Percentual de Nascidos Vivos de mães residentes, com Apgar de 1º minuto entre 0- 3, Bastos SP, 2010 – 2020.



Fonte: Tabnet – SESSP/FSEADE

A asfixia perinatal representa uma das principais causas de mortalidade neonatal e encontra-se diretamente relacionada à qualidade de atenção ao pré-natal e ao parto. O escore de Apgar, de forma combinada com outros critérios, é utilizado como forma de medida de asfixia neonatal. A pontuação no 1º minuto tem especial importância no prognóstico da mortalidade e quando se encontra entre 0 e 3, determina diretamente a necessidade de manobras de reanimação do RN. O percentual de Nascidos Vivos de mães residentes, com Apgar de 1º minuto apresentado no gráfico 23 demonstra que o município tem apresentando nos últimos anos o percentual de 0,1 a 0,2 com exceção ao ano de 2019 com 0,3%.

Gráfico 24: Percentual de Nascidos Vivos de mães residentes, com Apgar no 5º minuto ≤ 8 , Bastos SP, 2010 – 2020.



Fonte: Tabnet – SESSP/FSEADE

A pontuação de 6 ou menos no 5º minuto se relaciona com a gravidade da asfixia e com o prognóstico neurológico do RN. O percentual de Nascidos Vivos de mães residentes, com Apgar de 5º minuto ≤ 8 apresentado no gráfico 24 demonstram que o município tem apresentando nos últimos anos percentuais de 0,7 a 3,3 com exceção no ano de 2011, que atingiu 4,4%, ficando na média dos últimos dez anos em 2,52%. Estes resultados contribuem para a prevenção primária de deficiências por meio da redução nas possibilidades de sequelas neurológicas nestas crianças e auxiliam a reduzir a mortalidade infantil.

2.4.2. Mortalidade

As análises das causas de mortalidade e de sua evolução ao longo do tempo representam um importante recurso para acompanhar mudanças no perfil epidemiológico da população e orientar as políticas públicas de saúde.

Nos últimos 10 anos, é possível verificar que, dentre os grandes grupos de causas de morte, os 5 primeiros permanecem inalterados (quadro 6).

Quadro 6 - Número de Óbitos por Ano do Óbito segundo CID 10 Capítulos, Bastos 2010 a 2020.

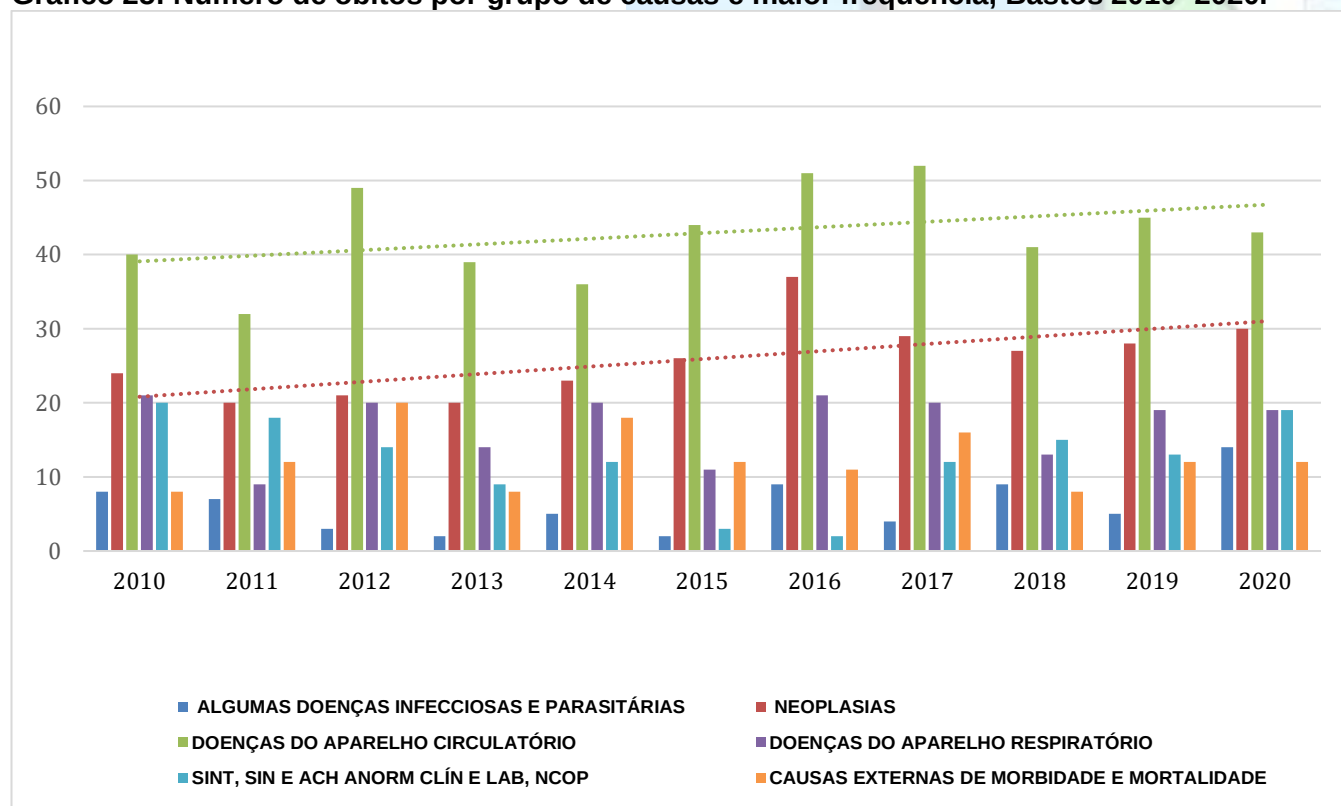
CID 10 Capítulos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	7	3	2	5	2	9	4	9	5	14	68
II. Neoplasias (tumores)	24	20	21	20	23	26	37	29	27	28	30	285
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	2	1	2	2	0	1	2	0	2	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	7	12	8	4	8	15	11	16	14	8	109
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	2	2	1	1	0	1	0	0	1	9
VI. Doenças do sistema nervoso	5	3	4	2	1	2	2	1	4	2	2	28
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	32	49	39	36	44	51	52	41	45	43	472
X. Doenças do aparelho respiratório	21	9	20	14	20	11	21	20	13	19	19	187
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	7	8	8	5	9	6	12	7	5	11	83
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	2	0	1	2	1	3	1	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	1	0	2	1	2	1	0	0	2	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	3	1	1	1	2	6	8	5	8	7	44
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	5	1	1	0	1	1	2	3	5	0	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	1	0	1	1	2	0	2	0	2	13
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	20	18	14	9	12	3	2	12	15	13	19	137
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	12	20	8	18	12	11	16	8	12	12	137
Total	144	127	159	116	133	125	166	172	153	160	173	1.628

Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos/tabnet.

Bastos é uma cidade com características parecidas com as demais regiões vizinhas, que segundo a classificação por capítulo CID 10 registra os maiores números de óbitos 2010-2020 (1.628 óbitos) em 1º lugar: Doenças do aparelho circulatório; 2º: Neoplasias; 3º: Doenças do aparelho respiratório; empatando as duas a seguir: 4º Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais; 5º Causas externas de morbidade e Mortalidade (gráfico 25).

No entanto se olharmos tempos atrás, os óbitos por causa das doenças parasitárias estavam entre as primeiras causas, que vem diminuindo gradativamente refletindo melhores condições de vida da população, com exceção dos anos de 2020, onde foram registrados 08 óbitos em decorrência da Covid-19, aumentando este número. No entanto, sob outra perspectiva, identifica-se claramente o crescimento do número de óbitos por causas de doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas, sendo que atualmente estas causas estão relacionadas à qualidade de vida e aos prejuízos da vida moderna (stress, hábitos alimentares ruins, vícios, violências, acidentes de trânsito, entre outras).

Gráfico 25: Número de óbitos por grupo de causas e maior frequência, Bastos 2010- 2020.



Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos/tabnet.

A taxa de mortalidade precoce reflete o risco de óbito de pessoas entre 30 e 59 anos pelas causas selecionadas e a proporção de óbitos precoces estabelece o percentual de pessoas entre 30 e 59 anos que foram a óbito em relação ao total de óbitos ocorridos pela causa analisada. No período analisado no quadro 7, o número de óbitos por doenças do aparelho circulatório representou 25,6%, neoplasia 23,6% e causas externas 16,7%, do total de óbitos nesta faixa etária.

A mortalidade por neoplasias cresceu consideravelmente nos últimos anos no mundo todo, refletindo a transição demográfica e epidemiológica ocorrida em decorrência do aumento da expectativa de vida e da queda da mortalidade por doenças infecto contagiosas.

Um fator que chama atenção é o número de pessoas a partir de 20 anos que foram a óbito por causas externas, representando 63%, do total de óbitos na faixa etária de 20 a 29 anos.

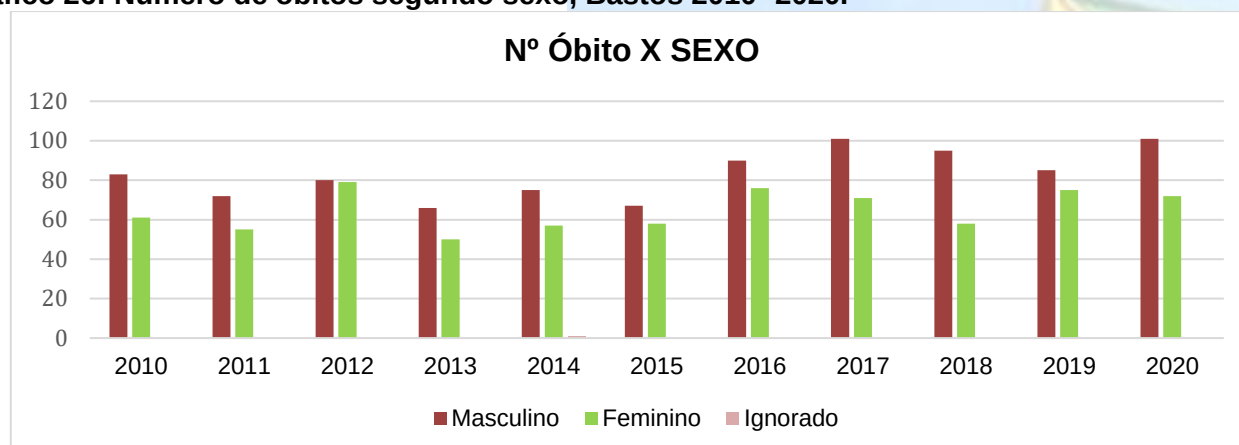
Quadro 7 - Número de Óbitos por CID 10 Capítulos e Faixa Etária, Bastos 2010 – 2020.

CID 10 Capítulos	< de 1 Ano	1-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-59 anos	60-69 anos	70-79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	0	0	1	2	1	9	8	9	13	24	68
II. Neoplasias (tumores)	0	0	1	3	0	2	9	28	51	65	81	45	285
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3	6	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	3	17	19	30	39	109
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	1	1	9
VI. Doenças do sistema nervoso	0	1	1	0	1	2	0	2	2	2	7	10	28
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	0	0	0	0	3	11	19	65	96	126	151	472
X. Doenças do aparelho respiratório	0	2	1	0	1	1	0	6	10	30	44	92	187
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	0	2	1	8	17	15	12	27	83
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	3	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	7	30	44
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	13
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	0	0	0	0	2	5	9	11	22	27	60	137
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	1	0	1	4	29	21	21	20	13	12	15	137
Total	33	4	3	4	8	46	54	108	209	283	366	510	1628

Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos/tabnet.

Na análise da distribuição proporcional por sexo dos óbitos, segundo gráfico 26, o número de óbitos no sexo masculino é maior que do feminino, representando 56% do total dos óbitos no período.

Gráfico 26: Número de óbitos segundo sexo, Bastos 2010- 2020.

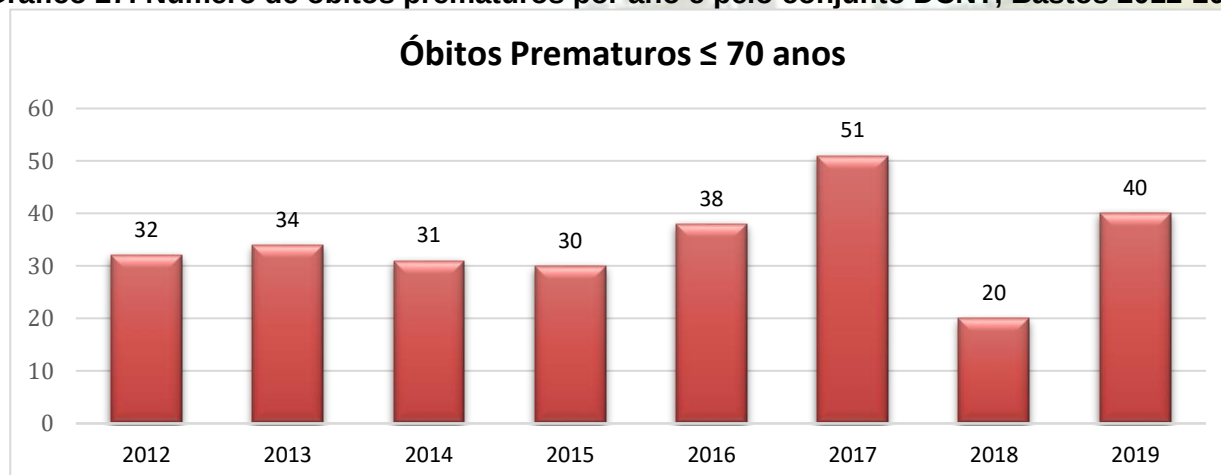


Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos/tabnet.

As principais causas que elevam o número de óbito masculino são as relacionadas a neoplasias, doenças do aparelho circulatório, respiratório, digestivo e por causas externas, sendo que esta representa 73% do total desses óbitos, demonstrando maior vulnerabilidade masculina para esta causa. As mulheres quando comparadas aos homens sobressaem as causas relacionadas as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e do aparelho geniturinário.

A hipertensão arterial (HA) e o diabetes mellitus (DM) têm apresentado importância cada vez maior como problemas de saúde pública, em decorrência da alta prevalência relacionada à obesidade, afetando indivíduos cada vez mais jovens e requerendo ações efetivas de prevenção, autocuidado e manejo clínico em todos os níveis de atenção.

Gráfico 27: Número de óbitos prematuros por ano e pelo conjunto DCNT, Bastos 2012-2019.



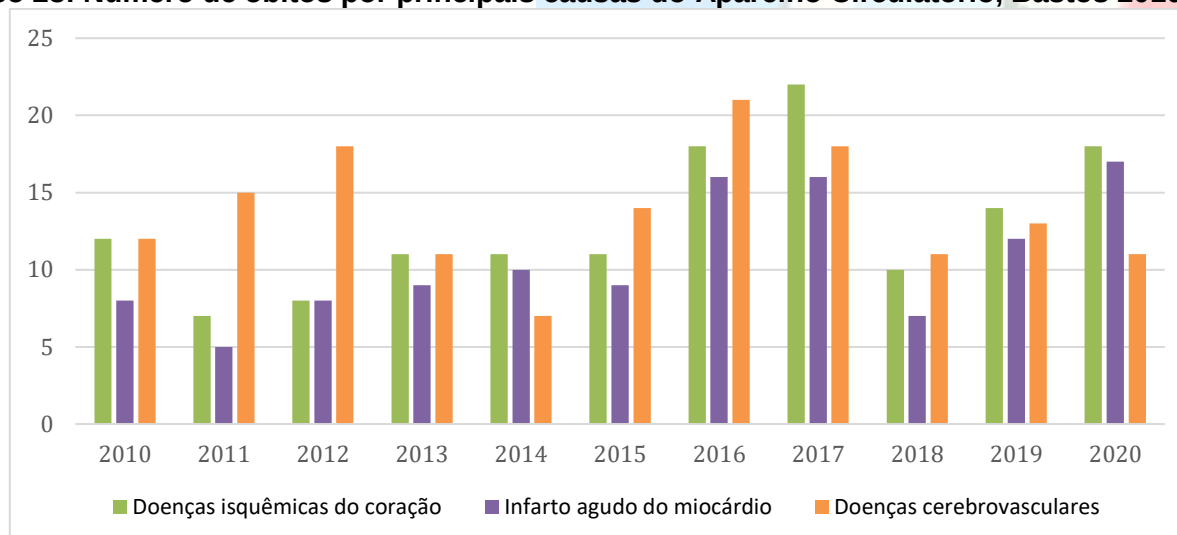
Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos/tabnet.

Os óbitos prematuros pelo conjunto das quatro Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): neoplasias, diabetes, doenças do aparelho circulatório e respiratório na faixa etária de 30 a 69 anos. Verifica-se no gráfico 27 que o número de óbitos prematuros vinha se mantendo

no período de 2012 a 2015, com aumento em 2016, com ápice de elevação em 2017, chegando a 51 óbitos em 2017, com redução nos anos posteriores.

As doenças cerebrovasculares (DCV), doenças isquêmicas do coração (DIC) e o infarto do miocárdio, constituem as principais causas de morbimortalidade no município e em todo o país (gráfico 28).

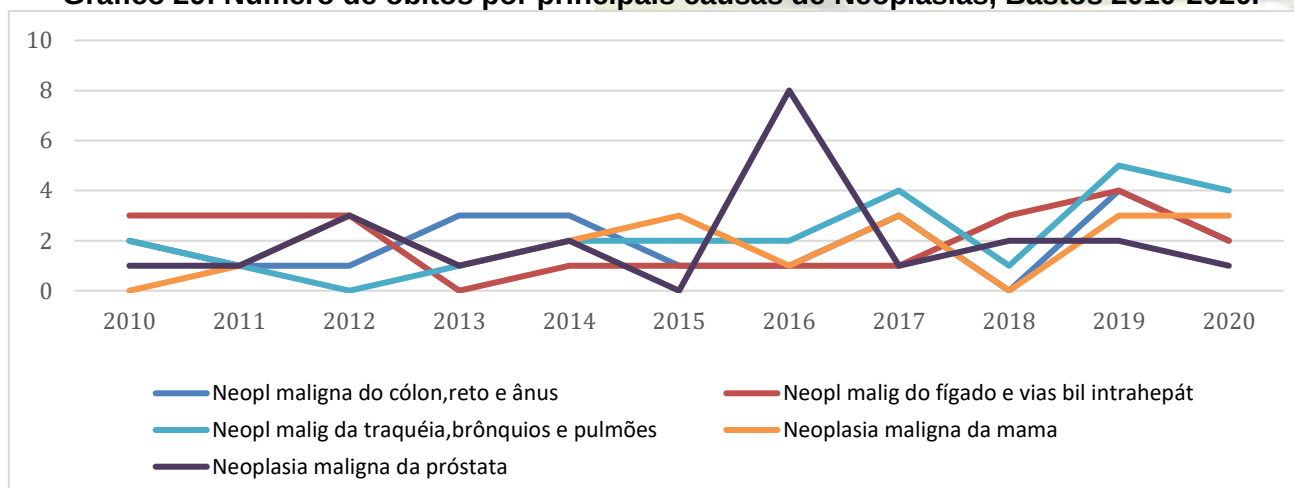
Gráfico 28: Número de óbitos por principais causas do Aparelho Circulatório, Bastos 2010-2020.



Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos/tabnet.

Considerando o envelhecimento populacional registrado nos últimos anos, que naturalmente eleva as taxas brutas de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), torna-se necessária a análise da evolução da mortalidade precoce por estas causas, entre indivíduos de 30 a 59 anos, como forma de avaliação da qualidade da atenção e do impacto das ações desenvolvidas para o controle da hipertensão arterial (HA) e do diabetes mellitus (DM), importantes fatores de risco para as doenças cardiocirculatórias.

Gráfico 29: Número de óbitos por principais causas de Neoplasias, Bastos 2010-2020.

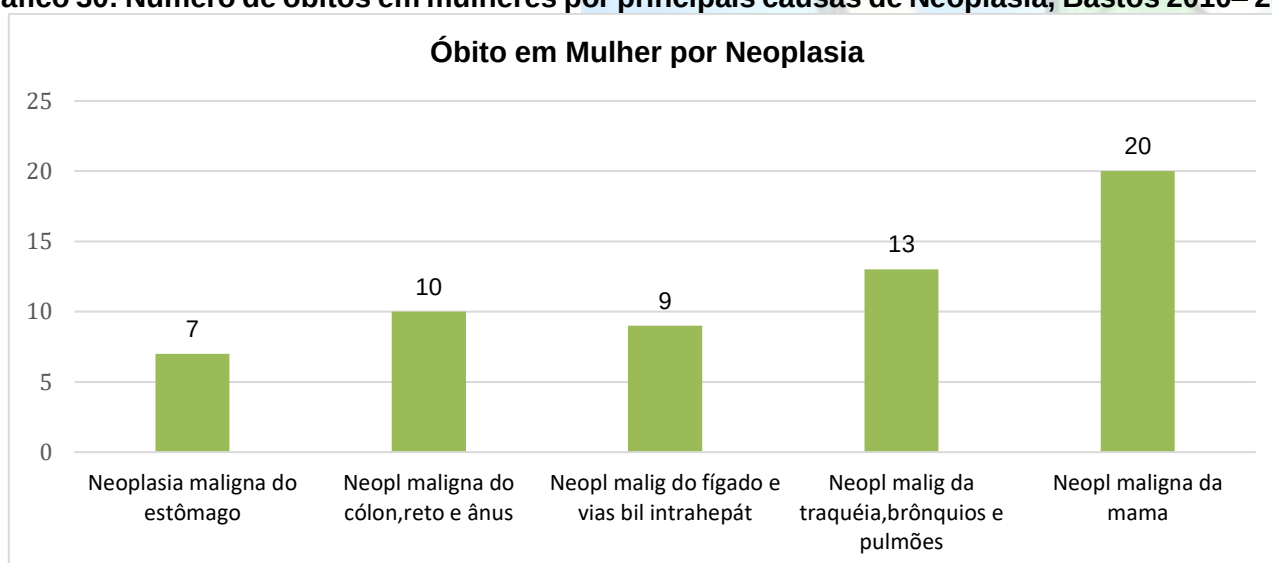


Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos/tabnet.

As neoplasias de pulmão, próstata, fígado, cólon e reto e mama aparecem entre as cinco maiores causas de mortalidade por câncer na população bastense no período analisado (gráfico 29), havendo um grande número ainda de outras neoplasias malignas.

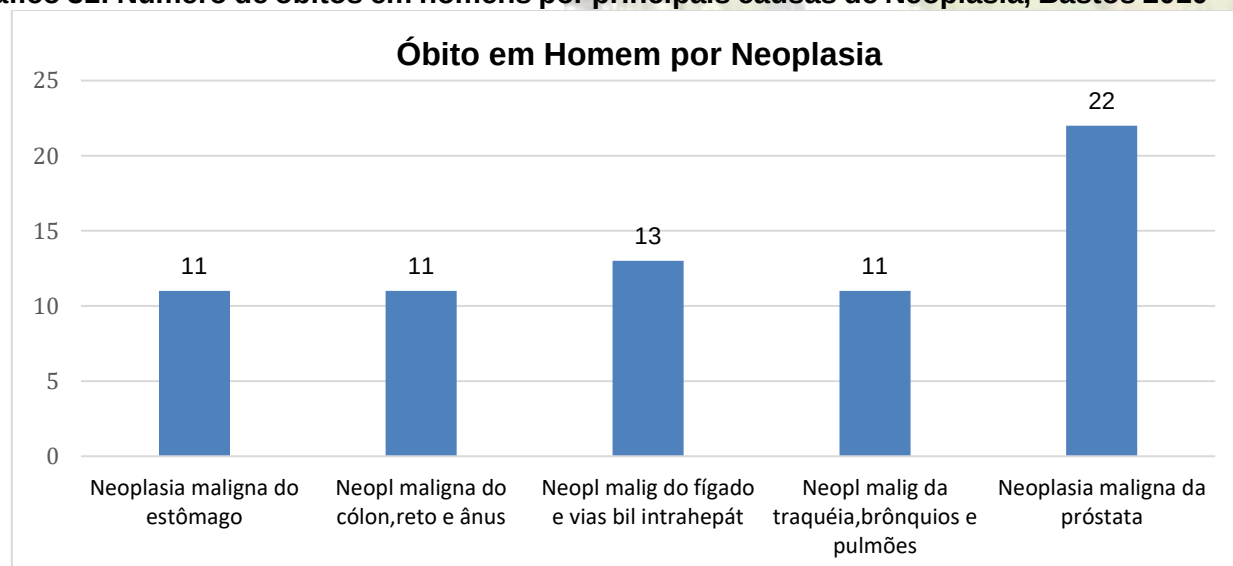
Para as mulheres, o câncer de mama representa a causa de mortalidade mais frequente dentre as neoplasias, seguido pelo câncer de brônquios e pulmões, colorretal, fígado e vias biliares e estômago (gráfico 30). Vale destacar que para o câncer de colo uterino sofreu redução, refletindo o resultado dos esforços realizados por meio das políticas públicas de rastreamento na população alvo, implementadas em nível nacional e municipal há vários anos.

Gráfico 30: Número de óbitos em mulheres por principais causas de Neoplasia, Bastos 2010– 2020.



Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos.

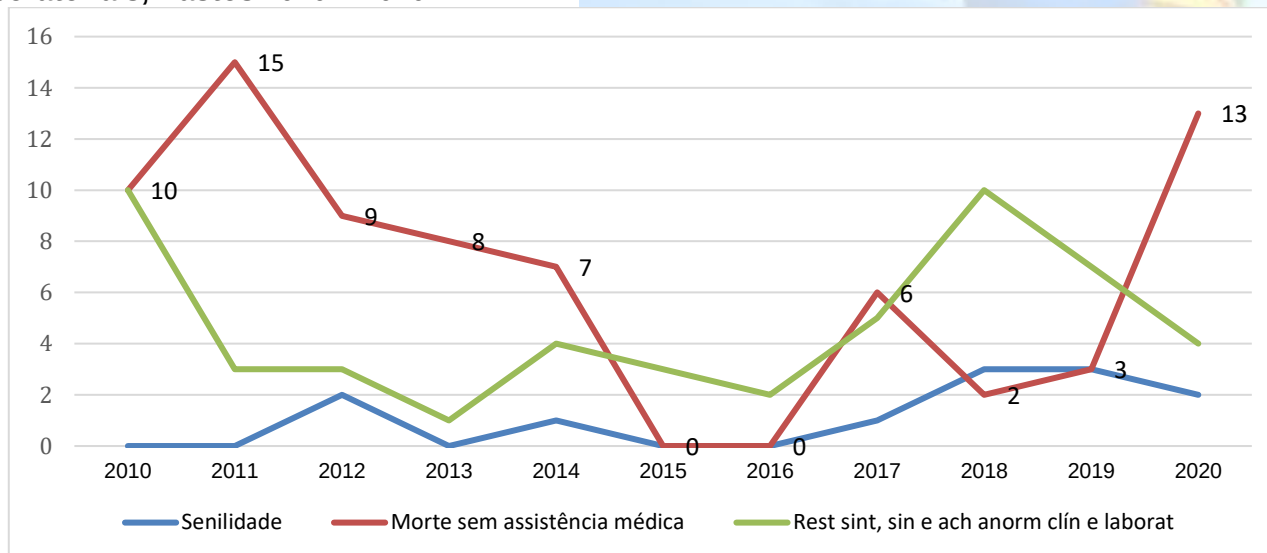
Gráfico 31: Número de óbitos em homens por principais causas de Neoplasia, Bastos 2010 – 2020.



Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

Entre os homens, as cinco principais causas de óbitos por neoplasia no período foram: próstata, fígado e vias biliares, estômago, brônquios e pulmões, cólon e reto (gráfico 31).

Gráfico 32: Número de óbitos por sintomas, sinais e achados anormais, exames clínicos e laboratoriais, Bastos 2010 – 2020.



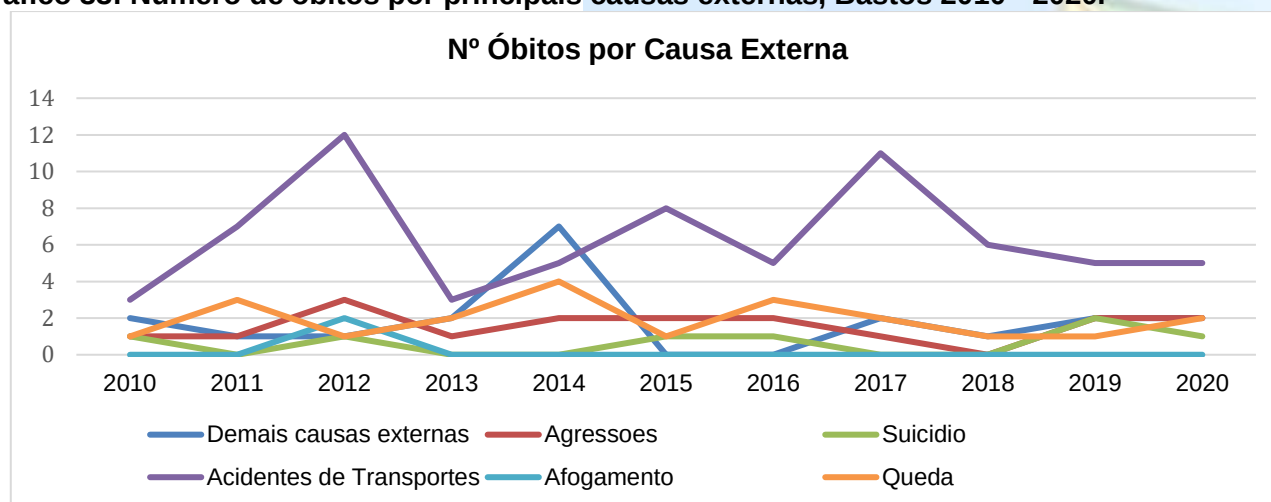
Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

As causas dos óbitos por sintomas e achados anormais (gráfico 32), empataram com as causas externas no mesmo período, importante monitoramento destas causas a fim de melhorar os registros das reais causas dos óbitos.

As causas externas representam importante causa de morte no município (5ª causa), e constituem um enorme desafio aos gestores de políticas públicas, em âmbito intersetorial.

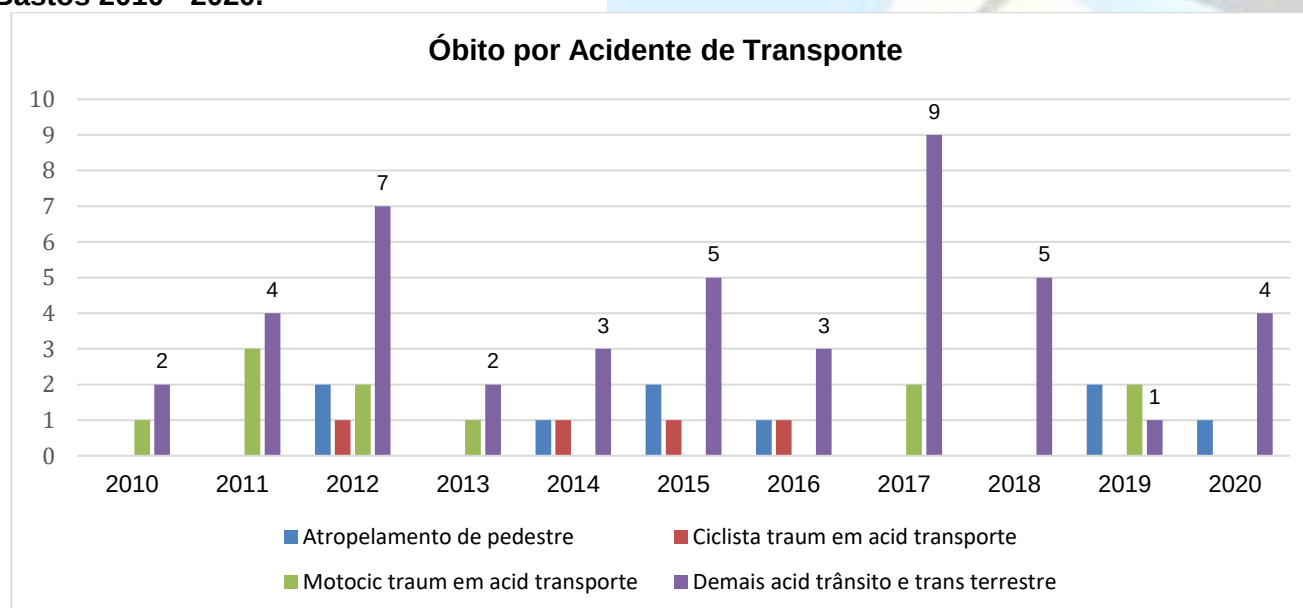
No gráfico 33 é possível verificar que no período em estudo, os acidentes de transporte ultrapassaram as demais causas externas, sendo a principal causa externa de óbito, com exceção ao ano de 2014 por demais causas (dentre elas a de intenção indeterminada). Chama atenção o aumento dos óbitos por queda. Para os idosos acima de 60 anos, as quedas, direta ou indiretamente, provocaram um número expressivo de óbitos por causas externas merecendo uma atenção especial por meio de ações preventivas promovidas pelas equipes de saúde.

Gráfico 33: Número de óbitos por principais causas externas, Bastos 2010 - 2020.



Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

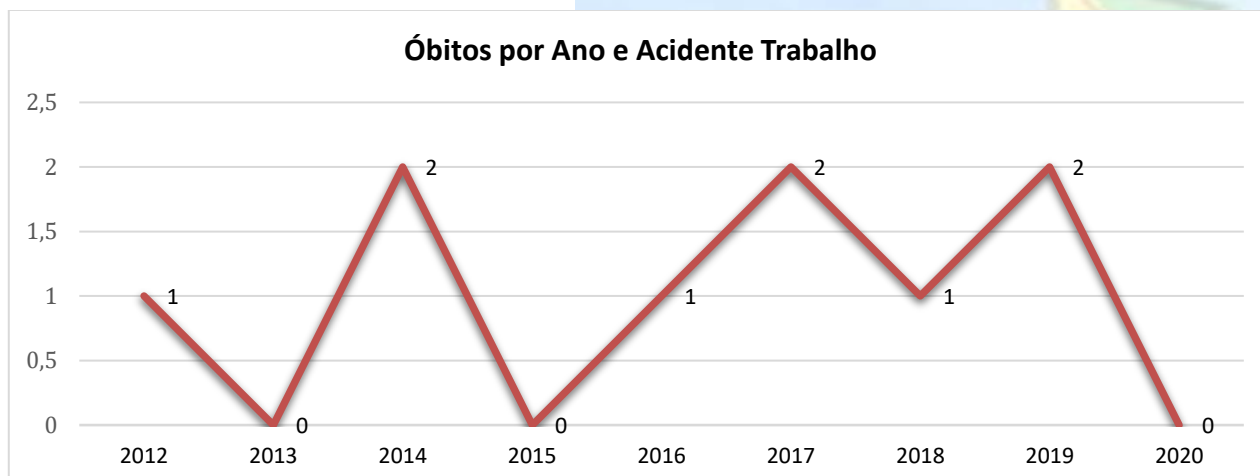
Gráfico 34: Número de óbitos por acidentes de transporte terrestre, segundo a condição da vítima, Bastos 2010 - 2020.



Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

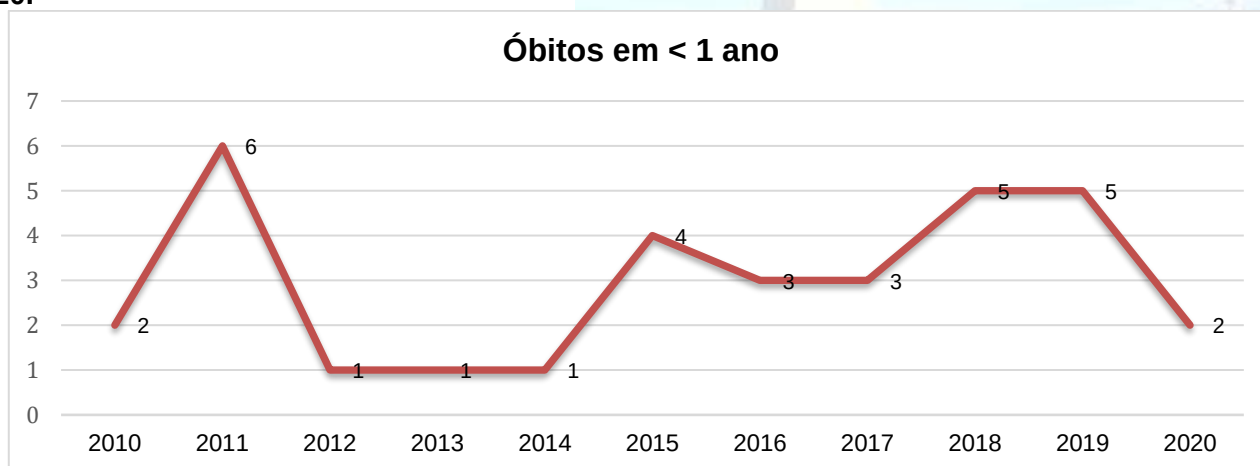
Os óbitos por acidentes de transporte terrestre têm sido mais frequentes por automóvel e motociclista, seguido de pedestre. Nos últimos anos têm sido registrados óbitos de transporte como demais acidentes (automóvel, ônibus, triciclos, entre outros), conforme apresentado no gráfico 34 uma outra questão importante de saúde pública os dados de morbimortalidade por acidentes de trânsito.

Em relação aos óbitos informados e relacionados a acidente de trabalho, vem se mantendo (gráfico 35), apesar de ser observado nas declarações um grande número de óbitos sem informações ou mesmo ignorados, importante trabalho a ser desenvolvido com as equipes.

Gráfico 35: Número de óbitos por ano do Óbito e Acidente Trabalho, Bastos 2012 - 2020.

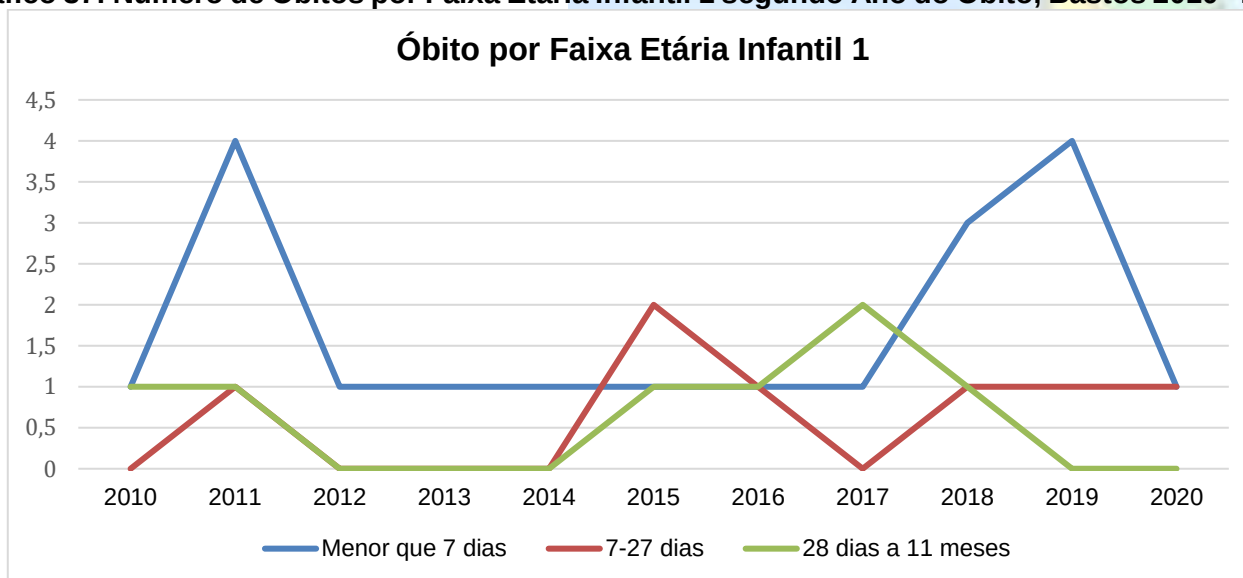
Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos/tabnet.

No período compreendido entre 2010 e 2020, a mortalidade infantil no município sofreu expressiva redução (gráfico 36). Verificou-se redução em todos os componentes da mortalidade infantil, refletindo, entre outras condições, a melhora global na atenção às gestantes e às crianças menores de 1 ano.

Gráfico 36: Número de óbitos por Faixa Etária < de 1 ano, segundo Ano do Óbito, Bastos 2010 - 2020.

Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

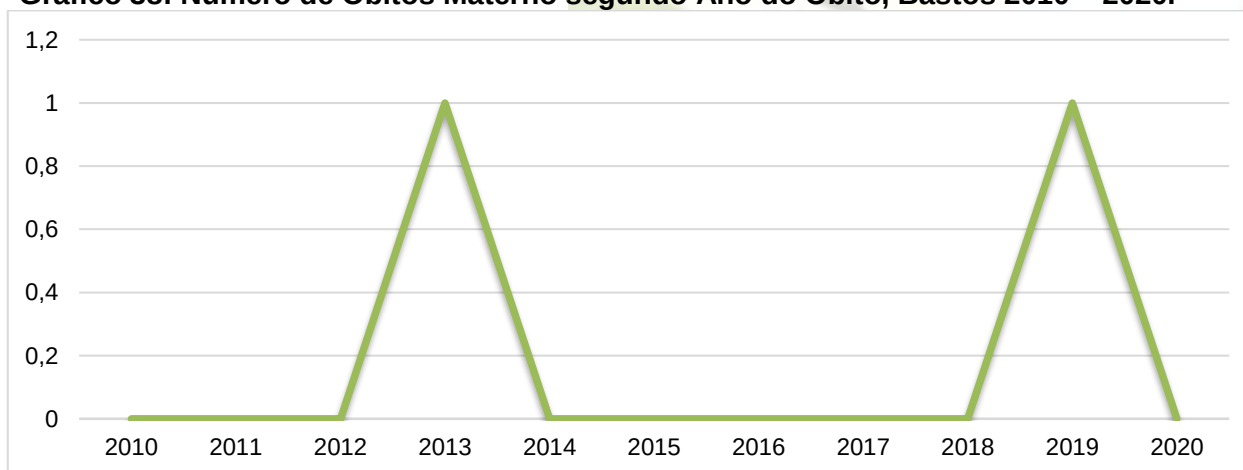
Gráfico 37: Número de Óbitos por Faixa Etária Infantil 1 segundo Ano do Óbito, Bastos 2010 - 2020.



Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

Nos últimos 10 anos, o número de óbitos tem reduzido no município de Bastos, conforme demonstrado no gráfico 36. A implantação da Rede Cegonha com estratégias de captação precoce de gestantes, qualificação do pré-natal com acesso oportuno ao atendimento de alto risco, qualificação da atenção hospitalar, em especial a relacionada aos RN prematuros, contribuíram para os resultados alcançados, permanecendo como grandes desafios à redução nas taxas de cesárea e de nascidos vivos prematuros. Tanto o componente neonatal como o pós-neonatal sofreram queda neste período, sendo que o componente neonatal precoce foi o que apresentou maior redução, no entanto na média dos anos, ficou como responsável por 57,5% dos óbitos nesta faixa etária, considerando os anos de 2010 e 2019, que tiveram aumento expressivo (gráfico 37).

Gráfico 38: Número de Óbitos Materno segundo Ano do Óbito, Bastos 2010 – 2020.



Fonte: SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

O município de Bastos no período analisado de 2010 a 2020, registrou 01 óbito materno no ano de 2013 e 01 óbito em 2019, demonstrando a atenção dispensada a gestante no seu pré-natal, parto e puerpério.

2.4.3. Morbidade Hospitalar

Quadro 8 – Número de internações de residentes por Ano de Competência segundo CID10 Capítulos, Bastos, 2010 e 2020.

2010	Qt	2020	Qt
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	352	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	523
II. Neoplasias (tumores)	100	II. Neoplasias (tumores)	95
III. Doenças sangue Orgaos hemat e transt imunitar	60	III. Doenças sangue Orgaos hemat e transt imunitar	64
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	98	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	81
V. Transtornos mentais e comportamentais	164	V. Transtornos mentais e comportamentais	81
VI. Doenças do sistema nervoso	80	VI. Doenças do sistema nervoso	45
VII. Doenças do olho e anexos	9	VII. Doenças do olho e anexos	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	213	IX. Doenças do aparelho circulatório	191
X. Doenças do aparelho respiratório	714	X. Doenças do aparelho respiratório	221
XI. Doenças do aparelho digestivo	215	XI. Doenças do aparelho digestivo	224
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	33	XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	68	XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	233	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	186
XV. Gravidez parto e puerperio	273	XV. Gravidez parto e puerpério	216
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	32	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	128	XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	28
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	123	XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	139
XXI. Contatos com serviços de saúde	58	XXI. Contatos com serviços de saúde	41
TOTAL	2.967	TOTAL	2.234

Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

No quadro 8, são apresentados os dados de morbidade hospitalar de residentes de Bastos nos anos de 2010 e 2020 para análise comparando os dois anos.

A causa mais frequente de internação de residentes na rede SUS nos dois períodos considerados é o capítulo da CID 10 referente Doenças do aparelho respiratório, algumas doenças infecciosas e parasitárias em 2020 (epidemia de Dengue/Covid-19), seguida das doenças do aparelho circulatório. Um capítulo que apresentou redução significativa no número de internações são os transtornos mentais e comportamentais e doenças do sistema nervoso, de 2010 para 2020.

Ao analisar as internações em 2010 até 2019 fica evidente o aumento de internações, refletindo aumento do acesso à população as unidades hospitalares referenciadas. É preciso que a atenção básica acompanhe e monitore as causas sensíveis de internação, a fim de propor medidas no território, voltadas a promoção e prevenção dos agravos. O ano de 2020 foi um ano atípico em virtude da pandemia da Covid-19, onde foram reduzidas as internações eletivas, evitando a disseminação do vírus no ambiente hospitalar e priorizando leitos clínicos e de UTI para atender a pandemia.

Quadro 9 – Número de internações por especialidade segundo município de ocorrência, Bastos, 2020.

Munic Ocorr SP	01- Cirúrgico	02- Obstétricos	03- Clínico	04- Crônicos	05- Psiquiatria	07- Pediátricos	09-Leito Dia / Cirúrgicos	12-Leito Dia / Intercorrência Pós-Transplante	Total
Adamantina	0	0	1	0	25	0	0	0	26
Assis	0	3	0	0	0	3	0	0	6
Barretos	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Bastos	55	34	910	0	0	154	0	0	1153
Bauru	4	0	0	0	0	1	0	0	5
Birigui	4	0	0	0	0	0	0	0	4
Botucatu	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Duartina	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Garça	0	0	0	0	43	0	0	0	43
Guararema	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Herculândia	3	0	0	0	0	0	0	0	3
Jaú	5	0	2	2	0	0	0	0	9
Marília	91	20	56	2	0	24	0	0	193
Osvaldo Cruz	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Ourinhos	0	0	0	0	0	0	9	0	9
Parapuã	0	0	3	0	0	0	0	0	3
Presidente Prudente	5	0	5	0	0	2	0	0	12
Rancharia	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Santa Cruz do Rio Pardo	0	2	0	0	0	2	0	0	4
São José do Rio Preto	2	0	1	0	0	0	0	6	9
São Paulo	1	0	1	0	0	2	1	0	5
Tupã	260	127	310	36	0	10	0	0	743
Total	433	187	1292	40	68	198	10	6	2234

Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

Na rede municipal do SUS, O Hospital de Bastos realizou em 2020, 1.153 internações, correspondendo a 52% do total das internações de residentes no município.

Se observarmos no **quadro 9**, as internações segundo as especialidades que o Hospital de Bastos realizou representaram: 13% do total das internações Cirúrgicas, 18% das obstétricas, 70% clínica médica e 78% das pediátricas. Ficando evidenciada as especialidades com maior percentual de atendimento dentro do município são as de baixa complexidade como: clínica médica e pediatria clínica, quando exige maior complexidade necessita das referências programadas.

2.4.4. Morbidade Por Doenças de Notificação Compulsória

O município mantém o monitoramento de doenças transmissíveis, para que sejam adotadas medidas de controle e recomendadas estratégias de prevenção, ou redução de riscos.

Cabe ressaltar alguns agravos que tiveram relevância epidemiológica nos anos analisados 2012 e 2020, como a Dengue, Sífilis Congênita, Leishmaniose Visceral, Acidentes por Animais Peçonhentos, Acidente de Trabalho, Intoxicação Exógena e Violência e em 2020 a epidemia pela COVID-19. Entendemos que a maioria delas se deve ao acesso aos serviços, aos exames e aumento do registro de notificação pelos serviços de saúde. No ano de 2020, epidemia de Dengue e pandemia da Covid-19, elevaram o número de notificações.

Quadro 10: Número de agravos notificados, Bastos 2012 e 2020.

2012		2020	
Atendimento Antirábico	149	Atendimento Anti - Rábico	115
Acidente por animais peçonhentos	39	Acidente por animais peçonhentos	254
Coqueluche	1	Acidente Trabalho	53
Sífilis não especificada	2	Intoxicação exógena	32
Doenças Exantemáticas - Rubéola	0	Leishmaniose visceral	0
Eventos Adversos Pós-Vacinação	12	Sífilis congênita	2
Febre Maculosa / Ricktsioses	1	Sífilis em gestante	1
Leishmaniose visceral	8	Sífilis não especificada	0
Leptospirose	1	Violência interpessoal/autoprovoada	3
Meningite - Doenças meningocócicas	1	Dengue	1.338
Condiloma acuminado	3	Covid-19	710
Dengue	51		

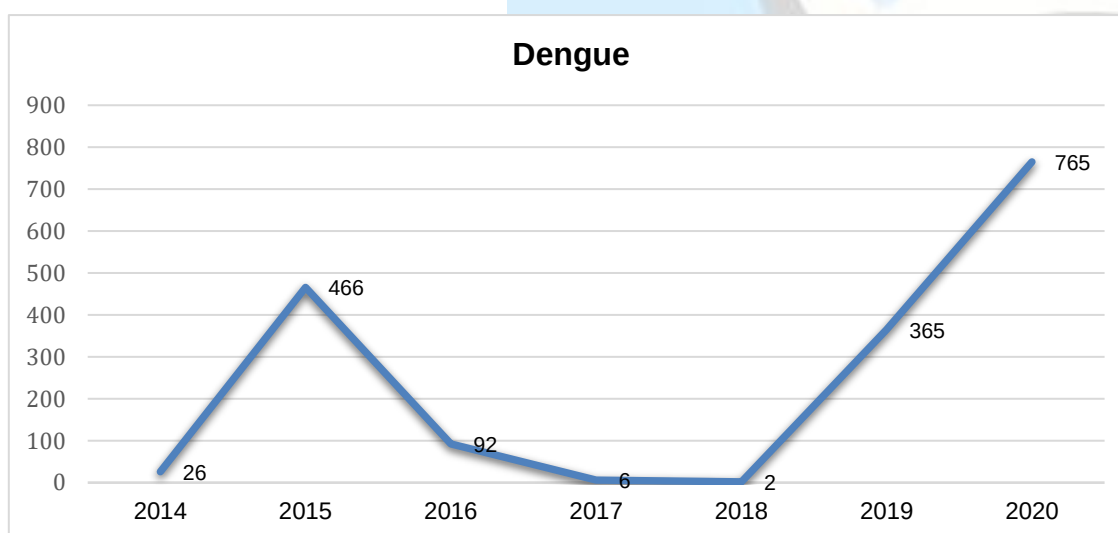
Fonte: SINAN/VEP Municipal.

Nos últimos anos, os casos de Dengue e Acidentes por Animais Peçonhentos tiveram maior relevância entre os anos analisados, conforme demonstrado no quadro 10 e gráfico 39. Apesar do trabalho das equipes de controle da Dengue ser ininterrupto ao longo do ano, aonde vem cumprindo com 100% de cobertura de imóveis dos ciclos programados para o controle da

Dengue e arboviroses, a participação e mobilização da população são determinantes para a prevenção da doença, devendo ser fortalecida as ações intersetoriais.

Anualmente o município elabora o plano municipal para enfrentamento das arboviroses a fim de auxiliar o município de Bastos na resposta à transmissão de dengue, Zika e Chikungunya cujas consequências podem provocar sérios danos às pessoas, ao meio ambiente e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Até o ano de 2019, Bastos não notificou nenhum suspeito de Zika e Chikungunya. A sala de arbovirose municipal foi retomada em 2017 e apesar de ser uma ferramenta potente para discussão das ações intersetoriais, ainda é um desafio sua efetivação, com participação permanente de todos os atores intersetorialmente.

Gráfico 39 - Número de casos prováveis de Dengue notificados, por ano Bastos 2014 a 2020.



Fonte: SINAN

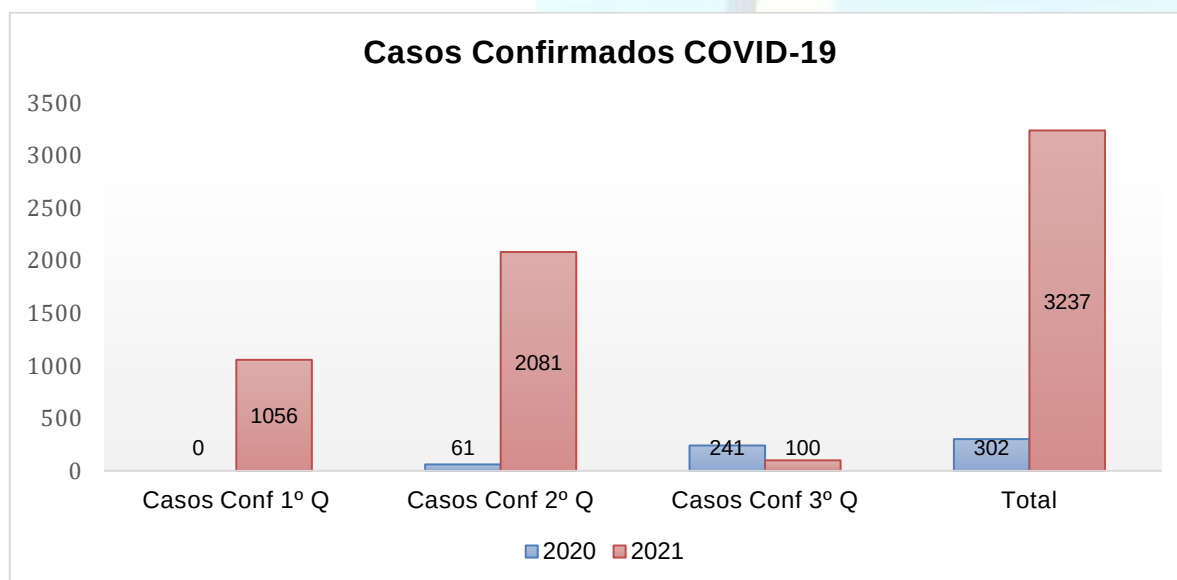
Gráfico 40 – Casos de Leishmaniose Visceral confirmados por ano, Bastos 2010 a 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

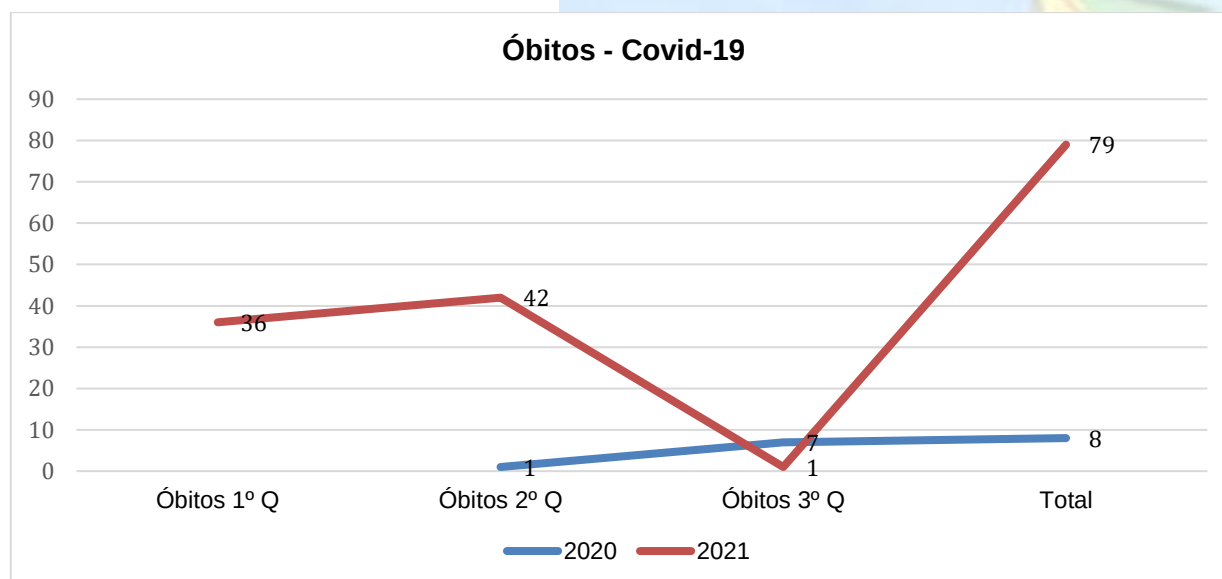
Os casos notificados para Leishmaniose visceral no município de Bastos foram 100% confirmados laboratorialmente (gráfico 40). No período analisado, houve aumento da taxa de incidência em 2011, com pico em 2012, diminuindo nos anos posteriores e voltando a crescer em 2016. Bastos registrou 01 óbito em 2014. A prevenção ocorre por meio do combate ao inseto transmissor. É possível mantê-lo longe, especialmente com o apoio da população, no que diz respeito à higiene ambiental, sendo também discutida na sala municipal de arboviroses. O controle da doença é um grande desafio para o município de pequeno porte, que necessita de estrutura adequada para realização do inquérito canino, como veículo, equipe qualificada, laboratório, eutanásia quando indicada e descarte apropriado do animal, sendo necessário investimento tripartite para infraestrutura e logística, além da qualificação permanente dos veterinários, equipe de vigilâncias em saúde e meio ambiente, agentes de endemias e comunitários da saúde para o manejo do agravo. Para tratamento da doença é necessário investir na qualificação das equipes que realizam o atendimento com apoio do Estado e do Ministério da Saúde, garantindo as referências secundárias para o tratamento necessário.

Gráfico 41 – Casos Confirmados e Notificados de Covid -19, por quadrimestre, Bastos 2020-2021.



Fonte: Vigilância em Saúde Municipal.

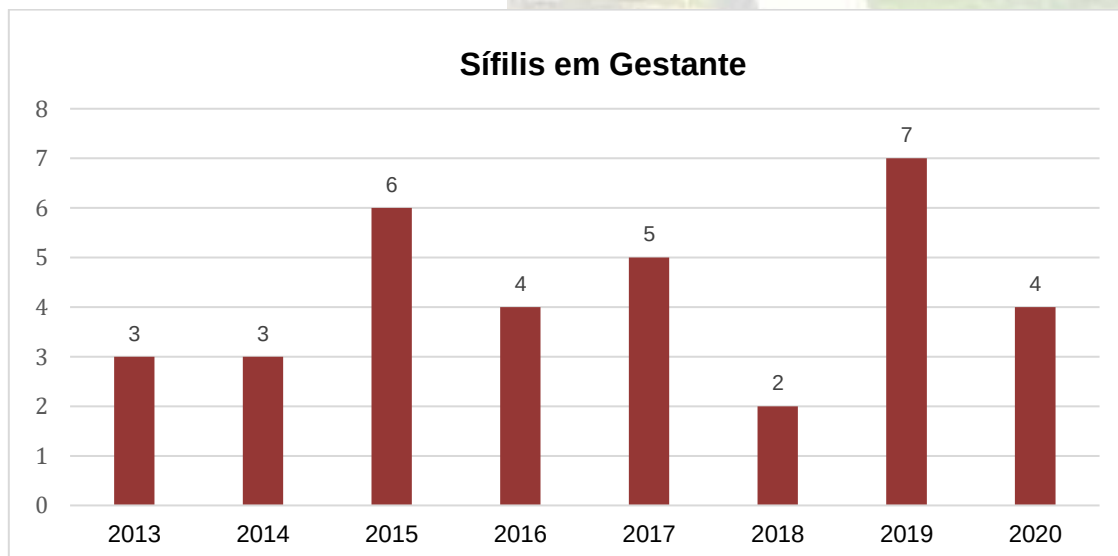
Gráfico 42 – Óbitos registrados de Covid -19, por quadrimestre, Bastos 2020-2021.



Fonte: Vigilância em Saúde Municipal.

Segundo os gráficos 41 e 42, o município apresentou números de casos de Covid-19 a partir do 2º quadrimestre de 2020, com curva ascendente nos quadrimestres posteriores, reduzindo apenas no 3º quadrimestre de 2021. Em relação aos óbitos também foi proporcional ao número de casos confirmados, com exceção do 3º quadrimestre onde a taxa de letalidade foi menor quando comparada ao ano anterior, pressupondo resultado da campanha de vacinação iniciada em 2021, onde no final do ano mais de 80% já estava com a 2ª dose da vacina contra covid-19.

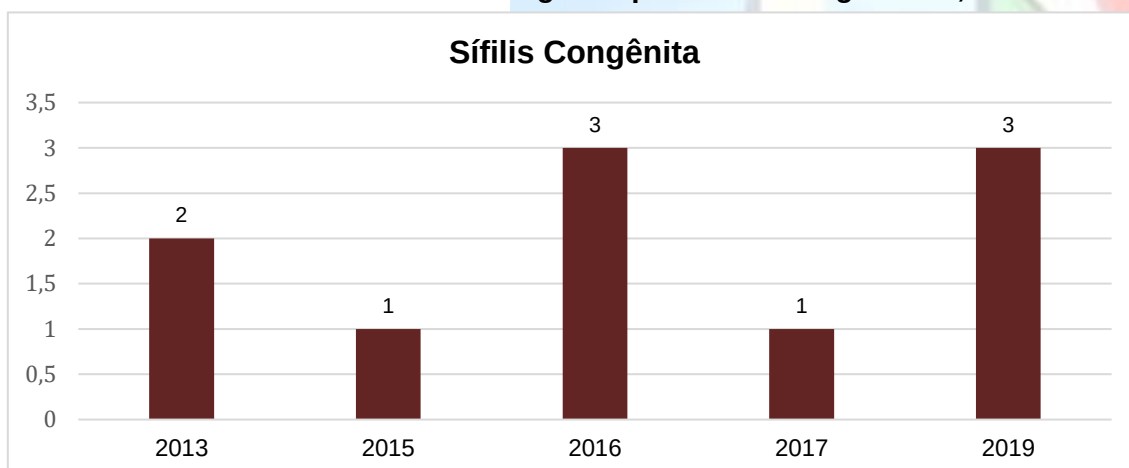
Gráfico 43- Casos confirmados de Sífilis em Gestante por ano de Diagnóstico, Bastos 2013 a 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A partir de 2015 a oferta de exames de sífilis e HIV para gestante do SUS aumentou em 100% e consequentemente aumentou a taxa de detecção de sífilis em gestantes (gráfico 43), tendo aumentado também a taxa de sífilis congênita em 2013, 2016 e 2019 (gráfico 44), atribuindo a resistência ao tratamento da gestante e parceiro, sendo necessário investir em ações de capacitação das equipes para aconselhamento e ampliar estratégias de acesso ao tratamento nas unidades básicas de saúde.

Gráfico 44 - Casos confirmados de Sífilis Congênita por ano de Diagnóstico, Bastos 2013 a 2020.



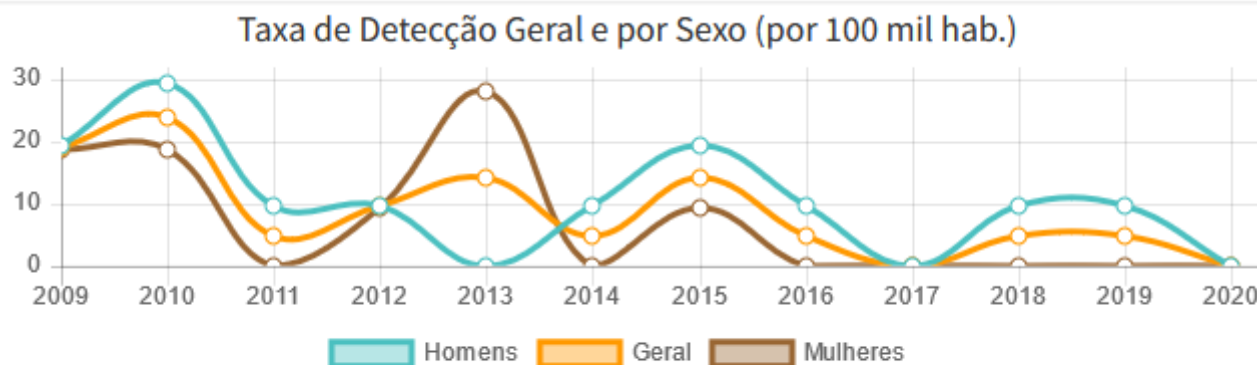
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Quadro 11 - Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS, Bastos 1980 a 2020.

Casos de AIDS	1980-2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Total de Casos	9	4	5	1	2	3	1	3	1	-	1	1		31
Homens	6	2	3	1	1	-	1	2	1	-	1	1		19
Mulheres	3	2	2	-	1	3	-	1	-	-	-	-		12
Menores de 5 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		0
Entre 15 e 24 anos	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1		2
Taxa detecção Geral		19,1	23,9	4,8	9,5	14,3	4,8	14,3	4,8	-	4,8	4,8		
HIV em gestantes	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3		7
Taxa de detecção em gestantes		7,6									3,4	10,1		
Óbitos por AIDS	3	-	-	2	-	1	-	1	2	1	-	2	3	15
Taxa bruta de mortalidade				9,8	-	4,7	-	4,7	9,5	4,8	-	9,5	14,3	

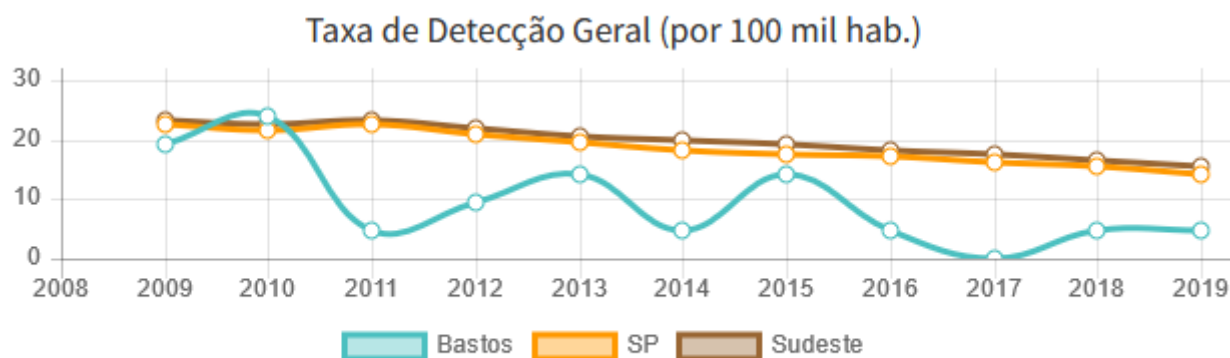
Fonte: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Gráfico 45 – Taxa de Detecção Geral e por Sexo de HIV/AIDS, Bastos 2009 a 2020.



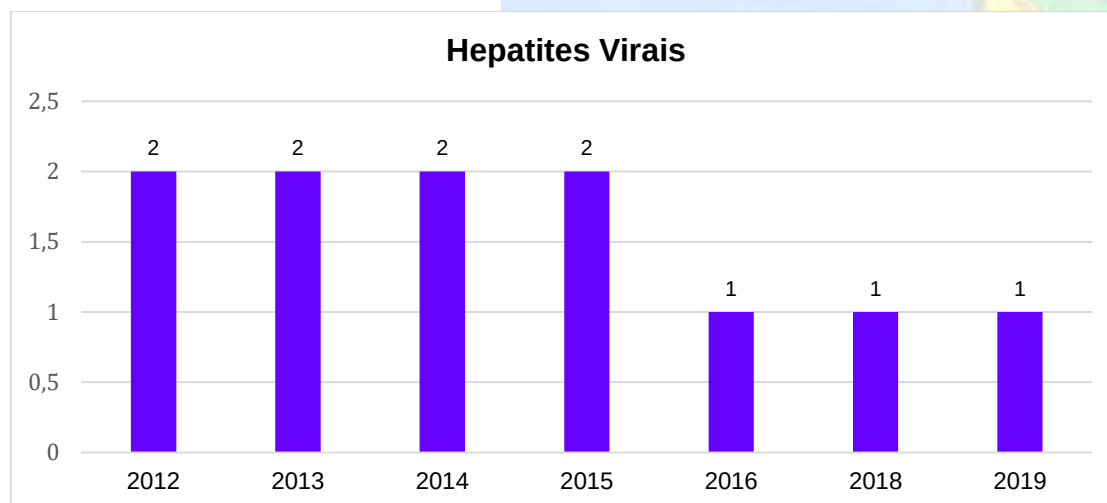
Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Gráfico 46 – Taxa de Detecção Geral de HIV/AIDS/100 mil hab, Bastos 2009 a 2020.



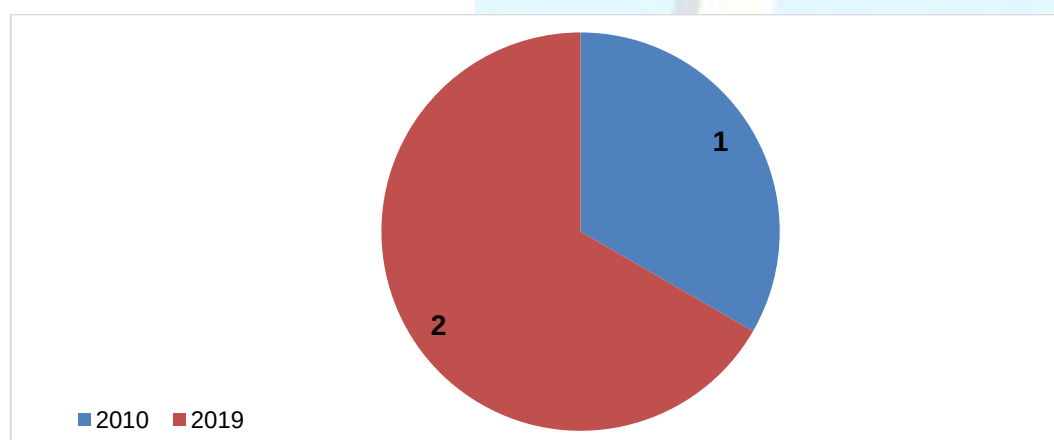
Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

A Taxa de detecção de HIV/AIDS em Bastos é maior na população masculina, com ressalva o ano de 2013 que a feminina ficou acima (gráfico 45). A taxa geral de detecção no município ficou abaixo do estado de São Paulo, reduzindo e voltando a crescer ao longo dos anos analisados no gráfico 46, atribuindo a oferta de teste rápido nas unidades básicas de saúde e adesão a Campanha “Fique Sabendo”, ampliando o acesso a população mais vulnerável. Em relação à taxa de mortalidade por 100.000 hab/ano o município apresentou alta taxa de óbitos nos anos 2011, 2016, 2019 e 2020 e nenhum óbito em menores de 5 anos, demonstrando a qualidade no acompanhamento das gestantes infectadas pelo vírus HIV durante a gestação, parto, puerpério e puericultura (quadro 11).

Gráfico 47 – Casos confirmados de Hepatites Virais por ano de Diagnóstico, Bastos 2012 – 2020.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

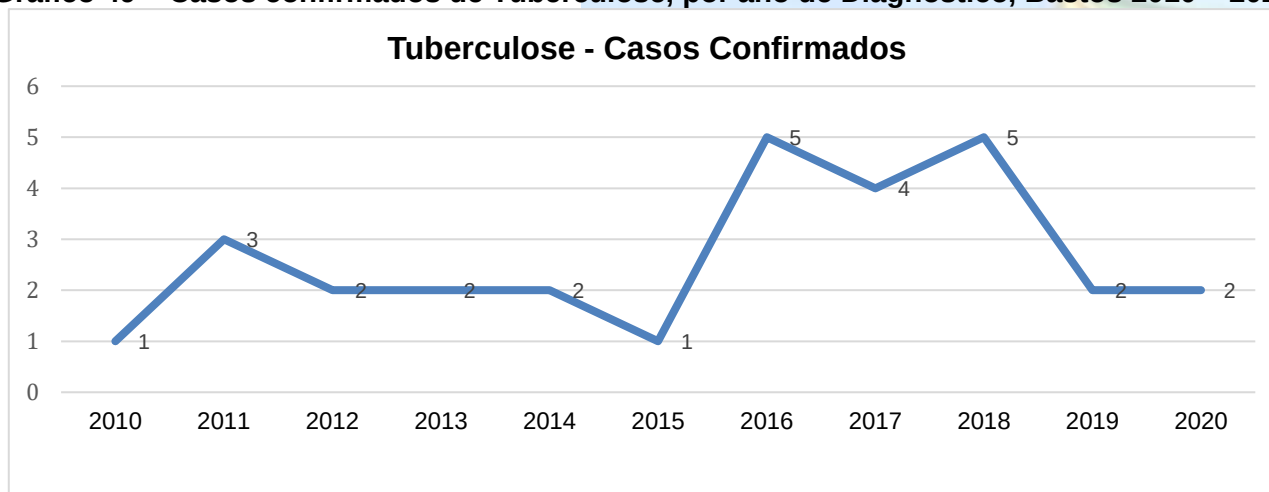
No município de Bastos 100% das unidades básicas realizam testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites. A promoção do acesso universal ao diagnóstico, à prevenção do HIV e das demais DST e a integralidade no cuidado são desafios a serem superados.

Gráfico 48- Frequência Hanseníase por Ano Diagnóstico, Bastos 2010 - 2019.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

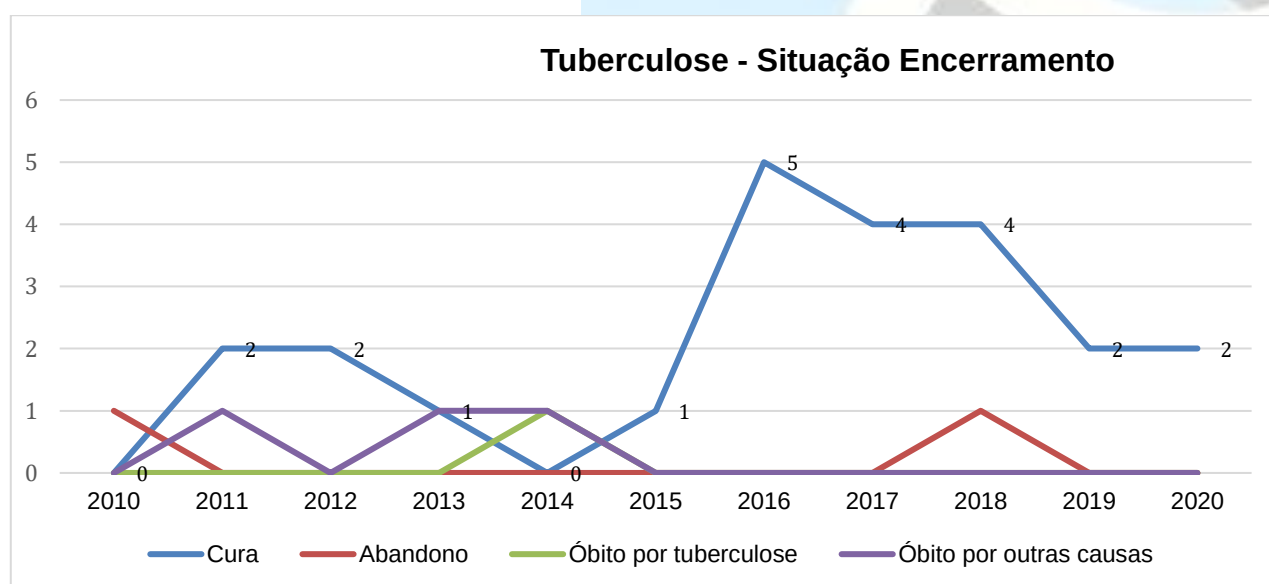
Segundo dados disponíveis no gráfico 48, em 2010 apresenta 01 caso notificado de Hanseníase e 01 óbito, e 02 casos em 2019. No tabnet da SES/SP, são informados no período 07 novos casos em 2017, com 100% de cura. As ações de promoção são realizadas junto as escolas, através do Programa saúde na Escola – PSE e diagnóstico junto as equipes de atenção primária e referência secundária.

Gráfico 49 – Casos confirmados de Tuberculose, por ano de Diagnóstico, Bastos 2010 – 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

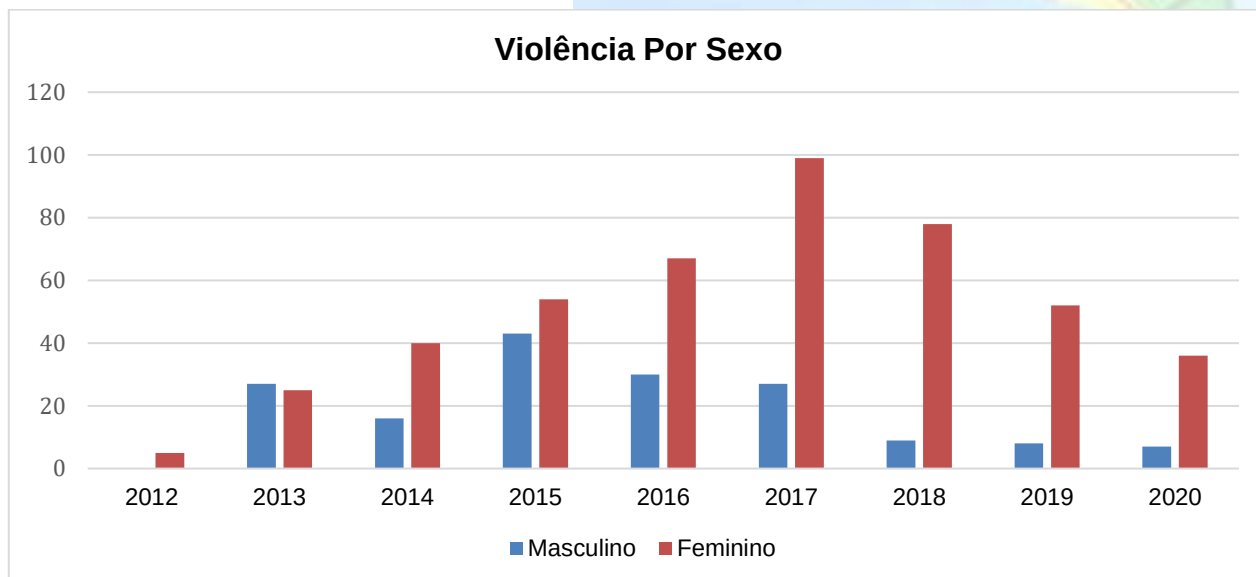
Gráfico 50 – Casos confirmados de Tuberculose, segundo situação de encerramento e ano de Diagnóstico, Bastos 2010 – 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

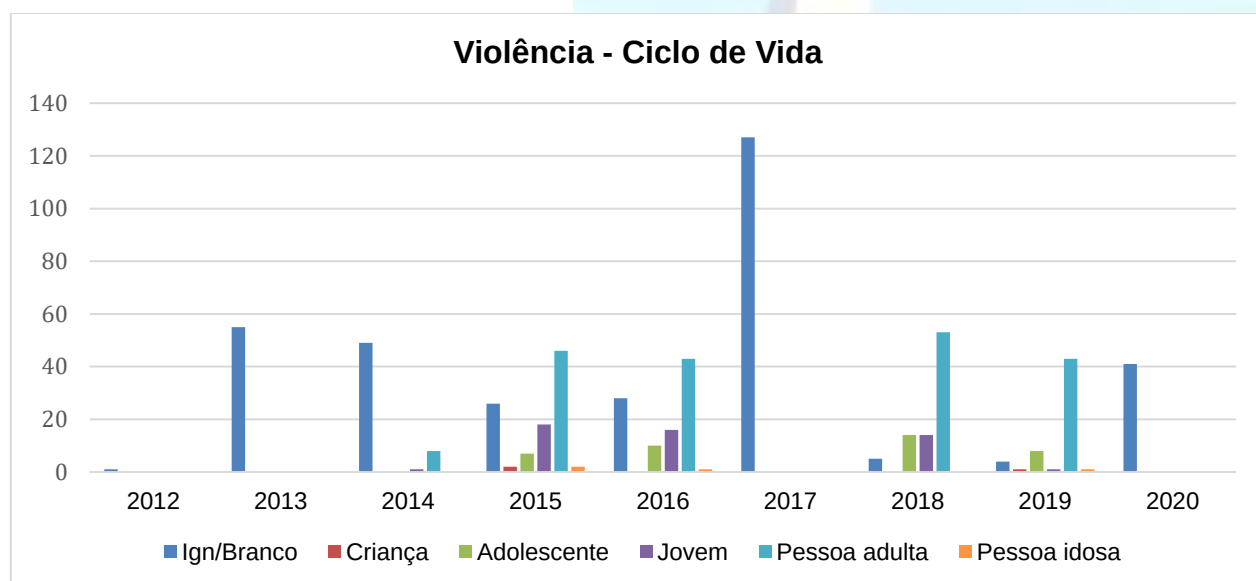
Analisando os dados dos gráficos 49 e 50, o município de Bastos vem registrando casos de tuberculose bacilífera em todos os anos, tendo suas maiores taxas de incidência nos anos de 2016, 2017 e 2018, evidenciando a necessidade de busca ativa de sintomáticos respiratórios pela rede básica municipal. No período foram registrados 03 óbitos por outras causas em 2011, 2013 e 2014, e apenas 01 por tuberculose em 2014. Em relação aos indicadores de cura (gráfico 50), estão satisfatórios a partir de 2015, com 100% de cura, com exceção em 2018, com 1 caso mais resistente, que houve abandono ao tratamento, devendo rever as estratégias adotadas para adesão e projeto terapêutico singular.

Gráfico 51 – Frequência de casos de violência Interpessoal/Autoprovocada por sexo e ano, Bastos 2012 - 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Gráfico 52 - Frequência de casos de violência Interpessoal/Autoprovocada por ano, segundo ciclo de vida autor, Bastos 2012 - 2020.

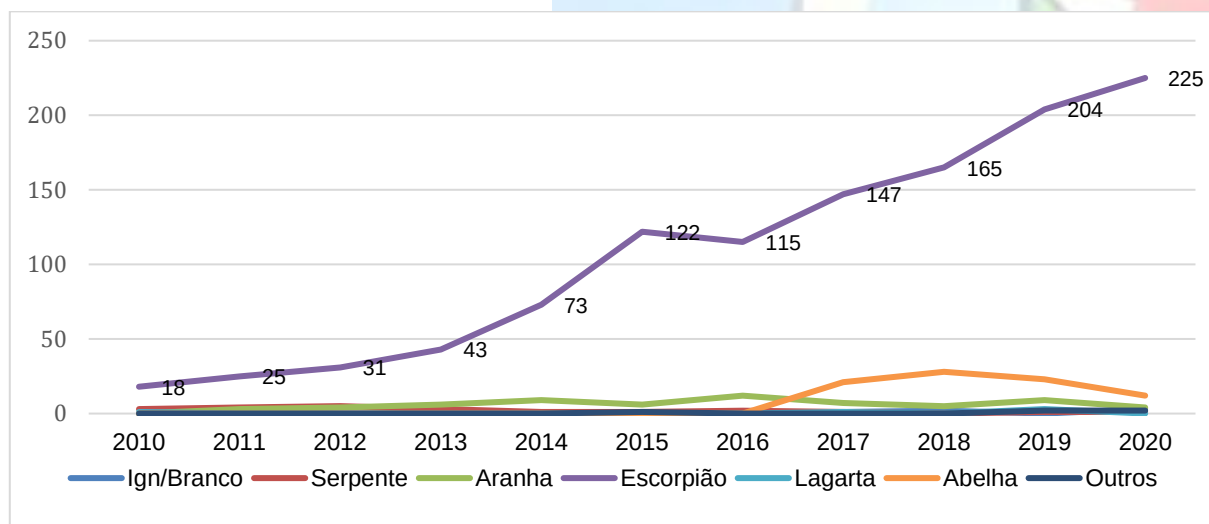


Fonte: Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Quando observamos os gráficos 51 e 52, identificamos que o sexo feminino é mais vulnerável de casos de violência, chamando atenção o ano de 2017 e 2018 quanto ao número elevado de notificações. Em relação a frequência de casos de violência segundo ciclo de vida, a pessoa adulta é a mais acometida, seguida do jovem e adolescente, além de registro ainda menores de crianças e idosos no período analisado. Chama atenção grande quantidade de registro como ignorados, dificultando análise dos mesmos, evidenciando a necessidade de maior

monitoramento destas informações nas notificações. Importante o desenvolvimento de ações de vigilância e promoção para redução de violências sexual, domésticas, nas escolas, por agressões entre outras, de forma intersetorial com serviços de saúde, escolas, social entre outros.

Gráfico 53 - Notificações por animais peçonhentos por ano acidente e Tipo de Acidente, Bastos 2010 a 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

No gráfico 53 acima, é perceptível a linha crescente dos acidentes notificados por escorpião, não apenas no município, mas na região e todo o estado de São Paulo. O acesso da população aos serviços, melhora do registro de notificações podem ser uma das explicações deste aumento de incidências, no entanto de acordo com Denise Candido, bióloga no Biotério de Artrópodes do Instituto Butantan, o aumento da incidência de escorpiões nas cidades se dá por vários fatores. Um deles fica por conta do aquecimento global: altas temperaturas colaboram na proliferação, já que esses animais gostam de climas mais quentes e o desmatamento.

Segundo o Manual de Controle de Escorpiões, elaborado pelo Ministério da Saúde, a erradicação dessas espécies não é possível e nem viável; o que precisa ser feito é um controle em cima dessa população. As iniciativas consistem em intervenção nas áreas de risco, em que a gerência do Serviço de Vigilância e Zoonoses do município – que controla os acidentes – planeja as ações com base na avaliação da situação de ocorrência de escorpiões como buscas ativas dentro e fora das casas, visando a captura dos escorpiões, conhecimento e melhorias dos ambientes que são favoráveis à ocorrência e proliferação e, principalmente, a conscientização dos moradores.

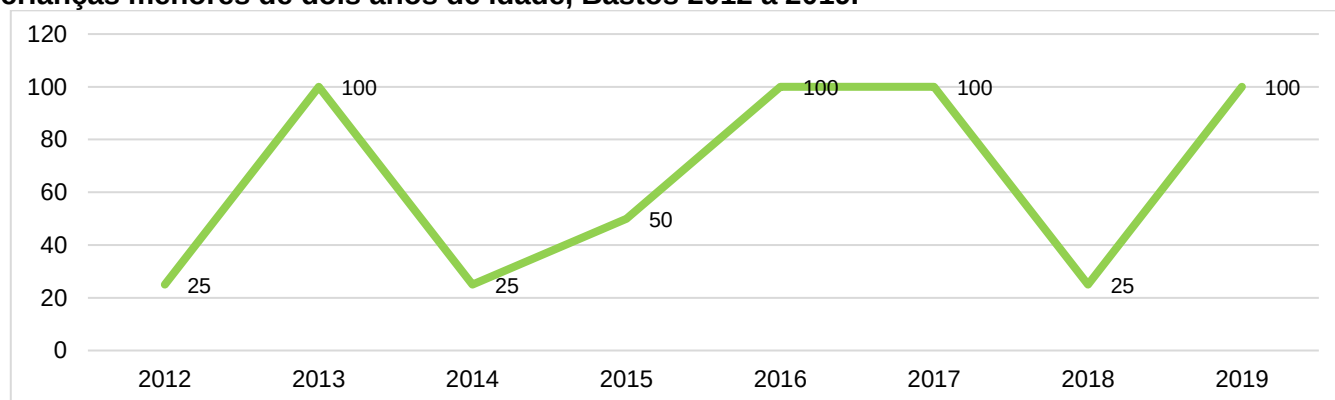
2.4.5. Programa de Imunização

Quadro 12 - Cobertura Vacinal por Imunobiológico e ano, Bastos 2010 - 2020.

Imuno	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Total	76,09	80,03	73,00	79,57	110,72	116,38	63,13	77,56	87,37	88,12	83,49	83,82
BCG	90,28	89,24	92,71	101,84	97,17	114,76	54,89	39,85	81,07	61,38	74,48	81,77
Hepatite B em crianças até 30 dias	0,00	0,00	0,00	0,00	36,75	72,69	34,21	38,72	69,64	52,76	22,07	40,89
Rotavírus Humano	94,79	82,64	93,40	100,00	94,70	101,11	125,19	106,02	92,50	107,93	80,00	97,76
Meningococo C	0,35	126,04	93,06	104,78	94,35	111,44	131,20	104,89	90,00	109,66	83,10	94,91
Hepatite B	93,75	82,29	91,32	101,10	93,64	106,64	126,32	104,14	90,71	103,45	82,07	97,47
Penta	0,00	0,00	20,14	101,10	93,29	106,27	126,32	104,14	90,71	103,45	82,07	91,38
Pneumocócica	67,71	80,21	87,50	106,25	97,88	100,37	124,06	110,15	94,64	108,97	80,69	95,85
Poliomielite	93,75	87,50	90,63	101,47	90,81	104,43	116,92	105,26	89,29	107,24	77,93	96,59
Poliomielite 4 anos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,40	69,00	107,38	93,73	80,63
Febre Amarela	98,26	96,88	91,32	98,90	102,12	105,54	113,53	78,20	91,07	97,93	91,72	96,82
Hepatite A	0,00	0,00	0,00	0,00	113,78	110,33	106,77	101,13	97,50	84,48	99,66	89,31
Pneumocócica (1º R)	0,00	0,00	0,00	95,96	103,53	97,42	122,18	93,61	95,71	102,76	94,83	100,68
Meningococo C (1ºR)	0,00	0,00	0,00	100,00	101,77	97,79	131,58	96,62	94,64	91,03	95,17	100,86
Poliomielite (1º R)	0,00	0,00	0,00	98,16	101,77	91,51	155,26	92,86	93,57	82,07	93,79	100,77
Tríplice Viral D1	103,13	90,97	92,36	98,16	91,87	95,57	134,21	96,62	101,79	97,93	106,90	100,71
Tríplice Viral D2	0,00	0,00	0,00	144,85	207,77	97,79	105,26	97,74	95,71	77,59	54,83	109,96
Tetra Viral(SRC+VZ)	0,00	0,00	0,00	37,13	207,77	97,79	105,64	42,11	53,57	31,72	0,00	82,42
DTP	94,10	87,50	90,28	101,47	93,64	106,27	126,32	0,00	0,00	0,00	0,00	99,59
DTP REF (4 e 6 anos)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	47,97	72,32	78,60	116,97	52,32
Tríplice Bacteriana (DTP)(1ºR)	0,00	0,00	0,00	94,85	104,24	98,89	106,39	96,99	97,86	58,97	119,31	97,07
DT e tríplice acelular gestante	0,00	0,00	0,00	47,43	71,38	94,46	24,44	9,77	84,59	77,82	43,45	56,70
dTpa gestante	0,00	0,00	0,00	0,00	32,86	107,38	32,33	10,53	87,59	109,02	67,24	55,78
Tetavalente (DTP/Hib) (TETRA)	94,10	87,50	70,14	105,88	103,53	103,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,13
Varicela	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96,21	96,21

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Gráfico 54: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, Bastos 2012 a 2019.

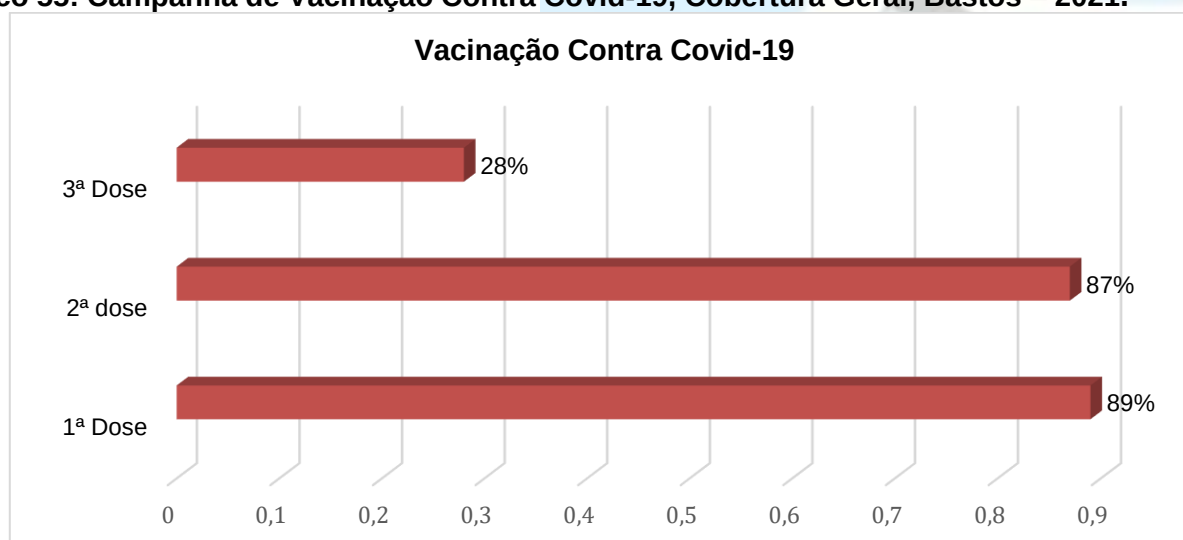


Fonte: SESSP/CCD/CVE/Div.Imunização/Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/SI-PNI.

O município mantém boas coberturas vacinais no período apresentado no quadro 12, com alguns imunobiológicos com baixa cobertura, nos quais merecem melhor análise para identificar os reais motivos como falha de registros ou atrasos no calendário. As vacinas preconizadas em 95%, para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose), nos 08 anos analisados o município atingiu em 4 destes 100%, 50% em 2015 e por 3 anos 25% (gráfico 54). Embora algumas destas vacinas não tenha atingido a meta, ficaram bem próximas do preconizado de 95%, sendo importante o monitoramento sistemático de crianças faltosas e registro adequado das doses aplicadas.

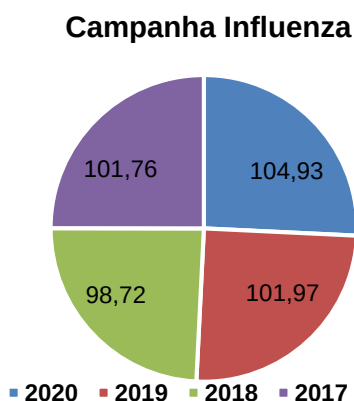
A cobertura em campanhas de vacinação também tem alcançado bons resultados, a campanha de vacinação contra a Covid -19 iniciada em 2021 atingiu boa cobertura em 2021, conforme apresentado no gráfico 55 abaixo.

Gráfico 55: Campanha de Vacinação Contra Covid-19, Cobertura Geral, Bastos – 2021.



Fonte: Vigilância em Saúde Municipal.

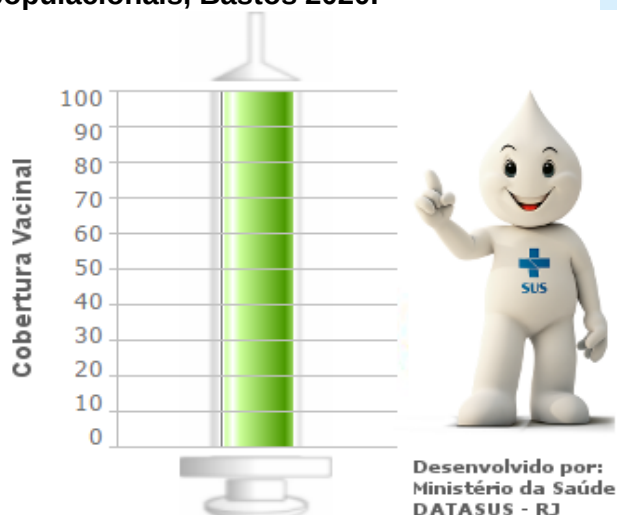
Gráfico 56: Campanha de Vacinação Contra Influenza, Cobertura Geral, Bastos 2017 – 2020.



Fonte: SIPNI/DATASUS/MS.

Com a implantação da Campanha de Vacinação contra a Influenza para outros grupos populacionais, podemos identificar que as coberturas na população geral foram alcançadas (gráfico 56), e as mais elevadas têm sido alcançadas, nos grupos de crianças, idosos e gestantes/puérperas e o menor o de trabalhador da saúde, apesar de grande incentivo do setor de vigilância para os mesmos. Nos anos que a morbimortalidade por influenza aumenta, existe uma procura maior dos grupos para realização das vacinas, inclusive dos que não estão contemplados nestes grupos, no entanto quando não há indícios de casos pela mídia, a tendência é de uma menor cobertura vacinal. Em 2020 houve uma procura maior em decorrência da pandemia da Covid-19 (gráfico 57).

Gráfico 57: Vacinômetro da Campanha Contra Influenza, Cobertura Vacinal por todos grupos populacionais, Bastos 2020.

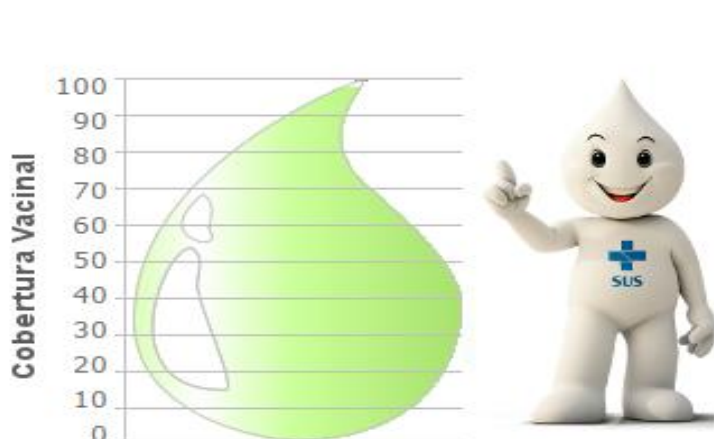


População	5.736
Doses Aplicadas	6.019
Cobertura Vacinal	104,93%
População Alvo	Todos
Região	SUDESTE
Nível	MUNICIPAL
UF	35 - SAO PAULO
Macro Regional	48 - MR-SP
Regional	19 - GVE - XIX
Município	350580 - BASTOS

Fonte: SIPNI/DATASUS/MS.

Gráfico 58: Cobertura Campanha Nacional de Vacinação Contra a Poliomielite, Bastos 2018.

Gotômetro



Fonte: SIPNI/DATASUS/MS.

Poliomielite	
Doses Aplicadas	10.998.259
População	11.213.278
Cobertura Vacinal	98,08
Faixa Etária	Todos
Total Nacional	

Gráfico 59: Cobertura Campanha Nacional de Vacinação Contra Sarampo, Bastos 2018.

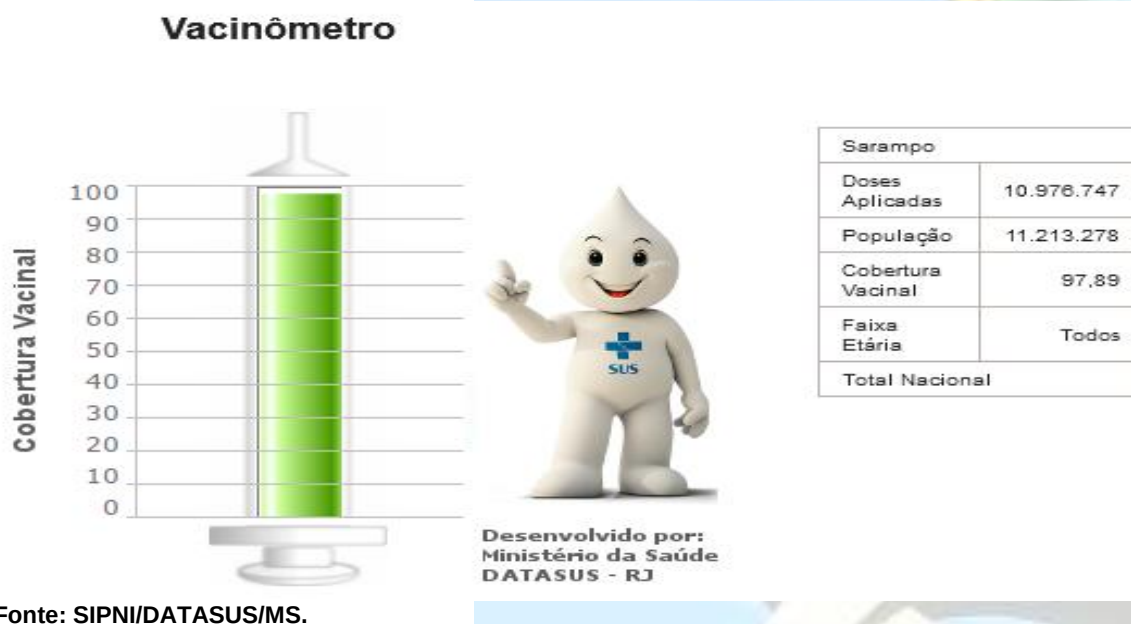
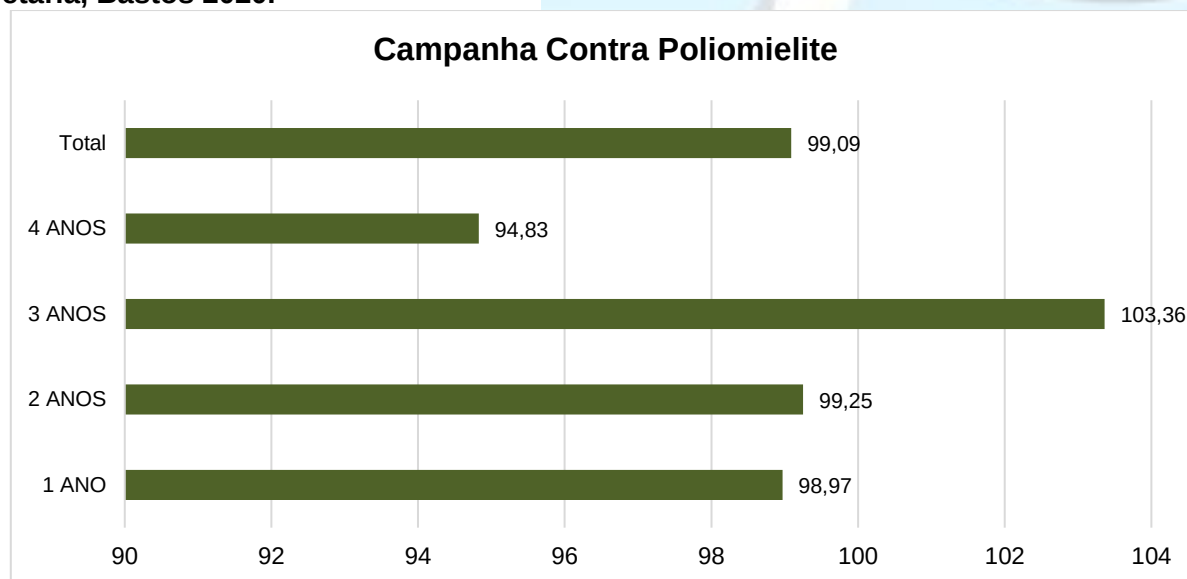
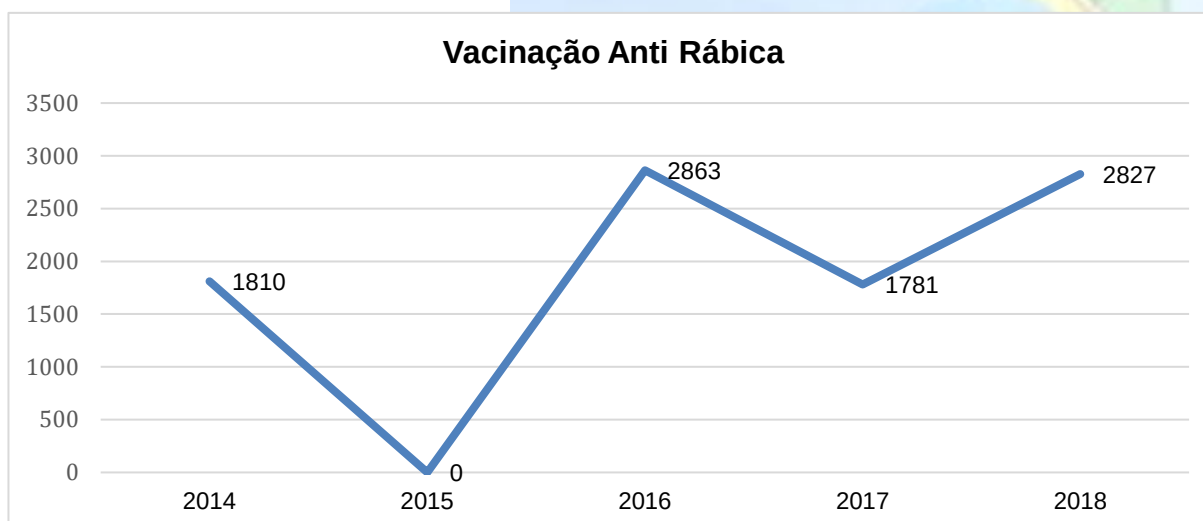


Gráfico 60: Campanha Nacional de Vacinação Contra poliomielite, cobertura de crianças por faixa etária, Bastos 2020.



O percentual de crianças que receberam vacinas nas campanhas contra poliomielite e sarampo atingiram as metas preconizadas (gráficos 58, 59 e 60). Desta forma evidenciando ainda que as campanhas no município de Bastos ainda têm grande importância para aumento da cobertura vacinal.

Gráfico 61: Vacinação antirrábica, Bastos, 2014 - 2018.

Fonte: SIPNI/DATASUS/MS.

Com uma população animal estimada para 2017 pelo Instituto Pasteur em 5.298 cães e 686 gatos, a Campanha de Vacinação antirrábica é uma das estratégias realizadas para a prevenção da raiva, assim como o monitoramento de morcegos, a vigilância, orientação e investigação nos casos de mordeduras causadas por cães e gatos. O município não realizou Campanha no ano de 2015, retomando em 2016, 2017 e 2018 (gráfico 61), com necessidade de conscientização da população, pois como houve interrupção em anos anteriores, muitos acabaram criando a rotina de realizar a vacina em clínicas particulares, no entanto dificultando a cobertura de animais vacinados, por não utilizarem sistema de registro de doses aplicadas. A partir de 2019 não foram realizadas as campanhas antirrábicas.

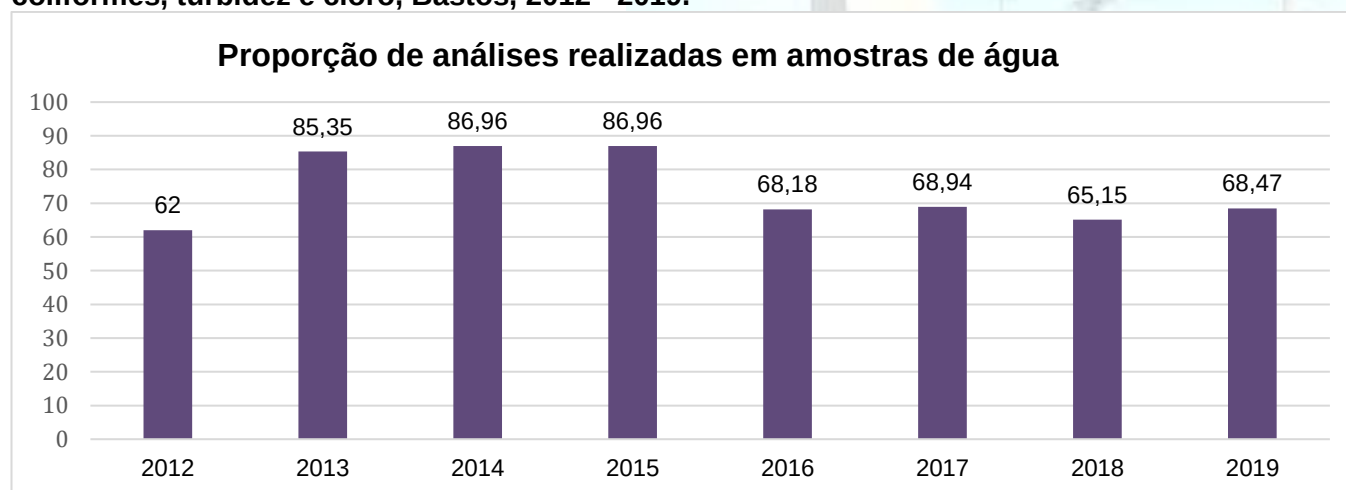
No período de 2012 a 2018, as coberturas vacinais de cães sofreram variações na quase totalidade dos municípios do país, sendo que em alguns anos, menos de 70% dos municípios alcançaram a meta de vacinação de 80% da população canina estimada. Isso ocorreu ao longo do período em razão de atrasos nas entregas das vacinas pelo laboratório produtor e, às vezes, por eventuais atrasos nas programações das campanhas pelos estados. Excepcionalmente no ano de 2019, a campanha de vacinação antirrábica ficou restrita às áreas de maior risco para a raiva, sendo realizada nos estados do Nordeste do Brasil e estados que fazem fronteira com a Bolívia. Em 2020, devido a pandemia da Covid-19, excepcionalmente os estados de São Paulo (SP) e Tocantins (TO) e outros 219 municípios de diferentes UFs, optaram por não realizar a campanha de vacinação. A decisão foi respaldada nas recomendações do MS às Secretarias Estaduais de Saúde, por meio do Ofício Circular Nº 66/2020/SVS/MS. Em 2021 o estado de São

Paulo pactuou a suspensão das campanhas, devendo ser mantidas as demais atividades do Programa de Vigilância e de Controle da Raiva no ESP (Deliberação CIB nº 169, 15-12-2021).

2.4.6 Vigilância da qualidade da água para consumo humano

A Vigilância Sanitária de Bastos atua no controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano. A água para consumo humano provém, em geral, de duas fontes básicas: a superficial e a subterrânea. As ações de vigilância são executadas sobre a concessionária responsável pelo abastecimento, por meio da coleta sistemática de amostras de água da rede em pontos estratégicos. No entanto o percentual de análises realizadas depende do quantitativo distribuído ao município pelo Laboratório Instituto Adolfo Lutz (IAL), responsável pelas análises realizadas. A partir de 2013 a 2015 houve aumento do percentual de amostras realizadas, no entanto, ainda que seja realizada pela vigilância sanitária 100% da oferta de análises disponibilizada pelo estado, desde 2016 o município ficou próximo de 70% do preconizado pelo Ministério da Saúde, importante buscar pactuações deste indicador, garantindo melhor acompanhamento e análise das amostras e consequentemente na qualidade da água para o consumo humano.

Gráfico 62: Proporção de amostras de água realizadas para análises dos parâmetros de coliformes, turbidez e cloro, Bastos, 2012 - 2019.



Fonte: Tabnet/SES-SP.

2.5 Caracterização da Rede de Saúde

O município conta atualmente com 20 equipamentos de Saúde. Tendo 01 Hospital Geral (Filantrópico) sob gestão municipal e 19 equipamentos por administração direta: 06 Unidades Básicas, tendo 01 EAP e 06 Equipes de Saúde da Família, 02 Clínicas Especializadas: 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 Unidade de Fisioterapia; 01 CAPS I e 01 Serviço de Residência Terapêutica (SRT II); 01 Policlínica: Ambulatório de Especialidades, 02 Polos de Academias de Saúde tipo intermediária, 01 Central de Medicamentos – CEME: Dispensação, 01 Central de Medicamentos – CEME: Almoxarifado; 01 Central de Regulação; 01 Pronto Socorro Municipal, 01 Secretaria Municipal de Saúde; 01 Unidade de Vigilância Epidemiológica, 01 Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (Laboratório de Prótese – LRPD). Foi habilitado em 2020 com Centro de Atendimento a COVID tipo I junto ao CNES do Centro de Saúde. Também participa de 02 consórcios regionais, sendo 01 da RS de Tupã e outro de Assis.

Quadro 13: Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, Bastos 2021.

CNES	Nome Fantasia	Natureza
5988497	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BASTOS	Administração Pública
5620155	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR MASSAMI TASHIRO	Administração Pública
2092891	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE DE CASTRO	Administração Pública
2044366	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA KYUSSUKE SASSAKI	Administração Pública
5370434	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ROSEMARY GUEDES FREIRES	Administração Pública
2058987	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VEREADOR GIANFRANCO NUTI MOLINA	Administração Pública
2745313	CENTRO DE SAUDE DR IRINEU BULLER DE ALMEIDA	Administração Pública
154547	ACADEMIA DA SAUDE JARDIM ESPLANADA	Administração Pública
154555	ACADEMIA DA SAUDE JARDIM NOVO BASTOS	Administração Pública
5933331	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS DE BASTOS	Administração Pública
6481299	LRPD DE BASTOS	Administração Pública
9528385	UNIDADE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE BASTOS	Administração Pública
2035154	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL AKIRA TANIGUCHI DE BASTOS	Administração Pública
7110669	CENTRO DE FISIOTERAPIA DE BASTOS	Administração Pública
9726829	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DR TAKEO KIMURA	Administração Pública
6400590	CENTRAL DE REGULACAO DE BASTOS	Administração Pública
9341854	CEME DISPENSACAO	Administração Pública
9341862	CEME ALMOXARIFADO	Administração Pública
9360727	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES	Administração Pública
2092980	HOSPITAL DE BASTOS	Entidade Sem Fins Lucrativos

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

2.5.1. Rede de Atenção Básica

A Atenção Básica (AB) abrange ações de promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Como objetivo de uma atenção integral e resolutive, que deve estar ligada a toda a rede de saúde e também com todos os serviços do território, de forma que possa ser gestora do cuidado dos usuários de seu território.

Tem como diretriz trabalhar com os usuários a partir de suas necessidades, identificadas no território, a partir da construção de vínculo entre o usuário e os trabalhadores. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) se mantém com o modelo de ESF ampliada, onde cada equipe mínima proposta pelo Ministério da Saúde conta com outros profissionais: médico clínico, pediatra e ginecologista.

2.5.1.1 Equipamentos de Saúde da Rede Básica

A Atenção Básica (AB) é composta por 06 Unidades Básicas de Saúde e 07 equipes, sendo 06 equipes de estratégia saúde da família e 01 Equipe de Atenção Primária (EAP) tipo I destinada ao atendimento da população rural, com agentes comunitários de saúde integrando as equipes. A Cobertura de Atenção Básica é de 100%. A Saúde Bucal na atenção básica, atua com 05 equipes de saúde bucal (ESB) e 2 ESB com tipo I, todas vinculadas as ESF e de Saúde Bucal, com cobertura de 100%, segundo dados do e-Gestor e quadro 14.

Quadro 14: Número total de cadastros válidos vinculados e ponderação por equipe, Bastos 2021.

CNES	Nome UBS	INE	Sigla	Total	Ponderação
2044366	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA KYUSSUKE SASSAKI	0000319821	eSF	3.942	979
2745313	CENTRO DE SAUDE DR IRINEU BULLER DE ALMEIDA	0000319872	eSF	4.310	1.282
5370434	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ROSEMARY GUEDES FREIRES	0000319880	eSF	4.014	923
2058987	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VEREADOR GIANFRANCO NUTI MOLINA	0000319848	eSF	3.410	1.035
2092891	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE DE CASTRO	0000319856	eSF	3.047	1.068
5620155	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR MASSAMI TASHIRO	0000319899	eSF	3.384	831
2745313	CENTRO DE SAUDE DR IRINEU BULLER DE ALMEIDA	0001752707	eAP	2.979	723

Fonte: e-Gestor/MS-SAPS.

Quadro 15: Equipes de Saúde Bucal por Equipe de Atenção Básica vinculada, Bastos 2021.

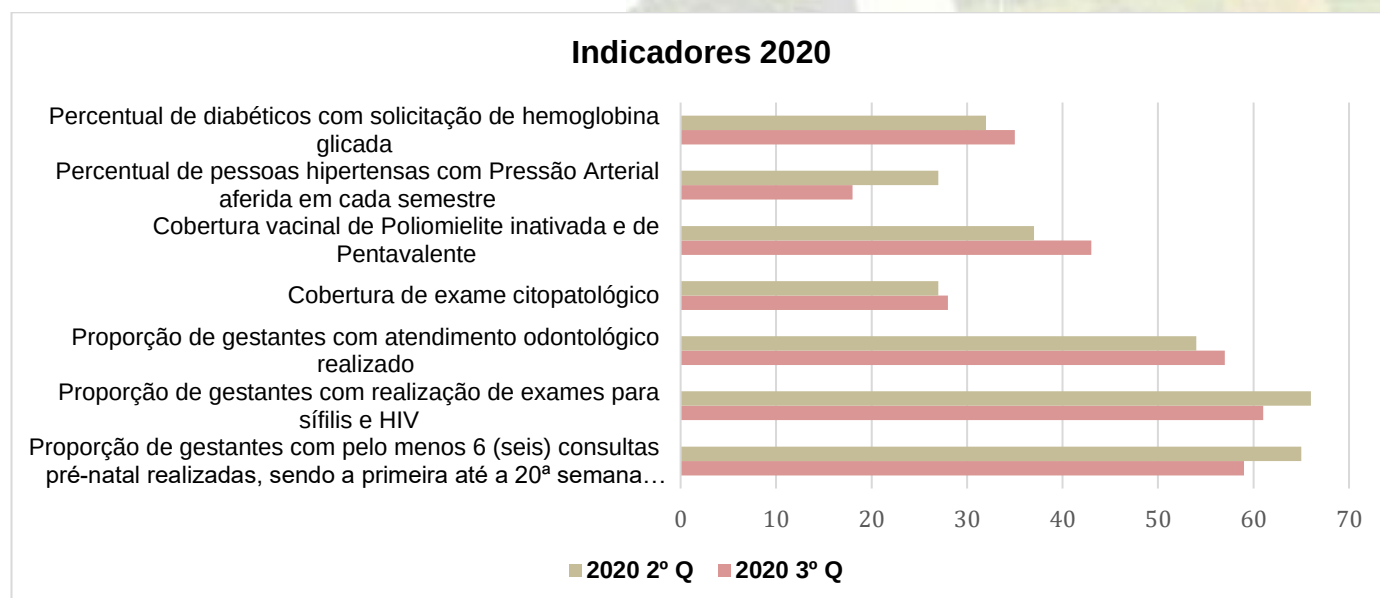
Equipes de Saúde Bucal 40h			
CNES	INE	INE ESF Vinculada	
2092891	1722638	319899	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR MASSAMI TASHIRO
2058987	1721968	319880	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ROSEMARY GUEDES FREIRES
2044366	1719300	319856	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JOSE DE CASTRO
5370434	1720309	319848	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VEREADOR GIANFRANCO NUTI MOLINA
5620155	1721496	319821	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA KYUSSUKE SASSAKI
Equipes de Saúde Bucal de Carga Horária Diferenciada			
2745313	1740865	319872	CENTRO DE SAÚDE DR IRINEU BULLER DE ALMEIDA
2745313	1741675	319872	CENTRO DE SAÚDE DR IRINEU BULLER DE ALMEIDA

Fonte: e-Gestor/MS-SAPS.

A Composição das equipes de AB é em média por 01 médico generalista, 01 enfermeiro, 02 auxiliares/técnicos de enfermagem, 01 dentista, 01 auxiliar de saúde bucal, 01 escrivão, 6 agentes comunitários de saúde, 01 recepcionista, 01 profissional de apoio para limpeza. Em 2019, foi implantado 02 Academias de Saúde de polo intermediário integrado a 2 ESF visando ampliar as estratégias de promoção e prevenção a saúde.

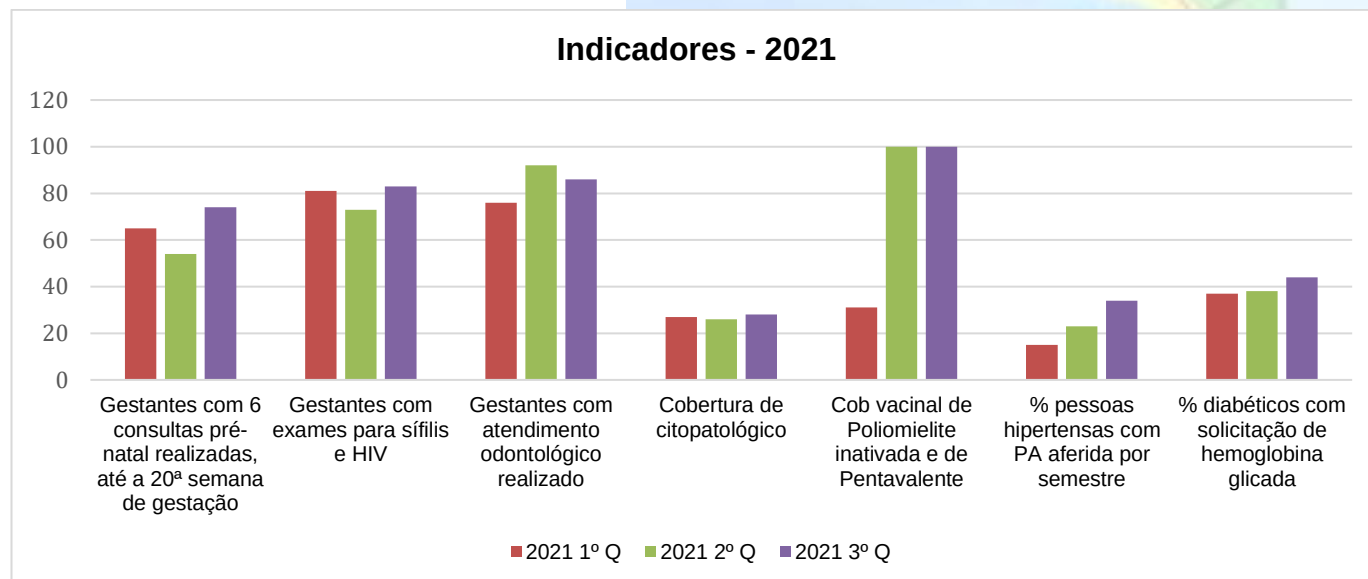
O município ainda conta com 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) regional - CNES 5933331 que atende mais três municípios: Iacri, Parapuã e Rinópolis, com adesão ao PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso e de Qualidade), e 01 Laboratório de Prótese Dentária municipal – CNES 6481299, possibilitando atendimento odontológico integral.

Gráfico 63 – Indicadores de Atenção Básica – Previne Brasil, 2 e 3º quadrimestre de 2020, Bastos.



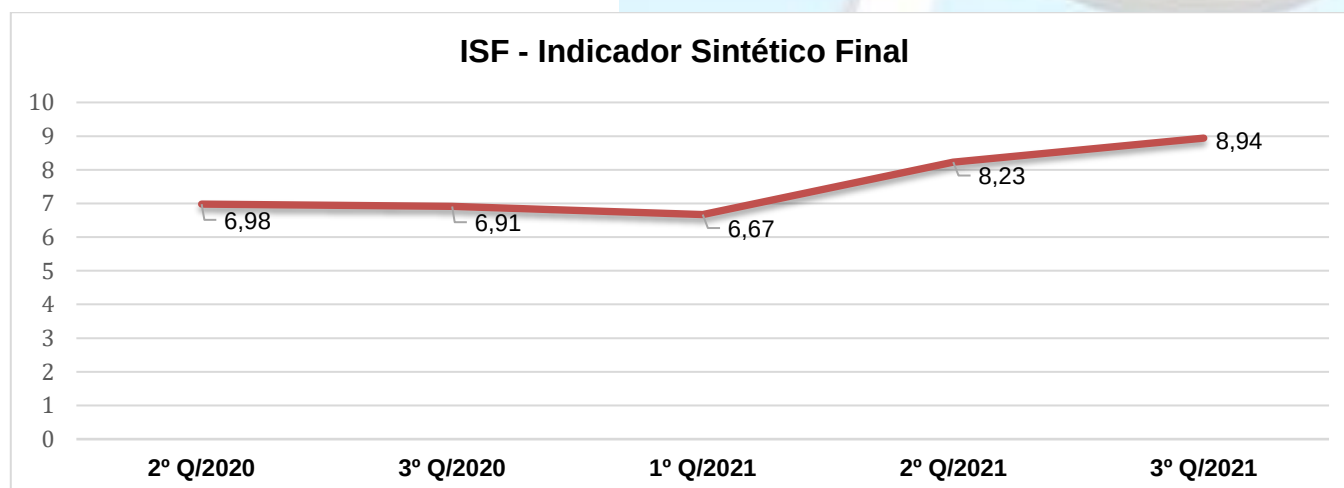
Fonte: e-Gestor/MS-SAPS.

Gráfico 64 – Indicadores de Atenção Básica – Previne Brasil, por quadrimestre, Bastos 2021.



Fonte: e-Gestor/MS-SAPS.

Gráfico 65 – Indicador Sintético Final – Previne Brasil, por quadrimestre, Bastos 2020 - 2021.



Fonte: e-Gestor/MS-SAPS.

Os indicadores de atenção básica, selecionados no Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, trouxe um novo modelo de financiamento e alterou algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passaram a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e incentivo financeiro com base em critério populacional. Desde então, a secretaria de saúde junto a área técnica da atenção básica vem buscando estratégias a fim de acompanhar e melhorar os indicadores de tal forma que o financiamento e as ações programadas não sejam prejudicados (gráficos 63 a 65).

2.5.2. Rede de Atenção Especializada

A área de atenção especializada é fundamental para, junto com a atenção básica e a atenção hospitalar, promover a integralidade do cuidado. Na perspectiva de garantir a integralidade, a rede especializada é formada por serviços próprios do município e contratados, que funcionam com porta regulada a partir das necessidades sentidas em outros pontos do sistema.

2.5.2.1. Saúde da Pessoa com Deficiência

O município realiza alguns atendimentos à Pessoa com Deficiência mais no sentido de complementariedade a reabilitação como fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia, odontologia (CEO) e intelectual (APAE).

Os atendimentos de habilitação/reabilitação realizados no município como fisioterapia, nutrição, CAPS, especialidades médicas em ortopedia, cardiologia e neurologia, foram fundamentais no atendimento aos pós Covid.

A Região de Saúde não possui um Centro Especializado em Reabilitação Regional (CER), previsto no plano no município de Tupã (APAE), no entanto ainda em diligência no sistema SAIPS. A região conta com um CER de Gestão Estadual Lucy Montoro em Marília, que atende toda a população no âmbito do DRS de Marília.

2.5.2.2. Saúde Mental

O município tem como diretriz formar uma rede que busque garantir uma atenção integral às pessoas com transtorno mental e/ou abuso de álcool ou outras drogas e, acima de tudo, a implantação de serviços substitutivos, promovendo a atenção ambulatorial, com desospitalização das pessoas ainda internadas em hospitais psiquiátricos. O Município conta com 01 Serviço de Residência Terapêutica II, desde 2015 e 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) I – CNES: 9726829 implantado no primeiro trimestre de 2019, que tem apoiado a rede e implantação e elaboração do Plano Municipal da RAPS. Em relação a internação a saúde mental, o paciente em crise é atendido no CAPS ou no Pronto Socorro Municipal, inserido na CROSS e solicitado uma vaga para internação. Na região de saúde não possui leitos de saúde mental em Hospital Geral, dependendo de outras regiões.

2.5.2.3. Estabelecimentos Especializados

O Município por ser de pequeno porte oferta alguns exames e procedimentos/consultas especializadas através de convênio com Hospital prestador do SUS, como endoscopia, colonoscopia, consultas pre operatórias, traumatologia e cirurgia geral. Ainda disponibiliza alguns exames especializados e consultas de especialidades médicas e não médicas, através do Ambulatório de Especialidades Municipal: neurologia, cardiologia, oftalmologia, psiquiatria, dermatologia, otorrinolaringologia, gastroenterologia, ultrassonografia, eletroencefalografia, eletrocardiograma, teste da orelhinha, fonoaudiologia, psicologia e nutrição e o Centro de Fisioterapia como a reabilitação física.

As principais referências regionais ambulatoriais para o município de Bastos são: AME de Tupã, Ambulatório da Santa Casa de Tupã, Ambulatórios do Hospital das Clínicas do Complexo FAMEMA de Marília e Santa Casa de Marília.

2.5.2.4 Estabelecimentos de Apoio Terapêutico e Diagnóstico Conveniados

O município possui convênio com Laboratório de análises clínicas do Hospital Filantrópico de Bastos (Associação Beneficente) contratualizado pelo SUS, que realiza a maioria dos exames de análises clínicas e outros com laboratório Municipal de Tupã como os hormonais, hemoglobina glicada, sorologias de HIV e hepatites. Exames de Leishmaniose, baciloscopias de tuberculose e hanseníase e outras são encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz - IAL de Marília. Exames citopatológico vaginal, a referência é a Santa Casa de Tupã, que terceiriza a análise ao Laboratório Zimerman de Tupã e de mamografia referenciada aos prestadores de Tupã: AME e Clínica Imagem.

2.5.3. Rede Hospitalar

As Políticas municipais de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência estruturam-se por meio do desenvolvimento e aplicação de tecnologias de cuidado envolvendo o Hospital, conveniado da secretaria municipal de saúde, o Pronto Socorro Municipal e a Divisão de Ambulâncias.

A Política de Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência do município representa os eixos e vertentes das ações que estão sendo desenvolvidas. Estas contemplam na adequação e expansão da capacidade de oferta hospitalar do município e a qualificação da sua assistência.

2.5.3.1 Equipamento Hospitalar

A Associação Beneficente de Bastos CNES: 2092980 possui 35 leitos, sendo 28 leitos SUS, contratualizados com a secretaria municipal de saúde. Os outros 7 leitos são realizados internações particulares, por convênios privados: Unimed, Santa Casa e outros.

O hospital atende as principais demandas de média e baixa complexidade considerando a estrutura de recursos humanos. Quando necessário atendimento hospitalar de maior complexidade são encaminhados através do sistema de regulação estadual, CROSS as referências hospitalares regionais programadas, como Santa Casa de Tupã para a secundária e terciária, Hospital das Clínicas de Marília (complexo Famema), Santa Casa de Marília e outros conforme regulação da CROSS.

2.5.4 Rede de Urgência e Emergência

O município possui um Pronto Socorro Geral Municipal – CNES 2035154, que realiza atendimentos aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestam o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, entre outros.

Nesta unidade atuam por meio da Classificação de Risco para identificar o paciente que necessita de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso. Quando necessita de transferência do paciente para Hospital de maior complexidade para as referências programadas, é realizada por meio da regulação da central de vagas (CROSS), conforme as grades de referências programadas.

Importante o diálogo desta unidade com as de atenção primária, a fim de referenciar o paciente para dar continuidade ao cuidado pela equipe de referência.

Rede de Vigilância à Saúde

As Vigilâncias atuam de forma integrada, com o objetivo de identificar os riscos à saúde da população e, através da identificação destes riscos, promoverem ações para eliminar, evitar, controlar ou minimizar o dano. Esta integração favorece a atuação sobre os riscos social,

sanitário, ambiental e epidemiológico, fornecendo subsídios para o planejamento em saúde e tornando possível a atenção efetiva e integral em todos os níveis de atenção.

Os processos de trabalho envolvem a gestão do risco sanitário aliado ao controle e vigilância de doenças transmissíveis, não transmissíveis e zoonoses, assim como conhecer e interferir nos determinantes sociais e ambientais relacionados às condições de saúde, trabalho e vida da população.

O planejamento das ações de Proteção à Saúde e Vigilância, priorizam os riscos e vulnerabilidades, calcadas no conhecimento e caracterização das singularidades das situações de saúde de cada território, as pactuações municipais e regionais, e as ações intersetoriais, com as múltiplas formas de participação da sociedade civil na discussão da responsabilidade sanitária.

2.5.5.1. Equipamentos de Vigilância à Saúde

Vigilância Epidemiológica

As ações abrangem o conjunto de atividades que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar ou recomendar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde. A Vigilância Epidemiológica por meio de análise contínua das informações sobre a ocorrência das doenças e agravos é um instrumento de planejamento e organização dos serviços de saúde.

Em sua estrutura administrativa contempla além dos agravos de interesse epidemiológico, a área de Imunização. Responsável pela coordenação das ações de rotina e de campanhas específicas, planejando de forma articulada com a Atenção Básica ações que possibilitem a obtenção de altas coberturas vacinais.

Zoonoses

Unidade na vigilância e controle de zoonoses e agravos à saúde com o envolvimento de animais. Responsável por programas e projetos municipais relacionados ao tema, realiza a execução de serviços diários através de solicitações individuais de munícipes, outros serviços, autoridades, órgãos públicos, etc.

Vigilância Sanitária

Realiza ações por meio de estratégias de educação e fiscalização, intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Procura eliminar, reduzir e prevenir riscos à saúde a fim de promover e proteger a saúde das pessoas. Trabalha de modo intersetorial com foco na integralidade, territorialização e descentralização das ações.

Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente

Realiza o controle dos riscos à saúde dos trabalhadores nos locais de trabalho, bem como o enfrentamento de problemas ambientais e ecológicos que tragam prejuízos à saúde da população além de contaminação do solo, ar e água. As ações contínuas e sistemáticas destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições, dos processos e tipo de trabalho realizado.

Atuar todas as áreas de vigilância em saúde de forma integrada junto aos demais equipamentos de saúde é de extrema importância, de forma integrada, é de fundamental importância, evidenciada durante a pandemia da COVID-19, portanto com vários entraves a serem superados ainda, como olhar do trabalhador para a lógica do cuidado em vigilância em saúde, planejamento integrado e trabalho em equipe, com avaliação dos resultados.

2.5.6 Redes Temáticas

Em relação as Redes Temáticas existentes na Região de Saúde (RS) de Tupã, o Plano da Rede de Urgência e Emergência (RUE) foi aprovado o componente da Rede Hospitalar, sem adesão da região ao SAMU regional, considerando as dificuldades de custeio na região e o pequeno porte dos municípios.

A Rede Cegonha, a região construiu a rede e aprovada pelo MS, onde os partos de risco habitual eram realizados no município, no entanto foram referenciados no segundo semestre de 2019 para Tupã, por não atender à exigência de equipe mínima durante as 24 horas, e os partos de alto risco no Hospital Materno Infantil (Famema) de Marília. As unidades básicas realizam o pré natal, puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança, tendo como referência para o pré natal de alto risco no HC Marília, dando continuidade na rede municipal para acompanhamento integrado.

As Doenças Crônicas (Linhas de Cuidado Oncologia, Doença Renal Crônica e Obesidade) são grande desafio para a RS, onde vem sofrendo com aumento de demanda e a necessidade de maior aporte financeiro para atender na sua totalidade e no tempo oportuno, como é o caso de oncologia, que possui aprovação da rede, com referência programada para Tupã e Marília. É comum a procura dos pacientes, familiares e mesmo os profissionais médicos indicarem o tratamento no Hospital Amaral Carvalho de Jaú ou Hospital de Barretos, que são referência para o tratamento do Câncer.

Faz necessário repensar regionalmente as linhas de cuidado de oncologia, renal crônica e obesidade a partir da atenção básica e os demais níveis de atenção, considerando os hábitos de vida e o envelhecimento da população, necessidade de infraestrutura e aporte financeiro para garantir a efetividade destas linhas de cuidado.

2.5.7 Estrutura de Apoio a Gestão

As áreas de planejamento, informação para a gestão, regulação, avaliação e controle, auditoria, ouvidoria, assistência farmacêutica, educação em saúde, e gestão participativa, desenvolvem ações específicas de gestão que permeiam toda a Secretaria de Saúde, apontando para a necessidade e o grande desafio de romper com a fragmentação e a compartimentalização dos vários setores.

Para garantir a conquista dos princípios básicos do SUS e a melhoria da qualidade de atenção à saúde para a população, é necessário que o gestor planeje, execute e monitore as ações de forma sistematizada e compartilhada, levando em consideração as necessidades da população, os recursos financeiros, os equipamentos de saúde e o capital humano existentes num determinado território adscrito, os indicadores epidemiológicos e seus determinantes sociais.

Neste sentido, o compromisso da atual gestão é de criar e aperfeiçoar espaços, atividades e ações que possibilitem a integração da Secretaria de Saúde. Uma das estratégias prioritárias no sentido de buscar a qualificação do processo de gestão é o planejamento participativo e a Educação Permanente em Saúde.

2.5.7.1 Regulação Municipal

A Central de Regulação do Município de Bastos tem como objetivo o acesso equânime e integral aos usuários do SUS.

A Regulação do Acesso à Saúde é uma importante ferramenta de gestão, pois, propicia aos cidadãos a melhor oferta das ações voltadas à saúde. Permite o atendimento das demandas por serviços de saúde de acordo com as necessidades dos usuários; organizando fluxos e protocolos de regulação do acesso por meio de classificação de risco, identificando as prioridades de forma a agilizar o acesso.

A operacionalização da Regulação no município se dá por meio:

- A Central de Regulação Hospitalar que atua no âmbito das internações e transferências intra-hospitalares, através do médico plantonista do Pronto Socorro pelo sistema da CROSS;
- A Central de Regulação Ambulatorial que, por meio do processo regulatório efetua os agendamentos das consultas especializadas e dos exames de apoio diagnóstico e terapia, bem como a cotização e descentralização de vagas às Unidades Básicas de Saúde, implantado a micro regulação em 100% das unidades de atenção básica;
- A Central de Regulação de Transporte Sanitário executa ações e serviços em vários níveis de complexidade, de acordo com as diretrizes do SUS e protocolo municipal vigente. O transporte sanitário é um dos dispositivos de acesso aos usuários do SUS, para tratamento de saúde dentro e fora do município, por meio de um sistema logístico destinado aos que possuem mobilidade reduzida, impossibilitados de utilizar o transporte coletivo.

2.5.7.2 Auditoria

O Município possui no quadro profissionais auditores, com implantação do componente municipal de auditoria. A auditoria tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias ao exercício de um controle efetivo, tornando a gestão transparente e produzindo informações com o objetivo de subsidiar a Administração no planejamento das ações de acordo com as diretrizes e competências preconizadas pela legislação em vigor em serviços públicos e privados, sob gestão municipal.

2.5.7.3 Assistência Farmacêutica

A organização da Assistência Farmacêutica no município tem sido amplamente discutida nos últimos anos. Dentre elas o aumento do quadro de farmacêuticos, a adequação da utilização dos recursos financeiros na aquisição de medicamentos, foco na humanização do atendimento e no uso racional de medicamentos, este precisando ainda ser melhor debatido.

As ações de Assistência Farmacêutica envolvem também aqueles referentes à Atenção Farmacêutica, considerada um modelo de prática farmacêutica que compreende atitudes e valores éticos, comportamentais, habilidades e compromissos na prevenção de doenças e na promoção e recuperação da saúde. É a interação direta do farmacêutico com o paciente e com a equipe multidisciplinar, visando atender as necessidades de saúde das pessoas, e não apenas se restringindo à entrega de medicamentos.

A Assistência Farmacêutica representa hoje, um setor de grande impacto financeiro na Secretaria de Saúde do município pela crescente demanda por medicamentos, sendo exigido um gerenciamento efetivo nesta esfera de gestão. Suas ações estão fundamentadas nos princípios da Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde e na legislação específica da Assistência Farmacêutica, como a Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

A Judicialização de medicamentos atualmente é um grande desafio a ser enfrentado com demandas crescentes, sem respeito às pactuações entre os entes, responsabilizando solidariamente o município. A fim de organizar esta demanda em 2017 foi formada uma Comissão de avaliação técnica de medicamentos e nutrição, composta por um representante do jurídico municipal, uma farmacêutica, um médico, uma assistente social, um enfermeiro e nutricionista, com objetivo de acolher as demandas e proporcionar cuidado integral e redução de demandas.

A dispensação de medicamentos básicos e especializados, processos administrativos e judiciais são realizados em todas as farmácias municipais, em cinco unidades básicas, das seis existentes.

A distribuição dos medicamentos e insumos e materiais são realizadas pela Central de Medicamentos e Materiais - CEME, onde fica o almoxarifado da saúde.

2.5.7.3 Informatização e Informação em Saúde

A nova Política Nacional de Informação e Informática em Saúde – PNIS, do Ministério da Saúde (MS), busca um processo de trabalho em saúde com foco no usuário e no Registro Eletrônico de Saúde (RES), possibilitando uma visão multiprofissional, multi- institucional e precursora da continuidade da assistência à saúde. A produção, a utilização e a sistematização das informações em saúde devem ser realizadas com finalidades de gestão, de vigilância e de atenção à saúde, no intuito de beneficiar usuários, profissionais, gestores, prestadores de serviços de saúde, instituições de ensino e pesquisa e a sociedade civil organizada (PNIS, 2016).

São realizadas atividades voltadas à coleta, processamento, aprimoramento e disseminação das informações em saúde, tais como, a manutenção das bases de dados nacionais obrigatórias.

Atualmente, 100% das unidades básicas de saúde estão conectadas e implantadas o PEC prontuário eletrônico, através de sistema próprio com envio das informações ao sisab. Também as unidades especializadas e urgência e emergência, foram interligadas desde 2017, propiciando continuidade do cuidado em toda rede municipal, com ampliação de conectividade e acesso a um sistema integrado de prontuário e atendimentos realizados.

2.5.7.5 Gestão da Educação e do Trabalho

O município de Bastos reconhece o SUS como um espaço formativo e aposta na implementação da Educação Permanente Municipal, proposta que compreende a rede de saúde como espaço de ensino-aprendizagem para os profissionais, os gestores e também para os usuários.

A Secretaria de Saúde tem como um dos seus compromissos continuar atuando na qualificação dos seus trabalhadores. Desenvolvimento de ações de educação em saúde, utilizando a estratégia da Educação Permanente que norteia os processos formativos a partir da problematização, visando à qualificação das práticas de saúde.

A maior parte dos profissionais do SUS em Bastos possuem vínculo protegido, suspenso concurso público em 2020 em virtude da pandemia, houve discreto aumento de empregos temporários para atender as demandas da pandemia da Covid-19. Alguns profissionais médicos com vínculo intermediário são os plantonistas contratados por empresa especializada terceirizada para atendimento no Pronto Socorro Municipal.

Quadro 16: Profissionais SUS segundo vínculo, município de Bastos, 2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	4	3	4	9
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	188	212	308	296
	Intermediados por outra entidade (08)	13	14	19	25
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	4	7	1

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	15	15	12	15

Fonte: DIGISUS/2021

2.5.8 Gestão Participativa e o Controle Social

O SUS no âmbito da política de saúde destaca-se como o principal instrumento de defesa da política voltada para todo cidadão. Os instrumentos do controle social devem atuar para fortalecer esse sistema, observando seus princípios e diretrizes, oportunizando a população para atuar na formulação de estratégias de controle e execução da política local, buscando uma melhor qualidade de vida e saúde da coletividade. A participação social deve ser vista como essencial para o fortalecimento do SUS.

A participação da população e trabalhadores é fundamental para influenciar as decisões tomadas pelo poder público, contribuindo de forma positiva na democratização da informação, sujeitando os agentes públicos a se responsabilizar e responder às necessidades e demandas da população, fortalecendo assim a cidadania.

O Município possui Conselho Municipal de Saúde que vem atuando na fiscalização e acompanhamento das políticas desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

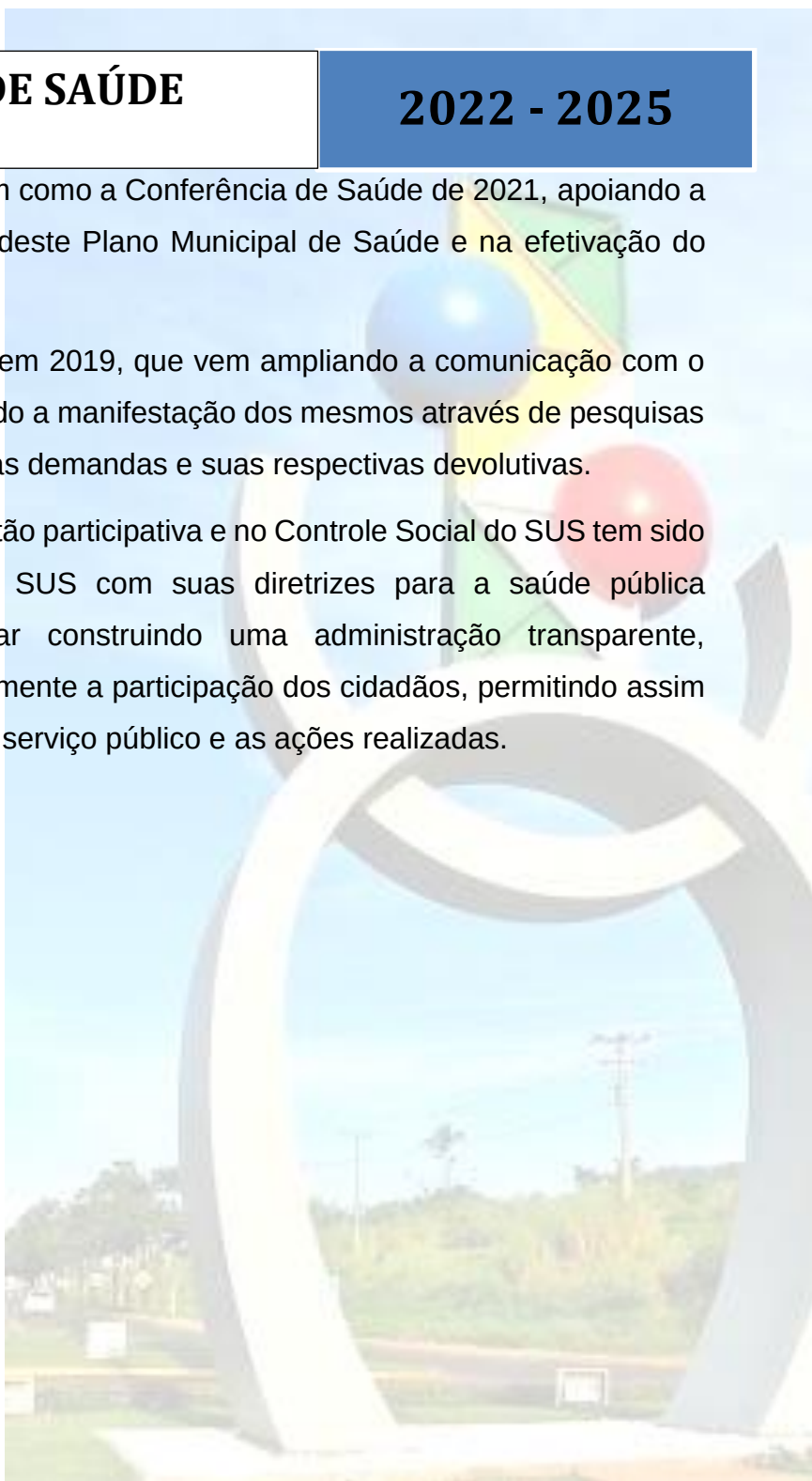
As eleições para o Conselho Municipal de Saúde são realizadas bienalmente, prevista em janeiro de 2024 para o mandato de 2024/2025, garantindo assim a efetivação do controle social.

Nos últimos anos, houve participação relevante dos Conselheiros de Saúde nas Conferências de Saúde Municipais, mesmo em meio a pandemia, foi realizada reuniões de forma

híbrida por meio da plataforma zoom, assim como a Conferência de Saúde de 2021, apoiando a elaboração de diretrizes para elaboração deste Plano Municipal de Saúde e na efetivação do SUS.

Implantada a Ouvidoria de Saúde em 2019, que vem ampliando a comunicação com o usuário e os serviços de saúde, incentivando a manifestação dos mesmos através de pesquisas de satisfação, entrevistas e acolhimento das demandas e suas respectivas devolutivas.

O avanço no fortalecimento da gestão participativa e no Controle Social do SUS tem sido muito significativo, a fim de resgatar o SUS com suas diretrizes para a saúde pública democrática. A perspectiva é continuar construindo uma administração transparente, democrática e eficaz, incorporando efetivamente a participação dos cidadãos, permitindo assim maior controle social sobre a prestação do serviço público e as ações realizadas.



3 – PRIORIDADES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - PMS 2022 - 2025

A partir da análise situacional da saúde municipal, realizada por meio de metodologia de planejamento estratégico, indicar os problemas a serem enfrentados nos 4 anos de vigência do Plano, considerando os recursos orçamentários do município e o financiamento tripartite, para isso a participação do gestor nos espaços de pactuação do SUS (CIR, CIB e CIT) e COSEMS, é fundamental.

As **prioridades** definidas no PMS estão pautadas em três grandes eixos temáticos:

- Consolidação e qualificação da rede de Atenção Básica e da Vigilância em Saúde;
- Ampliação e promoção do acesso à atenção especializada, da atenção hospitalar e qualificação da atenção às urgências;
- Aprimoramento da gestão do SUS e da participação.

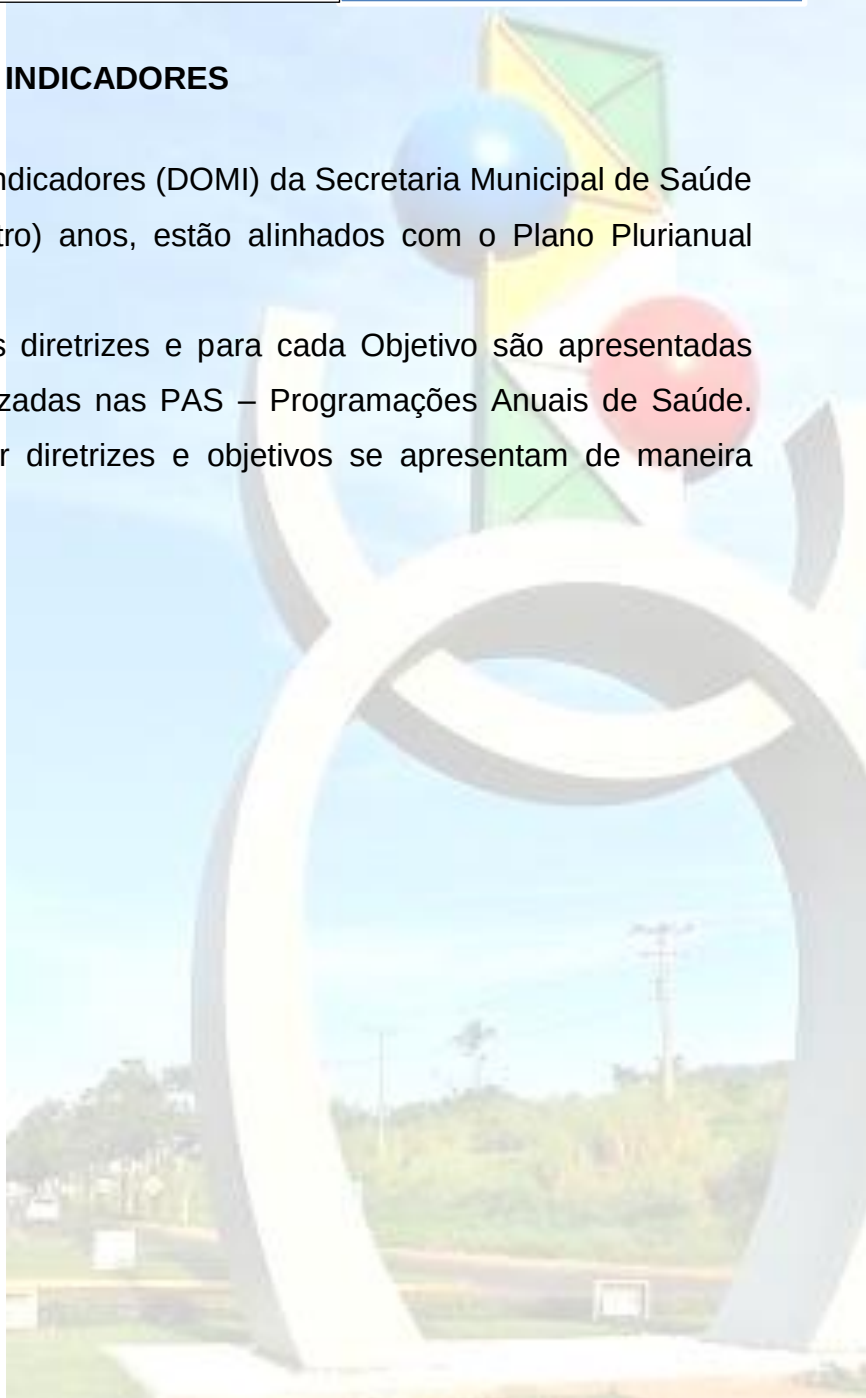
Os Programas do **PPA 2022-2025** da Saúde estão divididos em:

- Atenção Básica Mais Perto de Você;
Aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade;
- Vigilância em Saúde: Promoção e Prevenção;
- Gestão da Saúde: aprimoramento do processo planejamento, participação social, monitoramento e avaliação do SUS.

4 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

As Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) da Secretaria Municipal de Saúde apresentadas para os próximos 04 (quatro) anos, estão alinhados com o Plano Plurianual 2022/2025.

Foram priorizadas quatro grandes diretrizes e para cada Objetivo são apresentadas metas quadrienais, as quais serão anualizadas nas PAS – Programações Anuais de Saúde. Sendo assim, um conjunto composto por diretrizes e objetivos se apresentam de maneira expressiva.



EIXO 1. ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 1: Garantir acesso aos serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção primária em saúde.

OBJETIVO Nº 1.1: Promover a ampliação do acesso a Atenção Primária em Saúde de forma organizada e integrada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária a saúde	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de APS.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.2	Acompanhar na Atenção Primária em Saúde, os beneficiários do (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	Cobertura beneficiários do PBF com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde.	80%	2020	Percentual	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
1.1.3	Manter a cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária	Cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na APS.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.4	Ampliar o % de gestantes na APS que realizaram atendimento odontológico individual	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	76%	2021	Percentual	80%	Percentual	77%	78%	79%	80%
1.1.5	Ampliar o % de gestantes na APS que realizaram exames para sífilis e HIV.	Percentual de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	81%	2021	Percentual	90%	Percentual	82%	85%	87%	90%
1.1.6	Atingir as metas em todas as especialidades odontológicas e prótese programada.	% de metas atingidas por especialidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório de Prótese.	80%	2021	Percentual	100%	Percentual	85%	90%	95%	100%
1.1.7	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	13,00	2021	Proporção	12,00	Proporção	12,80	12,50	12,30	12,00
1.1.8	Ampliar o % de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas,	Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas,	80,00	2021	Percentual	85,00	Percentual	81,00	82,00	84,00	85,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

	sendo a primeira até a 12ª semana de gestação	sendo a primeira até a 12ª semana de gestação									
1.1.9	Reduzir o percentual de partos cesáreos.	Taxa de parto cesáreo	600	2020	Percentual	60,00	Percentual	61,00	60,70	60,40	60,00
1.1.10	Manter cadastros válidos individuais, acordo com o quantitativo de equipes na APS.	Percentual de cadastros válidos por equipe de APS.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.11	Alcançar as metas das ações pactuadas no PSE/Crescer Saudável/Proteja.	Percentual de ações realizadas e informadas.	80,00	2019	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
1.1.12	Manter em funcionamento as atividades nas academias de saúde.	Número de academias de saúde realizando ações preconizadas pelo programa.	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
1.1.13	Alcançar as mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,70	2019	Razão	0,80	Razão	0,72	0,75	0,77	0,80
1.1.14	Alcançar as mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento nos últimos 2 anos pela APS.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,50	2019	Razão	0,80	Razão	0,72	0,75	0,77	0,80
1.1.15	Ampliar o % de hipertensos com aferição de PA, a cada semestre.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	20,00	2020	Percentual	60,00	Percentual	30,00	40,00	50,00	60,00
1.1.16	Ampliar o % de diabético com hemoglobina avaliada.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	37,00	2021	Percentual	60,00	Percentual	45,00	50,00	55,00	60,00

OBJETIVO Nº 1.2: Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico humanizado.

			Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)		Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Realizar manutenção nas unidades básicas (Reforma/Ampliação), com apoio financeiro do MS/SES-SP.	Número de Unidades Básicas de Saúde adequadas.	7	2020	Número	7	Número	2	1	2	2
1.2.2	Adquirir Equipamentos/Imobiliários para as unidades básicas de saúde, CEO, LRPD e academias de saúde com apoio financeiro do MS/SES-SP.	Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com Equipamentos/Imobiliários.	9	2021	Número	9	Número	3	3	1	2

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

1.3.3	Realizar aquisição de transportes sanitário eletivo e para as equipes de APS, com apoio financeiro do MS/SES-SP.	Número de veículos adquiridos.	12	2021	Número	10	Número	2	3	2	3
-------	--	--------------------------------	----	------	--------	----	--------	---	---	---	---

OBJETIVO Nº 1.3: Garantir o acesso aos medicamentos básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS, promovendo seu uso racional.

			Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)		Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Adquirir medicamentos básicos e insumos sob responsabilidade do município.	Percentual de medicamentos básicos adquiridos.	80,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	82,00	84,00	87,00	90,00
1.3.2	Enviar as competências com informações para o BNAFAR, conforme cronograma estabelecido no Qualifar SUS.	Percentual de competências enviadas ao BNAFAR.	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.3	Adquirir os medicamentos de Demandas Judiciais em tempo ao o seu atendimento.	Percentual de medicamentos adquiridos por determinação judiciais no prazo.	90,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00

DIRETRIZ Nº 2: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e proteção com foco na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 2.1: Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde, com vista a redução ou controle de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, e aprimorar as ações de vigilância sanitária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Manter ou diminuir o número de óbito infantil.	Taxa de mortalidade infantil	2	2020	Número	2	Número	2	2	2	2
2.1.2	Manter em Zero o número de óbito materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.3	Investigar os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

2.1.4	Reduzir a taxa de letalidade pela COVID-19.	Taxa de letalidade da COVID-19.	2,47	2021	Percentual	2,40	Percentual	2,46	2,45	2,42	2,40
2.1.5	Alcançar mínimo das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQAVS.	Percentual de metas atingidas no PQAVS.	70,00	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
2.1.6	Atingir o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.7	Atingir o percentual de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.8	Ampliar as coberturas vacinais preconizada do calendário básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - com cobertura vacinal preconizada	25,00	2020	Proporção	75,00	Proporção	50,00	50,00	75,00	75,00
2.1.9	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	82,00	2020	Proporção	90,00	Proporção	82,00	85,00	87,00	90,00
2.1.10	Manter e/ou reduzir o número de casos de sífilis congênita.	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.11	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.12	Realizar o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.13	Reduzir para zero o número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.14	Diminuir o número de óbitos por Arboviroses (dengue, chikungunya, zika).	Número absoluto de óbitos por Arboviroses.	2	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.15	Realizar visita nos imóveis em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue e outras arboviroses.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 90% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue/arboviroses.	3	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
2.1.16	Manter ou ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, conforme disponibilizado pelo IAL.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	69,00	2020	Proporção	70,00	Proporção	70,00	70,00	70,00	70,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

2.1.17	Manter e ou reduzir o número de óbitos prematuro por DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	35	2020	Número	35	Número	35	35	35	35
2.1.18	Realizar inspeções para controle de população animal sinantrópica em 80% dos imóveis trabalhados em 04 ciclos.	Número de inspeções realizadas.	-	-	Número	4	Número	4	4	4	4
2.1.19	Realizar a aquisição de Equipamentos/Veículos para as ações de Vigilância em Saúde, com apoio da SES/MS.	Número de veículos/Unidade de Vigilância com equipamentos adquiridos.	3	2020	Número	3	Número	1	1	0	1
2.1.20	Elaborar projeto para adequação de estrutura física da UCZ, com apoio da SES/MS.	Projeto Elaborado	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0

EIXO 2. ACESSO A ATENÇÃO ESPECIALIZADA, HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DIRETRIZ Nº 3: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade de atenção ambulatorial e hospitalar especializada e de urgência e emergência.

OBJETIVO Nº 3.1: Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Ampliar o acesso aos atendimentos de média complexidade.	Número de atendimentos de média complexidade e população residente.	-	-	Percentual	2,50	Percentual	1,00	1,50	2,00	2,50
3.1.2	Atingir a cobertura da Triagem Auditiva Neonatal no SUS.	Percentual de Nascidos Vivos com exame de Triagem Auditiva Neonatal – TAN realizados.	0,00	-	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
3.1.3	Realizar o “teste do pezinho” até o 5º dia de vida, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal – PNTN.	Percentual de recém-nascidos vivos com teste do pezinho realizado até o 5º dia de vida, triados no PNTN.	-	-	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

3.1.4	Ampliar a admissão de usuários procedentes de UBS e unidades hospitalares nos Serviços de Atenção Domiciliar.	Percentual de admissão de usuários procedentes de unidades hospitalares nos Serviços de Atenção Domiciliar.	-	-	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
3.1.5	Ampliar os atendimentos classificados conforme o risco no serviço de Urgência e Emergência.	Percentual de atendimentos classificados conforme o risco no Pronto Socorro Municipal.	80,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	80,00	85,00	90,00	90,00
3.1.6	Manter contratualização com prestadores do SUS (Hospital do município e as referências PPI).	Percentual de prestadores do SUS existente contratualizados	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 3.2: Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

			Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)		Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Realizar matriciamento em saúde mental, a fim de ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, através das equipes de APS.	Percentual de Caps realizando ações sistemáticas (mínimo 12) de Matriciamento com equipes de Atenção Básica.	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 3.3: Adequar à infraestrutura física da Rede Especializada Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento adequado.

			Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)		Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
3.3.1	Adquirir Ambulâncias de simples remoção, com apoio da SES/MS.	Número de ambulâncias adquiridas.	10	2021	Número	8	Número	2	3	0	3
3.3.2	Realizar Construção e manutenção das unidades especializadas Reforma/Ampliação), com apoio financeiro do MS/SES-SP.	Número de Unidades Especializadas de Saúde Construída/adequadas	3	2021	Número	2	Número	1	1	0	0
3.3.3	Realizar a aquisição de Equipamentos/imobiliários para as unidades especializadas	Número de unidades especializadas com equipamentos adquiridos.	4	2021	Número	4	Número	3	0	1	0

EIXO 3. GESTÃO DO SUS E PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

DIRETRIZ Nº 4: Aprimorar a gestão do SUS, por meio da gestão participativa e do controle social.

OBJETIVO Nº 4.1: Qualificar os processos de gestão do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Capacitar os trabalhadores dos serviços de saúde APS, AE, VS e administrativo.	Percentual de profissionais capacitados (cursos, webs, oficinas, reuniões técnicas)	-	-	Percentual	70,00	Percentual	40,00	50,00	60,00	70,0
4.1.2	Acompanhar as unidades com a micro regulação implantada (protocolos, CDR, absenteísmo e perda primária)	Percentual de Unidades acompanhadas com a micro regulação implantada	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.3	Realizar processos de controle e auditoria quadrimestralmente.	Percentual de processos de controle e auditoria realizados	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.4	Responder as demandas dos usuários pela ouvidoria em tempo oportuno.	Percentual de demandas respondidas.	-	-	Percentual	90,00	Percentual	80,00	82,00	85,00	90,00
4.1.5	Manter informatizado todos os serviços de saúde	Percentual de Serviços de Saúde informatizados.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.6	Realizar projeto de construção da Sede da Secretaria de Saúde.	Projeto elaborado	-	-	Número	1	Número	1	0	0	0

OBJETIVO Nº 4.2: Qualificar processos de Gestão Participativa e Controle Social.

			Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)		Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
4.2.1	Realizar reuniões mensais com o Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do conselho Municipal realizadas no ano	12	2020	Número	12	Número	12	12	12	12
4.2.2	Elaborar os instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde nos prazos (LC nº 141/12)	Percentual de instrumentos de planejamentos elaborados e submetidos ao Conselho de Saúde	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

OBJETIVO Nº 4.3: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento e os processos de transparência de recursos do SUS.

			Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)		Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
4.3.1	Realizar levantamento de custos de materiais de consumo nos estabelecimentos de saúde por meio do Sistema Eletrônico.	Percentual de estabelecimentos gerando informações.	-	-	Percentual	100,00	Percentual	80,00	85,00	90,00	100,00
4.3.2	Alimentar os processos de compras públicas registradas no Banco de Preço em Saúde (BPS).	Percentual de processos de compras registradas no BPS.	30,00	2020	Percentual	70,00	Percentual	35,00	45,00	55,00	70,00

OBJETIVO Nº 4.4: Ampliar e qualificar a Articulação Regional em Saúde.

			Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)		Meta Anual Prevista			
			Valor	Ano	Unid. de Medida			2022	2023	2024	2025
4.4.1	Participar das reuniões de CIR programadas durante o ano.	Percentual de presença do gestor ou suplente nas reuniões da CIR.	90,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00

5 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Planejamento do setor saúde constitui-se num mecanismo de gestão fundamental para a consolidação do SUS e de suas práticas gerenciais, com o estabelecimento de três instrumentos básicos: o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Eles devem se expressar de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e direcionar as ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Entre as responsabilidades do planejamento está o acompanhamento sistemático do processo de gestão, acompanhamento e monitoramento quanto à execução das diretrizes previstas no Plano Municipal de Saúde.

A partir das ações anualizadas nas Programações Anuais de Saúde, as mesmas serão monitoradas através do relatório detalhado quadrimestral (RDQA), devendo ser avaliadas pelo conselho de saúde e apresentada ao legislativo na câmara municipal quadrimestralmente em audiências públicas, garantindo a participação e transparência a execução das ações de saúde, para posterior avaliação anual, por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), emitindo parecer e sugestões e ou correções para continuidade das ações no ano posterior. Estes instrumentos serão alimentados no sistema federal DIGISUS - Módulo Planejamento.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

6 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Programa / Ação / Natureza da Despesa / Fonte de Recursos	Valores				
	2022	2023	2024	2025	Total
32 -VIGILANCIA EM SAUDE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO	2.541.000,00	2.583.000,00	2.621.000,00	2.663.000,00	10.408.000,00
1.038.000-ESTRUTURAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	1.210.000,00	1.210.000,00	1.210.000,00	1.210.000,00	4.840.000,00
4.4.90.51.00.00.00-OBRA E INSTALAÇÕES	750.000,00	750.000,00	750.000,00	750.000,00	3.000.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	800.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	460.000,00	460.000,00	460.000,00	460.000,00	1.840.000,00
1-TESOURO	60.000,00	60.000,00	60.000,00	60.000,00	240.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	800.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	800.000,00
2.018.000-MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE VIGILANCIA EM SAÚDE	976.000,00	1.008.000,00	1.036.000,00	1.068.000,00	4.088.000,00
3.1.90.11.00.00.00-VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	493.000,00	503.000,00	513.000,00	523.000,00	2.032.000,00
1-TESOURO	488.000,00	498.000,00	508.000,00	518.000,00	2.012.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
3.1.90.13.00.00.00-OBRIGAÇÕES PATRONAIS	127.000,00	137.000,00	147.000,00	157.000,00	568.000,00
1-TESOURO	127.000,00	137.000,00	147.000,00	157.000,00	568.000,00
3.1.90.94.98.00.00-INDENIZ POR DEM E PROG INCENTIVOS A DEM. VOLUNT ATIVO CIVIL	21.000,00	21.000,00	21.000,00	21.000,00	84.000,00
1-TESOURO	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	44.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	150.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00	600.000,00
1-TESOURO	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	140.000,00	140.000,00	140.000,00	140.000,00	560.000,00
3.3.90.36.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	40.000,00	45.000,00	50.000,00	55.000,00	190.000,00
1-TESOURO	40.000,00	45.000,00	50.000,00	55.000,00	190.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	135.000,00	142.000,00	145.000,00	152.000,00	574.000,00
1-TESOURO	120.000,00	127.000,00	130.000,00	137.000,00	514.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	60.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
1-TESOURO	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
2.068.000-MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE VIGILANCIA SANITARIA	355.000,00	365.000,00	375.000,00	385.000,00	1.480.000,00
3.1.90.11.00.00.00-VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	240.000,00	245.000,00	250.000,00	255.000,00	990.000,00
1-TESOURO	240.000,00	245.000,00	250.000,00	255.000,00	990.000,00
3.1.90.13.00.00.00-OBRIGAÇÕES PATRONAIS	65.000,00	70.000,00	75.000,00	80.000,00	290.000,00
1-TESOURO	65.000,00	70.000,00	75.000,00	80.000,00	290.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	26.000,00	26.000,00	26.000,00	26.000,00	104.000,00
1-TESOURO	16.000,00	16.000,00	16.000,00	16.000,00	64.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	19.000,00	19.000,00	19.000,00	19.000,00	76.000,00
1-TESOURO	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	60.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	4.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	16.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
1-TESOURO	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

Programa / Ação / Natureza da Despesa / Fonte de Recursos	Valores				
	2022	2023	2024	2025	Total
33-GESTÃO DA SAÚDE, APRIMORAMENTO DO PROCESSO PLANEJAMENTO, PART. SOCIAL, MONITORAM. E AVALIAÇÃO DO SUS	7.170.000,00	7.271.000,00	7.407.000,00	7.548.000,00	29.396.000,00
1.038.000-ESTRUTURAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	1.650.000,00	1.650.000,00	1.650.000,00	1.650.000,00	6.600.000,00
4.4.90.51.00.00.00-OBRA E INSTALAÇÕES	1.050.000,00	1.050.000,00	1.050.000,00	1.050.000,00	4.200.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	600.000,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00	2.400.000,00
1-TESOURO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
2.078.000-MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	3.640.000,00	3.721.000,00	3.837.000,00	3.958.000,00	15.156.000,00
3.1.90.11.00.00.00-VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	1.250.000,00	1.270.000,00	1.280.000,00	1.300.000,00	5.100.000,00
1-TESOURO	1.250.000,00	1.270.000,00	1.280.000,00	1.300.000,00	5.100.000,00
3.1.90.13.00.00.00-OBRAÇÕES PATRONAIS	280.000,00	300.000,00	320.000,00	340.000,00	1.240.000,00
1-TESOURO	280.000,00	300.000,00	320.000,00	340.000,00	1.240.000,00
3.1.90.94.98.00.00-INDENIZ POR DEM E PROG INCENTIVOS A DEM. VOLUNT ATIVO CIVIL	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
3.3.90.14.00.00.00-DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	15.000,00	16.000,00	17.000,00	18.000,00	66.000,00
1-TESOURO	15.000,00	16.000,00	17.000,00	18.000,00	66.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00	460.000,00
1-TESOURO	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00	460.000,00
3.3.90.36.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
1-TESOURO	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	255.000,00	275.000,00	295.000,00	310.000,00	1.135.000,00
1-TESOURO	255.000,00	275.000,00	295.000,00	310.000,00	1.135.000,00
3.3.90.40.00.00.00-SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ	150.000,00	155.000,00	160.000,00	165.000,00	630.000,00
1-TESOURO	150.000,00	155.000,00	160.000,00	165.000,00	630.000,00
3.3.90.46.00.00.00-AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	995.000,00	1.000.000,00	1.050.000,00	1.100.000,00	4.145.000,00
1-TESOURO	995.000,00	1.000.000,00	1.050.000,00	1.100.000,00	4.145.000,00
3.3.90.48.00.00.00-OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOA FÍSICA	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
1-TESOURO	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
3.3.90.91.00.00.00-SENTENÇAS JUDICIAIS	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
1-TESOURO	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
1-TESOURO	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
2.088.000-AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVIRUS - COVID-19	1.880.000,00	1.900.000,00	1.920.000,00	1.940.000,00	7.640.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	865.000,00	885.000,00	905.000,00	925.000,00	3.580.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	275.000,00	285.000,00	295.000,00	305.000,00	1.160.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	540.000,00	550.000,00	560.000,00	570.000,00	2.220.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	855.000,00	855.000,00	855.000,00	855.000,00	3.420.000,00
1-TESOURO	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	265.000,00	265.000,00	265.000,00	265.000,00	1.060.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	580.000,00	580.000,00	580.000,00	580.000,00	2.320.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	160.000,00	160.000,00	160.000,00	160.000,00	640.000,00
1-TESOURO	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

Programa / Ação / Natureza da Despesa / Fonte de Recursos	Valores				
	2022	2023	2024	2025	Total
37-ATENÇÃO BÁSICA MAIS PERTO DE VOCÊ	14.146.500,00	14.436.500,00	14.666.500,00	14.889.500,00	58.139.000,00
1.038.000-ESTRUTURAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	1.450.000,00	1.450.000,00	1.450.000,00	1.450.000,00	5.800.000,00
4.4.90.51.00.00.00-OBRAS E INSTALAÇÕES	850.000,00	850.000,00	850.000,00	850.000,00	3.400.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	300.000,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	1.200.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	600.000,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00	2.400.000,00
1-TESOURO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
2.017.000-MANUT. DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	10.398.000,00	10.586.000,00	10.755.000,00	10.911.000,00	42.650.000,00
3.1.90.11.00.00.00-VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	5.461.000,00	5.511.000,00	5.561.000,00	5.611.000,00	22.144.000,00
1-TESOURO	5.400.000,00	5.450.000,00	5.500.000,00	5.550.000,00	21.900.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	11.000,00	11.000,00	11.000,00	11.000,00	44.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
3.1.90.13.00.00.00-OBRIGAÇÕES PATRONAIS	1.380.000,00	1.390.000,00	1.400.000,00	1.410.000,00	5.580.000,00
1-TESOURO	1.370.000,00	1.380.000,00	1.390.000,00	1.400.000,00	5.540.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
3.1.90.94.98.00.00-INDENIZ POR DEM E PROG INCENTIVOS À DEM. VOLUNT ATIVO CIVIL	145.000,00	155.000,00	165.000,00	175.000,00	640.000,00
1-TESOURO	140.000,00	150.000,00	160.000,00	170.000,00	620.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
3.3.90.14.00.00.00-DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	15.000,00	18.000,00	19.000,00	20.000,00	72.000,00
1-TESOURO	15.000,00	18.000,00	19.000,00	20.000,00	72.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	2.030.000,00	2.050.000,00	2.070.000,00	2.080.000,00	8.230.000,00
1-TESOURO	200.000,00	220.000,00	240.000,00	250.000,00	910.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	195.000,00	195.000,00	195.000,00	195.000,00	780.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	1.635.000,00	1.635.000,00	1.635.000,00	1.635.000,00	6.540.000,00
3.3.90.32.00.00.00-MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	190.000,00	210.000,00	220.000,00	230.000,00	850.000,00
1-TESOURO	190.000,00	210.000,00	220.000,00	230.000,00	850.000,00
3.3.90.36.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	102.000,00	107.000,00	112.000,00	115.000,00	436.000,00
1-TESOURO	75.000,00	80.000,00	85.000,00	88.000,00	328.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	4.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	26.000,00	26.000,00	26.000,00	26.000,00	104.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	615.000,00	670.000,00	725.000,00	780.000,00	2.790.000,00
1-TESOURO	300.000,00	350.000,00	400.000,00	450.000,00	1.500.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	35.000,00	35.000,00	35.000,00	35.000,00	140.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	280.000,00	285.000,00	290.000,00	295.000,00	1.150.000,00
3.3.90.40.00.00.00-SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ	110.000,00	120.000,00	125.000,00	130.000,00	485.000,00
1-TESOURO	50.000,00	60.000,00	65.000,00	70.000,00	245.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	40.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00	160.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
3.3.90.47.00.00.00-OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	30.000,00	35.000,00	38.000,00	40.000,00	143.000,00
1-TESOURO	30.000,00	35.000,00	38.000,00	40.000,00	143.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	320.000,00	320.000,00	320.000,00	320.000,00	1.280.000,00
1-TESOURO	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	800.000,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

2.090.000-MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE	551.000,00	563.000,00	574.000,00	596.000,00	2.284.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	500.000,00	505.000,00	510.000,00	525.000,00	2.040.000,00
1-TESOURO	470.000,00	475.000,00	480.000,00	495.000,00	1.920.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	120.000,00
3.3.90.36.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	11.000,00	13.000,00	14.000,00	16.000,00	54.000,00
1-TESOURO	10.000,00	12.000,00	13.000,00	15.000,00	50.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	4.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	40.000,00	45.000,00	50.000,00	55.000,00	190.000,00
1-TESOURO	35.000,00	40.000,00	45.000,00	50.000,00	170.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
2.102.000-MANUTENÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	702.500,00	752.500,00	762.500,00	772.500,00	2.990.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	612.500,00	662.500,00	672.500,00	682.500,00	2.630.000,00
1-TESOURO	400.000,00	450.000,00	460.000,00	470.000,00	1.780.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	52.500,00	52.500,00	52.500,00	52.500,00	210.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	160.000,00	160.000,00	160.000,00	160.000,00	640.000,00
3.3.90.32.00.00.00-MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	90.000,00	90.000,00	90.000,00	90.000,00	360.000,00
1-TESOURO	90.000,00	90.000,00	90.000,00	90.000,00	360.000,00
2.103.000-MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE BUCAL	1.045.000,00	1.085.000,00	1.125.000,00	1.160.000,00	4.415.000,00
3.1.90.11.00.00.00-VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	270.000,00	280.000,00	290.000,00	300.000,00	1.140.000,00
1-TESOURO	250.000,00	260.000,00	270.000,00	280.000,00	1.060.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
3.1.90.13.00.00.00-OBRIGAÇÕES PATRONAIS	105.000,00	115.000,00	125.000,00	135.000,00	480.000,00
1-TESOURO	100.000,00	110.000,00	120.000,00	130.000,00	460.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
3.1.90.94.98.00.00-INDENIZ POR DEM E PROG INCENTIVOS A DEM. VOLUNT ATIVO CIVIL	30.000,00	40.000,00	50.000,00	55.000,00	175.000,00
1-TESOURO	20.000,00	30.000,00	40.000,00	45.000,00	135.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	220.000,00	230.000,00	240.000,00	250.000,00	940.000,00
1-TESOURO	20.000,00	30.000,00	40.000,00	50.000,00	140.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	800.000,00
3.3.90.36.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	100.000,00
1-TESOURO	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	145.000,00	145.000,00	145.000,00	145.000,00	580.000,00
1-TESOURO	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	140.000,00	140.000,00	140.000,00	140.000,00	560.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

Programa / Ação / Natureza da Despesa / Fonte de Recursos	Valores				
	2022	2023	2024	2025	Total
38-APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	15.538.000,00	15.950.000,00	16.352.000,00	16.744.000,00	64.584.000,00
1.038.000-ESTRUTURAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	1.420.000,00	1.420.000,00	1.420.000,00	1.420.000,00	5.680.000,00
4.4.90.51.00.00-OBRA E INSTALAÇÕES	850.000,00	850.000,00	850.000,00	850.000,00	3.400.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	300.000,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00	1.200.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
4.4.90.52.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	570.000,00	570.000,00	570.000,00	570.000,00	2.280.000,00
1-TESOURO	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	280.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
2.067.000-MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	11.637.000,00	12.022.000,00	12.397.000,00	12.762.000,00	48.818.000,00
3.1.90.11.00.00-VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	4.310.000,00	4.530.000,00	4.760.000,00	4.980.000,00	18.580.000,00
1-TESOURO	4.280.000,00	4.500.000,00	4.730.000,00	4.950.000,00	18.460.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	120.000,00
3.1.90.13.00.00-OBRA E INSTALAÇÕES	925.000,00	930.000,00	935.000,00	940.000,00	3.730.000,00
1-TESOURO	915.000,00	920.000,00	925.000,00	930.000,00	3.690.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
3.1.90.94.98.00.00-INDENIZ POR DEM E PROG INCENTIVOS À DEM. VOLUNT ATIVO CIVIL	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
3.3.50.43.00.00-SUBVENÇÕES SOCIAIS	732.000,00	732.000,00	732.000,00	732.000,00	2.928.000,00
1-TESOURO	732.000,00	732.000,00	732.000,00	732.000,00	2.928.000,00
3.3.90.14.00.00-DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	60.000,00
1-TESOURO	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	60.000,00
3.3.90.30.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	1.240.000,00	1.250.000,00	1.260.000,00	1.270.000,00	5.020.000,00
1-TESOURO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	1.140.000,00	1.150.000,00	1.160.000,00	1.170.000,00	4.620.000,00
3.3.90.32.00.00-MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	50.000,00	70.000,00	80.000,00	90.000,00	290.000,00
1-TESOURO	50.000,00	70.000,00	80.000,00	90.000,00	290.000,00
3.3.90.36.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	245.000,00	265.000,00	285.000,00	305.000,00	1.100.000,00
1-TESOURO	120.000,00	140.000,00	160.000,00	180.000,00	600.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	125.000,00	125.000,00	125.000,00	125.000,00	500.000,00
3.3.90.39.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	3.590.000,00	3.700.000,00	3.800.000,00	3.900.000,00	14.990.000,00
1-TESOURO	2.400.000,00	2.450.000,00	2.500.000,00	2.550.000,00	9.900.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	1.190.000,00	1.250.000,00	1.300.000,00	1.350.000,00	5.090.000,00
3.3.90.40.00.00-SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	120.000,00
1-TESOURO	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	120.000,00
4.4.90.52.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	400.000,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	1.600.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
2-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
2.090.000-MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE	600.000,00	615.000,00	630.000,00	645.000,00	2.490.000,00
3.3.90.30.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	470.000,00	480.000,00	490.000,00	500.000,00	1.940.000,00
1-TESOURO	220.000,00	230.000,00	240.000,00	250.000,00	940.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
3.3.90.39.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	130.000,00	135.000,00	140.000,00	145.000,00	550.000,00
1-TESOURO	30.000,00	35.000,00	40.000,00	45.000,00	150.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
2.105.000-MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	1.240.000,00	1.250.000,00	1.260.000,00	1.270.000,00	5.020.000,00
3.3.90.14.00.00-DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
1-TESOURO	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	550.000,00	560.000,00	570.000,00	580.000,00	2.260.000,00
1-TESOURO	50.000,00	60.000,00	70.000,00	80.000,00	260.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	2.000.000,00
3.3.90.36.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
1-TESOURO	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	350.000,00	350.000,00	350.000,00	350.000,00	1.400.000,00
1-TESOURO	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	400.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00	280.000,00
1-TESOURO	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	80.000,00
2.142.000-MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA REDE DE SAÚDE MENTAL	641.000,00	643.000,00	645.000,00	647.000,00	2.576.000,00
3.1.90.11.00.00.00-VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	417.000,00	417.000,00	417.000,00	417.000,00	1.668.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	417.000,00	417.000,00	417.000,00	417.000,00	1.668.000,00
3.1.90.13.00.00.00-OBRIGAÇÕES PATRONAIS	85.000,00	85.000,00	85.000,00	85.000,00	340.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	85.000,00	85.000,00	85.000,00	85.000,00	340.000,00
3.3.90.30.00.00.00-MATERIAL DE CONSUMO	70.000,00	72.000,00	74.000,00	76.000,00	292.000,00
1-TESOURO	20.000,00	22.000,00	24.000,00	26.000,00	92.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	200.000,00
3.3.90.36.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	60.000,00
1-TESOURO	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
3.3.90.39.00.00.00-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	39.000,00	39.000,00	39.000,00	39.000,00	156.000,00
1-TESOURO	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	100.000,00
5-TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS	14.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00	56.000,00
4.4.90.52.00.00.00-EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	60.000,00
1-TESOURO	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	60.000,00
TOTAL DO PPA	39.395.500,00	40.240.500,00	41.046.500,00	41.844.500,00	162.527.000,00

Fonte: Contabilidade/PM Bastos

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde / Ministério da Saúde. Brasília: 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). CNES. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=02&VListar=1&VEstado=35&VMun=350580&VSubUni=&VComp=00
- EGESTOR. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml>
- IBGE. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?codigo=350580
- BGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | v4.3.6.4. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/bastos/panorama>
- IDH. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Brasileiro. Serie atlas do desenvolvimento humano do brasil. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/ranking/>
- IPVS Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Disponível em: <http://indices-ilp.al.sp.gov.br/view/index.php>
- MINISTÉRIO SAÚDE. MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em: <http://indicadores.aids.gov.br/>
- MINISTÉRIO SAÚDE. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/dados-epidemiologicos-sinan>
- PERFIL MUNICIPAL DE SAÚDE. Disponível em: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/bastos_sp
- SAGE. Sala de Apoio a Gestão Estratégica do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/>
- SEADE. Disponível em: <https://perfil.seade.gov.br/>
- SISTEMA IMUNIZAÇÃO. Disponível em: <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>
- SÃO PAULO.SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE.TABNET - SES - Indicadores de Saúde. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/indicadores-de-saude-tabulacao-dos-indicadores-atraves-do-tabulador-tabnet/rol-de-indicadores-diretrizes-objetivos-e-metas-2017-2021>.
- TABNET. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

ANEXOS

Anexo I - Propostas 8ª Conferência Municipal de Saúde de Bastos



EIXO I – ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- 1 – Ofertar atendimento na atenção básica com acolhimento, ampliando acesso e qualificação do atendimento, mantendo a equipe completa nas unidades básicas de saúde, com ampliação de horário para atendimento do trabalhador.
- 2- Qualificar as equipes de atenção básica e potencializar o trabalho dos Agentes Comunitários junto as famílias cadastradas, na identificação de necessidades e busca ativa de sinais de alarme de doenças.
- 3- Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária preconizada para rastreamento de câncer de colo de útero e de mama ("Ano Rosa")
- 4 – Realizar Trabalho Intersetorial com os agentes comunitários junto ao CRAS, CREAS, CCI e outros pontos da Rede Municipal, considerando que são porta de entrada das famílias, buscando conhecer a necessidade da população nos diferentes territórios.
- 5 – Aprimorar a organização do processo de trabalhos de forma permanente, destacando a Comunicação com a comunidade, divulgação quanto ao atendimento no Centro de Atendimento COVID, realização de testagem, notificação de pacientes, orientações medidas de isolamento e de prevenção comunitária.



EIXO II – ACESSO A ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- 1- Ampliar e qualificar o acesso a atenção especializada, através de regulação e pactuação municipal/regional, considerando a diminuição de ofertas em decorrência da pandemia em 2020/2021 e as necessidades pós pandemia.
- 2- Fortalecer a Rede de Saúde Mental, tendo como o CAPS o apoio da rede e o grande matriciador dos demais pontos de atenção, garantindo a composição da equipe com capacitações permanentes, com ênfase as ações de prevenção e promoção em saúde mental.
- 3- Monitoramento e avaliação dos fluxos no serviço de Urgência e Emergência, com elaboração de protocolos técnicos, qualificação da equipe médica, enfermagem e apoio a fim de garantir assistência adequada e minimizar riscos de contaminação em virtude da pandemia.
- 4- Aprimorar o atendimento de Reabilitação do Paciente no Pós COVID, com ampliação da oferta de atendimento de fisioterapia, saúde mental e outras necessidades mapeadas na atenção primária em saúde.
- 5- Implantar agendamento na Central de Ambulância, por telefone ou WhatsApp, a fim de facilitar o acesso ao transporte público, através de protocolos, evitando deslocamento principalmente durante a pandemia.

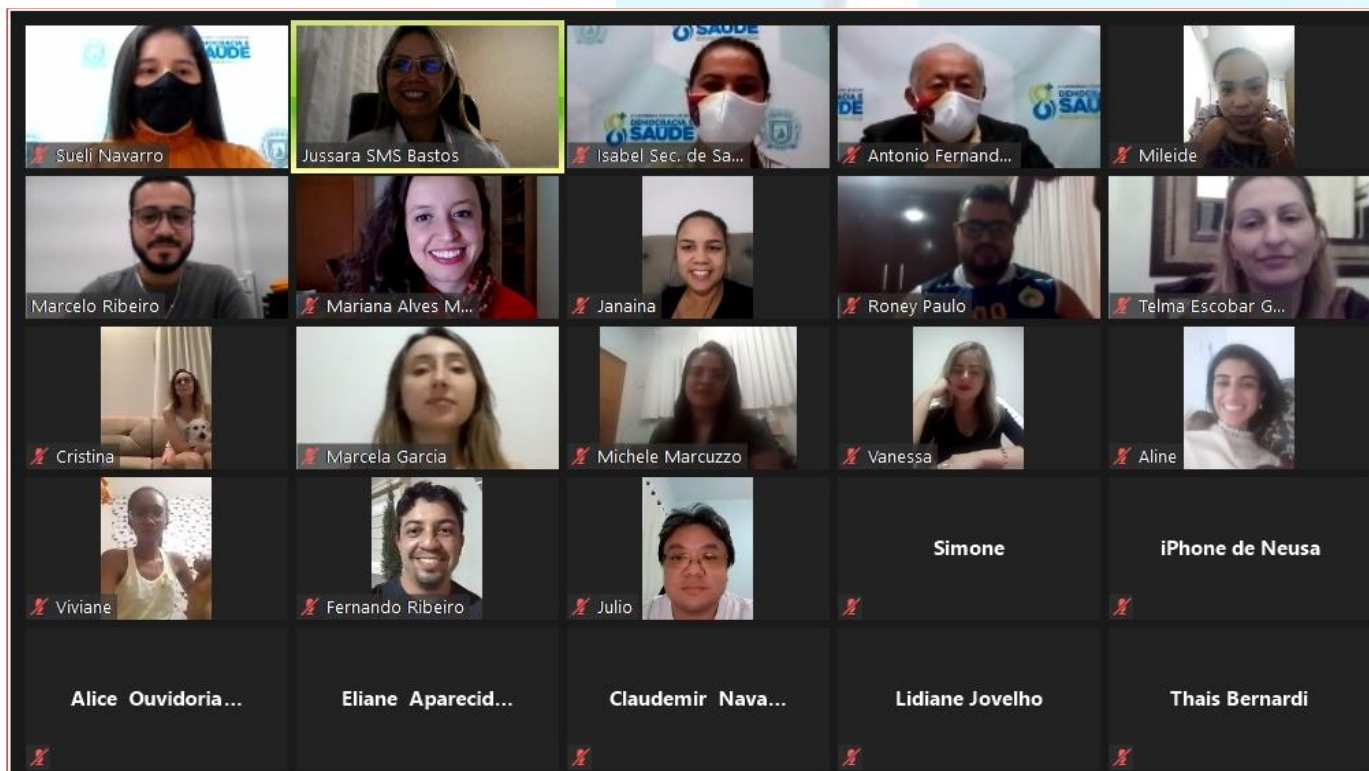
EIXO III - GESTÃO DO SUS E PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

- 1 – Aprimorar o serviço de ouvidoria para estreitar a comunicação entre a comunidade e o serviço público do município estimulando as atividades de Educação Permanente a todos os profissionais do SUS a partir das demandas coletadas.
- 2- Instituir Comissão para elaboração de plano de carreira, cargos e salários, visando a valorização do trabalhador do SUS e garantir recursos financeiros para a formação e qualificação dos profissionais de saúde, independentemente do local de atuação, do grau de formação e do vínculo, com vista a qualidade da assistência prestada à população.
- 3- Trabalhar atividades de Educação em Saúde com a população local, com os Conselhos de Saúde, com as Escolas a partir das necessidades levantadas e promover ações de informação e conhecimento do SUS, defender o fortalecimento e a consolidação do SUS como política pública fundamental para a democracia brasileira à população em geral.
- 4- Promover, juntamente com a Sociedade Civil Organizada, o Executivo, Legislativo, e Conselho de Saúde, o debate amplo e informando a respeito da importância na garantia do direito à saúde e a necessidade de revogação da EC 95/2016 que congela recursos da saúde e educação por 20 anos.
- 5- Buscar novos recursos para custeio e investimentos, através de emendas junto ao governo estadual e federal destinados a manutenção dos serviços e ações de saúde, considerando que são as únicas oportunidades no momento para ampliação de recursos para saúde.

Anexo II - Fotos da 8ª Conferência Municipal de Saúde 22 e 24/06/2021



Dia 22/06 - 1º Dia da 8ª Conferência Municipal de Saúde - ONLINE



Dia 22/06 - 1º Dia da 8ª Conferência Municipal de Saúde - ONLINE



Dia 24/06 - 2º Dia da 8ª Conferência Municipal de Saúde - PRESENCIAL



Dia 24/06 - 2º Dia da 8ª Conferência Municipal de Saúde - PRESENCIAL



Dia 24/06 - 2º Dia da 8ª Conferência Municipal de Saúde - PRESENCIAL



