



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE | 2022 2025

Plano Plurianual



PIRACICABA
Prefeitura do Município



www.piracicaba.sp.gov.br
f prefeitura de piracicaba
v Prefeitura de Piracicaba SP

SECRETARIA DE SAÚDE | SMS - 8º andar
Rua Cap. Antônio Corrêa Barbosa, 2233 - Chácara Nazareth - Piracicaba/SP - Tel. (19) 3403-1210

NOVA GESTÃO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Com a responsabilidade de uma gestão plena do Sistema Único de Saúde (SUS) em Piracicaba, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) busca cada vez mais a melhoria na qualidade de vida dos piracicabanos por meio da formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem à promoção de uma saúde de qualidade ao usuário do SUS.

Desta forma, a SMS trabalha para ampliar, de forma sustentável, os serviços oferecidos aos usuários do SUS que utilizam as mais de 80 unidades de saúde da cidade, entre UBSs, CRABs, USFs, UPAs, e departamentos de especialidades e exames laboratoriais.

Este Plano Municipal de Saúde é uma das ferramentas que a municipalidade utiliza para mostrar sua realidade e desenvolver junto com os órgãos e departamentos competentes as melhores estratégias para o atendimento mais humano e pleno da população piracicabana.

Filemon de Lima Silvano

Secretário de Saúde

Augusto Muzilli Jr.

Subsecretário de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Filemon de Lima Silvano

SUB SECRETÁRIO DE SAÚDE

Augusto Muzilli Jr.

ASSESSORIA DE GABINETE

Aline Fernandes de Oliveira

ASSESSORIA DE PROJETOS E COMUNICAÇÃO

Felipe Poleti

ASSESSORIA DE ESTRATÉGIA E PLANEJAMENTO EM SAÚDE – NEP

Fernando Ernerto Cardenas

NÚCLEO DE APOIO ADMINISTRATIVO – NAA

Andresa Cristina Ferraz Pupin

CONSULTORIA JURÍDICA

Antonio Carlos Armelim

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

DIRETORIA DE DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

Gustavo Laposta de Aguiar



DIRETORIA DE DEPARTAMENTO FINANCEIRO

Luiz Antonio Oriani Junior

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

COORDENADORIA MÉDICA DE ATENÇÃO BÁSICA

Anay Gomes Ferrer

COORDENADORIA DE ENFERMAGEM DE ATENÇÃO BÁSICA

Tatiana do Prado Lima Bonini

COORDENADORIA EM SAÚDE BUCAL

Fernanda Maria Rovai Bado

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ana Raquel Passari Faggin de Castro

COORDENADORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Karina Correa Contiero

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE ZOOSE

Matheus Pereira Dos Santos

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

Moisés Francisco Baldo Taglietta

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Clarice Aparecida Bragantini



COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Fernanda Lopes Menini

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Fernando Ernesto Cárdenas

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

COORDENADORIA DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Rafaela Mossarelli Penedo

COORDENADORIA CLÍNICA DE OLHOS

Atilio De Paula Lafratta

COORDENADORIA DE ATENÇÃO AS DOENÇAS METABÓLICAS

Carina Baldissini Samora Maximiano

COORDENADORIA DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

Valeria Aparecida Doimo

COORDENADORIA EM SAÚDE DA CRIANÇA

Rogério Antonio Tuon

COORDENADORIA EM SAÚDE DA MULHER

Marcela Enedina Furlan Buoro

COORDENADORIA EM SAÚDE MENTAL

Vandrea Novello



SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

COORDENADORIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Flávia de Sá Molina

COORDENADORIA DO SAMU

Thiago Afonso Bertholo

Maria Cristina M. Colonnese

COORDENADORIA ADMINISTRATIVA DAS UPAs

Carlos Eduardo Tavares

SERVIÇOS DE APOIO

COORDENADORIA CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE IMAGEM

Maria Aparecida De Brito Vitti

COORDENADORIA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Márcia Juliana Cardoso

COORDENADORIA DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Erica Alves Cavalheiro de Toledo

COORDENADORIA DE AVALIAÇÃO E CONTROLE

Maria Elisa Botene Usberti

COORDENADORIA DE DEPARTAMENTO DE MATERIAIS E LOGÍSTICA

Mariana Cabau Marques Lemes



COORDENADORIA DE ESTERILIZAÇÃO E LAVANDERIA

Alan Rodrigues Conceição

COORDENADORIA DE FISIOTERAPIA

Elisangela Da Silva Oliveira

COORDENADORIA DE SERVIÇO SOCIAL

Maria Elisa Botene Usberti

COORDENADORIA DE SERVIÇO DE TRANSPORTES INTERNOS

Donisete Aparecido Oliveira

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM EMERGÊNCIA (NEU)

Juliana Baldan de Barros

COORDENADORIA DO LABORATÓRIO

Luiz Francisco Mendes

COORDENADORIA DE RADIOLOGIA

Igor Linconl Siviero

SETOR DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

Luis Antonio Gimenes Albino

SETOR DE OBRAS E MANUTENÇÃO

Maurício José Brancalion



SUMÁRIO

Nova Gestão ...	página 02
A Secretaria ...	página 03
Abreviaturas e Siglas ...	página 09
Introdução ...	página 13
Análise situacional ...	página 15
Dados Demográficos ...	página 17
Dados Socioeconômicos ...	página 33
Dados de Meio Ambiente ...	página 43
Dados sobre Moradia ...	página 47
Vigilância em Saúde ...	página 54
Dados Epidemiológicos ...	página 56
Atenção Básica (Primária) ...	página 72
Urgência e Emergência ...	página 79
Especialidades ...	página 81
Serviços de apoio ...	página 87
Farmácias ...	página 88
Atendimento Hospitalar ...	página 93
Conselho Municipal de Saúde ...	página 94
Ações ...	página 96
Projetos ...	página 104
Diretrizes e objetivos para 2022-2025 ...	página 106
Conclusão	página 132



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF - Assistência Farmacêutica
AD - Álcool e Drogas
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AME – Ambulatório Médico de Especialidades
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APH - Atenção Pré Hospitalar
APS - Atenção Primária de Saúde
AVC – Acidente Vascular Cerebral
CADME – Clínica de Atenção à Doenças Metabólicas
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS i - Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CCII – Comissão de Controle de Infecção Institucional
CCZ – Centro de Controle de Zoonoses
CEM – Centro de Especialidades Médicas
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
CENTRUS – Central de Relacionamento com o Usuário SUS
CEREST – Centro de Referência de Saúde do Trabalhador
CGF- Coeficiente Geral da Fecundidade
CIEE – Centro de Integração Empresa Escola.
CID – Classificação Internacional de Doenças
CLS – Comissão Local de Saúde
CME – Central de Materiais e Esterilização
CMG - Coeficiente de Mortalidade Geral
CMI - Coeficiente de Mortalidade Infantil
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de



Estabelecimentos de Saúde

CPAN – Coordenadoria de Programas de Alimentação e Nutrição

DAF – Departamento de Assistência Farmacêutica

DM - Diabete Mellitus

DNC – Doença de Notificação Compulsória

DST - Doença Sexualmente Transmissível

DST/ AIDS – Doenças sexualmente transmissíveis e Aids

e – SUS AB – e-SUS Atenção Básica

ESB – Equipe de Saúde Bucal

EMAD - Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar

EMAP - Equipes Multidisciplinares de Apoio

FNS - Fundo Nacional de Saúde

FOP – Faculdade de Odontologia de Piracicaba

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IPPLAP – Instituto de Pesquisas e Planejamento de Piracicaba

LIRAA - Levantamento de Índice Rápido de Aedes Aegypti

LTS - Licença Tratamento de saúde

MS - Ministério da Saúde

NAA – Núcleo de Apoio Administrativo

NASI – Núcleo de Atendimento à Saúde do Idoso

NEP- Núcleo de Estratégia e Planejamento em Saúde

NV – Nascidos Vivos

OMS - Organização Mundial de Saúde

PACTO – Pacto pela Redução do Óbito Infantil de Piracicaba

PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão

PIB- Produto Interno Bruto



PMAQ - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade
PMCD – Programa Municipal de Controle da Dengue
PMS – Plano Municipal de Saúde
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPA - Plano Plurianual
PMP – Prefeitura Municipal de Piracicaba
PNH - Política Nacional de Humanização
PPI - Programação Pactuada Integrada
PSF – Programa de Saúde da Família
RAIS - Relação Anual de Informações Sociais do Ministério do Trabalho e Emprego
RAP - Rede de Atenção Primária
RAPS – Rede de Assistência Psicossocial
RAS - Redes de Atenção a Saúde
REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RCPcD – Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos
RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
RN - Recém Nascido
RT - Residências Terapêuticas
RUE – Rede de Atenção às Urgências e Emergências
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- 192
SAUDETCH – Sistema de Saúde Informatizado de Agendamento – Consultas e Exames
SEADE – Fundação Sistema Estadual de Análises de Dados
SELAM – Secretaria Municipal de Esportes Lazer e Atividades Motoras
SEMAD – Secretaria Municipal de Administração
SEMAE – Serviço Municipal de Água e Esgoto
SEMDES – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
SEMPEM – Serviço Municipal de Perícias Médicas



SEMS – Secretaria Municipal de Saúde

SEMTRE – Secretaria Municipal de Trabalho e Renda

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SIH – Sistema de Informação Hospitalar

SIM - Sistema de Informação Sobre

Mortalidade

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SISAWEB – Sistema de Informatizado de Suporte Administrativo via WEB

SISVAN – Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional

SITSS – Serviço Integrado de Transportes da Secretaria da Saúde

SME – Secretaria Municipal de Educação

SUS – Sistema Único de Saúde

SVO – Serviço de Verificação de Óbito

UBS – Unidade Básica de Saúde

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

VE – Vigilância Epidemiológica

VISA – Vigilância Sanitária



INTRODUÇÃO

O município de Piracicaba, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS), tem a atribuição de coordenar e executar a Política Municipal de Saúde (PMS), em consonância com as diretrizes definidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), explicitadas na Lei Orgânica do Município. O PMS é, portanto, o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde. Devido à sua abrangência, orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

O PMS estabelece uma linha de trabalho, com Diretrizes, Objetivos e Metas para o quadriênio 2022-2025 e foi elaborado a partir de um processo descentralizado, coordenado pela assessoria e coordenadores setoriais da SEMS –, com base nas seguintes referências normativas: Decreto Federal 7.508/2011 (Brasil, 2011b), Lei Complementar 141/2012 e Portaria Ministerial 2.135/2013 (Brasil, 2013b).

O conteúdo deste documento expressa a identificação das necessidades de saúde da população piracicabana, tendo sido estruturado levando-se em consideração, também, a bagagem teórico-prática do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, os compromissos do Plano de Governo, as Redes de Atenção à Saúde e outros instrumentos de pactuação do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. Foram resgatados, ainda, o debate e as diretrizes aprovadas pela 10ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em 4 e 5 de dezembro de 2021.

Em síntese, o PMS apresenta a análise situacional do município, proporcionando informações gerais das condições em que vive a população de Piracicaba, onde estão apresentados os principais indicadores demográficos, de morbimortalidade, de estrutura e de acesso à rede de atendimento. Em seu bojo estão as diretrizes para a gestão municipal no período de 2022 a 2025. As metas que acompanham as diretrizes são ambiciosas e factíveis, pois nasceram de estratégias e ações já implementadas anteriormente, que foram melhoradas e ampliadas. Dentre elas se destacam dois eixos norteadores: a priorização e fortalecimento da Atenção Primária e a implantação da regulação clínica do fluxo dos pacientes na rede de serviços. A tecnologia aplicada visa a integração



das informações e dos dados clínicos para potencializar a qualidade dos atendimentos e sua efetividade.

Com esse olhar, as Diretrizes, Objetivos e Metas enfatizam, de um lado, as áreas da Atenção Primária, Saúde Mental, Saúde Materno-Infantil, doenças transmissíveis, doenças emergentes e reemergentes, doenças crônicas e causas externas; de outro lado, a qualificação dos processos gerenciais, de gestão e regulação, com uso da tecnologia de informação, a fim de descentralizar os serviços, aproximar a população do sistema de saúde e apoiar a tomada de decisões.

É importante ressaltar as dificuldades pelas quais a nova gestão deve passar com o impedimento da realização de concursos até 31 de dezembro de 2021 em decorrência da Pandemia da Covid-19; aposentadoria e exoneração de profissionais da saúde e a dificuldade de fidelização destes profissionais devido ao congelamento dos salários há mais de 10 anos, por exemplo. Minimizar estes impactos deverá ser discutido para a criação de novas opções para a oferta de atendimento médico de qualidade à população por meio de adesão a Consórcio de Saúde, contratação de Organizações Sociais de Saúde (OSSs), credenciamento de profissionais médicos e hospitais para tal fim.

Sendo assim, o PMS torna-se uma ferramenta de apoio à tomada de decisões e serve de controle de desempenho por parte dos gestores, trabalhadores, prestadores de serviços e usuários. Com essa engenharia devidamente aplicada, pretende-se avançar na organização da rede de serviços, proporcionar mais oportunidade aos cidadãos para que tenham acesso facilitado ao sistema e possam desenvolver uma visão preventiva de saúde. Com isso, traça-se um caminho em direção ao SUS que todos almejamos.



ANÁLISE SITUACIONAL

Este item reúne estudos, pesquisas, consultas, levantamento e base de dados para análise do Município, que é fundamental para se compreender os fatores determinantes e condicionantes para a saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a vulnerabilidade, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

O MUNICÍPIO

O município de Piracicaba tem 378,50km² e é dividido em duas áreas: urbana e rural.

Na área urbana está a cidade de Piracicaba, com 233,336 Km² e onde mora 98% da população do município, com uma grande concentração de pessoas e de edificações, atividades de comércio, serviços e indústrias. A cidade é composta por 71 bairros urbanos, a saber: Agronomia, Água Branca, Água das Pedras, Água Santa, Algodão, Areão, Bairro Verde, Campestre, Capim Fino, Castelinho, Cecap, Centro, Chicó, Cidade Alta, Cidade Jardim, Cidade Judiciária, Clube de Campo, Conceição, Corumbataí, Dois Córregos, Dona Antônia, Glebas Califórnia, Guamium, Higienópolis, Jaraguá, Jardim Abaeté, Jardim Califórnia, Jardim Caxambu, Jardim Elite, Jardim Itapuã, Jardim Jupia, Jardim Monumento, Jardim Planalto, Jardim Primavera, Jardim São Francisco, Mário Dedini, Monte Alegre, Monte Líbano, Morato, Morumbi, Nhô Quim, Nova América, Nova Piracicaba, Novo Horizonte, Ondas, Ondinhas, Parque da Rua do Porto, Parque Residencial Piracicaba, Paulicéia, Paulista, Piracicamirim, Pompéia, Santa Cecília, Santa Helena, Santa Rita, Santa Rosa, Santa Terezinha, São Dimas, São Jorge, São Judas, Taquaral, Unileste, Itaperu, Vale do Sol, Vila Cristina, Vila Fátima, Vila Independência, Vila Industrial, Vila Monteiro, Vila Rezende e Vila Sônia.

Mapa 1. Abairramento da Área Urbana – Piracicaba.



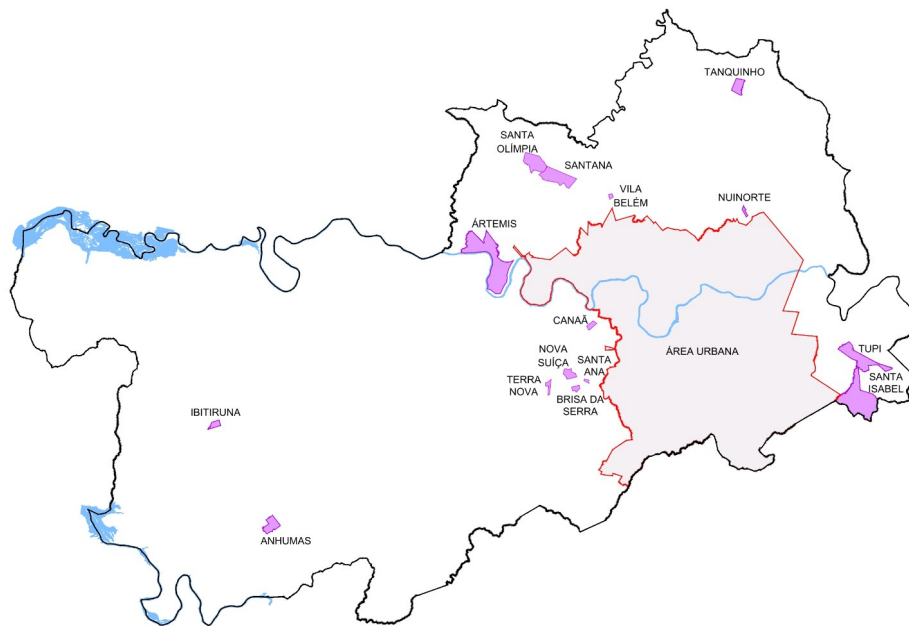
LEGENDA:

- 1 - CIDADE JARDIM
- 2 - CLUBE DE CAMPO
- 3 - GLEBAS CALIFÓRNIA
- 4 - HIGIENÓPOLIS
- 5 - JARAGUÁ
- 6 - JARDIM CAXAMBU
- 7 - MONUMENTO
- 8 - PARQUE DA RUA DO PORTO
- 9 - PIRACICAMIRIM
- 10 - VILA INDEPENDÊNCIA

Fonte: Ipplap - Cartilha do Plano Diretor de Desenvolvimento de Piracicaba/2019.

Na área rural, com 1.145,14 Km², são desenvolvidas as atividades agropecuárias e possui 14 Núcleos Urbanos Isolados (NUIs) que formam os seguintes bairros: Anhumas, Ártemis, Ibitiruna, Tanquinho, Tupi, Santa, Santa Olímpia, Brisa da Serra, Canaã, Nova Suíça, Santa Ana, Terra Nova, Vila Belém, Nuinorte e Santa Isabel.

Mapa 2. Abairramento da Área Rural – Piracicaba.



Fonte: Ipplap - Cartilha do Plano Diretor de Desenvolvimento de Piracicaba/2019.

A Região Metropolitana de Piracicaba (RMP)¹ foi institucionalizada em 24 de agosto de 2021, pela Lei Complementar Estadual nº 1.360; é integrada por 24 municípios: Águas de São Pedro, Analândia, Araras, Capivari, Charqueada, Conchal, Cordeirópolis, Corumbataí, Elias Fausto, Ipeúna, Iracemápolis, Leme, Limeira, Mombuca, Piracicaba, Pirassununga, Rafard, Rio Claro, Rio das Pedras, Saltinho, Santa Cruz da Conceição, Santa Gertrudes, Santa Maria da Serra e São Pedro, que reúnem 1.510.144 habitantes², sendo que 96% vivem em área urbana e abriga 3,4% da população do Estado de São Paulo.

A RMP está localizada na porção noroeste da Macrometrópole Paulista (MMP) e se beneficia da posição estratégica no contínuo urbano-industrial das regiões metropolitanas de São Paulo e de Campinas.

SITUAÇÃO DEMOGRÁFICA

No último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado em 2010, o município de Piracicaba contava com uma população de 364.571 pessoas e, segundo o referido Instituto, tem uma estimativa, para 2021, de 410.575 pessoas.

¹ https://rmp.pdui.sp.gov.br/?page_id=127

² https://rmp.pdui.sp.gov.br/wp-content/uploads/PDUI_RMP_1aOfReg_Geral_2021-10-19.pptx.pdf

Tabela 1. População Censitária 2000 e 2010.

Ano	Brasil	Região Sudeste	Estado de São Paulo	Região de Governo de Piracicaba	Piracicaba
2000	169.590.693	72.412.411	37.032.403	471.657	329.158
2010	190.755.799	80.364.410	41.262.199	532.227	364.571

Fonte: Censos demográficos de 2000 e 2010/ IBGE – elaboração Ipplap.

Segundo o IBGE³, em 28,1% dos municípios do país, correspondente a 1.565 municípios, as taxas de crescimento foram negativas, ou seja, houve redução populacional. Pouco mais da metade dos municípios brasileiros (52,1%) apresentou crescimento populacional entre zero a 1% e apenas 3,7% deles (205 municípios) apresentaram crescimento igual ou superior a 2%.

Na Tabela 2 e no Gráfico 1 podemos constatar que a taxa média de crescimento populacional do Município de Piracicaba tem diminuído progressivamente; entre os anos de 2000/2010 foi de 1,03% e a estimativa, pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade)⁴, para o período de 2010/2021 é de 0,66%, e para o Estado de São Paulo de 0,78%.

Tabela 2: Taxa Geométrica de Crescimento Populacional - Piracicaba.

Ano	1980/1991	1991/2000	2000/2010	2010/2021 (estimativa)
Taxa	2,58%	1,90%	1,03%	0,66%

Fonte: Seade – elaboração: Ipplap

Gráfico 1: Taxa Geométrica de Crescimento Populacional – Piracicaba.

³ <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28668-ibge-divulga-estimativa-da-populacao-dos-municipios-para-2020>

⁴ <http://perfil.Seade.gov.br/> - acessado em 26/10/2021.

Fonte: Seade – elaboração: Ipplap.

Os estudos do IBGE indicam que a população brasileira deverá parar de crescer a partir de 2047. O Brasil terá chegado, então, ao amadurecimento demográfico já observado em alguns países de renda alta.

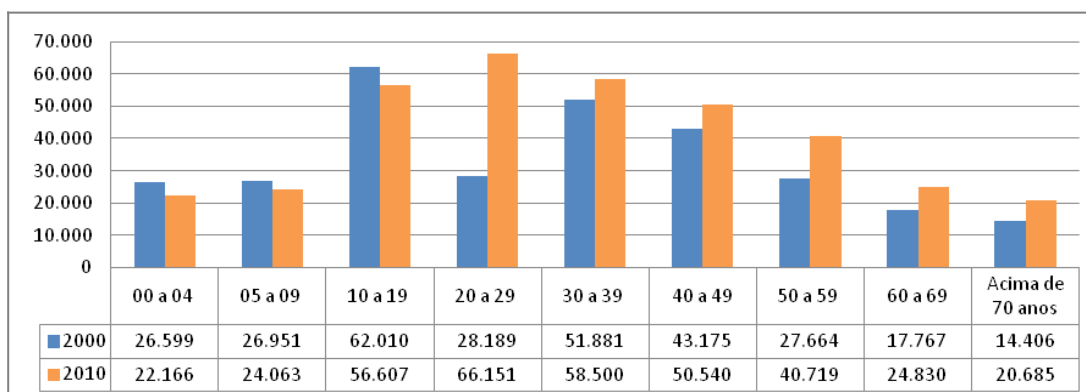
Piracicaba, de acordo com o Censo IBGE 2010, possuía 364.571 habitantes residentes no município, representando 0,88% da população do Estado de São Paulo, com densidade demográfica de 264,77 habitantes por km², sendo o 17º município mais populoso do Estado ⁵. O município situa-se na região abrangida pelo DRS X – Piracicaba, Departamento Regional de Saúde da Secretaria do Estado da Saúde, referenciada para 26 municípios ⁶. Pertence à Região Administrativa de Campinas, constituindo-se um dos principais municípios da região, sendo, inclusive, sede de Região de Governo ⁷.

Ressalta-se que os últimos dados oficiais que temos para desenvolver este estudo são de 2010, os quais deverão ser atualizados após a elaboração do próximo censo.

Em acordo com as estimativas do Seade, Piracicaba, em 2021, apresenta 17,13% de sua população com mais de 60 anos e 17,33% com população com menos de 15 anos, enquanto a médio do Estado é de 15,75% e 18,77%, respectivamente.

Os censos de 2000 e 2010 registrou mudanças notáveis no padrão demográfico em todo o País, como se observa, também, em Piracicaba. As faixas correspondentes aos mais jovens estão diminuindo e as de mais idade crescem, como pode ser verificado no Gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2. População do Município de Piracicaba por faixa etária – 2000 e 2010.



⁵ No ranking populacional do Estado de São Paulo, acima de Piracicaba (17º lugar) estão Jundiá (15º lugar - 370.126 hab.) e Carapicuíba (16º lugar - 369.584hab.); abaixo estão os municípios de Bauru (18º lugar - 343.937hab.) e São Vicente (19º lugar - 332.445hab.).

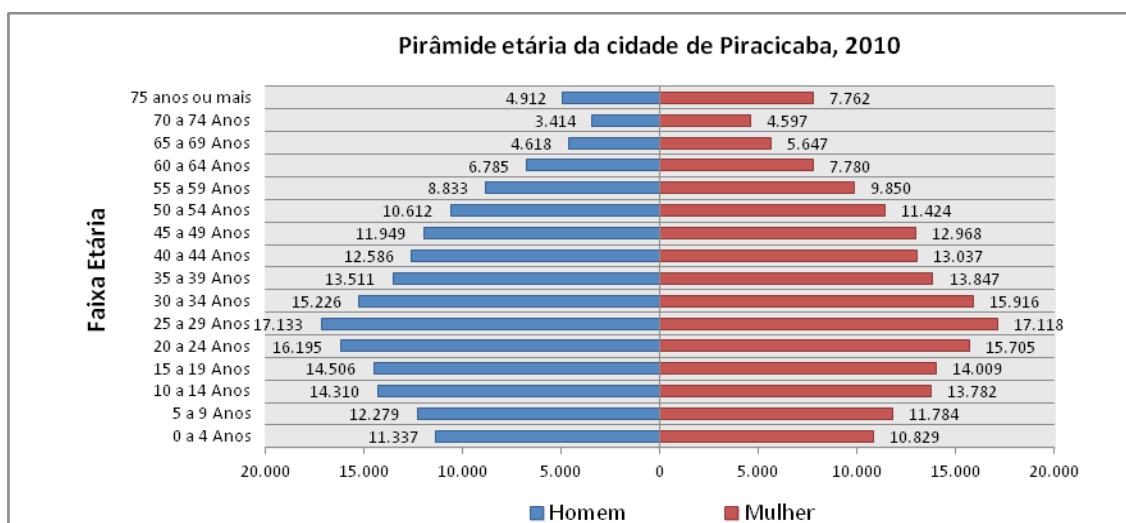
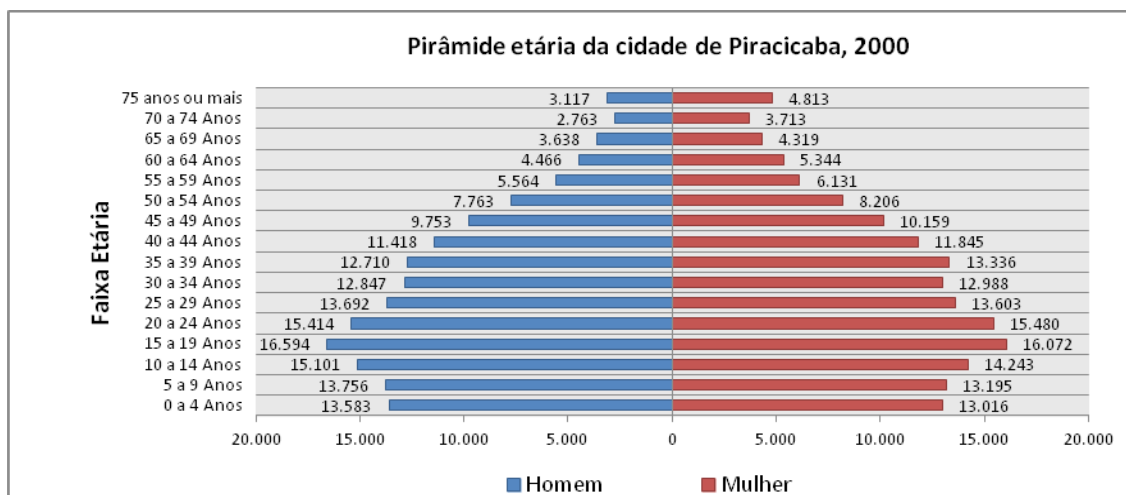
⁶ DRS-X Piracicaba: Águas de São Pedro, Analândia, Araras, Capivari, Charqueada, Conchal, Cordeirópolis, Corumbataí, Elias Fausto, Engenheiro Coelho, Ipeúna, Iracemópolis, Itirapina, Leme, Limeira, Mombuca, Piracicaba, Pirassununga, Rafard, Rio Claro, Rio das Pedras, Saltinho, Santa Cruz da Conceição, Santa Gertrudes, Santa Maria da Serra, São Pedro.

⁷ Região de Governo de Piracicaba: Águas de São Pedro, Capivari, Charqueada, Elias Fausto, Mombuca, Piracicaba, Rafard, Rio das Pedras, Saltinho, Santa Maria da Serra, São Pedro.

Fonte: Seade, 2000 – 2010.

As pirâmides etárias são representações gráficas da estrutura populacional de um determinado lugar, elaboradas conforme a idade e o sexo da população total. O uso das pirâmides etárias como indicador social permite o estudo da organização de determinada sociedade e é útil na elaboração de políticas voltadas ao desenvolvimento social, na saúde e na economia.

Gráfico 3. Distribuição da população por sexo e faixa etária - 2000 e 2010.



Fonte: Seade, Censo Demográfico IBGE 2000 e 2010.

A análise das pirâmides etárias do município (Gráfico 3) ilustra a redução da população na base da pirâmide (0 a 19 anos) e o aumento no topo (acima de 75 anos), principalmente de mulheres acima dos 75 anos.

Pode-se observar também a maior concentração no grupo de 20 a 59 anos, idade economicamente produtiva, com 59,27% do total da população. Comparado ao ano 2000, esta faixa etária apresenta um aumento de 19,34%, enquanto a faixa de 0 a 4 anos apresentou uma redução de

16,67%.

As faixas etárias de 20 a 59 anos e acima de 60 aumentaram a representação na população. Estas distribuições mostram o envelhecimento da população, indicando a necessidade de investimento na prevenção e assistência à saúde nesse extrato etário.

A evolução da pirâmide etária apresentou o aumento da expectativa de vida, principalmente de mulheres (entre as pessoas com 60 anos ou mais, 56,63% são mulheres), o que ressalta a importância de investimento em ações de promoção a Saúde da Mulher e prevenção às doenças como câncer de mama, câncer de colo de útero, entre outras específicas deste público.

A senilidade, por si só, muitas vezes associa-se a certas doenças como Acidente Vascular Cerebral, Alzheimer, demência, Parkinson, diabetes, osteoporose, hipertensão arterial, câncer de pele, de próstata, de cólon e reto. Assinalando a importância da adoção de medidas e programas que promovam sua prevenção e controle, bem como do estabelecimento de parcerias para estimular melhorias no estilo de vida desta população.

Dados divulgados pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) apontam que, em Piracicaba, a taxa de envelhecimento da população em 2010 foi de 8,41%, enquanto em 1991 o índice era de 5,49% (variação de 53,18%). Já o indicador de esperança de vida ao nascer aumentou 5,8 anos entre 1991 e 2010, passando de 70 anos em 1991 para 73,6 anos em 2000 e 75,9 anos em 2010. No mesmo ano, a esperança de vida ao nascer, média para o Estado, foi de 75,7 anos e, para o país, de 73,9 anos. Logo, o índice do município encontra-se superior ao estadual e ao nacional.

A Tabela 3, apresentada a seguir, detalha o arranjo no município na área urbana (cidade de Piracicaba) por região territorial, bairro, gênero e grupo etário, para o censo de 2010.

Tabela 3. Dados populacionais área urbana do município de Piracicaba por região, bairro, idade e gênero - ano 2010.

Região	Bairro	População Geral 2010	Idade (anos)								NI	Total por Gênero		Mulheres/ Idade/ Fértil**
			<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-59	60-79	≥ 80		Homem	Mulher	
CENTRO	Centro	13.108	102	384	499	578	696	7.530	2.558	761	0	5.859	7.249	213
	Cidade Alta	13.049	105	415	448	616	782	7.760	2.294	629	0	6.073	6.976	31
	Cidade Jardim	1.315	5	18	37	50	73	716	297	104	15	576	739	3.708
	Clube de Campo	668	1	2	6	2	10	80	366	201	0	268	400	2.562
	Jd. Monumento	4.267	27	124	175	235	249	2.717	627	113	0	2.067	2.200	2.018
	Nhô-Quin	5.805	56	202	295	342	391	3.470	891	158	0	2.816	2.989	83
	Nova Piracicaba	7.229	53	225	344	447	534	4.492	1.000	134	0	3.507	3.722	1.087
	Pq. Rua do Porto	328	3	14	18	18	19	186	55	15	0	162	166	271
	São Dimas	4.414	32	120	152	191	275	2.552	887	205	0	2.089	2.325	1.715
	São Judas	3.655	43	127	156	154	194	2.178	661	142	0	1.710	1.945	1.247
	Vila Rezende	5.793	34	152	228	309	341	3.274	1.181	274	0	2.715	3.078	1.556
Total	59.631	461	1.783	2.358	2.942	3.564	34.955	10.817	2.736	15	27.842	31.789	14.491	
LESTE	Agronomia	48	0	1	1	8	1	37	0	0	0	25	23	2.213
	CECAP	6.920	82	320	419	494	555	4.263	711	76	0	3.291	3.629	150
	Conceição	514	8	18	35	34	39	292	80	8	0	253	261	899
	Dois Córregos	5.453	58	246	344	385	404	3.448	500	68	0	2.767	2.686	201
	Jardim Abaeté	615	4	28	30	45	47	398	57	6	0	307	308	1.626

	Jd. São Francisco	5.653	60	284	403	416	393	2.882	295	30	890	2.826	2.827	126
	Monte Alegre	432	3	14	24	30	31	256	65	9	0	227	205	2.954
	Morumbi	9.348	103	404	563	605	603	5.810	1.085	175	0	4.488	4.860	1.862
	Piracicamirim	6.429	74	255	343	388	441	3.607	714	103	504	3.078	3.351	2.883
	Pompéia	9.031	117	490	606	706	796	5.037	535	65	679	4.488	4.543	924
	Santa Cecília	3.424	41	139	177	208	226	2.238	349	46	0	1.650	1.774	376
	Santa Rita	1.993	18	78	115	113	109	671	77	8	804	1.021	972	14
	Unileste	55	0	1	2	4	4	35	9	0	0	31	24	1.247
	Vila Independência	6.310	54	203	267	288	346	3.690	1.153	219	90	3.021	3.289	1.926
	Vila Monteiro	6.276	70	257	282	337	406	3.884	881	159	0	2.987	3.289	19
Total	62.501	692	2.738	3.611	4.061	4.401	36.548	6.511	972	2.967	30.460	32.041	17.420	
NORTE	Algoal	8.258	100	395	521	673	665	4.962	842	100	0	4.188	4.070	3.321
	Água Santa	104	3	13	6	6	6	58	10	2	0	59	45	203
	Areião	873	5	15	27	32	37	442	142	27	146	435	438	2.891
	Guamium	1.746	23	99	115	116	129	1.062	183	19	0	875	871	715
	JardimPrimavera	1.616	11	45	68	98	108	904	335	47	0	760	856	509
	Mário Dedini	16.654	283	1.295	1.765	2.042	1.699	8.868	639	63	0	8.324	8.330	1.834
	Pq. Resid.Piracicaba	8.677	118	514	686	781	640	5.272	600	66	0	4.304	4.373	3.917

	Santa Rosa	5.271	56	304	401	461	468	3.178	361	42	0	2.620	2.651	304
	Santa Terezinha	9.030	110	465	600	636	722	5.391	967	139	0	4.523	4.507	1.230
	Vale do Sol	976	11	53	73	95	71	555	106	12	0	492	484	1.669
	Vila Fátima	3.681	33	169	235	307	307	2.249	341	40	0	1.849	1.832	6.684
	Vila Industrial	4.914	58	258	321	394	393	3.087	359	44	0	2.400	2.514	30.459
	Vila Sônia	23.350	284	1.295	1.758	1.991	2.045	13.978	1.788	211	0	11.638	11.712	1.245
	Total	85.150	1.095	4.920	6.576	7.632	7.290	50.006	6.673	812	146	42.467	42.683	62.133
OESTE	Castelinho	3.919	29	127	166	246	267	2.487	514	83	0	1.866	2.053	1.764
	Glebas Califórnia	3.192	46	158	200	228	199	2.059	273	29	0	1.502	1.690	1.468
	Jaraguá	4.868	88	251	335	364	424	2.827	509	70	0	2.358	2.510	2.901
	Jardim Itapuã	5.081	64	276	370	407	442	3.068	403	51	0	2.484	2.597	1.575
	Jardim Jupia	3.690	42	180	268	302	257	2.163	434	41	3	1.828	1.862	1.076
	Jardim Planalto	5.490	91	375	494	519	519	3.079	368	45	0	2.746	2.744	3.003
	Morato	3.080	35	160	241	265	261	1.913	188	17	0	1.522	1.558	199
	Novo Horizonte	8.840	166	607	845	1.006	874	4.845	451	46	0	4.409	4.431	50
	Ondas	644	9	31	48	54	35	396	61	10	0	334	310	1.763
	Ondinhas	152	2	5	4	17	14	85	22	3	0	72	80	5.041
	São Jorge	5.010	82	353	479	537	487	2.765	278	29	0	2.538	2.472	21.242
	Vila Cristina	14.436	202	882	1.129	1.319	1.437	8.326	1.004	137	0	7.154	7.282	7.289
Total	58.402	856	3.405	4.579	5.264	5.216	34.013	4.505	561	3	28.813	29.589	47.371	

SUL	Água Branca	21.388	315	1.177	1.776	1.944	1.789	12.837	1.386	164	0	10.624	10.764	1.359
	Bairro Verde	2.134	22	80	140	143	128	1.115	125	19	362	1.000	1.134	417
	Campestre	3.983	58	249	329	420	336	2.258	270	63	0	1.963	2.020	577
	Higienópolis	1.944	26	60	91	96	108	1.218	304	41	0	937	1.007	740
	Jardim Califórnia	1.661	27	95	130	144	121	1.021	108	15	0	821	840	2.689
	Jardim Caxambú	2.149	27	97	150	130	140	1.385	189	31	0	1.036	1.113	3.875
	Jardim Elite	5.972	64	235	268	335	341	3.985	623	121	0	2.788	3.184	1.569
	Monte Líbano	10.969	169	693	891	984	1.038	6.252	726	80	136	5.478	5.491	3.813
	Nova América	6.854	57	268	337	459	479	4.212	917	125	0	3.287	3.567	2.532
	Paulista	12.661	132	560	765	973	1.000	7.326	1.600	305	0	6.085	6.576	25.243
	Paulicéia	7.835	70	288	411	475	543	4.497	1.279	272	0	3.727	4.108	108.855
	Total	77.550	967	3.802	5.288	6.103	6.023	46.106	7.527	1.236	498	37.746	39.804	151.669
Total Geral		343.234										167.328	175.906	293.084

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Obs.: Não estão inclusas as pessoas residentes nos núcleos de de Ártemis (6.546 hab.); Tupi (4.271 hab.); Guamium (614 hab.); Ibitiruna (2.366 hab.); Santa Terezinha (2.608 hab.) e demais da Área Rural (4.932 hab.).

* NI – Não Informado, corresponde aos dados da pesquisa não informados pelo IBGE, conforme critérios de sigilo da pesquisa.

** A população em idade fértil está em números estimados.

A Região Centro vem apresentando a maior concentração de pessoas com mais de 60 anos na área urbana, com 38,19%, o equivalente a 11.496 habitantes, para o ano 2000, e continuou nesta posição em 2010, com o percentual de 32% ou 13.553 habitantes, mas, como pode ser observado na Tabela 4, o bairro centro vem apresentando um esvaziamento populacional; portanto, esta diminuição deve ser analisada com atenção. Os bairros Centro e Cidade Alta concentravam, em 2010, 46% dos idosos da Região Centro.

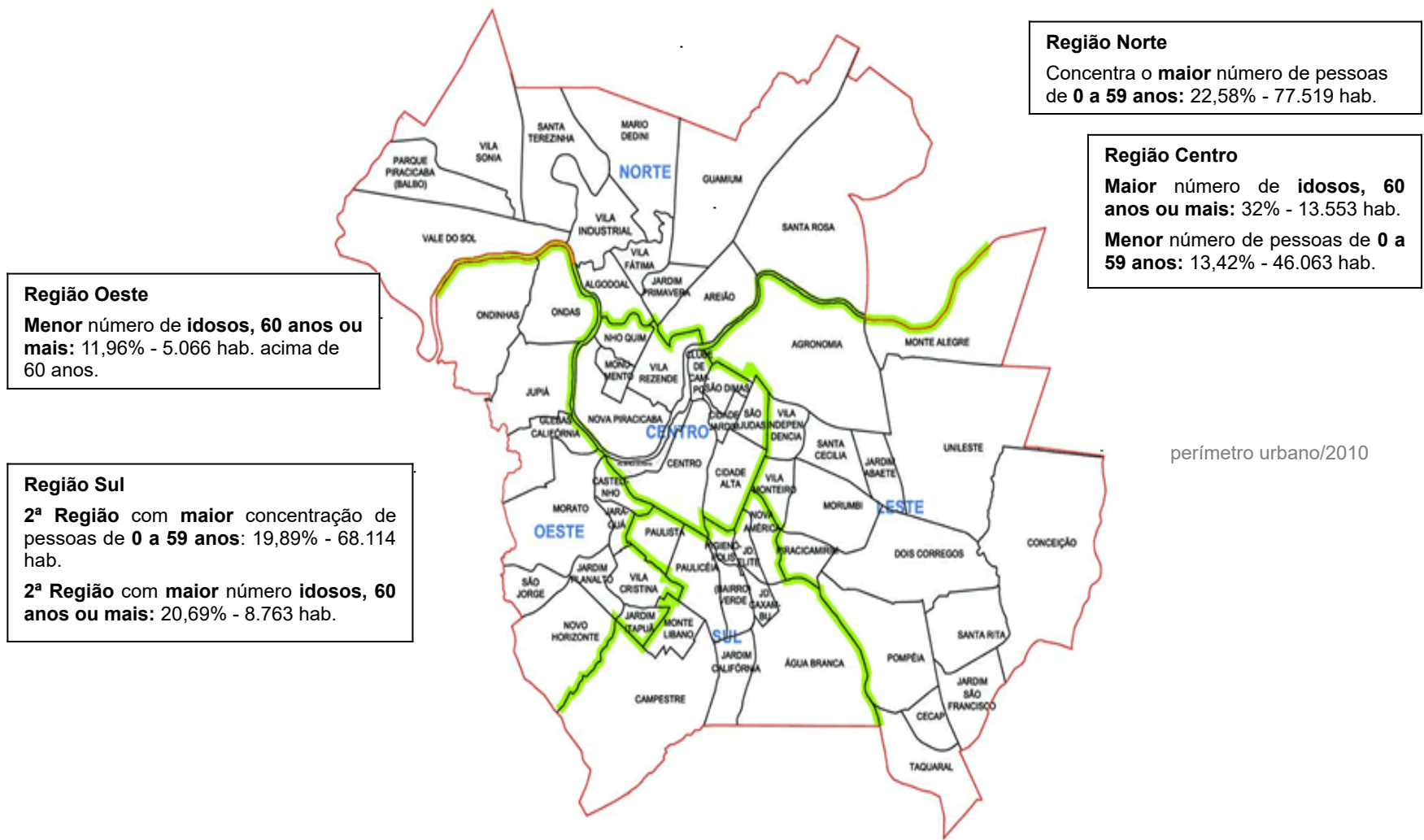
A segunda maior concentração de pessoas com mais de 60 anos na área urbana é na Região Sul, com 20,69% (8.763 hab.); os bairros Paulista (21,74%), Pauliceia (17,7%) e Água Branca (17,69%) concentram mais da metade desta região, 57,13% de pessoas com mais de 60 anos.

A Região Oeste tem a menor concentração de idosos, pessoas com mais de 60 anos, na área urbana, 11,96% (5.066 hab.).

A maior concentração de pessoas de 0 a 59 anos está na Região Norte, com 22,58% (77.519 hab.), sendo as maiores porcentagens, em ordem decrescente, situados nos seguintes bairros: Vila Sônia (25,07%), Mário Dedini (18,73%) e Parque Residencial Piracicaba – Balbo (9,4%). A segunda maior concentração nesta faixa etária está na Região Sul com 19,89% (68.114 hab.), sendo as maiores porcentagens, em ordem decrescente, situados nos seguintes bairros: Água Branca (25,58%), Paulista (13,87%) e Monte Líbano (12,93%).

No Mapa 3, a seguir, podemos verificar a localização das regiões com maiores e menores porcentagens de pessoas acima e abaixo de 60 anos na área urbana e as menores, em acordo com os dados de que dispomos – Censo de 2010.

Mapa 3. Regiões com maiores e menores porcentagens de população por faixa etária - área urbana/2010.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

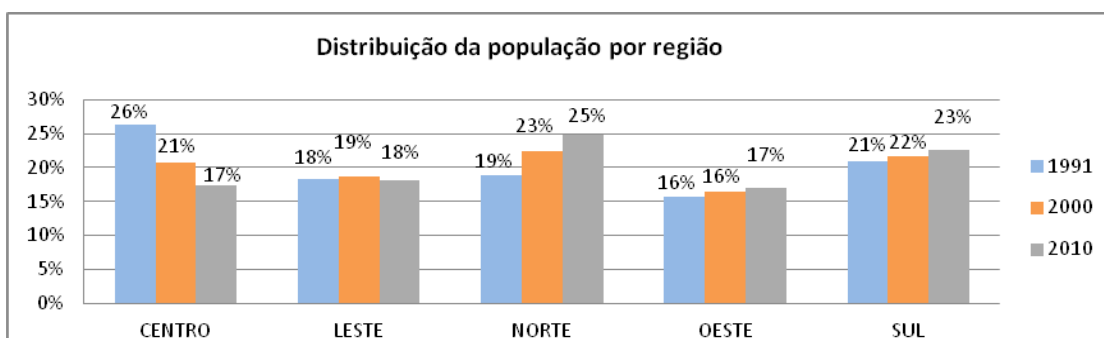
OBS: Perímetro urbano em 2010.

A Região Norte apresenta a maior concentração de pessoas com menos de 1 ano de idade, com 1.095 hab. e as maiores porcentagens desta região encontram-se nos bairros: Vila Sônia, Mário Dedini e Parque Residencial Piracicaba – Balbo. A segunda maior concentração encontra-se na Região Sul com 967 hab. e as maiores porcentagens desta região encontram-se nos bairros: Água Branca, Monte Líbano e Paulista.

As pessoas com 1 a 19 anos estão mais concentradas na Região Norte, com 26.418 hab., correspondendo a 7,7% da população da área urbana, e as maiores porcentagens desta região encontram-se nos bairros: Vila Sônia e Mário Dedini. A segunda maior concentração encontra-se na Região Sul com 21.216 hab., correspondendo a 6,18% da população da área urbana, e as maiores porcentagens desta região encontram-se nos bairros: Água Branca e Monte Líbano.

O Gráfico 4 e a Tabela 4, a seguir, ilustram a distribuição dos habitantes nas regiões da área urbana para os anos de 1991, 2000 e 2010, onde podemos constatar a redução de população na Região Centro, 9% de 1991 para 2010, e o crescimento nas Regiões Norte (6%) e Sul (2%).

Gráfico 4. Distribuição da população de Piracicaba por região – anos: 1991, 2000 e 2010.



Fonte: IPPLAP, Censo Demográfico IBGE 1991, 2000 e 2010.

Tabela 4. População censitária por bairro – anos: 1991, 2000 e 2010.

Região	Bairro	1991	2000	2010	
Centro	Cidade Jardim	2.203	1.430	1.293	
	Clube de Campo	842	745	668	
	Centro	14.440	12.986	12.529	
	Cidade Alta	13.149	14.054	12.895	
	Nova Piracicaba	5.766	7.681	7.451	
	Pq. da Rua do Porto	1.264	1.044	328	
	São Dimas	6.255	5.201	4.380	
	São Judas	3.572	3.847	3.643	
	Nhô-Quim	8.800	6.845	5.637	
	Jd. Monumento	3.190	3.521	4.179	
	Vila Rezende	6.896	6.382	5.681	
	Total	66.377	63.736	58.684	
	Norte	Algo doal	8.321	9.214	8.125
		Areião	1.784	1.749	838
Balbo		2.546	8.575	8.661	
Mário Dedini		639	6.201	16.404	

Centro	Guamium	426	1.682	1.746
	Jardim Primavera	2.445	1.222	1.593
	Santa Rosa	1.026	2.760	4.320
	Santa Terezinha	9.626	12.099	12.379
	Vale do Sol	1.340	1.362	976
	Vila Fátima	3.262	3.746	3.578
	Vila Industrial	2.990	3.986	5.179
	Vila Sônia	12.939	16.680	19.541
	Água Santa	*	*	104
	Capim Fino	*	*	0
Total	47.344	69.276	83.444	
Sul	Água Branca	3.837	13.470	21.093
	Bairro Verde	1479	2.528	2.031
	Campestre	619	3.575	3.929
	Higienópolis	2183	1.544	1.667
	Jardim Califórnia	849	1.721	1.644
	Jardim Caxambú	1812	1.102	2.144
	Jardim Elite	3.503	4.625	5.780
Monte Líbano	8.089	9.445	10.852	
Nova América	7.751	5.977	6.736	

	Paulista	10.832	9.739	8.480
	Paulicéia	11.606	12.760	11.229
	Total	52.560	66.486	75.585
Leste	CECAP	4.711	6.927	6.785
	Conceição	789	247	481
	Dois Córregos	1.893	4.597	5.271
	Jardim Abaeté	72	514	606
	Jd. São Francisco	1.531	3.838	5.612
	Monte Alegre	216	458	432
	Morumbi	8.050	8.323	9.147
	Piracicamirim	5.730	7.097	6.243
	Pompéia	3.008	7.157	8.864
	Santa Cecília	1.642	3.031	3.339
	Santa Rita	934	687	1.950
	Taquaral	1.480	668	0
	Unileste	430	611	55
	Vila Independência	8.317	7.106	6.312
	Vila Monteiro	6.362	6.352	6.193
	Agronomia	1.204	183	48

	Total	46.369	57.796	61.338
Oeste	Castelinho	3.784	3.970	3.493
	Glebas Califórnia	768	2.017	3.097
	Jaraguá	7.159	4.139	4.058
	Jardim Itapuã	4.451	5.068	5.048
	Jardim Jupia	852	3.536	3.530
	Jardim Planalto	3.330	4.732	5.449
	Morato	1.132	956	2.991
	Novo Horizonte	3.898	7.042	8.689
	Ondas	1.186	429	605
	Ondinhas	841	232	129
	São Jorge	753	2.952	4.997
	Vila Cristina	11.177	15.570	15.075
	Total	39.331	50.643	57.161
Total Geral		251.981	307.937	336.212

Fonte: IBGE - Censo Demográfico, elaboração Ipplap.

Tabela 5. População censitária do Município - 2000 e 2010.

Faixa Etária	2000	2010
0 a 4 anos de idade	26.642	22.183
5 a 9 anos de idade	26.993	24.084
10 a 19 anos de idade	62.107	56.655
20 a 29 anos de idade	58.281	66.207
30 a 39 anos de idade	51.963	58.551
40 a 49 anos de idade	43.243	50.583
50 a 59 anos de idade	27.707	40.754
60 anos ou mais de idade	32.222	45.554
Total	329.158	364.571

Fonte: IBGE - Censo Demográfico, elaboração Ipplap.

Na Tabela 5 temos a população censitária para o Município, área urbana e rural, e podemos constatar que a população rural, no último censo/2010, foi de 21.337 hab., sendo 15% (3.224 hab.) pessoas idosas, com 60 anos ou mais, e 67,80% (14.467 hab.) entre 20 a 59 anos.

Ainda em relação à análise do crescimento populacional, a Tabela 6 apresenta a série histórica dos coeficientes de natalidade e fecundidade do município para o período de 2000 a 2011. Embora entre os anos 2010 e 2011 tenha havido pequena variação da taxa de natalidade (0,69%), nota-se que desde 2000 este indicador vem sofrendo redução. No ano de 2010, a taxa de fecundidade de Piracicaba foi 1,5 filhos por mulher.

Tabela 6. Série histórica das taxas de natalidade e fecundidade período de 2000 a 2011.

Indicadores	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Coeficiente Geral de Natalidade	16,51	15,71	15,29	14,39	14,88	14,25	13,83	13,07	13,56	13,06	12,99	13,08	13,79	14,11	14,37	14,30
Coeficiente Geral de Fecundidade	58,05	55,47	54,29	51,38	53,5	51,57	50,33	47,41	49,4	47,79	46,13	46,61				

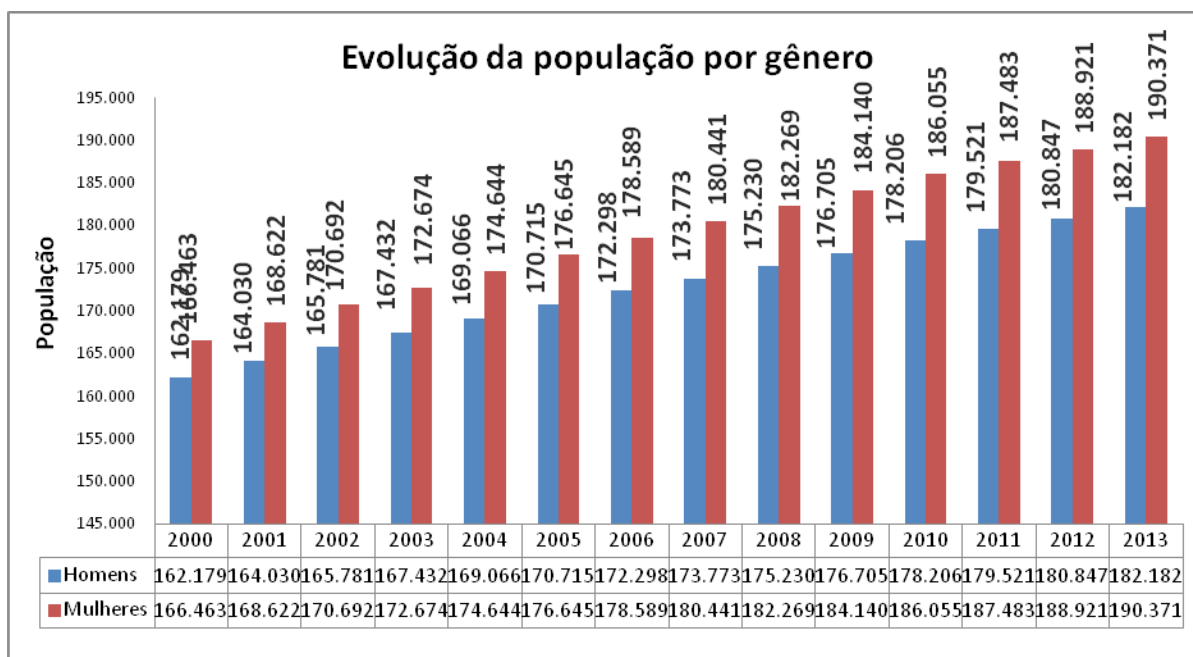
Fonte: Seade.

* Por 1.000 habitantes

** Por 1.000 mulheres de 15 e 49 anos

Com relação à distribuição da população por gênero, os dados apresentados no Gráfico 6, a seguir, mostram que Piracicaba possuía 182.182 homens em 2013 e 190.371 mulheres, indicando que a razão de sexo na cidade é 95,70, ou seja, para cada grupo de 100 mulheres há 95,70 homens.

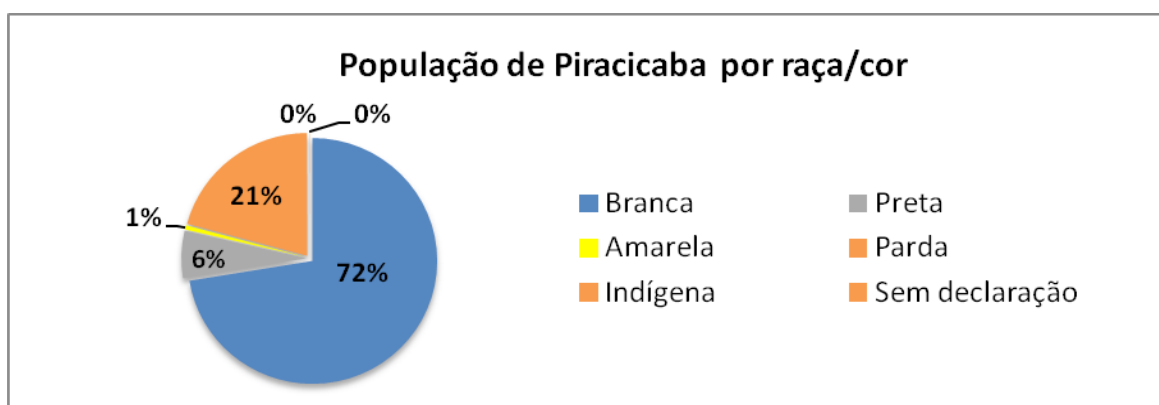
Gráfico 5. Evolução da população por gênero entre 2000 e 2010.



Fonte: Seade, 2000 – 2013.

A análise histórica indica uma redução na razão dos sexos no município, isto é, número de homens para cada grupo de 100 mulheres: em 1980 a razão era de 100,64; em 1990 passou para 99,21; em 2000 foi 97,43, em 2010 reduziu para 96,70 e, em 2013, caiu ainda mais, para 95,70.

Gráfico 6. Distribuição da população por raça/cor ano 2010.



Fonte: Ipplap, Censo Demográfico IBGE 2000 e 2010.

No que se refere à raça/cor da população do município, o Gráfico 6 mostra que a partir da autodeclaração no Censo IBGE em 2010, que 72,01% da população é de brancos (262.312), 21,03% pardos (76.592), 6,30% negros (22.946), 0,59% amarelos (2.155), 0,07% indígenas (246).

SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA

Economia

Piracicaba, no ano de 2018 e de acordo com dados do Seade⁸, apresentou uma participação percentual do Produto Interno Bruto (PIB) do Estado de 1,195%, na Região de Governo de 1,475% e da Região Administrativa de 18,28%; o PIB do Município foi de R\$ 26.421.071,96 e o PIB per capita de R\$68.598,54.

Ainda segundo o Seade, a participação nas exportações do Estado, em 2019, foi de 4,46%, a participação no valor adicionado foi de: agropecuária = 0,75%, indústria = 37,15% e dos serviços = 62,09%.

Índice de Desenvolvimento Humano

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida simplificada do progresso, em longo prazo, em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: educação, renda e saúde. O IDHM é o índice de desenvolvimento municipal.

Conforme dados do IBGE (2010), o IDHM de Piracicaba é de 0,785, valor um pouco acima da média do Estado (0,783) e Nacional (0,730). O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799).

No comparativo entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi educação (com crescimento de 0,136), seguida por renda e por longevidade. A taxa de crescimento do IDHM foi de 10,56%, passando de 0,710 em 2000 para 0,785 em 2010.

Tabela 7. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - Piracicaba (2010).

Ranking	IDHM	IDHM Renda	IDHM Longevidade	IDHM Educação
92º	0,785	0,797	0,848	0,717

Fonte: IBGE

⁸ <http://perfil.Seade.gov.br/?#> - acessado em 28/10/2021

Piracicaba ocupa a 92ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 91 (1,64%) municípios estão em situação melhor e 5.474 (98,36%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos outros 645 municípios de São Paulo, Piracicaba ocupa a 50ª posição, sendo que 49 (7,60%) municípios estão em situação melhor e 596 (92,40%) municípios estão em situação pior ou igual.

Educação

Para avaliar a educação básica, o Ministério da Educação (MEC), por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP), criou o indicador Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), com o objetivo de representar a qualidade da educação. O IDEB é medido a partir da combinação da média de desempenho individual obtido pelos estudantes na Prova Brasil (aprendizado medido pelo desempenho nas provas padronizadas de língua portuguesa e matemática) e o fluxo escolar (progressão ao longo dos anos – taxa de aprovação das escolas).

Segue Tabela comparativa para análise:

Tabela 8. Índice de Desenvolvimento da Educação Básica na Rede Pública.

IDEB	Anos Iniciais		Anos Finais		Ensino Médio	
	(1º ao 5º ano)		(6º ao 9º ano)		(1º ao 3º ano)	
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
Brasil	4,7	6,5	3,9	6,0	3,4	5,7
Estado de São Paulo	5,4	7,0	5,4	6,4	3,9	5,9
Piracicaba	5,9	NE	4,5	NE	NE	NE

FONTE: www.portaideb.com.br

Na análise dos índices do município, nota-se que Piracicaba está acima dos índices nacionais, superior ao Estado em relação ao índice dos anos iniciais e inferior em relação aos anos finais.

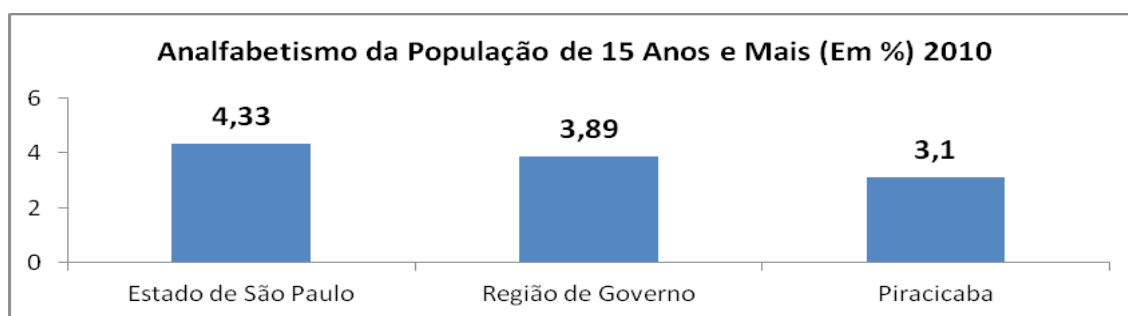
Em Piracicaba, as escolas municipais dos anos iniciais (1º ao 5º ano), frequentadas por crianças de 6 a 10 anos de idade, apresentaram avanço no indicador IDEB, com crescimento de 5% em relação ao IDEB 2009 (5,3). Já no ciclo dos anos finais (6º ao 9º anos) não houve variação, manteve-se o índice de 2009 (4,5). Entre 32 escolas municipais avaliadas (1º ao 5º ano), 15 estão acima da média (6,0), meta prevista para ser alcançada pelas unidades de ensino do país em 2021. Das dez primeiras colocações, oito são escolas municipais.

De acordo com os dados do IDHM Educação, no comparativo dos anos 2000 e

2010, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola cresceu 36,07%. Entre 2000 e 2010 também aumentou em 7,94% a proporção de crianças na faixa entre 11 e 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental. Entre jovens de 15 e 17 anos com ensino fundamental completo, o crescimento foi de 15,20% no mesmo período. E a proporção de jovens entre 18 e 20 anos com ensino médio completo subiu para 30,17%.

No comparativo dos dados do IBGE ano 2000 e 2010, a taxa de analfabetismo na população de 15 ou mais anos no município apresentou redução, passando de 5,10% em 2000 para 3,10% em 2010 (8.992 pessoas). A menor taxa está no grupo entre 15 e 24 anos, que diminuiu de 1,6% em 2000 para 1,0% em 2010 (574 pessoas). A maior taxa está no grupo com mais de 60 anos, que também reduziu de 15,3% em 2000 para 9,0% em 2010 (4.081).

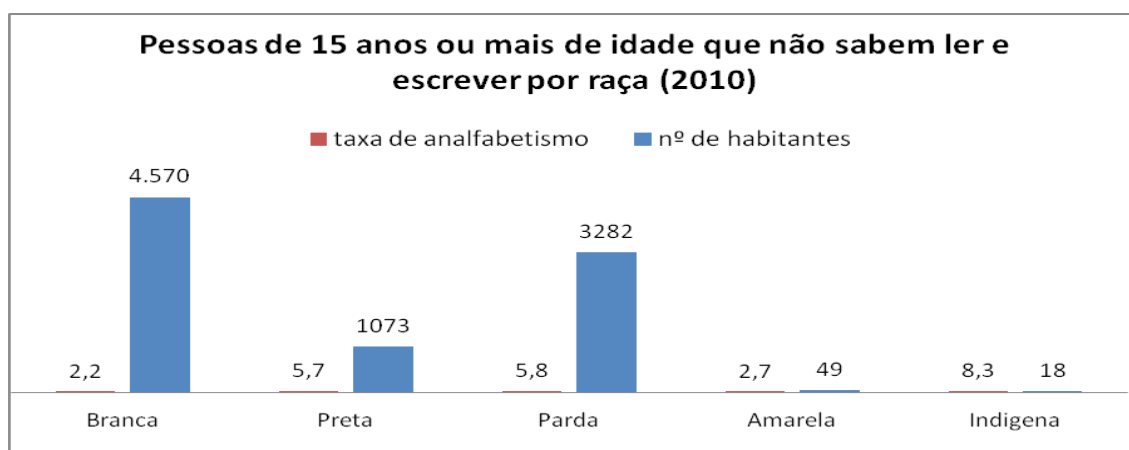
Gráfico 7. Taxa de Analfabetismo da População com 15 anos ou mais.



Fonte: IBGE, 2010

Já na distribuição por raça, a população indígena tem a maior taxa de 2010, de 8,3%, sendo 22% (10) de pessoas de 60 anos ou mais. Segue abaixo, gráfico comparativo entre as raças por número de habitantes e as taxas de analfabetismo da população.

Gráfico 8. Taxa de Analfabetismo da população com 15 anos ou mais por raça.



Fonte: IBGE, 2010

Considerando o IDHM Educação, a taxa de analfabetismo da população de 18 anos ou mais diminuiu 4,24% nas últimas duas décadas.

Tabela 9. Resultados Finais do Ensino Fundamental Municipal por região, 2012.

Região	Total de Matriculados	PROMOVIDOS		EVADIDOS		EVADIDOS	
		nº de alunos	Índice (%)	nº de alunos	Índice (%)	nº de alunos	Índice (%)
Norte	5.065	4.984	98,40	5	0,09	76	1,50
Sul	3.600	3.546	98,50	0	0,00	54	1,50
Leste	1.666	1.634	98,07	1	0,06	31	1,86
Oeste	3.885	3.832	98,63	4	0,10	49	1,20
Centro	215	213	99,06	0	0,00	2	0,90
Rural	899	880	97,88	6	0,66	13	1,40
Total Geral	15.330	15.089	98,42	16	0,10	225	1,46

Fonte: Depto de Planejamento, SME/PMP, 2013

De acordo com os dados da Secretaria Municipal de Educação (SME), com base nas 44 unidades de ensino fundamental municipal (06 a 10 anos), os resultados finais de 2012 revelam que 98,42% dos alunos foram promovidos, 0,10% se evadiram e 1,46% foram retidos. A região Centro foi a de maior índice de promoção alcançando 99% (213) e a região rural foi a de maior índice de evasão, com 0,66% (06). Entre os retidos, o maior índice encontra-se na região Leste com 1,86% (31).

Tabela 10. Taxa de Abandono no Ensino Fundamental na Rede Estadual por região.

Região	Bairro	Taxa de Abandono
Centro	Centro	2,0
	Cidade Alta	6,9
	Cidade Jardim	0,6
	Jardim Monumento	0,0
	Nho Quim	0,2
	São Dimas	0,0
	São Judas	1,5
	Vila Rezende	9,1
Centro Total		20,3
Leste	CECAP	0,0
	Dois Córregos	0,0
	Jardim São Francisco	3,1
	Morumbi	6,4
	Piracicamirim	0,0
	Vila Independência	4,3
	Vila Monteiro	3,3
Leste Total		17,1
Norte	Industrial	1,7
	Jardim Algodal	0,0
	Mario Dedini	8,9
	Parque Piracicaba	1,7
	Santa Rosa	0,4
	Santa Terezinha	2,5
	Vila Fátima	2,3
	Vila Industrial	0,4
	Vila Sonia	3,7
Norte Total		21,6
Oeste	Jardim Itapua	1,1

	Jardim Planalto	4,7
	Jupia	0,0
	Novo Horizonte	3,9
	São Jorge	4,8
	Vila Cristina	0,2
Oeste Total		14,7
Rural	Anhumas	4,0
	Artemis	1,5
	Santana	0,0
	Serrote	1,1
	Tanquinho	0,0
	Tupi	0,0
Total Rural		6,6
Sul	Água Branca	2,6
	Campestre	7,4
	Jd Caxambu	0,2
	Monte Libano	4,7
	Nova América	0,0
	Paulicéia	9,3
	Paulista	3,5
Total Sul		27,7

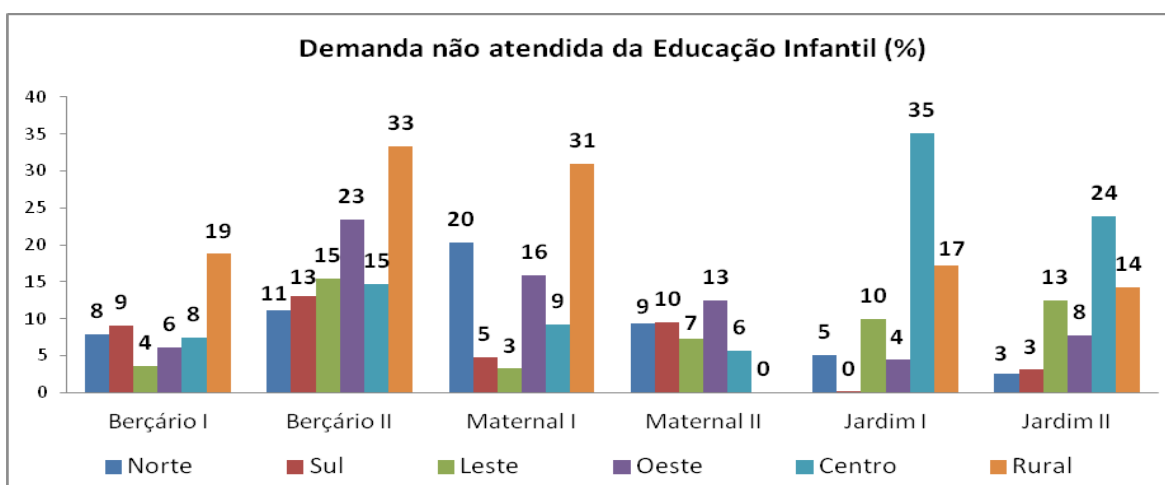
Fonte: IPPLAP, Secretaria do Estado da Educação - Censo Escolar 2011.

De acordo com os dados divulgados pela Secretaria do Estado da Educação referente aos estudantes do ensino fundamental estadual, de 11 anos ou mais, a região com maior taxa de abandono é a Sul com 27,7, sendo o bairro Pauliceia o de taxa mais elevada (9,3%).

Outro problema relativo à educação é a demanda não atendida de crianças em idade pré-escolar em escola do ensino infantil (todas as unidades públicas estão municipalizadas em Piracicaba). Segundo a SME, com base nos dados de agosto de 2013, Piracicaba apresenta 11,51% de demandas de vagas não atendidas. Na educação infantil, os maiores índices de demanda não atendida no Jardim I e II (faixa etária de 04 a 03 anos), estão localizados na Região Central, com 35,14% no Jardim I e 23,81% no Jardim II.

Gráfico 9.

Distribuição regional da demanda não atendida da educação infantil em Piracicaba/2013.



Fonte: Depto de Planejamento, SME/PMP, 2013.

Trabalho e Renda

Segundo os dados do Caged (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados), divulgados pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), no ano de 2021, de janeiro a setembro, foram realizadas 39.322 admissões, em contrapartida, 32.249 pessoas se desligaram dos seus empregos.

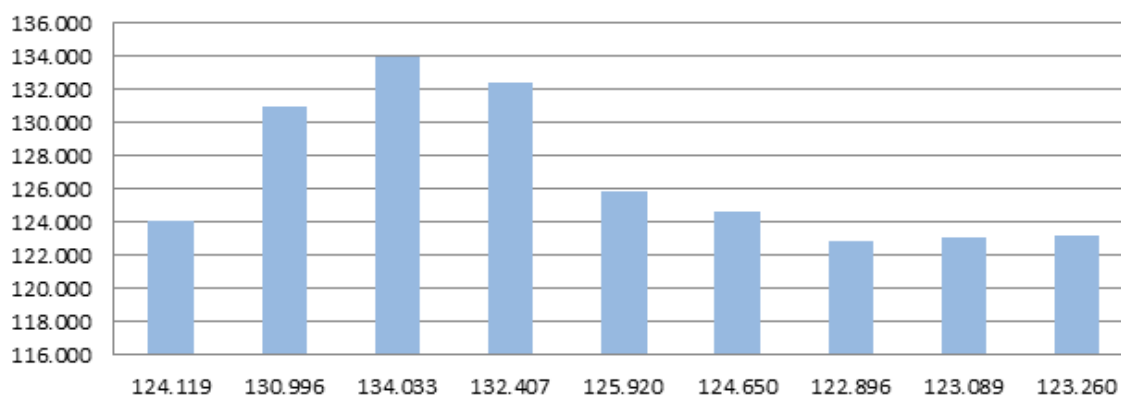
Lembrando, o país está, desde março/2020, sofrendo com a pandemia, devido ao COVID-19.

De acordo com a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), em 2021 os empregos formais estavam ocupados por 14.553 mulheres e 24.769 homens, sendo o setor de serviços o de maior concentração de empregos formais, com 33,65% das vagas. Na distribuição por grupo etário a maior concentração dos ocupados está na faixa de 18 a 24 anos de idade.

Considerando os dados do IBGE, entre os anos de 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais (percentual da população economicamente ativa) passou de 67,63% em 2000 para 68,59% em 2010. Ao mesmo tempo, sua taxa de desocupação (percentual da população economicamente ativa desocupada) passou de 12,65% em 2000 para 6,34% em 2010.

A série histórica sobre o estoque de empregos formais demonstra que a redução da taxa de desocupação está estabilizando.

Gráfico 10. Estoque de empregos formais, 2011 a 2018 (RAIS) e janeiro a dezembro/2019 (Caged/MTE).



Fonte: Semtre/PMP.

Com base no IBGE, em 2019, Piracicaba registrava 141.058 trabalhadores como pessoal ocupado total e 30,8% categorizavam-se em pessoal ocupado assalariado. Sendo o salário médio mensal de todo município de 3,2 salários mínimos.

Em relação ao rendimento dos ocupados, verifica-se na série histórica que o município vem apresentando crescimento no rendimento médio real dos ocupados. Em 2011, a média real foi de R\$ 1.872,63; alcançando quase o dobro do rendimento médio registrado em 2002 de R\$ 947,45.

De 2000 a 2010, a proporção de pessoas com renda domiciliar *per capita* inferior a R\$ 140,00 (abaixo da linha da pobreza) reduziu em 45,3%.

A participação dos 20% mais pobres da população na renda passou de 4,4%, em 1991, para 4,0%, em 2010. Em 2010, a participação dos 20% mais ricos era de 57,7% ou 14 vezes superior a dos 20% mais pobres.

A análise dos dados da RAIS aponta para um resultado positivo para Piracicaba, uma vez que o município vem apresentando simultaneamente elevação do estoque de trabalho e crescimento da remuneração média real do ocupado.

E para contribuir com a inserção da população no mercado, o município vem oferecendo oportunidades de qualificação por meio de convênio ou parcerias entre a Semtre e outros órgãos como Ministério do Trabalho e Emprego a Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho – SERT/SP.

Trabalho Infantil

O trabalho infantil tem diversos efeitos perversos sobre o desenvolvimento das crianças. Dentre os que demandam maiores preocupações estão, de um lado, a entrada tardia na escola, ou dificuldade de conciliar o trabalho com a jornada escolar, comprometendo o aprendizado e a evasão escolar e, de outro, as enfermidades que os acometem em função do trabalho realizado e, muitas vezes, contrariando a lista das piores formas de trabalho infantil (Lista TIP) como, por exemplo, olarias, panfletagem, varejões, cemitérios etc.

De acordo com os dados do IBGE, em 2010, eram 44.673 pessoas ocupadas entre 10 e 17 anos de idade. Destas, 22.254 estão na faixa entre 10 e 13 anos, 11.938 na faixa de 14 e 15 anos e 10.481 na faixa de 16 e 17 anos de idade.

Dentre os ocupados de 10 e 13 anos de idade, 11.348 são meninos e 10.906 são meninas. Já entre as idades de 14 e 15 anos, o grupo masculino possui 6.205 dos ocupados, enquanto o feminino 5.733.

De acordo com o Ministério da Cidadania, em 2019, o Cadastro único da Bolsa Família em relação às condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de novembro de 2019, atingiu o percentual de 98,9%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a 7.426 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 7.511. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 91,7%, resultando em 1.294 jovens acompanhados de um total de 1.411. Já o acompanhamento da saúde das pessoas (crianças até 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos), na vigência de dezembro de 2019, atingiu 83,2 %, percentual equivale a 14.314 pessoas de um total de 17.198 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.

No ano de 2011, após notificação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), por meio do Sistema de Vigilância em Acidentes do Trabalho de Piracicaba (Sivat), de um acidente de trabalho com adolescente em situação de trabalho irregular, foram articuladas ações para a criação da Comissão de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Trabalho Adolescente Irregular (Competi), junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). Em 2014, o Cerest, em ação conjunta com o Ministério Público do Trabalho (MPT), realizou fiscalização em uma olaria, na qual foram encontrados três adolescentes em situação de trabalho. Já no ano de 2016, a Competi, em atuação conjunta com o Cerest e o MPT, desenvolveu uma série de ações com o objetivo de erradicar o trabalho infantil

desenvolvido em varejões e feiras livres no município. Ao longo dos anos, a atuação dessas instituições e de todos os serviços da rede de assistência social, articuladas com outras políticas públicas desenvolvidas pelo município, fez com que Piracicaba conquistasse progressos na erradicação do trabalho infantil⁹.

Situação Socioambiental

As condições de vida e meio ambiente influem diretamente no estado de saúde da população. Em função disso apresenta-se, a seguir, dados sobre o saneamento básico, meio ambiente, transporte, moradia, vulnerabilidade social e áreas de risco.

Saneamento Básico

O abastecimento de água¹⁰ sempre foi assunto de grande importância e em 1886 foi iniciada a construção de um reservatório de dois milhões de litros de água, no bairro dos Alemães, a cargo da Empresa Hidráulica de Piracicaba.

Em 1954 foi criado o Departamento de águas e Esgotos de São Paulo (DAE) e o Serviço Municipal de Água e Esgoto (Sema) em 1969.

O Sema construiu, em 1978, uma pequena represa, a Estação de Tratamento de Esgoto (ETE Artemis), três reservatórios e uma casa de máquinas e em 1982, com a inauguração da Estação de Tratamento de Água (ETA Capim Fino), novas perspectivas foram abertas para o município.

A ETE Dois Córregos foi construída em 1992 e um ano depois, o SEMAE deu os primeiros passos para aumentar o índice de tratamento de esgotos da cidade, iniciando a instalação de interceptores de esgoto as margens do Córrego das Ondas e na margem direita do ribeirão Piracicamirim.

Em 1998 é inaugurada a ETE-Piracicamirim, dimensionada para tratar o esgoto doméstico de uma população de 90 mil pessoas.

Em matéria de abastecimento, a cidade conta hoje com três Estações de Captação: duas no Rio Piracicaba e uma no Rio Corumbataí. Além disso, o sistema de abastecimento da cidade está informatizado. Hoje é possível saber qual a quantidade de cloro ou de água em cada reservatório on-line, de uma central instalada na sede da autarquia, é possível ainda, remanejar água de um reservatório para outro, desligar e ligar bombas para economizar energia ou para sanar problemas emergenciais.

⁹ Fonte: Conselho Municipal dos Direitos do Adolescente – Piracicaba.

¹⁰ <https://www.semaepiracicaba.sp.gov.br/?p=aGlzdG9yaWE>

A ETA Capim Fino trata a água proveniente do Rio Corumbataí, e abastece, aproximadamente, 80% da área urbana de Piracicaba.

O SEMAE elaborou um estudo de possíveis bacias produtoras de água para abastecimento público e, neste sentido, o Plano Diretor de Desenvolvimento de Piracicaba, Lei Complementar nº 405/2019, considerou estas bacias como Zonas de Proteção Hídrica, situadas no rural e no urbano; cujas bacias são: do rio Corumbataí e sua sub-bacia do córrego Tamandupá, e dos ribeirões Marins, Conconhal e Paredão Vermelho.

O nível de abastecimento de água dos domicílios particulares permanente, segundo o Seade¹¹, era, em 2010, de 99,42%, da coleta e tratamento de esgoto sanitário de 97,96% e a coleta de lixo de 99,80%.

Piracicaba conta com 7 ecopontos, podendo ser descartados resíduos de construção civil e de podas de árvores; 90% dos materiais provenientes de obras e demolições tais como: concreto, madeira, tacos, tijolos, blocos, dentre outros, podem ser reciclados e reutilizados em estradas vicinais, estradas rurais, pavimentação de vias públicas, operação tapa buraco e etc.

Meio Ambiente

A Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb) é a responsável por realizar o gerenciamento e monitoramento da qualidade do ar no Estado de São Paulo. Em 2000, o monitoramento automático foi ampliado para algumas cidades do interior do Estado e a partir de 2008 vem sofrendo expansão significativa.

Os dados do monitoramento são gerados de hora em hora através de Centrais de Monitoramento Automáticas e podem ser verificados online através do site da Cetesb – <https://servicos.cetesb.sp.gov.br/qa/> e <https://sistemasinter.cetesb.sp.gov.br/html-ar/dados-horarios.html>

Em Piracicaba, a Estação de Monitoramento Automática está localizada no Campus da Fundação Municipal de Ensino de Piracicaba (Fumep), Vila Areão, Piracicaba/SP.

Os relatórios indicam que a maior concentração de poluentes é observada nos meses onde as temperaturas são mais baixas e, também, ocorre menor precipitação pluviométrica: abril a setembro.

Nesse período é comum ocorrerem complicações respiratórias por causa do

¹¹ <http://perfil.Seade.gov.br/>

ressecamento das mucosas, provocando sangramento pelo nariz, ressecamento da pele e irritação dos olhos.

Em 2008, o Estado de São Paulo iniciou um processo de revisão dos padrões de qualidade do ar, baseando-se nas diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com participação de representantes de diversos setores da sociedade. Este processo culminou na publicação do Decreto Estadual nº 59113 de 23/04/2013, estabelecendo novos padrões de qualidade do ar por intermédio de um conjunto de metas gradativas e progressivas para que a poluição atmosférica seja reduzida a níveis desejáveis ao longo do tempo.

Programas importantes para redução da emissão de Poluentes Atmosféricos:

- Queima da Palha de Açúcar:

Desde 2012, foram suspensas todas as licenças e autorizações expedidas pela CETESB e pelo Estado de SP que autorizam a queima de palha de cana-de-açúcar na região de Piracicaba, bem como a paralisação imediata de eventuais atividades de queima. A fiscalização compete à Cetesb.

- Programas de Controle da Poluição do Ar por Veículos Automotores - Proconve

Com o objetivo de reduzir e controlar a contaminação atmosférica e a emissão de ruído por fontes móveis (veículos automotores) o Conselho Nacional do Meio Ambiente (Conama) criou os Programas de Controle da Poluição do Ar por Veículos Automotores: Proconve (automóveis, caminhões, ônibus e máquinas rodoviárias e agrícolas) e Promot (motocicletas e similares) fixando prazos, limites máximos de emissão e estabelecendo exigências tecnológicas para veículos automotores, nacionais e importados.

- Agente Redutor Líquido Automotivo (Arla 32)

Desde 2012, por força dos limites de emissão mais rigorosos estabelecidos pela Resolução Conama nº 403/2008, os veículos pesados produzidos no país contam com o Sistema de Redução Catalisadora (SCR), sendo o uso do agente redutor líquido (solução de ureia) de NOx (óxido de nitrogênio) obrigatório.

O Conselho Nacional de Trânsito (Contran) baixou a Resolução 666, que dispõe

sobre a fiscalização do sistema de controle de emissão de poluentes de veículos diesel pesados, ou seja, com PBT acima de 3.856 kg, produzidos a partir de 2012.

- RenovaBio

Política que objetiva traçar uma estratégia conjunta para reconhecer o papel estratégico de todos os tipos de biocombustíveis na matriz energética brasileira, tanto para a segurança energética quanto para mitigação de redução de emissões de gases causadores do efeito estufa.

Diferentemente de medidas tradicionais, o RenovaBio não propõe a criação de imposto sobre carbono, subsídios, crédito presumido ou mandatos volumétricos de adição de biocombustíveis a combustíveis.

- Projeto Experimental B20

O Projeto Experimental B20 – Piracicaba no caminho da sustentabilidade, foi lançado em 2019 pela Prefeitura de Piracicaba, através das Secretarias Municipais de Defesa do Meio Ambiente (Sedema) e de Mobilidade Urbana, Trânsito e Transportes (Semuttran), Faculdade de Tecnologia de São Paulo (Fatec) e concessionária do transporte.

Estudo elaborado da Fatec constatou que a utilização de um combustível com maior concentração de biodiesel pode gerar ganhos ambientais substanciais.

Os resultados experimentais, das emissões de gases do efeito estufa, demonstraram que quase 25 toneladas de gás carbônico (CO₂) deixaram de ser emitidas à atmosfera.

- Inspeção Veicular – Fumaça Preta – DCF/Sedema

A Divisão de Controle e Fiscalização (DCF) realiza, semestralmente, a avaliação em toda a frota de veículos e máquinas movidos à diesel da Prefeitura de Piracicaba, visando identificar a emissão excessiva de fumaça preta e reduzindo a emissão de poluentes para a atmosfera.

Os veículos aprovados na inspeção veicular recebem um selo de conformidade, atestando que as emissões se enquadram nos níveis permitidos inseridos no plano de manutenção para, posteriormente, serem novamente avaliados.

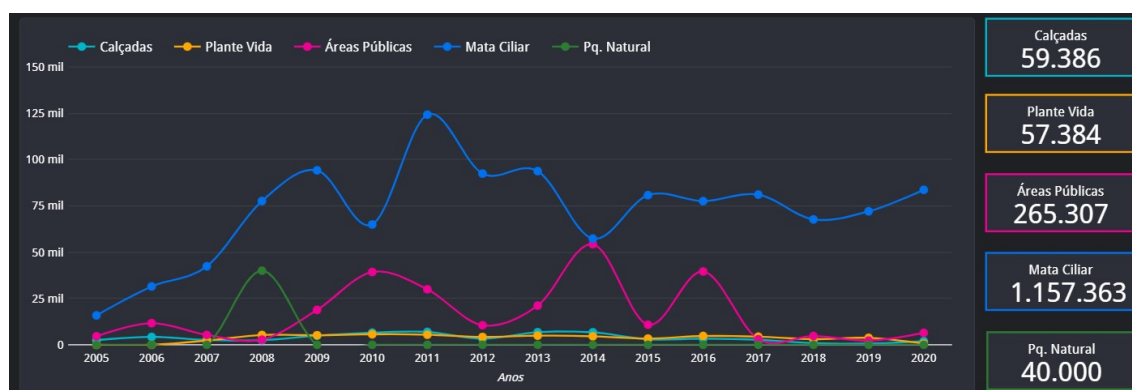
- Comclima – Comissão Municipal de Mudanças Climáticas

A Comclima foi instituída pela Lei Complementar 251/2010, cujos principais objetivos são: elaborar, revisar, tornar público, acompanhar, além de garantir e fiscalizar a implementação do Plano Municipal de Mitigação e Adaptação às Mudanças Climáticas, definindo metas e indicadores.

Tem por principais metas propor esforços de mitigação aos agentes causadores das mudanças climáticas e ajustes dos sistemas e da sociedade no enfrentamento aos impactos causados pelas mudanças climáticas.

A Sedema tem o registro de dados da arborização urbana desde de 2005, totalizado, até dezembro de 2020, que estão apresentados no Gráfico 12 a seguir.

Gráfico 12: Dados da arborização urbana de Piracicaba.



Fonte: Sedema

Os dados do Inventário Florestal, divulgados pela Secretaria de Infraestrutura e Meio Ambiente (SIMA), apontam também que o Estado de São Paulo possui 5.670.532 hectares de vegetação nativa em vários estágios de recomposição. A área equivale a 22,9% do território paulista. Entre as 24 cidades que compõe a Região Metropolitana de Piracicaba, o índice mais alto foi registrado em Analândia 26,7%, enquanto Piracicaba é de 17,2%.

Segundo o Censo realizado por sensoriamento remoto no Plano Municipal de Arborização Urbana de 2020, há na malha urbana de Piracicaba 100 mil indivíduos arbóreos, aproximadamente.

Transporte

Piracicaba conta com a Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana, Trânsito e Transportes (Semuttran) para controlar o trânsito do município e administra o transporte público. Para tanto, a Semuttran fiscaliza as vias públicas (em parceria com a Polícia

Militar e Guarda Civil) e o comportamento de motoristas e pedestres, sendo também responsável pela elaboração de projetos de engenharia de tráfego, construção de obras viárias e campanhas de conscientização..

De acordo com a Seade, Piracicaba possuía, em 2016, uma frota total de 290.409 veículos, representando 1,3 habitantes por veículo. Desse total, 60,12% (174.610) são automóveis; 20% (58.354) são motocicletas e assemelhados; e apenas 13% são transportes coletivos (5,2% - 1.502 ônibus e 12,47% - 36.217 são micro-ônibus e 12,47% - 36.217 são micro-ônibus e caminhonetes).

Atualmente, a frota de ônibus, micro-ônibus e Vans (Projeto Elevar) sistema de transporte coletivo de Piracicaba é de 232 veículos. Nos últimos dez anos, o município passou por significativo crescimento no número de veículos. Mas com a duplicação de avenidas, remodelagem de vias, abertura de ruas e avenidas, inovações tecnológicas, o município tem conseguido uma fluidez satisfatória no trânsito das vias urbanas.

Moradia

O êxodo rural, nas décadas de 60 e 70, deu início à formação dos aglomerados urbanos subnormais em Piracicaba. Neste cenário, em 1990, surge a Empresa Municipal de Desenvolvimento Habitacional de Piracicaba (Emdhap), com o objetivo de liderar a política habitacional do município e possibilitar o acesso à moradia digna para a população de baixa renda.

Piracicaba conta com legislação municipal específica que dispõe sobre regularização fundiária de interesse social (Reurb-S), cuja responsabilidade compete à Emdhap.

Em acordo com o Plano Municipal de Habitação de Interesse Social (PMHIS), Lei Complementar nº 425/2021, o déficit habitacional total (déficit quantitativo) estão representados na Tabela 11, a seguir, cujos componentes considerados são domicílios improvisados e domicílios rústicos que compõem as habitações precárias (domicílios precários); coabitação familiar; ônus excessivo com aluguel urbano, e; adensamento excessivo de domicílios alugados.

Tabela 11. Déficit Habitacional total de Piracicaba.

Faixa de Rendimento (salário mínimo)	Déficit Habitacional		
	Total	Urbano	Rural
* sem rendimento	303	303	*
* 0 a 3	6.455	6.455	*
3 a 6	1.744	1.721	23
6 a 10	2.661	2.595	66
> 10	1.273	1.235	38
Total	12.436	12.309	127

OBS: *faixas de rendimento das famílias atendidas pela Emdhap.

Fonte: Plano Municipal de Habitação de Interesse Social (PMHIS).

No ano de 2019, de acordo com a Emdhap¹², foi apurado, até o mês de outubro de 2019, a existência de 76 NIIS – Núcleos Informais de Interesse Social (favelas), com 8.222 famílias ou, o equivalente a, aproximadamente, 26.158 pessoas.

Deste total apurado, 8 NIIS já se encontram urbanizados e regularizados, atendendo 926 famílias ou, aproximadamente, 3.060 pessoas. Outros 45 NIIS já se encontram urbanizados e, estão em processo de regularização fundiária (REURB-S), beneficiando 3.782 famílias ou, aproximadamente, 11.705 pessoas. Ressalta-se que, destes 45 NIIS, 6 se encontram na última fase do processo de REURB-S.

Segundo o Seade¹³, em 2010, os domicílios particulares com renda per capita até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo correspondiam a 5,4% e até $\frac{1}{2}$ salário mínimo de 13,58%.

O coeficiente de Gini, IBGE/2010, que mede a desigualdade social, era de 0,53, sendo que 1,00 é o pior número e 0,00 é o melhor. De 1991 a 2010, a proporção de pessoas com renda domiciliar per capita de até meio salário mínimo reduziu em 7,0%. Em 2010, 86,4% da população vivia acima da linha da pobreza, 8,4% encontrava-se na linha da pobreza e 5,1% estava abaixo.

Ainda com base no Censo de 2010 (IBGE), em 99,94% dos domicílios tinham energia elétrica, destes 99,65% (112.356) recebiam energia da companhia distribuidora e 0,29% (328) recebiam de outra fonte. Entre os domicílios pesquisados, apenas 0,06%

¹² <https://www.piracicaba.sp.gov.br/plano+municipal+de+habitacao+de+interesse+social.aspx>

¹³ <http://perfil.Seade.gov.br/>

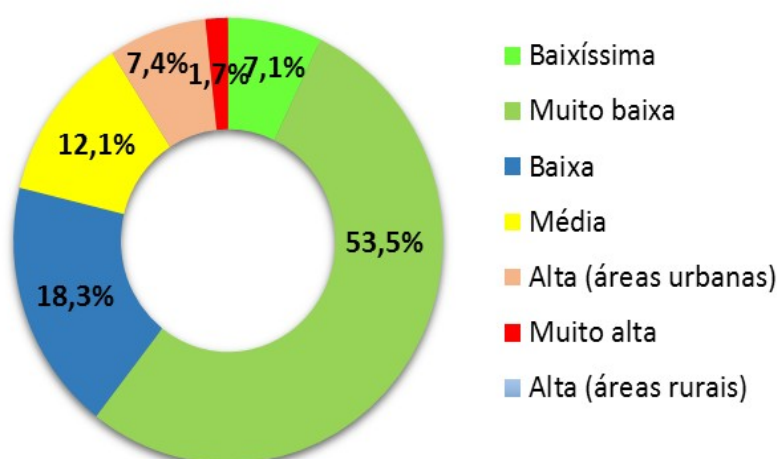
(70) não tinham energia elétrica.

Vulnerabilidade Social¹⁴

O Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) traz indicadores estruturados em três dimensões: infraestrutura urbana, capital humano e renda e trabalho; permitindo um mapeamento da condição dos grupos de indivíduos que estão à margem da sociedade, ou seja, pessoas ou famílias que estão em processo de exclusão social, principalmente por fatores socioeconômicos.

O índice foi concebido pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade) para contribuir na construção de instrumentos que aperfeiçoam a elaboração e o controle de políticas públicas.

Gráfico 13: Distribuição da população, segundo o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social de Piracicaba/2010.



Fonte: Fundação Seade.

Conforme o Gráfico 13, em 2010, 9,1% da população da cidade de Piracicaba encontravam-se na faixa de exclusão e vulnerabilidade social, distribuídos, segundo a Seade, nos seguintes grupos de vulnerabilidade:

O Grupo 5 (vulnerabilidade alta - setores urbanos): 26.286 pessoas (7,4% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.446 e em 29,0% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 41 anos e aqueles com menos de 30 anos

¹⁴ <http://planodiretor.piracicaba.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/02/Leitura-Tecnica-Revis%C3%A3o-do-Plano-Diretor.pdf> – acessado em 28/10/2021.

representavam 23,7%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 25,3% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 11,5% do total da população desse grupo.

O Grupo 6 (vulnerabilidade muito alta - aglomerados subnormais): 6.034 pessoas (1,7% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.199 e em 39,5% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 41 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 23,8%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 24,9% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 12,1% do total da população desse grupo.

Estes grupos estão localizados nas regiões norte, oeste e sul (Tabela 12), corroborando com a sinalização mencionada anteriormente, áreas de favelas, além dos núcleos de habitação de interesse social implantados, fornecidos pela Empresa Municipal de Desenvolvimento Habitacional de Piracicaba - Emdhap, tornando estas localidades com maior vulnerabilidade, cujo acesso, ausência ou insuficiência de recursos ou estruturas indicam que a vida das famílias encontra-se baixo.

Tabela 12: Setores censitários com vulnerabilidade alta (5) e muita alta (6) – cidade de Piracicaba/2010.

região	setores censitários	bairros	IPVS Grupos	região	setores censitários	bairros	IPVS Grupos	região	setores censitários
Norte	207	Algodoal	6	Oeste	180	Jaraguá	6	Sul	395
Norte	211	Algodoal	6	Oeste	272	Jaraguá	6	Sul	396
Norte	294	Mário Dedini	5	Oeste	341	Jardim Itapoã	5	Sul	397
Norte	295	Mário Dedini	5	Oeste	546	Jardim Planalto	6	Sul	585
Norte	506	Mário Dedini	5	Oeste	364	Novo Horizonte	5	Sul	328
Norte	508	Mário	5	Oeste	365	Novo	5	Sul	339

		Dedini	
Norte	509	Mário Dedini	5
Norte	510	Mário Dedini	5
Norte	581	Mário Dedini	5
Norte	582	Mário Dedini	5
Norte	583	Mário Dedini	5
Norte	222	Vila Fátima	6
Norte	37	Vila Sônia	5
Norte	38	Vila Sônia	5
Norte	42	Vila Sônia	5
Norte	43	Vila Sônia	6

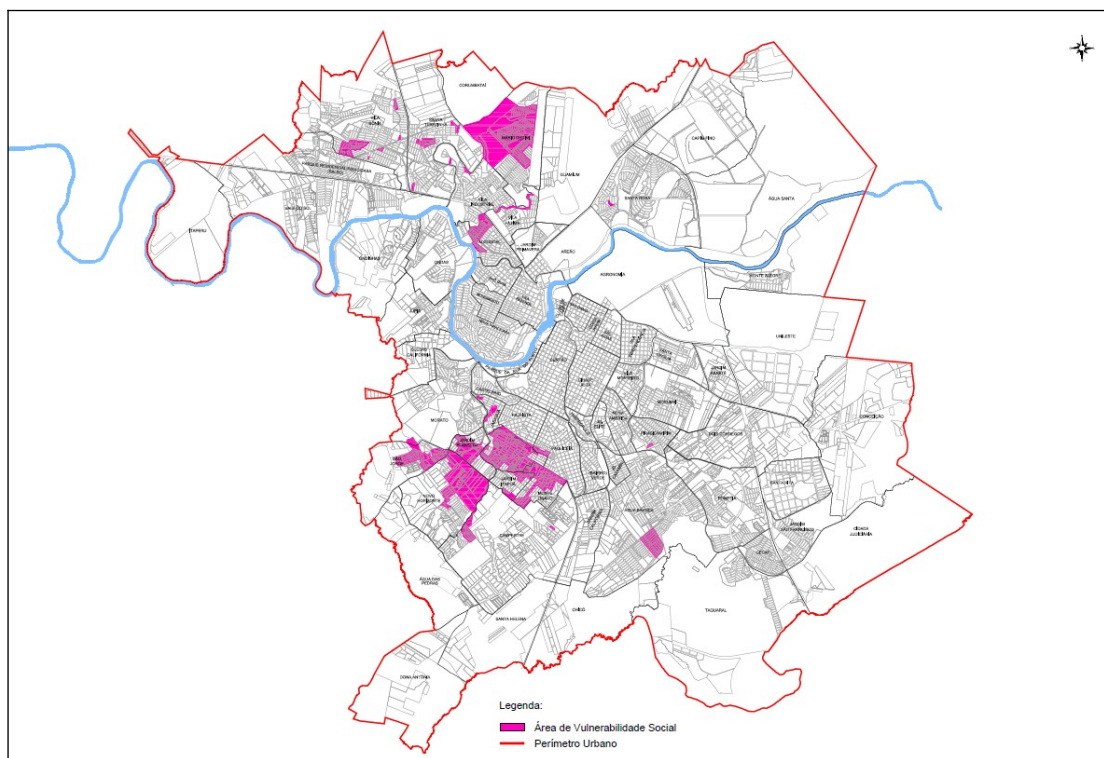
		Horizonte	
Oeste	411	Novo Horizonte	5
Oeste	369	São Jorge	5
Oeste	347	Vila Cristina	5
Oeste	350	Vila Cristina	5
Oeste	352	Vila Cristina	5
Oeste	264	Vila Cristina	6
Oeste	268	Vila Cristina	6

Sul	404
Sul	579
Sul	256

Fonte: Seade, elaboração IPPLAP.

Os territórios demarcados no Mapa 4 foram frutos da soma das áreas de favelas e áreas apontadas pelo IPVS como do Grupo 5 e 6, bem como, área abrangida pelos Condomínios Piracicaba 1,2 e 3; todas requerem uma gestão territorial específica, baseada na escolha de ações mais adequadas, apontando estratégias que melhor respondam no enfrentamento das demandas das mesmas.

Mapa 4: Mapa das Áreas de Vulnerabilidade Social – cidade de Piracicaba.



Fonte: Seade e Emdhap, elaboração Ipplap.

Áreas de Riscos

As áreas de riscos¹⁵ compreendem as áreas de risco a inundações, solapamentos e deslizamentos que foram mapeadas e inseridas no Plano Diretor de Desenvolvimento de Piracicaba, Lei Complementar nº 405/2019, como Zona Especial de Risco (ZER), se constitui de áreas públicas ou privadas suscetíveis à ocorrência de:

- Inundações – áreas marginais a cursos d’água sujeitas a enchentes e inundações periódicas, áreas de fundo de vale e áreas isoladas na cidade;
- Solapamentos – áreas suscetíveis a ruptura de taludes marginais do rio por erosão e ação instabilizadora das águas, durante ou logo após, processos de enchente ou inundação;
- Deslizamentos – áreas sujeitas a movimento de massa de solos, rochas ou detritos, gerados pela ação da gravidade, em terrenos inclinados, tendo como fator deflagrador principal a infiltração de água.

Está previsto no Plano Diretor a elaboração de estudos específicos para a ZER e o respectivo Plano de Risco para cada área.

O município mantém preocupação constante com o monitoramento da vazão dos rios Piracicaba e seus afluentes, dentre eles, o rio Corumbataí. Para tanto, a Defesa Civil, órgão da Guarda Civil Municipal, realiza monitoramento do manancial e dos principais pontos críticos da cidade nos períodos de chuvas, atua, também, em ações preventivas, de socorro, assistenciais e reconstrutivas destinadas a evitar ou minimizar desastres, sejam eles de causa natural ou não. Possuem uma infraestrutura que inclui caminhões e homens para remoção, até os locais que possam abrigar as famílias e seus pertences.

¹⁵ <http://planodiretor.piracicaba.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/02/Leitura-Tecnica-Revis%C3%A3o-do-Plano-Diretor.pdf> – acessado em 28/10/2021.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância Sanitária

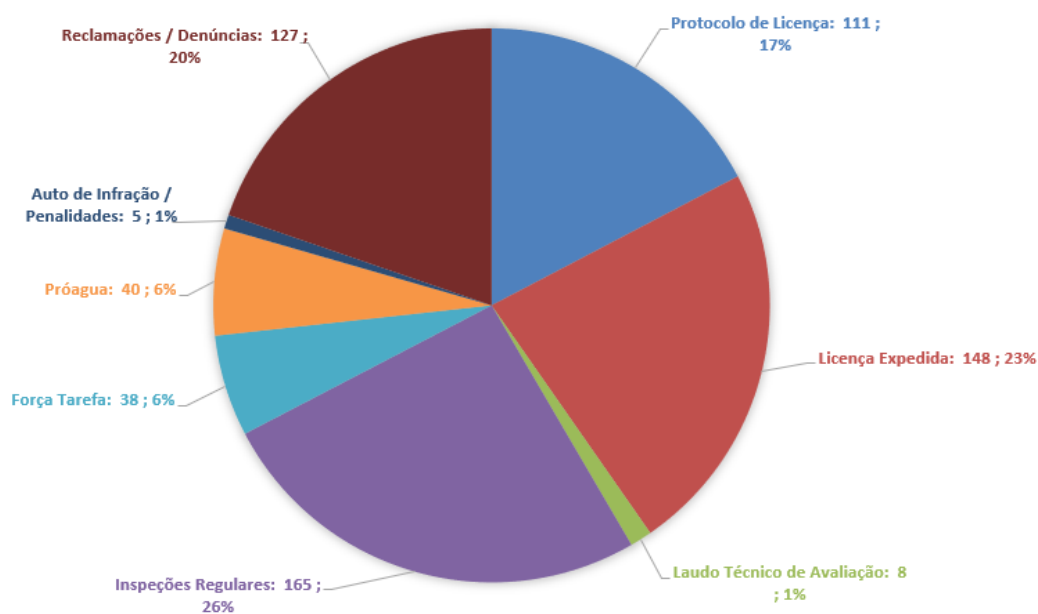
A Vigilância Sanitária (VISA) tem sob sua responsabilidade um amplo conjunto de atribuições. Desenvolve ações capazes de eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde. Tem como desafio intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Principais áreas de atuação:

- Produção, distribuição e comercialização de alimentos e bebidas;
- Medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos e correlatos;
- Serviços de saúde e áreas de interesse da saúde;
- Controle de qualidade da água consumida no município (PROAGUA).

Com equipe multiprofissional, a VISA realiza atividades como fiscalização, vistorias (rotina e solicitações), educação em saúde, plantões de orientação e ainda, quando necessário, contribui na investigação de surtos.

Gráfico 29. Média mensal dos procedimentos realizados pela VISA em 2021



Fonte: Visa / SEMS / PMP

Do total dos procedimentos realizados por mês na VISA, a maior demanda, 66% (protocolos, licença e inspeções) se concentra nos serviços de licenciamentos de estabelecimentos passíveis de vigilância sanitária. Já os serviços que avocam a atenção da VISA, representam 27% das ações (penalidades, reclamações e forças tarefas). Outros procedimentos, como Análises de água (6%) e Laudos Técnicos de Avaliações (1%), também fazem parte do cotidiano sanitário.

Centro Especializado em Doenças Infectocontagiosas (CEDIC)

O CEDIC conta com equipe de enfermagem, infectologistas, ginecologista, dermatologista, pneumologista, dentista, assistente social e psicólogos, para atender pacientes com HIV/AIDS, hepatites virais B e C, hanseníase, tuberculose e, eventualmente, outras condições infectocontagiosas.

Além das consultas, exames e fornecimento de medicamentos, o CEDIC realiza palestras e ações educativas em empresas, escolas e outras instituições, Teste Rápido para HIV, Sífilis, Hepatite B e C (no serviço e em atividades extramuros), oferta de PEP (Profilaxia Pós Exposição) e PrEP (Profilaxia Pré Exposição), capacitações, parceria com ONGS e Campanhas para prevenção, diagnóstico e tratamento de Hanseníase, Tuberculose, Hepatites Virais, HIV e Sífilis, de acordo com a programação do Estado de São Paulo.

Programa Municipal de IST/Aids e Hepatites Virais (PM-IST/Aids e HV)

O PM-IST/Aids e HV responsabiliza-se por formular, elaborar e fomentar políticas públicas de Promoção da Saúde, Prevenção às IST/Aids e HV, Assistência e Tratamento das IST/Aids e HV, bem como colaborar para a Vigilância e Controle das IST/Aids e HV.

Além disso, cabe ao PM-IST/Aids e HV estabelecer e implementar a Linha de Cuidado em IST/Aids e HV dentro da Rede Municipal de Saúde de Piracicaba, em articulação com os outros municípios de região, as organizações da sociedade civil e a representação estadual regional.

Outra importante atribuição do PM-IST/Aids e HV é a logística dos insumos necessários às ações de prevenção (preservativos e gel lubrificante), diagnóstico (testes rápidos e de laboratório) e tratamento das IST/Aids e HV, incluindo medicamentos para infecções oportunistas.

Dados Epidemiológicos

Hepatites Virais

As Hepatites Virais (HV) são um grave problema de saúde pública no mundo e no Brasil. As HVs são doenças provocadas por diferentes agentes etiológicos, que apresentam características epidemiológicas, clínicas e laboratoriais semelhantes, porém com importantes particularidades. As HVs têm grande relevância para a saúde pública pelo número de indivíduos atingidos e pela possibilidade de complicações das formas agudas e crônicas.

A hepatite pelo vírus A (HVA) geralmente é uma doença leve e benigna que acomete mais as crianças, mas pode causar epidemias e surtos em creches, pré-escolas, berçários, etc. No adulto, ela pode ser mais grave. A transmissão do vírus ocorre por meio da água e alimentos contaminados por fezes, ou no contato pessoa a pessoa. Em regiões onde o saneamento básico é precário, a HVA é mais comum e ocorre nas idades precoces, principalmente em crianças em idade escolar.

As hepatites B (HBV) e C (HCV) podem evoluir para formas crônicas, podendo evoluir para cirrose e câncer de fígado. Na HBV, a porcentagem de evolução para formas crônicas é maior quando a infecção ocorre no recém-nascido ou até os cinco anos de vida. A transmissão do vírus das HBVs e HCVs se faz por via parenteral, pela via sexual e vertical (da mãe para o filho durante o parto ou pela amamentação quando a mãe é portadora do vírus).

No município de Piracicaba observa-se uma maior prevalência dos casos de Hepatite C em relação aos de Hepatite B, bem como um maior acometimento pelas HV nas pessoas da raça branca.

Distribuição dos casos de Hepatites Virais por ano de diagnóstico e fonte de infecção

Fonte	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Uso de drogas	8	51	29	26	26	14	1	-	-	-
Sexual	8	26	12	7	12	4	2	-	-	-
Pessoa/Pessoa	-	-	-	38	-	-	-	-	-	-
Transfusional	2	4	1	1	2	-	-	-	1	-
Alimento/água	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-
Tratamento cirúrgico	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
Tratamento dentário	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-
Domiciliar	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-
Vertical	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Outros	4	16	18	20	16	3	-	-	-	-
Ignorado	4	27	26	16	29	62	94	93	77	20
Total	27	129	87	118	87	83	97	93	78	20

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Distribuição dos casos de Hepatites Virais por etiologia e ano de diagnóstico

Ano	Etiologia	Vírus B	Vírus C	Vírus B+C	Vírus A	Ign	Total
2011		8	19	-	-	-	27
2012		26	101	1	1	-	129
2013		23	62	1	1	-	87
2014		17	48	1	52	-	118
2015		17	66	-	4	-	87
2016		25	56	1	-	1	83
2017		33	59	2	1	2	97
2018		13	76	1	-	3	93
2019		7	69	1	-	1	78
2020		5	15	-	-	-	20
Total		174	571	8	59	7	819

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Distribuição dos casos de Hepatites Virais segundo raça e ano do diagnóstico

Ano	Raça	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena	Ign	Total
2011		17	7	2	-	-	1	27
2012		85	20	18	3	-	3	129
2013		60	19	6	1	-	1	87
2014		62	34	9	1	-	12	118
2015		59	19	7	-	-	2	87
2016		51	23	8	-	-	1	83
2017		63	17	17	-	-	-	97
2018		56	22	12	-	1	2	93
2019		53	15	7	1	-	2	78
2020		14	4	2	-	-	-	20
Total		520	180	88	6	1	24	819

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

HIV/AIDS

O primeiro caso e o início da assistência ao HIV/Aids em Piracicaba datam do mesmo ano, 1982. No início, como no restante do país, as categorias de exposição exclusivas eram de homossexuais e bissexuais. Nos últimos anos, as tendências de heterossexualização, feminização e pauperização ganharam destaque.

O Programa Municipal de IST/Aids foi institucionalizado na década de 1990 e, na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, encontra-se ligado diretamente ao secretário, não havendo nenhuma outra instância entre o Coordenador de IST/Aids e o titular da pasta. A SEMS tem trabalhado conjuntamente com outros programas de saúde, dentre os quais, principalmente, os Programas Municipais de Saúde da Mulher, Saúde Mental, Saúde do Trabalhador e Saúde da Criança e do Adolescente. Outros parceiros que têm sido fundamentais são a Secretaria Municipal de Educação, a Diretoria Regional de Saúde, o Grupo de Vigilância Epidemiológica Regional (GVE), a Vigilância Epidemiológica Municipal, o Laboratório Municipal, o Conselho Municipal de Saúde e a sociedade civil organizada, representada pelas ONGs CASVI – Centro de Apoio e Solidariedade à Vida – e CAPHIV – Centro de Apoio aos Pacientes com HIV/Aids. Piracicaba conta com a rede básica de saúde capacitada e qualificada para a abordagem sindrômica das ISTs, bem como, para as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis.

O teste anti-HIV está disponível em qualquer unidade de saúde do município, incluindo a Testagem Rápida Diagnóstica (TRD), para a qual todas as unidades de Atenção Básica do município possuem pessoas treinadas para realização.

Distribuição dos casos de HIV por ano de diagnóstico e faixa etária

Faixa Etária	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Menor 1 ano	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
1 a 4 anos	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
10 a 14 anos	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
15 a 19 anos	-	4	-	2	1	1	-	-	-	-	8
20 a 29 anos	7	14	17	11	13	10	3	4	3	2	84
30 a 39 anos	23	24	32	15	10	21	10	3	2	7	147
40 a 49 anos	10	25	16	14	10	12	6	6	-	1	100
50 a 59 anos	7	12	13	7	6	7	5	1	4	2	64
60 a 69 anos	1	3	2	1	-	2	1	2	1	3	16
70 a 79 anos	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	2
Total	48	83	81	50	45	53	26	17	10	15	424

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Distribuição dos casos de HIV/AIDS por sexo e ano de diagnóstico

Ano	Sexo	M	F	Total
2011		38	10	48
2012		61	22	83
2013		49	32	81
2014		35	15	50
2015		24	17	41
2016		34	19	53
2017		19	7	26
2018		15	2	17
2019		9	1	10
2020		10	5	15
Total		294	130	424

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Casos de AIDS por ano de notificação

Casos de AIDS/Ano de diagnóstico	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Número de casos em adultos	48	82	81	50	40	53	25	17	10	15	421
% do total do ano	100	98,8	100	98,0	100	100	96,1	100	100	100	99,3
Número de casos em crianças	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	3
% do total do ano	-	1,2	-	2,0	-	-	3,9	-	-	-	0,7
Total de casos notificados	48	83	81	51	40	53	26	17	10	15	424

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba.

Casos de AIDS em adulto por raça/cor segundo ano de diagnóstico

Ano	Raça	Branca	Parda	Preta	Ign	Total
2011		27	10	5	6	48
2012		47	27	8	1	83
2013		51	17	12	1	81
2014		18	24	6	2	50
2015		21	10	9	1	41
2016		34	10	7	2	53
2017		18	6	-	2	26
2018		10	5	2	-	17
2019		7	2	-	1	10
2020		11	2	1	1	15
Total		244	113	50	17	424

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Taxa de letalidade por AIDS no município de Piracicaba, série histórica 2011-2020

Ano	Casos	Óbitos	Letalidade*
2011	48	8	16,7
2012	83	18	21,7
2013	81	9	11,1
2014	50	18	36,0
2015	41	12	29,3
2016	53	5	9,4
2017	26	5	19,2
2018	17	4	23,5
2019	10	1	10,0
2020	15	2	13,3
Total	424	82	19,3

*Diagnósticos e óbitos ocorridos no mesmo ano

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Óbitos por AIDS em adultos por faixa etária e ano de notificação

Ano	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	Total
2011	2	3	1	1	1	8
2012	4	5	6	3	-	18
2013	2	1	5	1	-	9
2014	5	4	4	4	1	18
2015	1	4	6	1	-	12
2016	-	2	2	-	1	5
2017	1	2	1	1	-	5
2018	1	-	1	1	1	4
2019	1	-	-	-	-	1
2020	-	1	-	1	-	2
Total	17	22	26	13	4	82

*Diagnósticos e óbitos ocorridos no mesmo ano

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Sífilis Congênita

O município de Piracicaba, em consonância com o Estado de São Paulo, busca a eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública. A mesma situação se registra no que se refere à sífilis na gestação. A crescente preocupação e o cuidado com a vigilância têm levado a um aumento no número de casos diagnosticados e notificados o que, em vez de ser um problema, tem se mostrado uma boa estratégia no enfrentamento deste agravo, já que para que se possa obter sucesso em qualquer que seja a luta, é fundamental que se conheça, o mais profundamente possível, o adversário.

Casos de sífilis em gestantes por raça/cor segundo ano de notificação

Ano	Raça	Branca	Parda	Preta	Amarela	Ign	Total
2011		2	2	2	-	1	7
2012		11	15	10	-	3	39
2013		27	12	15	-	5	59
2014		18	11	5	-	7	41
2015		31	22	8	-	6	67
2016		36	29	5	-	7	77
2017		37	19	10	-	3	69
2018		36	31	12	-	5	84
2019		37	41	8	1	1	88
2020		22	16	8	1	5	52
Total		257	198	83	2	43	583

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Casos de sífilis congênita por raça/cor segundo ano de sintoma

Ano	Raça	Branca	Parda	Preta	Ign	Total
2011		1	-	-	-	1
2012		1	1	-	3	5
2013		1	2	1	2	6
2014		3	1	-	3	7
2015		2	3	-	4	9
2016		13	2	-	-	15
2017		1	2	-	-	3
2018		4	2	-	-	6
2019		1	-	-	-	1
2020		1	1	-	-	2
Total		28	14	1	12	55

Fonte: SINAN - Banco de Dados - VE Piracicaba

Tuberculose

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada por qualquer uma das sete espécies que integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis*, e como ela pode manifestar-se sob diferentes apresentações clínicas, relacionadas com o órgão acometido, além da tosse prolongada, outros sintomas podem ocorrer, como: fadiga, sudorese noturna, febre vespertina, emagrecimento, cefaléia, fotofobia, entre outros. Ela é transmitida por via aérea em praticamente a totalidade dos casos. A infecção ocorre a partir da inalação de núcleos secos de gotículas contendo bacilos expelidos pela tosse, fala ou espirro de doente com tuberculose ativa de vias respiratórias (pulmonar ou laríngea). Os casos bacilíferos são a principal fonte de disseminação da doença e a descoberta precoce por meio da busca ativa do Sintomático Respiratório (SR) – pessoas com tosse por tempo igual ou superior a 2 semanas – é importante medida para interromper a cadeia de transmissão, desde que acompanhada pelo tratamento oportuno. Para fins operacionais, o Ministério da Saúde estima que 1% da população seja SR, devendo ser realizada a busca ativa destes indivíduos por todos os serviços de atenção à saúde.

No período de 2017 a 2021 a porcentagem de sintomáticos respiratórios examinados em relação à meta anual do município variou de 33,1% em 2021 a 68% em 2020, evidenciando a necessidade de intensificação na busca ativa de casos suspeitos.

	% da meta de SRCasos examinados	Casos Notificados	Casos Novos	Casos Bacilíferos	% Cura	% Abandono
2017	59,9	182	152	121	69,0	17,6
2018	64,9	159	134	116	78,6	8,2
2019	66,4	154	128	106	72,7	10,4
2020	68,0	144	117	107	66,0	20,8
2021	33,1	163	137	77	65,6	20,2

Fonte: TB web

Hanseníase

A hanseníase é uma doença crônica, transmissível, causada pelo *Mycobacterium leprae*, de evolução insidiosa na maior parte dos casos, que acomete fundamentalmente pele e nervos periféricos. A doença cursa com neuropatia em graus variados podendo causar incapacidades físicas e perda funcional, especialmente nas mãos, nos pés e nos olhos. A magnitude e transcendência da hanseníase a colocam como um grave problema de saúde no Brasil. Em 2012, o Ministério da Saúde lançou um plano integrado de ações estratégicas para eliminar a hanseníase como problema de saúde pública, o que significa alcançar menos de um caso por 10 mil habitantes.

Casos de Hanseníase segundo ano de notificação e coeficiente de prevalência por 10 mil hab.

Ano	Nº de casos	Pop	Coef prevalência/10000hab
2011	18	367.004	0,5
2012	13	369.768	0,35
2013	14	372.553	0,38
2014	10	375.358	0,27
2015	14	378.185	0,37
2016	8	380494	0,21
2017	9	382.817	0,23
2018	8	385.155	0,21
2019	9	387.507	0,23
2020	8	389.873	0,20
2021	10	407.252	0,25

Fonte: SINAN – Banco de Dados- VE Piracicaba

Entre 2010 e 2015 o percentual de casos novos com incapacidades físicas visíveis dentre os avaliados manteve-se relativamente estável (variando entre 6,6% e 7,6%), porém, desde então vem aumentando progressivamente, passando de 7,9% em 2016 para 10% em 2019.

Assim, a atuação fisioterapêutica no tratamento das sequelas e sintomas da hanseníase é de fundamental importância desde a prevenção até a reabilitação do paciente.

A Avaliação Neurológica Simplificada (ANS) é um exame de caráter obrigatório e tem por objetivo monitorar a função neural do paciente acometido pela hanseníase, verificando se há alterações autonômicas, comprometimento da sensibilidade ou diminuição da força muscular como resultado do dano neural.

A ANS deve ser feita por profissional da saúde devidamente capacitado e deve ser realizada no momento do diagnóstico a cada três meses e ao final do tratamento. Além disso, a ANS deve ser repetida sempre que o paciente apresentar novas queixas e nos casos de reações hansênicas, constituindo-se em parâmetro importante para avaliar o tratamento das neurites, e para o monitoramento de pacientes submetidos à cirurgia preventivas ou reabilitadores. Através da ANS é possível detectar o grau de incapacidade física apresentado pelo paciente. Os casos que apresentam deformidades físicas visíveis ou cegueira resultantes da neuropatia hansênica são classificados como grau de incapacidade 2. Quando a incapacidade física não é detectável pela inspeção nem pelo teste de acuidade visual, mas observa-se diminuição da sensibilidade protetora ou diminuição

da força muscular nas mãos, pés e/ou nos olhos, atribui-se o grau de incapacidade 1. O grau zero é conferido a pacientes que não apresentam os sinais acima e que, portanto, não manifestam qualquer problema causado pela hanseníase nas mãos, nem nos pés, nem nos olhos.

Vigilância Epidemiológica

É preciso destacar que a vigilância é a ferramenta mais potente para que se construam as ações de saúde em um território. Só a partir do conhecimento sobre o que afeta a saúde da população, do que as pessoas adoecem e/ou morrem, torna-se possível propor intervenções que tenham efetivamente a capacidade de alterar a realidade e poder de impactar sobre a situação instalada.

Em Piracicaba, a Vigilância Epidemiológica (VE) é o serviço responsável por um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou antecipação de qualquer mudança nos fatores de saúde individual ou coletiva, com objetivo de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

A VE possui equipe formada para atuar nos setores de imunização, controle de doenças e banco de dados.

No setor de imunização, a VE é responsável pela programação, armazenamento e dispensação dos imunobiológicos e materiais correlatos necessários às UBSs, PSFs, CRABs, UPAs e maternidades. Também se responsabiliza pela realização de campanhas, orientação, treinamento e capacitação das equipes.

Além das vacinas que compõem o calendário básico de vacinação, também são disponibilizados os imunobiológicos especiais, conforme indicação do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). Assim, o setor de imunização trabalha com orientação, triagem, solicitação, dispensação e acompanhamento rigoroso até completar o esquema vacinal. Outra ação importante da VE é a investigação dos eventos adversos notificados, quando os pacientes apresentam reações após recebimento de vacinas, sendo cada caso detalhadamente investigado, digitado em sistema de informação oficial e encerrado de acordo com cada caso.

Em relação ao Setor de Epidemiologia e Controle de Doenças (ECD), este faz a investigação de doenças e agravos notificados, em conjunto com a unidade que fez a notificação e é responsável pela notificação ao nível Estadual, bem como encerramento do caso, confirmando ou descartando o agravo notificado nos sistemas oficiais.

Entre as ações realizadas, destacamos as ações direcionadas para bloqueio de doenças tais como: realização de quimioprofilaxia para casos suspeitos de doença meningocócica e de coqueluche, entre outros casos que demandem bloqueios.

Cabe a este setor encaminhar as notificações das zoonoses, em especial as arboviroses ao CCZ, para que as ações de bloqueio sejam realizadas para o controle de agravos como: Dengue, Zika, Chikungunya.

Encaminhamento de material para exame ao Instituto Adolfo Lutz, Pasteur, entre outras referências e avaliação de confirmação da patologia, retirada de resultado e posterior entrega ao paciente e ao serviço requisitante, além de fornecer as orientações que se façam necessárias.

Inserção de resultados de exame para COVID-19 no portal (Sistema de Laudos CEVISA), elaboração de boletim de casos de COVID-19, construção de planilhas para digitação no sistema E-SUS Notifica e digitação dessas fichas no e-SUS Notifica. Bem como, atendimento de telefones relacionados à pandemia visando sempre informar o contribuinte a respeito das últimas ações do município e tirar dúvidas.

Visita domiciliar para resgate de faltosos de esquema pós-exposição da raiva, bem como outras que se façam necessárias para investigação dos casos notificados.

Busca de informações em prontuário médico, quando necessário para complementação da investigação epidemiológica, nos casos graves ou de óbitos por doença de notificação compulsória. Para a SEMS, o setor de Banco de Dados desempenha importante papel para a gestão dos dados epidemiológicos do município, realizando diariamente a atualização do banco de dados e tabulação periódica. A partir desta tabulação, são adotadas estratégias de intervenção para redução da subnotificação dos casos, direcionando também a investigação dos casos.

Imunizações

Em janeiro de 2021 teve início a campanha de vacinação contra a covid-19, em consonância com a Secretaria Estadual de Saúde/SP e o Ministério da Saúde. Até o dia 03/10/2022 haviam sido aplicadas 1.064.750 doses de vacina contra Covid-19, sendo 386.052 1ª doses, 356.379 2ª doses e 322.319 doses adicionais.

O município de Piracicaba conta com 74 salas de vacinas públicas, que oferecem à população as vacinas que compõem os calendários da criança, adolescente, adultos, idosos, gestantes e puérperas, além de soros e imunoglobulinas.

Com relação às vacinas de rotina, em 2021, a cobertura vacinal em menores de 1 ano alcançou 100% para BCG, 93,12% para a vacina pentavalente, 92,13% para a pneumocócica, 93,36% para poliomielite, 94,70% para meningococo C e 89,71% para rotavírus. A cobertura da vacina Tríplice Viral-D1 foi de 93,45%, nas crianças de 01 ano. As coberturas vacinais são apresentadas na tabela abaixo.

Coberturas vacinais em criança menores de 01 ano de idade e crianças com 01 ano de idade (Tríplice viral D1) em Piracicaba, em 2021.

Vacina	Meta (%)	Cobertura (%)
BCG	90%	113,31
ROTAVIRUS	90%	89,71
POLIOMIELITE	95%	93,36
PENTAVALENTE	95%	93,12
PNEUMOCÓCICA	95%	92,13
MENINGOCOCO		
C	95%	94,70
TRÍPLICE VIRAL		
D1	95%	93,45

Fonte: SI-PNI; População SINASC.

Mortalidade infantil – série histórica 2011 a 2021

Percentuais	2017	2018	2019	2020	2021
Mortalidade neonatal	84,4	79,4	80,2	72,8	83,3
Mortalidade pós-neonatal	15,6	20,6	19,8	27,2	16,7
Coefficientes por 1.000 Nascidos vivos					
Mortalidade infantil	9,0	10,7	10,6	9,2	11,4
Mortalidade neonatal	7,6	8,5	8,5	6,7	9,5
Mortalidade neonatal precoce	5,9	6,5	6,3	5,5	6,1
Mortalidade neonatal tardio	1,7	2,0	2,2	1,2	3,4
Mortalidade pós-neonatal	1,3	2,3	2,0	2,4	1,9
% Principais grupos de causas					
Afecções perinatais	68,1	55,6	51,9	60,0	64,8
Malformações congênitas	23,4	27,8	36,5	35,6	31,5
Doenças do aparelho respiratório	4,3	3,7	-	-	1,9
Doenças infecciosas	-	5,6	1,9	2,2	-
Causas externas	-	3,7	5,8	-	1,9
Demais grupos	2,1	3,6	1,9	2,2	-
Mal definido	2,1	-	1,9	-	-

Fontes: SIM e SINASC - Banco de Dados - VE Piracicaba.

Mortalidade materna – 2017 a 2021

Ano	Nº NV	Nº Óbitos maternos	Causas obstétricas diretas	Causas obstétricas indiretas	Coef / 100.000 NV
2017	5.233	4	4	-	76,44
2018	5.066	2	2	-	39,48
2019	4.928	-	-	-	-
2020	4.907	3	2	1	61,14
2021	4.728	1	-	1	21,15

Fonte: SIM e SINASC - Banco de Dados - VE Piracicaba

Obs: excluídos os óbitos maternos tardios, os quais não são componentes do coeficiente.

ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica (AB) é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, com acesso universal, ordenado e igualitário, cumprindo importante papel de gestão do cuidado das pessoas, sendo ponto estratégico na Rede de Atenção à Saúde (RAS), ordenando e efetivando a integralidade.

Para que as Unidades de Saúde da AB possam atingir seu potencial resolutivo através da coordenação do cuidado e acesso ampliado, é necessário um território de abrangência conhecido. Isso só é possível através do cadastramento familiar e individual de toda a população atendida. Adotar essa estratégia, além dos serviços a serem ofertados, vai ao encontro das necessidades e demandas de saúde da população cadastrada, considerando políticas e programas prioritários das diversas realidades e necessidades dos territórios, das pessoas e suas famílias, além da importante parceria com as lideranças locais.

As Unidades de Saúde da AB realizam as seguintes consultas, que devem ser agendadas previamente, e podem variar de acordo com cada território, nas seguintes especialidades:

- Consultas de clínica médica;
- Consultas de ginecologia/obstetrícia;
- Consultas de Pediatria;
- Consultas de cardiologia;
- Consultas de enfermagem;
- Consultas odontológicas.

Além disso, as Unidades de Saúde também têm à disposição os seguintes serviços/procedimentos:

A) Enfermagem:

- Aplicação de medicamentos com receita médica;
- Inalação;
- Testes rápidos de gravidez;
- Testes rápidos de IST/AIDS;
- Curativos;
- Vacinação;
- Coleta de exames laboratoriais;
- Coleta de Papanicolau;
- Verificação de Pressão Arterial;

- Verificação de Glicemia capilar (dextro);

B) Odontológicos:

- Procedimentos curativos tais como raspagens, restaurações e extrações;
- Procedimentos preventivos tais como rastreio de lesões orais, limpeza e aplicação tópica de flúor;
- Encaminhamentos para especialidades odontológicas;

C) Outros serviços:

- Visitas domiciliares.
- Grupos/Rodas de conversa para promoção, prevenção e educação em saúde como grupo antitabagismo, gestante, puericultura, grupos terapêuticos, entre outros.
- Ações de Promoção e Prevenção junto às escolas do território.

Em Piracicaba a Atenção Básica é composta por 71 unidades de saúde, sendo elas:

11 Unidades Básicas de Saúde (UBS)

UBS Algodual

Rua Gertrudes Barbosa Moretti, 81 | Telefone: 3421-1253 | 7h às 16h

UBS Alvorada

Rua Sérgio Cardoso, 185 | Telefone: 3426-4647 | 7h às 16h

UBS Parque Piracicaba/ Balbo

Rua Palmital, s/nº | Telefones: 3425-1143 / 3415-4283 | 7h às 16h

UBS Caxambu

Rua Engº Romano Coury, 513 | Telefone: 3411-3409 / 3411-4903 | 7h às 16h

UBS Centro

Rua Av. França, 227 | Telefone: 3422-6872 | 7h às 16h

UBS Esplanada

Rua Augusto Furlan, 31 | Telefone: 3434-5073 | 7h às 16h

UBS Independência

Rua Pedro Chiarini, 144 | Telefone: 3433-0148 | 7h às 16h

UBS Jupia

Rua João Eudócio da Silva, s/nº | Telefone: 3427-2933 | 7h às 16h

UBS Paulicéia/Coréia

Rua Santa Helena, 334 | Telefone: 3434-0882 | 7h às 16h

UBS Jd. Planalto

Rua Herculano Mônaco, 180 | Telefone: 3433-7678 | 7h às 16h

UBS Tanquinho

Centro Rural de Tanquinho | Telefone: 3431-1115 | 7h às 16h

09 Centros de Referência em Atenção Básica (CRAB)

CRAB Cecap

Rua Av. Gustavo Adolfo Franco Bueno, s/n | Telefone: 3414-1466 | 7h às 16h

CRAB Novo Horizonte

Rua Moacir Martins, 255 | Telefone: 3422-9655 | 7h às 16h

CRAB Paulista

Rua Basílio Machado, 2403 | Telefone: 3422-3135 | 7h às 16h

CRAB Piracicamirim

Rua Gonçalves Dias, 1070 | Telefone: 3426-1830 / 3411-2020 | 7h às 16h

CRAB Santa Terezinha

Rua Nicolau Zem, 220 | Telefone: 3425-2484 / 3425-7209 | 7h às 16h

CRAB Vila Cristina

Av. Raposo Tavares, 1851 | Telefone: 3434-4529 | 7h às 16h

CRAB Vila Rezende

Rua Santo Estevão, 394 | Telefone: 3421-8924 / 3413-5635 | 7h às 16h

CRAB Vila Sônia

Rua João Zem, 751 | Telefone: 3425-7450 | 7h às 16h

51 Unidades de Saúde da Família (USF)

USF 1º de Maio

Rua João Tedesco, 413 | Telefone: 3411-1883 | 7h às 17h

USF Algodual

Rua Vitorio Laerte Furlan, 947 | Telefone: 3413-4671 | 7h às 17h

USF Anhumas

Rod. Luis Dias Gonzaga, 11, km 25 | Telefone: 3438-4205 | 7h às 16h

USF Artemis I e II

Av. Fioravante Cenedese, 881 | Telefones: 3438-1211 / 3438-3107 | 7h às 16h

USF Astúrias

Rua Sgto José Carlos Rodrigues, 498 | Telefone: 3428-9919 | 7h às 17h

USF Boa Esperança I

Rua Corcovado, 2.030 | Telefone: 3415-3342 | 7h às 17h

USF Boa Esperança II

Rua Cupuaçu, 340 | Telefone: 3425-5967 | 7h às 17h

USF Bosque dos Lenheiros I

Rua das Seringueiras, 33 | Telefone: 3413-3449 | 7h às 17h

USF Bosque dos Lenheiros II

Rua Pau-Brasil, 326 | Telefone: 3413-7200 | 7h às 17h

USF Campestre

Av. Laranjal Paulista, 4.100 | Telefone: 3426-0060 | 7h às 16h

USF Cecap

Alameda Melvin Jones, 55 | Telefone: 3424-2092 | 7h às 17h

USF Chapadão I

Rua das Gralhas, 120 | Telefone: 3424-3483 | 7h às 17h

USF Chapadão II / Sol Nascente

Rua Embuguauçú, 71 | Telefone: 3411-1578 | 7h às 17h

USF Costa Rica

Rua Sofia, 80 | Telefone: 3426-1714 | 7h às 17h

USF Eldorado I

Av. Gustavo Adolfo Franco Bueno, s/nº | Telefone: 3414-2734 | 7h às 17h

USF Eldorado II / Terra Rica

Rua Yolanda Pereira Delboux, nº 35 | Telefone: 3424-2490 | 7h às 17h

USF IAA I

Rua João Pedro Corrêa, 810 | Telefone: 3415-1099 | 7h às 17h

USF IAA II

Rua João Pedro Corrêa, 408 | Telefone: 3425-3557 | 7h às 17h

USF Ibitiruna

Rua Piracicaba, 10 | Telefone: 3438-4126 | 7h às 16h

USF Itapuã I

Rua Garça, 495 | Telefone: 3432-5785 | 7h às 17h

USF Itapuã II

Rua Cafelândia, 65 – Jd. Tóquio | Telefone: 3434-3732 | 7h às 17h

USF Jaraguá I

Rua Prof. Mariano da Costa, 380 | Telefone: 3422-9833 | 7h às 17h

USF Jaraguá II

Rua Rafael Marques Cantinho, 441 | Telefone: 3435-1686 | 7h às 17h

USF Jardim das Flores / Minas Nova

Rua Izaltina Ferraz Ferreira Alves, 90 | Telefone: 3422-1067 | 7h às 17h

USF Jardim Gilda

Rua M^a de Lourdes F. Jacob, 130 | Telefone: 3425-1569 | 7h às 17h

USF Jardim Oriente

Av.: Luis Pereira Leite, n° S/N | Telefone: 3411-2268 | 7h às 17h

USF Jardim Primavera

Rua Cecílio Elias, s/n° | Telefone: 3413-0140 | 7h às 17h

USF Jardim Vitória

Rua Av. Conchas, 550 | Telefone: 3433-8196 | 7h às 17h

USF Javari

Rua Caju, 61 | Telefone: 3434-0223 | 7h às 17h

USF Kobayat Líbano

Av. Francisco Antonio Perin, 987 | Telefone: 3402-7771 | 7h às 17h

USF Mario Dedini I

Avenida Nadir Eraldo Stella, 137 | Telefone: 3423-2006 | 7h às 17h

USF Mario Dedini II

Rua Francisca Tegero Barbosa, 55 | Telefone: 3413-3622 | 7h às 17h

USF Monte Alegre

Via Comendador Pedro Morgante, 155 | Telefone: 3422-9480 | 7h às 16h

USF Monte Líbano I

Rua Caçapava, 255 | Telefone: 3434-1755 | 7h às 17h

USF Monte Líbano II

Rua Prof. Felinto de Brito, s/n | Telefone: 3422-6817 | 7h às 17h

USF Paineiras

Rua Eloy Costa Filho, 135 | Telefone: 3435-4230 | 7h às 17h

USF Parque Orlanda

Rua Trav. Sylvio Bruzantim, 53 | Telefone: 3425-2088 / 7949 | 7h às 16h

USF Santa Fé

Rua Profª. Laura F.de Campos Ferrari, nº 550 | Telefone: 3422-5773 | 7h às 17h

USF Santa Rita / Avencas

Rua Areiópolis, 250 | Telefone: 3424-1776 | 7h às 17h

USF Santa Rosa I

Rua José Jacir Moreti, 270 | Telefone: 3413-7791 | 7h às 17h

USF Santa Rosa II

Rua Milton Teixeira de Sá, 220 | Telefone: 3413-2823 | 7h às 17h

USF Santana

Rua São Jorge, s/nº | Telefone: 3425-0376 | 7h às 16h

USF São Francisco

Rua Uchoa, 488 | Telefone: 3424-1977 | 7h às 17h

USF São Jorge

Rua Tambaú, 323 | Telefone: 3423-2450 | 7h às 17h

USF São José

Rua Demosthenes Santos Correia, 1233 | Telefone: 3433-0414 | 7h às 17h

USF Serra Verde

Rua Roberto Vaz dos Santos, 17 | Telefone: 3428-1278 | 7h às 17h

USF Tatuapé I

Rua Prof. Carlos Brasiliense Pinto, 405 | Telefone: 3402-8926 | 7h às 17h

USF Tatuapé II

Rua Presidente Washington Luis, 423 | Telefone: 3433-4604 | 7h às 17h

USF Tupi

Rua Piracicaba, s/nº | Telefone: 3438-7185 | 7h às 17h

USF Vila Fátima

Rua João Alves de Almeida, 355 | Telefone: 3421-8577 | 7h às 17h

USF Vila Industrial

Rua Cândido Portinari, 425 | Telefone: 3413-1851 | 7h às 17h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) ou prontos-socorros são específicas para atendimento de URGÊNCIA e EMERGÊNCIA, ou seja, atendem primeiro os pacientes que chegam com risco de morte. Sendo assim, as consultas de rotina e procedimentos mais simples são realizadas após os atendimentos urgentes. As UPAs são garantia de atendimento para todos os pacientes, 24 horas por dia.

UPA Piracicamirim

Rua Rio Grande do Norte, 135

Telefones: 3426-4973 / 3411-3100 / 3426-5973

UPA Vila Cristina

Rua Dona Anésia nº 950, Bairro Jaraguá

Telefones: 3434-2296 / 3434-9356

UPA Vila Sônia

Rua Brigadeiro Eduardo Gomes, 106
Telefones: 3415-1450 / 3425-3284 / 3425-3598

UPA Vila Rezende
Avenida Conceição, 350
Telefones: 3421-1439 / 3421-0676

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade no atendimento no SUS. Além disso, tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento e sequelas ou mesmo à morte. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras.

Av. Dr. Paulo de Moraes, 2000 – Paulista | Telefone: 192

Central de Ortopedia e Traumatologia (COT)

Específica para atendimentos de traumas ortopédicos, a Central de Ortopedia e Traumatologia (COT) também é considerada pronto-socorro, com funcionamento 24 horas por dia. Esta unidade conta com sistema de avaliação de risco, onde as prioridades são as URGÊNCIAS e EMERGÊNCIAS. Quando necessário, encaminha o paciente para avaliações hospitalares, cirurgias e atendimentos específicos de ortopedia. A Central é garantia de atendimento ortopédico imediato dos pacientes SUS.

Rua Luis de Camões, 3000 – Piracicamirim – Telefone: (19) 3434-0324 e 3434-7823

Serviço de Urgência Bucal (SUB)

É um serviço de atenção em saúde bucal de urgência – em nível ambulatorial – específico para alívio imediato à dor, controle de infecção de origem bucal e casos de traumas.

Av. Independência, 2600/2626 – Centro – Telefone: (19) 3402-2328

ESPECIALIDADES

CLÍNICAS ESPECIALIZADAS

Todas as clínicas de especialidades atendem pacientes encaminhados pelos médicos das UBSs, USFs e UPAs, quando necessário. São fundamentais para diagnósticos e exames em especialidades como dermatologia, cardiologia, hematologia, odontologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, etc. São divididos em:

Ambulatório de Hemonoglobinopatias

É destinado ao tratamento de desordens genéticas da hemoglobina, com foco principal na doença falciforme. O diagnóstico é feito ao nascimento, com o teste do pezinho. O encaminhamento dos pacientes é realizado por meio de Guia de Referência por hematologista.

Centro de Especialidades Médicas (CEM) - Travessa Newton de Almeida de Mello, s/nº - Centro.

Ambulatório de Pequenas Cirurgias

Funciona na Policlínica de Santa Teresinha. Conta com médicos cirurgiões que realizam atendimento especializado nas áreas de pequenas cirurgias, cirurgia plástica (lesões na face); cauterização de condiloma peniano; freioplastia e postectomia.

Rua Dino Bueno, 565 – Vila Sônia – Telefone: (19) 3425-3712 | 3425-3782

Ambulatório Especializado em Pediatria

Também funciona na Policlínica de Santa Teresinha e atende consultas médicas especializadas nas áreas de cardiologia e neurologia pediátrica e pneumo infantil.

Rua Dino Bueno, 565 – Vila Sônia – Telefone: (19) 3425-3712 | 3425-3782

Centro de Atenção a Saúde do Adolescente (CASAP)

O CASAP atende diariamente jovens entre 10 e 21 anos de idade, indicados por outras unidades ou por procura espontânea do adolescente. A unidade realiza, principalmente, atendimento em saúde sexual e reprodutiva para os jovens. A recepção é feita em grupos que acolhem adolescentes grávidas ou aquelas que buscam por atendimento ginecológico. Os casos que pedem maior atenção são discutidos e acompanhados por assistente social, enfermeira e psicóloga. Dentre as ações oferecidas pelo CASAP estão: consulta ginecológica, obstétrica, pediátrica, nutrição e adolescentes masculinos, atendimentos social e de enfermagem, imunização, orientação e distribuição de métodos, pílulas e camisinhas, capacitação, grupos educativos e oficinas de gestantes, primeiros cuidados com bebês, acolhimento e cuidados pós-parto.

Rua Santa Cruz, 2043 – Paulista - Telefone: (19) 3432-1200.

Centro de Atenção às Doenças Metabólicas (CADME)

Atende pessoas com doenças ou distúrbios metabólicos. Com objetivo de centralizar esses atendimentos, a Secretaria da Saúde criou um espaço para consultas médicas, promoção de palestras, reuniões e cursos sobre a importância do tratamento e controle do diabetes e outros distúrbios.

Av. Independência, 56- Centro - Telefone: 3422-2719

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (SAÚDE MENTAL)

Com objetivo de ser uma alternativa ao modelo hospitalar de tratamento para pessoas com transtornos psíquicos ou decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas, essas unidades atendem pessoas que necessitam de acompanhamento intensivo, buscando o fortalecimento da autoestima, da cidadania e da reintegração com a família e a sociedade. As unidades fornecem, consultas médicas psiquiátrica, atendimentos psicoterápicos e atividades terapêuticas. Contam com equipe interdisciplinar e com acolhimento diário para casos novos.

Coordenação da Rede de Saúde Mental

Endereço: Avenida Antônio Corrêa Barbosa, 2233 – 8º Andar – Centro Cívico – Chácara Nazareth

Telefone: 3402-1266 e 3402-1267

Horário de Funcionamento: das 7h às 16 horas

Ambulatório de Saúde Mental Álcool e outras Drogas

Destinado ao atendimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas.

Endereço: Rua Avenida Dr. Paulo de Moraes, nº 1703, Paulista.

Telefone: 3411-6520

Horário de Funcionamento: das 7h às 17 horas

Acolhimento de casos novos: De 2ª feira das 8h às 11h; 3ª, 4ª, 5ª e 6ª feira das 8h às 11h e das 13h às 15h30.

Ambulatório de Saúde Mental Vila Cristina

Atende a população da Região Oeste, que apresenta transtornos mentais severos e persistentes

(transtornos neuróticos, psicóticos e ideação ou tentativa de suicídio). Ou transtornos devido ao uso problemático de substâncias psicoativas.

Endereço: Rua dr. Antônio Augusto de Barros Penteado, 422 – Jardim elite

Telefone: 3402-3028 e 3413-4285

Horário de Funcionamento: das 8h às 18 horas

Acolhimento de casos novos: segunda, terça, quarta e quinta, das 7h30 às 11 horas e das 13h às 16 horas. Às sextas, das 13h às 16 horas.

Unidade Bela Vista

Atende a população da Região Centro, Sul e Leste, que apresenta transtornos mentais severos e persistentes (transtornos neuróticos, psicóticos e ideação ou tentativa de suicídio). Ou transtornos devido ao uso problemático de substâncias psicoativas.

Endereço: Rua Bela Vista, 665

Telefone: 3432-9964 | 3433-0312

Horário de Funcionamento: das 7h às 17 horas

Acolhimento de casos novos: segunda, terça, quinta e sexta, das 7h às 11 horas e das 13h às 16 horas. Às quartas, das 13h às 16 horas.

Unidade Vila Sônia

Atende a população da Região Norte, que apresenta transtornos mentais severos e persistentes (transtornos neuróticos, psicóticos e ideação ou tentativa de suicídio). Ou transtornos devido ao uso problemático de substâncias psicoativas.

Endereço: Rua Dino Bueno, 565

Telefone: 3415-3343

Horário de Funcionamento: das 7h às 17 horas

Acolhimento de casos novos: segunda, quarta, quinta e sexta, das 7h às 11 horas e das 13h às 16 horas. Às terças, das 13h às 16 horas.

Unidade Infantojuvenil

Atende crianças e adolescentes até 18 anos, em sofrimento psíquico intenso, decorrente de acometimento por transtornos mentais graves e persistentes ou devido ao uso problemático de substâncias psicoativas.

Endereço: Rua XV de Novembro, 2.517

Telefone: 3434-4732 e 3426-3808

Horário de Funcionamento: das 7h às 17 horas

Acolhimento de casos novos: segunda, quarta, quinta e sexta, das 7h às 11 horas e das 13h às 16 horas.. Às terças, das 7h às 11 horas.

Casa das Oficinas

Oficina de geração de renda, aberta aos usuários da Rede de Saúde Mental.

Endereço: Rua Jane Conceição, 1738 – Paulista

Telefone: 3434-2210

Residência Terapêutica

Completa com 10 ex-moradores de hospitais psiquiátricos

Endereço: Rua Moraes Barros, 1625 – Centro

Telefone: 3411-3707

Consultório na Rua

Oferece acesso à rede de saúde pública à população de rua.

Endereço: Avenida Antônio Corrêa Barbosa, 2233 – 8º Andar – Centro Cívico – Chácara Nazareth.

Telefone: 3403-1261

Centro Especializado em Doenças Infectocontagiosas (CEDIC)

Conta com uma equipe formada por infectologista, ginecologista, dermatologista, pneumologista, dentista, enfermeira, assistente social e psicólogo para atender, com exclusividade, pacientes com doenças sexualmente transmissíveis (DST/ AIDS) e outras doenças infectocontagiosas.

O CEDIC presta serviços hospitalares a pacientes com AIDS e atendimento domiciliar àqueles impossibilitados de locomoção. Além das consultas, exames e fornecimento de remédios, a unidade também realiza atividades educativas e trabalho de conscientização de jovens e adultos.

Rua do Trabalho, 634 | Telefone: 3437-7800

Centro de Especialidades Médicas

Reúne médicos especialistas, laboratórios de exames, farmácia central e tratamentos. Sua localização, na região central da cidade, oferece facilidade de acesso a toda população.

Trav. Newton de Almeida Mello, s/n – Centro / Telefone: 3434-7600

Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

São duas unidades de saúde destinadas às especialidades odontológicas, recebem pacientes referenciados pelo DAB. Realizam diagnósticos e detecção do câncer na boca, tratamento

periodontal (de gengivas), cirurgias bucomaxilofacial (da boca) complexas, endodontia (tratamento de canal), odontopediatria (de zero a 12 anos) e atendimento para portadores de necessidades especiais e próteses dentárias.

Ceozinho

Funciona no mesmo prédio do CEO. É composto por profissionais especializados no atendimento a crianças de 0 a 4 anos. Além do tratamento que necessitam, elas também recebem orientações sobre escovação, uso do fio dental, alimentação, combate às cáries e muito carinho!

CEO e Ceozinho

Av. Independência, 2600/ 2626 – Centro

Telefone: 3433-3934

CEO Dom Pedro II

Rua D. Pedro II, 627- Centro

Telefone: 3433-7476

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)

É serviço voltado à saúde do trabalhador. Busca as principais causas de doenças relacionadas às condições de trabalho. Essa unidade realiza orientações, abertura de Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) e Reabilitação Profissional. Para tanto, acolhe os trabalhadores portadores de doenças profissionais encaminhados pelo SUS ou sindicatos e oferece assistência médica, tratamentos alternativos como Liang Gong, encaminhamentos para serviços de fisioterapia entre outros.

Rua do Trabalho, 634 – Centro | Telefone: 3437-7800

Centro Especializado em Saúde da Mulher (CESM)

Com objetivo de atender exclusivamente à saúde feminina, a unidade oferece consultas em especialidades como mastologia (cuidados com as mamas) e ginecologia, programa de planejamento familiar e exames específicos.

Rua Santa Cruz, 2043 – Paulista | Telefone: 3434-6966

Clínica de Olhos

Exclusiva para atendimento de consultas oftalmológicas, a Clínica de Olhos promove também encaminhamentos para cirurgias, atendimentos e avaliações. A equipe conta com médicos oftalmologistas, enfermeira, auxiliares de enfermagem e atendentes.

Rua Alferes José Caetano, 1453 – Centro | Telefone: 3434-3042

Núcleo de Atenção ao Idoso (NASI)

Funciona como um serviço ambulatorial de referência às unidades da Atenção Básica para a promoção da saúde, assistência, reabilitação e manutenção da capacidade funcional da população idosa. Atende problemas geriátricos (demência, incontinência urinária, osteoporose, doença de Parkinson, entre outras). Conta com equipe multiprofissional nas áreas de geriatria, enfermagem, odontologia e fisioterapia. Somente são atendidos pacientes referenciados pela rede de Atenção Primária (UBSs e USFs).

Rua Dino Bueno, 565 – Vila Sônia – Telefone: 3425-3712

Pacto pela Redução do Óbito Infantil de Piracicaba

Desde 2005, o Pacto promove ações para a diminuição dos óbitos considerados evitáveis de crianças de até 01 ano de idade, buscando melhorias na qualidade do pré-natal, apoiando atividades promovidas pela rede básica. Conta, desde 2009, com acompanhamento periódico de gestantes por telefone, o chamado “Monitoramento de Gestantes”.

Rua Gomes Carneiro, 1629 – Centro – Telefone: 3436-0511

Policlínica “Dr. Antônio Haddad Dib” Santa Teresinha

Concentra consultas e exames especializados e também se dedica a pequenas cirurgias, realizadas por médicos-cirurgiões.

Rua Dino Bueno, 565 – Vila Sônia

Telefone: 3425-3712

Programa de Pacientes Ostomizados

A Ostomia é uma intervenção cirúrgica que permite criar uma comunicação entre o órgão interno e o externo com a finalidade de eliminar dejetos do organismo. Para se utilizar do programa, o usuário deve ser encaminhado (após a alta hospitalar) pela unidade de referência. Na clínica, o paciente ostomizado é cadastrado, recebe cartão de identificação, tem a dispensação gratuita de bolsas coletoras e orientações sobre a manutenção do material.

Av. Piracicamirim, 3139 – Telefone: 3422-4751

Programa de Úlceras e Feridas (PUF)

Coordenado por médicos vasculares, é um programa de referência de Atenção básica para os casos de usuários com feridas crônicas. Para ser atendido no PUF, é necessário guia de referência médica.

Av. Independência, 56 | Telefone: 3422-2719

SERVIÇOS DE APOIO

Fundamentais para completar o atendimento à população, os Serviços de Apoio são responsáveis pela rapidez no atendimento aos pacientes do SUS. São considerados serviços de apoio:

Central de Relacionamento com o Usuário SUS (CENTRUS)

Criada em 2007, a unidade realiza contatos telefônicos com os usuários SUS, seja para agendamento de consultas ou exame solicitados. Sua missão é melhorar o relacionamento com o usuário e diminuir a incidência de faltas nas consultas.

Centro de Atenção em Reabilitação Especial (Fisioterapia)

Atender portadores de deficiências diversas. Conta com equipe de médico, enfermeira, psicólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionista e assistente social. Oferece serviço especializado, de acordo com o problema de cada paciente.

Av. Piracicamirim, 3139 – Piracicamirim | Telefone: 3421-9727

Centro de Diagnóstico de Imagem (CDI)

- atendimentos agendados para ultrassonografia.

Av. Independência, 2600 / 2626

Telefone: 3422-6617

Coordenadoria em Programas de Alimentação e Nutrição (CPAN)

Tem o papel de fazer diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população atendida pela Atenção Básica. A partir dos seus dados, a Rede de Atenção Básica pode planejar ações públicas a fim de orientar sobre hábitos alimentares dos usuários SUS.

Rua Santa Cruz, 1014 – Centro | Telefone: 3434-4566

EXAMES LABORATORIAIS

O Laboratório Municipal Central (atrás do Mercado Municipal) realiza exames de ecocardiograma, sangue, urina, fezes, esforço físico, mamografia, raios-x, papanicolau, ressonância magnética, tomografia e ultrassom.

Rua Dom Pedro I, 817 – Centro | Telefone: 3437-7620

FARMÁCIAS MUNICIPAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

As farmácias da atenção básica atendem as prescrições oriundas das Unidades de Saúde do SUS e da rede privada. São dispensados medicamentos, gratuitamente, selecionados por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica e adquiridos pela Secretaria de Saúde Municipal que estabelece a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

São realizados estudos de dados epidemiológicos, perfil da população, que incluem faixa etária, sexo, atividade econômica, morbidade e mortalidade do Município e para a seleção dos medicamentos eles devem atender os critérios baseados em evidências científicas, que englobam a eficácia, segurança, conveniência para o paciente, qualidade assegurada e custo comparativamente favorável.

Os medicamentos são fornecidos apenas aos munícipes de Piracicaba, para retirar devem apresentar receita médica ou odontológica atualizada e cartão de saúde com a matrícula municipal.

As farmácias municipais da atenção básica estão localizadas nos endereços abaixo:

FARMÁCIA ALVORADA

Rua Sérgio Cardoso, 185 – Jardim Alvorada

Telefone: 3411-4194 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA ÁRTEMIS

Rua Nadir Saud Abdala, 120 – Ártemis

Telefone: 3438-3107 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA CAXAMBU

Rua Eng.º Romano Coury, 513 – Caxambu

Telefone: 3426-5658 / Horário: das 7h às 16h

FARMÁCIA CECAP

Alameda Melvin Jones, 55 – CECAP

Telefone: 3414-2430 / Horário: das 8h às 17h

FARMÁCIA CENTRAL

Travessa Newton de Almeida Mello, S/N – Centro

Horário: 3433-2376 / Horário: das 8h às 17h

FARMÁCIA CORÉIA (PAULICÉIA)

Rua Santa Helena, 334 – Paulicéia

Telefone: 3433-8682 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA CRAB MARIO DEDINI

Rua Nadir Eraldo Stella, 137 – Mario Dedini

Telefone: 3413-4245 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA CRAB VILA SÔNIA

Rua João Zem, 751 – Vila Sônia

Telefone: 3413-4508 / Horário: das 7h às 16h

FARMÁCIA ESPLANADA

Rua Augusto Furlan, 31 – Jardim Esplanada

Telefone: 3422-7923 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA JARAGUÁ

Rua Prof. Mariano da Costa, 380 – Jaraguá

Telefone: 3432-1385 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA JARDIM ORIENTE

Av. Luis Pereira Leite, 2351 – Jardim Oriente

Telefone: 3426-6182 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA JARDIM SÃO PAULO

Rua Felinto de Brito, S/N – Monte Líbano

Telefone: 3422-6876 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA JUPIÁ

Rua João Eudócio da Silva, S/N – Jupia

Telefone: 3427-2865 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA NOVO HORIZONTE

Rua Moacir Martins, 255 – Novo Horizonte

Telefone: 3425-3232 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA PIRACICAMIRIM

Rua Rio Grande do Norte, 135 – Piracicamirim

Telefone: 3426-1668 / Horário: das 8h às 17h

FARMÁCIA PLANALTO

Rua Herculano Mônaco, 180 – Planalto

Telefone: 3434-7100 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA SANTA TEREZINHA

Rua Nicolau Zem, 220 – Santa Terezinha

Telefone: 3415-3373 / Horário: das 7h às 16h

FARMÁCIA TUPI

Rua Piracicaba, S/N – Tupi

Telefone: 3438-7454 / Horário: das 7h às 12h e das 13h às 16h

FARMÁCIA VILA CRISTINA

Rua Presidente Wenceslau Braz, 59 – Vila Cristina

Telefone: 3435-1853 / Horário: das 8h às 17h

FARMÁCIA VILA FÁTIMA

Rua João Alves de Almeida, 355 – Vila Fátima

Telefone: 3413-7907 / Horário: das 8h às 17h

FARMÁCIA ALTO CUSTO

A farmácia de alto custo atende prescrições oriundas das Unidades de Saúde do SUS e da rede privada. São dispensados medicamentos, gratuitamente, selecionados e adquiridos pela Secretarias de Estado da Saúde (SP) e Ministério da Saúde que estabelecem a relação de medicamentos e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que especificam as patologias a serem atendidas.

Para a retirada dos medicamentos os usuários, munícipes de Piracicaba, devem apresentar a prescrição médica na farmácia para receber informações se o medicamento faz parte da relação e se a patologia está contemplada no PCDT, se sim, a farmácia orienta quais os documentos necessários para a montagem do processo de requisição e encaminha para auditoria da Secretaria Estadual de

Saúde e, assim que disponível o medicamento, informa o usuário para retirada e início do tratamento.

Endereço: Rua Manuel Ferraz de Arruda Campos, 1420 – Bairro Alto

Telefone: 3422-3151 / Horário: das 8h às 16h

FARMÁCIA DO CEDIC

Na farmácia do Centro de Doenças Infectocontagiosas (CEDIC) são dispensados medicamentos, gratuitamente, selecionados e adquiridos pelo Governo Federal (Ministério da Saúde) que estabelece a relação dos medicamentos para atender os Programas de Doenças Infectocontagiosas e Sexualmente Transmissíveis como Tuberculose, Aids, Hepatites Virais, Hanseníase, Meningite, Tracoma, Esquistossomose, Leishmaniose, Sífilis, entre outras.

Endereço: Rua do Trabalho, 634 – Vila Independência

Telefone: 3437-7504 / Horário: das 8h às 17h

Hospital Dia (AME)

O Ambulatório Médico de Especialidades (AME) foi criado para desafogar os hospitais, atendendo as chamadas cirurgias eletivas agendadas e não urgentes. Realiza cirurgias nas seguintes especialidades: otorrino (ouvido, nariz e garganta), dermatologia, oftalmologia e ortopedia. O gerenciamento do Hospital é feito pela Fundação de Desenvolvimento da Unicamp (Funcamp), vinculado ao Governo do Estado de SP.

Rua Riachuelo, 1850 - Bairro Alto / Telefone: 3434-5525

Programa de Assistência Domiciliar (PAD)

É uma atividade complementar à rede de saúde para atender às necessidades de pessoas acamadas, impossibilitadas de ir aos postos e serviços de saúde.

Avenida Piracicamirim, 3139 – Piracicamirim / Telefone: 3402-1762

Serviço de Avaliação e Controle (SAC)

É responsável por identificar e auditar as inconformidades na assistência hospitalar e ambulatorial dos prestadores de serviços SUS. O SAC autoriza exames e consultas não ofertadas pela Rede Municipal de Saúde (exames contratados pelo município).

Tv. Newton de Almeida Mello, s/nº - Centro

Agendamentos de exames/procedimentos – sala 24 – 2º andar

Serviço Social – sala 25 – 2º andar / Telefone: 3437-7600

Serviço Integrado de Transportes da Secretaria da Saúde (SITSS)

Oferece transporte, quando necessário, a pacientes encaminhados para tratamento fora do município e pacientes acamados para coleta de exames, no próprio município. O atendimento é agendado no Serviço Social Central.

Rua Benjamin Constant, 2265 – Centro

Telefones: 3417-1984 /3417-1985 / 3417-1986 /3417-1989

Serviço Social

Visa fortalecer o sistema de apoio ao usuário SUS, buscando recursos para reduzir e/ou evitar as dificuldades associadas ao restabelecimento de sua saúde.

Tv. Newton de Almeida Mello, s/nº – Centro - 2º andar / Telefone: 3437-7600

Programa Municipal de Combate ao Aedes (PMCA)

Combate o mosquito transmissor da dengue em imóveis residenciais, comerciais, terrenos e prédios públicos. Realiza arrastões nos bairros para a retirada de criadouros de mosquitos. Desenvolve ações de educação e mobilização social com o objetivo de combater o Aedes, mosquito selvagem transmissor da dengue, zika e chikungunya.

Rua dos Mandis, s/nº – Jupiá | Telefone: 3427-3351

Centro de Controle de Zoonoses

Trabalha para prevenir e controlar doenças como raiva, dengue, Zika, chikungunya e doença de chagas. Também realiza o controle de animais domésticos (cães e gatos). Controla ainda os chamados animais sinantrópicos: morcegos, pombos, ratos, mosquitos, abelhas e outros. Todo esse trabalho é feito por meio de ações educativas. O CCZ também faz cumprir a lei, fiscalizando e multando, quando necessário.

Rua dos Mandis, s/nº - Jupiá | Telefone: 3427-2400

Núcleo de Bem-Estar Animal e Canil/Gatil Municipal

Faz o recolhimento e observação de animais doentes abandonados e agressores sem proprietários. Realiza cirurgias de castrações de cães e gatos. Possui um posto fixo de vacinação contra a raiva e também conta com ações de campanhas de vacinação contra raiva ambulantes. Promove Feiras Itinerantes para Doação de Animais.

Rua dos Mandis, s/nº – Jupiá - Telefone: 3427-2400

ATENDIMENTO HOSPITALAR

Santa Casa e Hospital dos Fornecedores de Cana

A Secretaria Municipal de Saúde tem contrato de prestação de serviços com a Santa Casa e o Hospital dos Fornecedores de Cana que, anualmente, garante o aumento no número de internações, consultas, cirurgias e outros procedimentos médicos para usuários do SUS.

	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Percentual	Percentual			
			alizado			alizado																SUS	SUS			
Santa Casa	88	45	45	49	34	34	24	15	15	29	23	27	40	26	26	0	0	0	33	17	17	263	160	164	60,84	62,36
HFC	84	50	34	50	21	34	0	0	0	20	12	12	20	13	13	0	0	0	0	0	0	174	96	93	55,17	53,45
Total	172	95	79	99	55	68	24	15	15	49	35	39	60	39	39	0	0	0	33	17	17	437	256	257	58,58	58,81

SUS = CNES 05/06/2018

Total = CNES

UTI

Hospital	UTI Neo			UTI Pediátrica			UTI Adulto			UTI Cardio			Intermediário Neo			Total			Percentual	Percentual
	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu	Total	SUS	Contratu		
Santa Casa	12	8	8	7	4	4	24	16	16	10	6	6	2	2	2	55	36	36	65,5	65,45
HFC	7	6	6	3	2	2	20	19	19	0	0	0	8	8	8	38	35	35	92,1	92,11
Total	19	14	14	10	6	6	44	35	35	10	6	6	10	10	10	93	71	71	76,3	76,34

Complementar = isolamento + Aids

Dados Cnes e contratualização 08/11/2022

Hospital Regional de Piracicaba “Zilda Arns”

O Hospital Regional de Piracicaba (HRP) foi concebido pela Prefeitura Municipal de Piracicaba, em parceria com o Governo Estadual de São Paulo com objetivo de construir uma unidade hospitalar para oferecer assistência complementar aos 26 municípios da Diretoria Regional de Saúde 10 (DRS-X).

A Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), por meio da Diretoria Executiva da Área da Saúde (DEAS) e da Fundação da Área da Saúde de Campinas (Fascamp), foi escolhida para gerir o convênio junto à Secretaria de Estado da Saúde (SES).

Sua inauguração aconteceu em 19 de março de 2018 e, a partir deste momento, foi iniciado o atendimento ao público que utiliza o Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, oferta atendimento médico ambulatorial à população nas especialidades cirúrgicas de otorrinolaringologia, oftalmologia, ortopedia e cirurgia geral, além de disponibilizar vagas para a realização de exames laboratoriais e de imagem, como Endoscopia e Colonoscopia, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia Vascular, Ecocardiografia e Tomografia de Coerência Óptica. A unidade conta também com o apoio de mais especialidades médicas para dar suporte às áreas cirúrgicas e aos pacientes internados, como clínica médica, medicina intensiva, cardiologia, infectologia e anestesiologia.

Todos os pacientes atendidos tanto no ambulatório, quanto aqueles internados no Hospital, são previamente agendados via a Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde (CROSS), vinculado ao Governo do Estado de São Paulo. A unidade não possui pronto atendimento, por isso não é referência em atendimento urgência/emergência. Desse modo, foi definido junto às

Secretarias Municipais de Saúde que os pacientes devem ser inicialmente atendidos nas unidades de saúde especializadas mais próxima à sua residência.

Atualmente, o HRP tem 82 leitos em atividade, sendo 42 de enfermagem clínica e cirúrgica, 40 de cuidados intensivos, além de centro cirúrgico com cinco salas operatórias. A unidade ainda conta com nove salas de atendimento ambulatorial e uma central de material esterilizado.

Rua Antônio Elias, 1000 – bairro Santa Rita – CEP: 13423-227

Telefones: (19) 3052-4650 / 3052-4651

E-mail: ouvidoria@hrp.unicamp.br

Conselho Municipal de Saúde

Conforme Decreto Nº 19.099, de 12 de abril de 2022, e publicado no Diário Oficial do Município de 26 de abril de 2022, estão nomeados os seguintes membros para compor o Conselho Municipal de Saúde de Piracicaba, instituído pela Lei Complementar nº 221/2008 e suas alterações e revoga os Decretos nº 17.777/2019 e nº 18.124/2019.

I – representantes dos usuários:

Comissões Locais de Saúde

Zona Urbana: Valéria Capis da Cruz, Maicon Michel Barbosa da Silva Scarabel, Iraci Vitor Honda e Paulo Henrique Soares, titulares; Silvestre Nicolino Dilio, Nildes Maria Pinto, Edson Batista dos Santos e Edison Rubens do Nascimento, suplentes; Zona Rural: Luiz Carlos Morales e José Maria Dini Sobrinho, titular e suplente, respectivamente; Entidades Sindicais, urbanas ou rurais, não ligadas às profissões de saúde: Milton Costa e José Antônio Fernandes Paiva, titulares; Osvaldo Aparecido San Juan e Fabio Leissmann, suplentes; de Associações de Portadores de Patologias, Organizações não Governamentais ligadas à saúde e de representantes de movimentos sociais e populares: Karla Moura dos Santos, Fernando da Silva, Denise Paulino Franco Araújo, titulares; Michelle Elisabette Benedito, Anízio Silva dos Santos e José Ferreira Matos, suplentes.

II – representantes dos trabalhadores da saúde:

Entidades de trabalhadores da área da saúde

Associações, sindicatos ou conselhos: Bento Francisco Teixeira, Alex Gonçalves, Carmen Silva de Almeida Leite, titulares; Vilson Ferreira Dornelles, Thiago Lima da Silva, suplentes; Trabalhadores da Rede Pública de Saúde do Município, que não ocupem ou venham a ocupar cargo de direção: Thais Kerches Mattos e Fernanda Helena Tonin, titulares; Carina Baldissini Samora Maximiano e Tafnes Muniz Bassetti, suplentes.

III – representantes do Governo na área de saúde pública, de prestadores de serviços de saúde privados conveniados ao Poder Público ou, ainda, daqueles sem fins lucrativos:

Da Secretaria Municipal de Saúde: Filemon de Lima Silvano e Luiz Fernando Nunes Barbosa, titulares; Moises Francisco Baldo Taglietta e Fernanda Maria Rovai Bado, suplentes; dos prestadores de serviço de saúde: Jacqueline de Campos Carvalho Tedesco e Daniele Papa Rodrigues, titular e suplente, respectivamente; das instituições de ensino superior, ligadas à área de saúde: Audrei Fortunato Miquelote e Daniela Faleiros Bertelli Merino, titular e suplente, respectivamente; das instituições de ensino de nível técnico, ligadas à área de saúde: Edgard Humberto de Paula e Priscila de Arruda Freitas, titular e suplente, respectivamente.

AÇÕES

- Orçamento Participativo;
- Apoio a criação das Zeladorias nos bairros;
- Apoio na orientação de entidades e organizações participantes e fomentadoras do PIRA 500;
- Reestruturação organizacional e operacional.
- Implantação do RH.
- Transparência.
- Inovação com apoio ao projeto Prefeitura ON LINE

DIAGNÓSTICO.

Ao assumir a Prefeitura, não foi encontrado nenhum histórico da gestão anterior, computador formatado, pasta de arquivo sem arquivos, contrato vencidos sem e devida renovação.

Após 90 dias de análise chegamos a seguinte conclusão.

As principais lideranças eram realizadas por comissionados deixando os concursados sem interferência nas atividades, foi uma tarefa árdua realizar o diagnóstico.

QUATRO ATUAL DE FUNCIONÁRIOS E NOVAS CONTRATAÇÕES.

Quadro de Funcionários:

Concursados: **1928**

CLT: **1121**

Estatutários: **807**

Comissionados: **09**

Estaduais: **10**

Federais: **01**

Programa Mais Médicos: **15**

Terceirizados: **215**

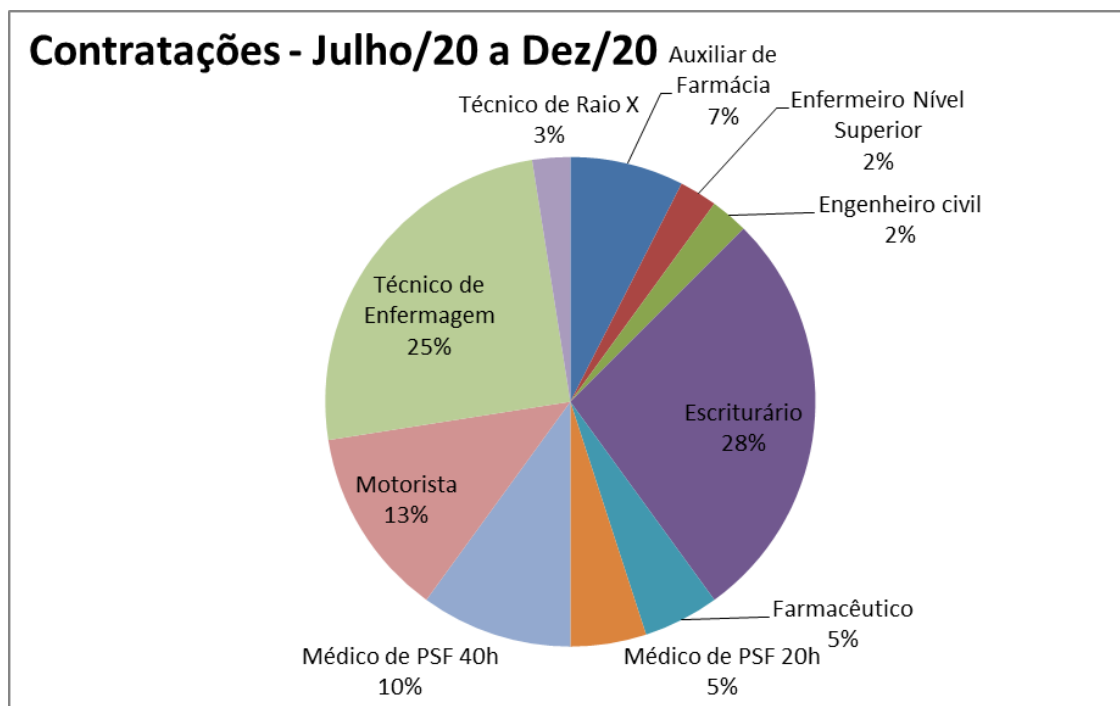
Plantões de 12 horas contratados por Empresa Terceira: **201**

UNIDADES DE SAÚDE		SERVIDORES	REPOSIÇÃO	QUADRO IDEAL
ADMINISTRATIVO	10	69	06	87
CRAB	09	102	11	117

CEVISA	04	96	09	110
ESPECIALIDADES	18	351	04	415
FARMÁCIA + CAF	29	84	03	146
PSF	51	471	67	615
ODONTOLÓGICAS	03	51	04	63
SAÚDE MENTAL	03	64	06	93
UBS	11	97	20	122
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	06	530	74	900
TOTAL	144	1915	204	2668

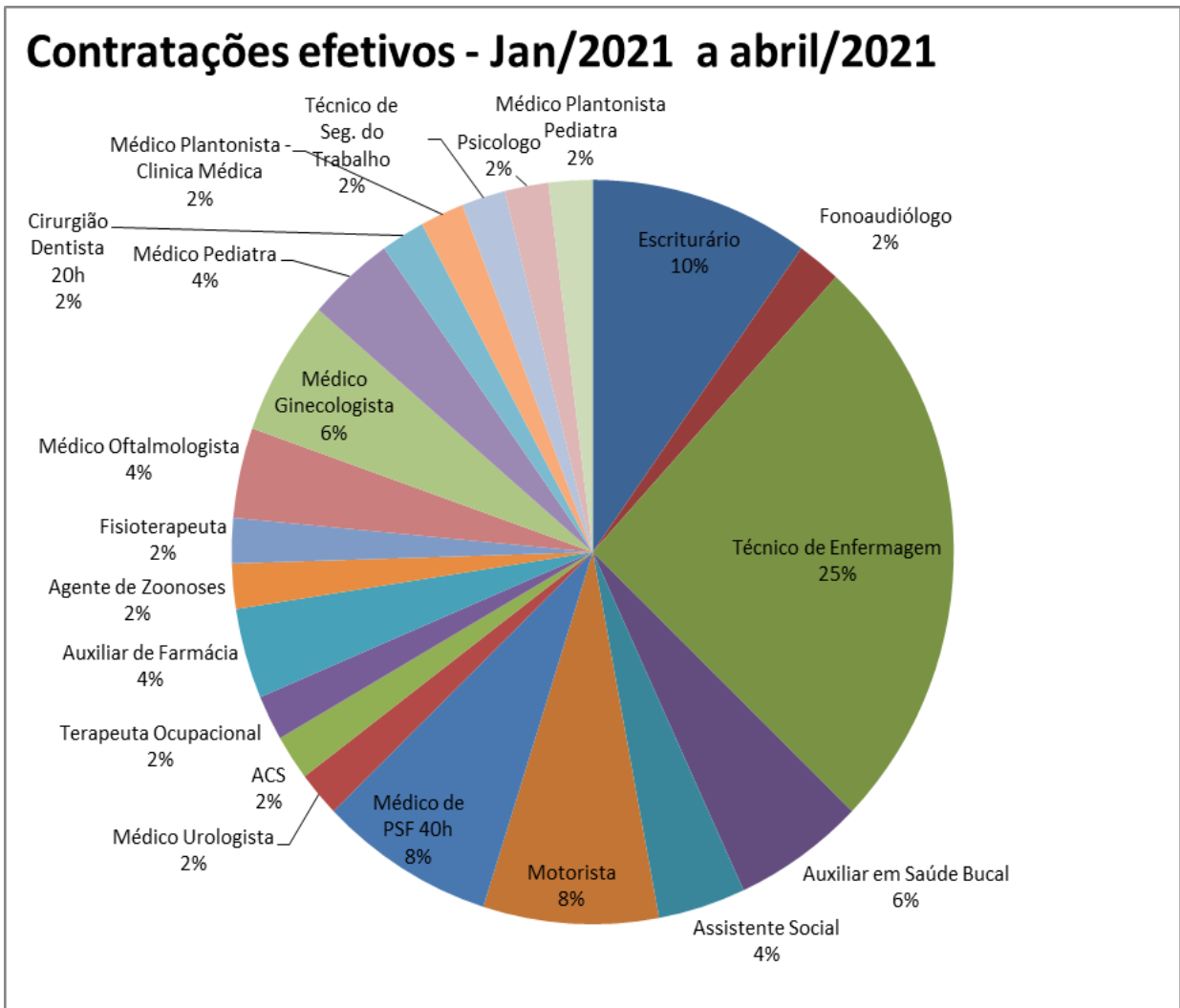
Ano de 2020 x 2021

Último semestre de 2020 e Primeiro 3 meses de gestão.



Auxiliar de Farmácia	3
Enfermeiro Nível Superior	1
Engenheiro civil	1
Escriturário	11
Farmacêutico	2
Médico de PSF 20h	2
Médico de PSF 40h	4
Motorista	5
Técnico de Enfermagem	10
Técnico de Raio X	1

Total	40
-------	----



Escriturário	5
Fonoaudiólogo	1
Técnico de Enfermagem	13
Auxiliar em Saúde Bucal	3
Assistente Social	2
Motorista	4
Médico de PSF 40h	4
Médico Urologista	1
ACS	1
Terapeuta Ocupacional	1
Auxiliar de Farmácia	2
Agente de Zoonoses	1
Fisioterapeuta	1
Médico Oftalmologista	2
Médico Ginecologista	3
Médico Pediatra	2
Cirurgião Dentista 20h	1
Médico Plantonista - Clínica Médica	1
Técnico de Seg. do Trabalho	1
Psicólogo	1
Médico Plantonista Pediatra	1
Total	51

- ✓ Em 100 dias contratamos 43 (colaboradores) x Em 2020 no último semestre (6 meses) foram apenas 40.

ADEQUAÇÕES E INOVAÇÕES

Feedbacks colaborativos Setor Visa:

- ✓ Estruturação de equipes de fiscalização diurnas e noturnas do cumprimento das normas estabelecidas de restrições, com a participação da Saúde, Finanças, Posturas e PROCON.

Implantação do sistema informatizado de agendamento de vacinas contra COVID-19:

www.vacinapira.piracicaba.sp.gov.br.

- ✓ Definição de estrutura organizacional operacional clara, com o estabelecimento de "linha de mando" entre as divisões e setores que compõem a Coordenação de Vigilância em Saúde como um todo.
- ✓ Aumento da capacidade de armazenamento de imunobiológicos.
- ✓ Recomposição das equipes técnicas de vigilância epidemiológica e do CEDIC.

SITTS/SAMU 192:

- ✓ Melhorou muito a relação setor e Secretário, o setor vinha sofrendo muito com a falta de profissionais (MOTORISTAS E ENFERMAGENS).
- ✓ Solicitamos ao Secretário Dr. Filemon Silvano, a contratação de novos motoristas e enfermeiros, e prontamente atendeu nossas reivindicações. Com essas novas contratações que estão chegando, o setor terão redução nas HORAS EXTRAS, e os setores preenchidos todas as vagas em aberto.
- ✓ Com isso melhoramos ainda mais nossos atendimentos.
- ✓ Também foram renovados, todos nossos contratos com prestadores de serviço que fazem a manutenção da nossa frota.
- ✓ Reforma e ampliação das sedes.

Setor Saúde da Criança “Pacto”:

- ✓ Monitoramento de gestantes com Síndrome Gripal e com diagnóstico confirmado de Covid_19:
- ✓ Reposição de profissionais médicos, nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria:
- ✓ Transferência de uma Assistente Social para a equipe do Pacto, em Janeiro de 2021:
- ✓ Cobertura de um médico pediatra na equipe do PAD – Programa de Atenção Domiciliar “Melhor em Casa”:

- ✓ Descentralização da aplicação da medicação Palivizumabe em bebês com risco para bronquiolite viral:
- ✓ Possibilidade de aquisição de 1.500 ampolas de Enoxaparina para gestantes:
- ✓ Projeto Estratégias para controle e monitoramento de gestantes para o enfrentamento da Emergência em Saúde de Importância Nacional, no contexto da COVID 19.

Setor SAC

- ✓ Abertura do gestor ao diálogo com servidores SAC, interesse em conhecer as condições de trabalho e entender efetivamente como funciona o setor, dessa maneira dar suportes necessários.
- ✓ Esse “olhar” diferenciado fez com que apoia-se a junção dos serviços SAC X CENTRUS e serviços afins, visando um atendimento mais ágil, humanizado e acolhedor, evitando circulação desnecessária aos municípios, otimizando espaço físico, colaboradores e recursos e também possibilitando um rastreamento mais completo do paciente na rede.
- ✓ Apoio na busca de um novo espaço de trabalho e melhoria na qualidade por um atendimento mais "humanizado", "angústia" de anos dos funcionários do SAC.
- ✓ Mudança de gestão, que tem o objetivo de implantar o processo de regulação de vagas como deve ocorrer, respeitando a equidade.
- ✓ Presença de um gestor técnico em saúde no setor de regulação, com experiência em avaliação de prioridades e de políticas de saúde.
- ✓ Fechamento dos "atalhos" que sempre existiram e que sempre prejudicaram o respeito à equidade.

Setor PAD

- ✓ Equalização na marcação do ponto;
- ✓ Aumento do sucateamento da frota, que por vários dias, nos deixou à pé em bairros distantes;
- ✓ Trato com o Secretário e sua equipe de governo, que demonstrou abertura para diálogo.

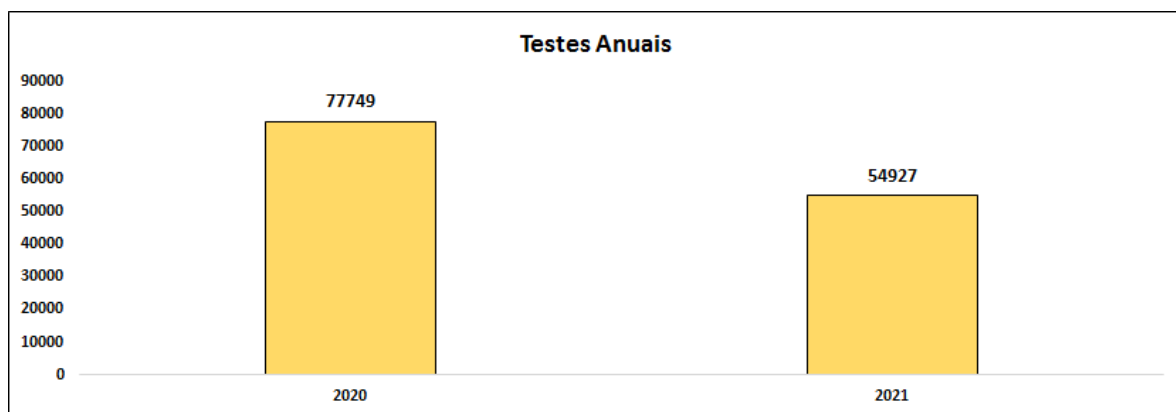
Sensação de justiça e mais satisfação no trabalho com relação a marcação do relógio ponto.

AÇÕES SETORIAIS e REGIONAIS SAÚDE

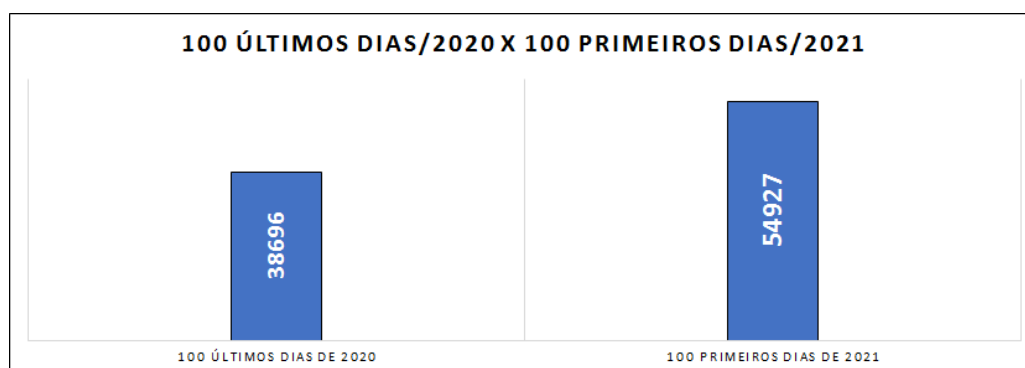
- ✓ Plano de Combate ao COVID (Protocolo junto à Rede Básica): PROJETO RESPIR “AR” em fase de discussão e implantação;
- ✓ Ampliação da UPA PIRACICAMIRIM: com construção de mais 40 leitos de Enfermaria e

transformação para 40 leitos de UTI (totalizando 80 leitos) para atendimento aos pacientes COVID, e contratação de uma Organização Social para administração E gerenciamento desta UPA (ABRIL DE 2021);

- ✓ Ampliação dos Testes de COVID: Conforme pode se verificar no gráfico tivemos um aumento expressivo de teste referente ao COVID em 100 dias.



Aumento de 157,86% na média.



Aumento de 41,94% no número de testes.

- ✓ Cartão CIDADÃO (2º semestre 2021);
- ✓ Informatização da Saúde – Software e Prontuários eletrônicos (em licitação).
- ✓ Centro de Diagnóstico por imagem – CDI (2022): Montar uma central de diagnostico especializado com ultrassom, radiografia com e sem contraste, tomografia e ressonância magnética, laboratório clínico e patológico, cardiológico, neurológico, saúde da mulher, etc.
- ✓ Novo centro de especialidade – CEO (2022)

ATENÇÃO BÁSICA.

Unidades Inauguradas:

PSF Santa Rita

Total da obra: R\$ 799.330,48

Custo mensal: 75.332,59 (Ref. Março/2021).

PSF Minas Nova/ Jd. Das Flores (Troca de Prédio) Total da obra: R\$ 727.179,07

Custo mensal: 71.898,30 (Ref. Março/2021).

Construção de novas unidades:

PSF Anhumas (Troca de Prédio) Total da obra: R\$ 687.407,96.

Custo mensal: 57.454,71 (Ref. Março/2021).

Gran Park

Total da obra: R\$ 654.483,55.

Monte Feliz

Total da obra: R\$ 652.307,63.

Vem Viver

Total da obra: R\$ 584.106,15

Reforma das unidades:

PSF Ibitiruna

Total da obra R\$ 162.949,17

Custo mensal: 32.249,89 (Ref. Março/2021).

UBS Caxambu

Total da obra R\$ 418.210,02

Custo mensal: 114.031,88 (Ref. Março/2021).

UBS Balbo

Total da obra R\$ 1.474.380,23

Custo mensal: 153.152,04 (Ref. Março/2021).

- ✓ Futuras unidades de UBS: Iniciando em maio de 2021 com Javari, Primeiro de Maio e Tatuapé 2.

- ✓ Parcerias com EMPRESAS para atender o início da atenção básica:

Para (1) UPA, (1) CRAB e (1) PSF.

Projeto Piloto 2º Semestre de 2021.

- ✓ Programa PREVENIR

Parceria a com a SEMADS, associações e entidades voltadas à Saúde;

- ✓ Gestão OS: Elaboração do termo de referência, qualificação das OS, Recebimento das propostas de preços OS e escolha da melhor OS (com custo e benefício de qualidade) para realizar a gestão na UPA PIRACICAMIRIM.
- ✓ Projeto Mundo Animal: Em conjunto com o SEDEMA, Conselho de Proteção e Defesa dos Animais e Centro de Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde, elaborar um plano de curto, médio e longo prazo para o atendimento da necessidade dos animais, com especial ênfase à castração de animais em parceria com as clínicas locais.

CASTRAÇÃO PRIORIDADE TOTAL.

- ✓ Parceria com o SEDEMA, para o bem-estar animal.

PROJETOS DE MELHORIAS

- ✓ Mapear e reduzir o déficit de infraestrutura (reformas ou novas unidades) e pessoal por região;
- ✓ Aperfeiçoar o sistema para agendamentos de consultas, exames e procedimentos/internações;
- ✓ Elaborar plano de formação continuada dos profissionais de saúde para assegurar a qualidade dos serviços e a valorização dos profissionais.
- ✓ Contratação de mais 14 médicos pelo programa “MAIS MÉDICOS”;
- ✓ Cumprimento das jornadas de trabalho integralmente
- ✓ Restruturação da Farmácia Municipal.
- ✓ Aquisição ou aluguel de novos veículos, com readequação da frota.

PROJETO PARA ENVOLVER OS PROFISSIONAIS DA SMS.

- ✓ **CORREGEDORIA/AUDITORIA/OUVIDORIA:** implantação das estruturas com autonomia para fiscalizar, auditar e garantir o exercício do poder público com impessoalidade, moralidade, legalidade, publicidade e eficiência;
- ✓ **PROGRAMA CONECTAR:** para dispor espaços públicos com acesso de WIFI aos cidadãos;
- ✓ **COMISSÃO DE LICITAÇÃO E CONTRATOS (CLC):** para agilizar, organizar, fiscalizar, otimizar a utilização de recursos e dar transparências aos processos de compra e contratações;
- ✓ **RECURSOS HUMANOS (RH):** Implantar um sistema de RH para desenvolver um plano de aperfeiçoamento permanente dos quadros técnicos e administrativos da Prefeitura e das autarquias, de acordo com as necessidades de cada servidor e associadas às necessidades dos serviços públicos visando aumentar a eficiência dos serviços, o pronto atendimento dos cidadãos e valorizar o funcionalismo com base nos resultados;
- ✓ **PREFEITURA ONLINE:** com sistemas e de tecnologias necessárias não somente ao melhor funcionamento dos serviços públicos, à democratização dos serviços disponíveis à população, assim como à utilização dos cidadãos para o acesso a todo tipo de informação, de comunicação com o Poder Público e de acesso aos serviços públicos;
- ✓ **ZELADORIA NOS BAIRROS:** Criação de 9 novas Zeladorias de Bairro (Santana/Sta. Olímpia, Ártemis, Tupi, Sta. Teresinha, Centro, Campestre, CECAP, Jupia, Mario Dedini) e os Conselhos regionais;
- ✓ **NOVO CENTRO:** Planejar e organizar, por meio de parcerias, a reurbanização da área central, estudando a possibilidade de criação de novos espaços de moradia, estacionamentos e a melhorias da circulação viária local;
- ✓ **COMUNICAÇÃO:** criação de canais de comunicação com a sociedade e divulgação de Piracicaba para o resto do mundo.

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e

Indicadores do Plano de Saúde 2022-2025

DIRETRIZ Nº 1 - PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO Nº 1.1 - Estabelecer estratégias, inclusive intersetoriais, para garantir a cobertura vacinal mínima preconizada, prioritariamente aos menores de dois anos, de acordo com o Programa Nacional de Imunização.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75,00	2020	Proporção	75,00	Proporção	75,00	75,00	75,00	75,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Identificar e acompanhar as famílias vulneráveis, de forma intersetorial, melhorando consequentemente a cobertura dos beneficiários dos Programas de Transferência de Renda, e a qualidade de vida destes usuários.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

1.2 .1	Identificar as famílias vulneráveis, através das informações levantadas pelos programas da ESF e interssetoriais	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0,00	-	Percentual	75,00	Percentual	65,00	70,00	75,00	75,00
-----------	--	--	------	---	------------	-------	------------	-------	-------	-------	-------

OBJETIVO N° 1.3 - Estabelecer estratégias de diálogo intersetorial para planejamento conjunto e realização de ações pertinentes a cada pasta, visando minimizar impactos negativos na condição de saúde e qualidade de vida da população.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3 .1	realização de ações pertinentes a cada pasta, visando minimizar impactos negativos na condição de saúde e qualidade de vida da população	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde dos Programas sociais advindos do Governo Federal	-	-	Percentual	75,00	Percentual	65,00	70,00	75,00	75,00

OBJETIVO N° 1.4 - Intensificar as ações de controle das Arboviroses (como exemplo: dengue, febre maculosa), com principal enfoque nas áreas que apresentam maiores condições de proliferação do vetor, sempre em conjunto com a rede de Atenção Básica, com destaque para as ações em parceria com as Unidades de Saúde da Família.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

1.4	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	20	Número	4	Número	4	4	4	4
-----	--	---	---	----	--------	---	--------	---	---	---	---

OBJETIVO N° 1.5 - Expandir a “Estratégia Amamenta Alimenta Brasil” nas equipes de Atenção Básica, além de estratégias para a Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de conscientizar profissionais de saúde pública e privada, e consequentemente a população, a fim de colaborar com a diminuição dos índices de desnutrição e mortalidade infantil.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidade de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25
1.5	ações de capacitação das equipes e ações de promoção de saúde	numero de propfissionais capacitados	-	-	Percentua l	6	Número	4,0 0	4,0 0	6,0 0	6,0 0

OBJETIVO N° 1.6 - Capacitar profissionais para identificar sinais e/ou comportamentos suspeitos em vítimas de violência, fortalecendo a importância da denúncia e acolhimento desses casos.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitorament o e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plan o(20 22-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidade de Medida			20 22	20 23	20 24	202 5
1.6	capacitação de profissionais da saúde para identificar sinais	profissional capacitado	-	-	Percentu al	100,0 0	Percentu al	50, 00	75, 00	90, 00	100,0 0

e/ou comportamentos suspeitos em vítimas de violência, fortalecendo a importância da denúncia e acolhimento desses casos										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 1.7 - Garantir acessibilidade (como exemplos: física, de comunicação, audiovisual) na Rede de Atenção à Saúde, promovendo adequação das estruturas físicas, das tecnologias e capacitação dos profissionais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.7.1	acessibilidade na rede de atenção à saúde	percentual de unidades acessíveis	-	-	Percentual	75,00	Percentual	30,00	50,00	60,00	75,00

OBJETIVO Nº 1.8 - Incentivar e ampliar a realização de atividades coletivas (como exemplo: as rodas de conversas e grupos terapêuticos), que sejam inclusivas e participativas, de forma a contemplar as diversas linhas de cuidado das unidades de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.8.1	Realização de atividades coletivas na atenção primária	numero de atividades coletivas realizadas por unidade da atenção básica por mês	-	-	Número	5	Número	2	3	4	5

OBJETIVO Nº 1.9 - Criar Comissão das Práticas Integrativas e Complementares - PICs (como exemplo: os hortos medicinais, acupuntura, Liang-Gong, etc.), com objetivo de capacitar os

profissionais da Rede de Atenção à Saúde, promover expansão da oferta desses serviços, e readequar os espaços e equipamentos em saúde, inclusive com parcerias de instituições de ensino.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidad e de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25
1.9 .1	criação de equipes de práticas integrativas e complementares	numero de comissão de PICs	0	20 21	Número	4	Número	0	1	2	4

OBJETIVO Nº 1.10 - Implantar serviços de cuidados farmacêuticos, com o objetivo de melhorar os resultados terapêuticos individuais e coletivos em saúde, por meio de ações clínicas do farmacêutico, integradas à equipe multiprofissional de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(20 22-2025)	Unida de de Medid a	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unida de de Medid a			20 22	20 23	202 4	202 5
1.10 .1	Acesso dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Percentual de disponibilidade oportuna de medicamentos essenciais.	90, 00	20 21	Percentu al	95,00	Percentu al	90, 00	90, 00	90,0 0	95,00
1.10 .2	Implantação de serviços de cuidado farmacêutico em pelo menos 30% das farmácia, com salas de atendimento individual para acompanhamento farmacoterapêutico.	Percentual de farmácias que ofertam o cuidado farmacêutico.	0,0 0	20 20	Percentu al	30	Número	26, 00	26, 00	28,0 0	30,00
1.10 .3	Implantação a parametrização dos dos serviços da farmácia	número de farmácias que exercem a parametrização	0	-	Número	26	Número	5	12	19	26

		dos serviços										
1.10.4	informatização do atendimento das farmácias.	Percentual das farmácias informatizadas	68,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	68,00	85,00	100,00	100,00	

OBJETIVO N° 1.11 - Garantir a realização da referência e contra-referência, inclusive fortalecendo a alta responsável, na Rede de Atenção à Saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.11.1	garantia da referência e contrareferência em todos os níveis da rede de assistência à saúde incluindo a alta responsável	percentual de encaminhamentos realizados nos vários níveis de atenção à saúde na rede de assistência à saúde municipal.	-	-	Percentual	85,00	Percentual	50,00	60,00	75,00	85,00

OBJETIVO N° 1.12 - Valorizar os diversos profissionais de saúde, garantindo a autonomia profissional, e promovendo conscientização da população em relação ao Modelo Assistencial de Saúde vigente.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.12.1	manter atualizados os protocolos da rede de atenção à saúde	atualização dos protocolos do município	-	-	Percentual	85,00	Percentual	50,00	70,00	75,00	85,00

OBJETIVO N° 1.13 - Garantir acolhimento humanizado da população pelas equipes de saúde,

realizando capacitações regulares com os profissionais da Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.13.1	Acolhimento humanizado aos usuários SUS em todos os níveis da assistência	percentual de usuário sus atendidos nas unidades com acolhimento humanizado	-	-	Percentual	80,00	Percentual	50,00	60,00	70,00	80,00

OBJETIVO Nº 1.14 - Estabelecer estratégias intersetoriais para incentivar e ampliar a participação e controle social.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.14.1	reestruturar as comissões de saúde nas unidades de saúde	percentual de comissões de saúde na rede de atenção à saúde	-	-	-	85,00	Percentual	50,00	75,00	80,00	85,00

OBJETIVO Nº 1.15 - Realizar matriciamento pelas equipes do PAD, para as equipes de Atenção Básica, a fim de promover melhor acolhimento e orientações à população com restrições de locomoção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
						-		2022	2023	2024	2025

1.15 .1	Manter matriciamento de Enfermeiros nos cuidados de LPP com fornecimento de profissionais treinados e insumos especiais para 100% das unidades de AB	manutenção do matriciamento às equipes da atenção primária	-	-	-	4	Número	2	3	4	4
------------	--	--	---	---	---	---	--------	---	---	---	---

OBJETIVO N° 1.16 - Garantir assistência nutricional, em quantitativo suficiente, para atender a população, em suas diferentes linhas de cuidados.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.16 .1	garantir o acesso da população nos programas de assistência nutricional	acesso aos 7 programas nutricionais e de assistência	-	-	-	7	Número	7	7	7	7

OBJETIVO N° 1.17 - Promover educação continuada dos profissionais de saúde em relação ao descarte adequado dos resíduos dos serviços (infectantes/biológicos, orgânicos e recicláveis), e garantir estrutura física e material para esse descarte.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.17 .1	descarte adequado de resíduos sólidos	percentual do descarte de residuos solidos com descarte adequado	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	75,00	85,00	100,00

DIRETRIZ N° 2 - ASSISTÊNCIA E TRATAMENTO

OBJETIVO N° 2.1 - Reverter a proporção atual entre parto normal e parto cesáreo no SUS e na saúde suplementar.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Aumentar a Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	35,00	2020	Proporção	35,00	Proporção	35,00	35,00	35,00	35,00

OBJETIVO N° 2.2 - Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Diminuir a proporção de gestantes adolescentes de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,50	2020	Proporção	8,50	Proporção	8,50	8,50	8,50	8,50

OBJETIVO N° 2.3 - Manter a Taxa de mortalidade infantil abaixo do preconizado pela OMS e o MS (10/1.000 nascidos vivos).

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Val	A	Unidad			20	20	20	20

			or	n	e de							
				o	Medida							
									22	23	24	25
2.3	Attingir taxa de mortalidade infantil de 9 por mil nascidos vivos	Taxa de mortalidade infantil	9,00	2020	Taxa	9,00	Taxa	11,00	11,00	10,00	9,00	

OBJETIVO Nº 2.4 - Diminuir o número de óbitos maternos no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4	Manter o nº de óbitos maternos no máximo em 1 ao ano.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	3	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 2.5 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.5	Diminuir a Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	265,00	2019	Taxa	260,00	Taxa	265,00	265,00	260,00	260,00

OBJETIVO N° 2.6 - Buscar a cura de pelo menos 90% dos casos novos de hanseníase diagnosticados no município nos anos das coortes.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.6.1	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	2020	Proporção	90,00	Proporção	90,00	90,00	90,00	90,00

OBJETIVO N° 2.7 - Reduzir sensivelmente o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade residentes no município

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.7.1	Diminuir o número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3

OBJETIVO N° 2.8 - Manter em zero o registro de novos casos de aids em menores de 5 anos residentes no município.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

2.8 .1	Manter zerado o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	20 20	Número	0	Número	0	0	0	0
-----------	--	---	---	----------	--------	---	--------	---	---	---	---

OBJETIVO Nº 2.9 - Realizar, em média, a cada três anos, exame citopatológico do colo do útero nas mulheres de 25 a 64 anos residentes no município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.9 .1	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 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	0,40	2019	Razão	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40

OBJETIVO Nº 2.10 - Realizar, em média, a cada dois anos, exame de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos residentes no município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.10 .1	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	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.	0,40	2019	Razão	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40

			Val or	A n o	Unidade de Medida	2022- 2025)	Medida	20 22	20 23	20 24	202 5
2.13 .1	Acesso a rede de saúde em todos os níveis	Total da população Sus dependente	-	-	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00

OBJETIVO Nº 2.14 - Fortalecer e ampliar a rede de atenção psicossocial, através das adequações das estruturas físicas, garantindo atendimento multiprofissional às necessidades de saúde mental, assegurando o credenciamento das equipes do município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidade de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25
2.14 .1	numero de caps habilitados	numero de CAPS Habilitado	0	20 20	Número	2	Número	2	2	2	2

OBJETIVO Nº 2.15 - Implantar o programa multiprofissional e interdisciplinar de apoio à Estratégia Saúde da Família.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidade de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25
2.15 .1	implantação de programa multiprofissional e interdisciplinar de apoio à Estratégia Saúde da Família.	numero de programa multiprofissional e interdisciplinar de apoio à Estratégia Saúde da Família.	-	-	Número	1	Número	1	1	1	1

			Val or	A n o	Unidad e de Medida	2022- 2025)	Medida	20 22	20 23	20 24	202 5
2.18 .1	Implementar o Programa de Aleitamento Materno	proporção de mães que amamentam seus filhos até 1 ano	-	-	Proporção	80,00	Proporção	60,00	70,00	75,00	80,00

OBJETIVO N° 2.19 - Ampliação das equipes de saúde bucal, do acesso e da qualidade do atendimento de saúde bucal na atenção primária, garantindo esse modelo como política de atenção básica à saúde no município.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidad e de Medida			20 22	20 23	20 24	202 5
2.19 .1	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal da Atenção Básica para 50%.	ampliação das equipes da saúde bucal	-	-	-	50,00	Percentua 1	40,00	42,00	45,00	50,00

OBJETIVO N° 2.20 - Implantar soluções para o atendimento dos usuários da saúde mental em situações decorrentes de crise que demandam internação.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidad e de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25
2.20 .1	habilitar 1 CAPS 3 no município de Piracicaba	habilitação de unidade	-	-	-	1	Número	0	1	1	1

OBJETIVO Nº 2.21 - Elaborar, implementar e ampliar a linha de cuidado para a pessoa com deficiência no município de Piracicaba.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidad e de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25
2.21 .1	Criação da atenção à RPCD, envolvendo todos os níveis de atenção	criação da RPCD	-	-	-	1	Número	0	1	1	1

OBJETIVO Nº 2.22 - Aprimorar e implementar a linha de cuidado para a pessoa com obesidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidad e de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25
2.22 .1	Redefinir a linha de cuidado da pessoa com obesidade no pós pandemia	reestruturação da linha de cuidado da pessoa com obesidade	-	-	-	1	Número	0	1	1	1

OBJETIVO Nº 2.23 - Disponibilizar transporte adaptado para pessoas com deficiência, para acesso à rede prim

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidad e de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25

2.23 .1	aquisição de veículos necessários na saúde	número de veículos acessíveis adquiridos	-	-	-	2	Número	1	1	2	2
------------	--	--	---	---	---	---	--------	---	---	---	---

DIRETRIZ Nº 3 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a investigação da totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) residentes no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1 .1	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	proporção de mulheres em idade fértil investigadas	-	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2 .1	Investigar 100% dos casos de óbitos em Piracicaba	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	-	-	-	80,00	Proporção	80,00	80,00	80,00	80,00

OBJETIVO Nº 3.3 - Encerrar de forma oportuna os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação.

Nº	Descrição da	Indicador para	Indicador (Linha-	Meta	Unidade	Meta Prevista
----	--------------	----------------	-------------------	------	---------	---------------

	Meta	monitoramento e avaliação da meta	Base)			Plano(2022-2025)	e de Medida				
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.3.1	Investigar adequadamente os casos notificados de DNCI	investigação dos casos de DNCI	-	-	-	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00

OBJETIVO N° 3.4 - Manter e aprimorar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.4.1	Garantir as análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção das análises das amostras de água para consumo humano	-	2020	Proporção	100,00	Proporção	90,00	90,00	95,00	100,00

OBJETIVO N° 3.5 - Aumentar a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.5	Garantir o	Proporção de	-	20	-	100,0	Proporção	100,	100,	100,	100,0

.1	preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho		20		0	o	00	00	00	0
----	--	--	--	----	--	---	---	----	----	----	---

OBJETIVO N° 3.6 - Criar mecanismos seguros na notificação em casos de violência que garanta a segurança do profissional.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidad e de Medida			2022	2023	2024	2025
3.6.1	Criar uma comissão entre o setor de saúde e o setor jurídico e demais órgãos competentes para desenvolver a ferramenta	Criação da comissão	-	-	-	1	Número	0	1	1	1

DIRETRIZ N° 4 - DESENVOLVIMENTO HUMANO E INSTITUCIONAL

OBJETIVO N° 4.1 - Garantir a defesa do caráter público e universal do direito à assistência à saúde de qualidade e segundo as necessidades da população nos diversos níveis de atenção.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidad e de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Habilitar as redes de atenção à saúde junto ao MS.	número de redes de atenção à saúde habilitadas	-	2020	-	5	Número	0	2	4	5

OBJETIVO N° 4.2 - Implantar e incentivar Programa de Educação Continuada para a Qualificação permanente e sistemática dos profissionais das equipes da rede de saúde bem como da rede de apoio.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.2.1	Criar Núcleo de Educação Permanente no município	Criação de Núcleo	-	-	Número	1	Número	0	1	1	1

OBJETIVO N° 4.3 - Estabelecer sistema de manutenção e melhoria das edificações que abrigam unidades da rede municipal de saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.3.1	Criar o Departamento de Serviços e Manutenção	Criação do Departamento de Serviços e Manutenção	-	-	Número	1	Número	0	1	1	1

OBJETIVO N° 4.4 - Reduzir o absenteísmo nas consultas e procedimentos realizados nos serviços da rede de atenção à saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.4	Diminuição do	percentual de	-	-	-	10,00	Percentual	35,	20,	10,	10,0

			Valor	Ano	Unidade de Medida	2022-2025)	Medida	2022	2023	2024	2025
4.7.1	Aprovar estrutura organizacional da saúde em todos os níveis de atenção	Implantação e aprovação da estrutura organizacional da secretaria de saúde	-	-	Número	1	Número	0	1	1	1

OBJETIVO N° 4.8 - Criação de um Serviço de Atendimento ao Cliente para o SUS

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.8.1	Criação de um serviço de ouvidoria na saúde	Implantação de um serviço de ouvidoria	-	-	Número	1	Número	0	1	1	1

OBJETIVO N° 4.9 - Ampliar o horário de funcionamento das Unidades de Atenção Básica otimizando os equipamentos já existentes no município, de forma a ampliar o acesso da população às ações em saúde, em conformidade com o programa “Saúde na Hora” do Governo Federal

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.9.1	Ampliação do horário de funcionamento de unidades da APS	Número de unidades abertas	-	-	Número	4	Número	2	3	4	4

OBJETIVO N° 4.10 - Criar um núcleo de licitações para compras de equipamentos e

mobiliários, insumos e serviços necessários ao bom funcionamento da rede de serviços de saúde para o atendimento aos usuários

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidad e de Medida			2022	2023	2024	2025
4.10.1	Criar um núcleo de licitações para compras dentro da SMS	Criação do núcleo de licitações na SMS	-	-	Número	1	Número	0	1	1	1

OBJETIVO Nº 4.11 - Construir uma nova edificação para o Laboratório Municipal, a fim de atender a demanda e as necessidades técnicas do setor.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidad e de Medida			2022	2023	2024	2025
4.11.1	Construir nova sede para o Laboratório Municipal	Construção de nova sede para o Laboratório Municipal	-	-	Número	1	Número	0	0	1	1

OBJETIVO Nº 4.12 - Aperfeiçoar a política de abastecimento de medicamentos, insumos e correlatos necessários ao bom funcionamento da rede de serviços de saúde e a disponibilidade ao atendimento das necessidades dos usuários.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 - 2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidad e de Medida			2022	2023	2024	2025
4.12	Promover o acesso	Percentual de	-	-	Percentu	95,00	Percentu	90,	95,	95,	95,0

.1	dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	acesso aos medicamentos da REMUME			al		al	00	00	00	0
----	--	-----------------------------------	--	--	----	--	----	----	----	----	---

OBJETIVO N° 4.13 - Expandir sistema de prontuário eletrônico para toda a rede de serviços de saúde do município.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidad e de Medida			20 22	20 23	20 24	202 5
4.13 .1	Implantar o PEC em todas as unidades da rede de atenção à saúde	Percentual de unidades de saúde com PEC	-	-	Percentua 1	90,00	Percentua 1	60, 00	70, 00	80, 00	90,0 0

OBJETIVO N° 4.14 - Criar e aprovar plano de cargos e carreiras para a Secretaria de Saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Val or	A n o	Unidad e de Medida			20 22	20 23	20 24	20 25
4.14 .1	aprovação do plano de cargos e carreira para a Secretaria Municipal de Saúde	Aprovação do plano de cargos e carreira para a Secretaria Municipal de Saúde	-	-	Número	1	Número	0	0	1	1

OBJETIVO N° 4.15 - Melhorar a qualidade de acessibilidade à rede de internet em toda rede de saúde.

N°	Descrição da	Indicador para	Indicador (Linha-	Meta	Unidad	Meta Prevista
----	--------------	----------------	-------------------	------	--------	---------------

	Meta	monitoramento e avaliação da meta	Base)			Plano (2022-2025)	e de Medida				
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.15.1	Garantia do acesso à internet de qualidade em todos os serviços de saúde por 24 horas	Funcionamento ininterrupto do serviço de internet de qualidade nas unidades de saúde	-	-	Percentual	95,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	95,00

OBJETIVO N° 4.16 - Criar o cargo de serviço social e educação física, no quadro de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com a Resolução 287/98.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.16.1	Criar 15 cargos de Assistente Social e Educadores Físicos	Criação de Cargos de Assistente Social e Educador Físico na Saúde	-	-	Número	15	Número	0	10	15	15

CONCLUSÃO

Esta gestão tem como meta atender todos os princípios do SUS dando visibilidade de suas ações. Demoramos para concluir nosso Plano de Saúde Municipal 2022-2025 devido a falta de informações de gestões anteriores aliado a pandemia da Covid-19 que nos consumiram na assistência e prevenção dos nossos munícipes e referenciados.

Lembramos que o Plano de Saúde Municipal 2022-2025 teve como norte as deliberações da 10ª Conferência Municipal de Saúde realizada em dezembro de 2021.