





**Walter Cássio Carvalho Faccirolli**  
**Prefeito Municipal**

**Maria Luiza Menezes**  
**Vice-Prefeita**

**Silvio Augusto Balan Garcia**  
**Secretário Municipal de Saúde**

**2021**



## PREFÁCIO

<b>Apresentação .....</b>	<b>8</b>
<b>Objetivos.....</b>	<b>9</b>
<b>Justificativa.....</b>	<b>10</b>
<b>Caracterização do município.....</b>	<b>11</b>
<b>Identificação do Município.....</b>	<b>11</b>
<b>Histórico.....</b>	<b>11</b>
<b>Formação Administrativa.....</b>	<b>12</b>
<b>Estrutura Etária Populacional.....</b>	<b>13</b>
<b>Perfil Epidemiológico .....</b>	<b>16</b>
<b>Natalidade.....</b>	<b>16</b>
<b>Mortalidade.....</b>	<b>16</b>
<b>Mortalidade proporcional por idade.....</b>	<b>16</b>
<b>Coefficiente de mortalidade infantil.....</b>	<b>17</b>
<b>Coefficiente de mortalidade materna.....</b>	<b>18</b>
<b>Óbitos por causas externas.....</b>	<b>18</b>
<b>Internações hospitalares.....</b>	<b>19</b>
<b>Rede de Assistência à Saúde.....</b>	<b>20</b>
<b>Infraestrutura.....</b>	<b>20</b>
<b>Atenção Básica.....</b>	<b>21</b>
<b>Saúde Bucal.....</b>	<b>22</b>
<b>Média Complexidade.....</b>	<b>22</b>
<b>Alta Complexidade.....</b>	<b>23</b>
<b>Conclusão.....</b>	<b>23</b>
<b>Diretrizes .....</b>	<b>24</b>



## LISTA DE TABELAS

**Tabela 01.** População residente por sexo segundo município, 2020.

**Tabela 02:** Proporção de idosos por município, 2020.

**Tabela 03:** População residente por sexo segundo faixa etária, 2020.

**Tabela 04:** Número de nascimentos em São José da Bela Vista, no período de 2016 a 2020.

**Tabela 05:** Óbitos ocorridos em São José da Bela Vista, 2016 – 2019.

**Tabela 06:** Óbitos ocorridos em São José da Bela Vista, estratificados segunda a faixa etária.

**Tabela 07:** Óbitos ocorridos em São José da Bela, estratificados segundo o Capítulo do CID 10, 2016 a 2019.

**Tabela 08:** Taxa de Mortalidade Infantil do município de São José da Bela Vista, 2010 a 2019.

**Tabela 09:** Óbitos ocorridos em mulheres em idade fértil, 2010 – 2019.

**Tabela 10:** Óbito por causas externas no município de São José da Bela Vista, 2015 -2019.

**Tabela 11:** Óbito por causas externas, segundo Grupo CID 10, no município de São José da Bela Vista, 2015 -2019.

**Tabela 12:** Morbidade hospitalar do SUS, estratificados por CID 10, 2016 a 2021 (janeiro a novembro).

**Tabela 13 -** Unidades de saúde do município de São José da Bela Vista, 2022.

**Tabela 14:** Percentual de cobertura populacional de Saúde Bucal, 2020.

**Tabela 15:** Rede de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar de São José da Bela Vista, 2022.

**Tabela 16:** Rede de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar de São José da Bela Vista, 2022.



## LISTA DE MAPAS

**Mapa 01:** Localização geográfico do município de São José da Bela Vista no Estado de São Paulo.



## LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 01:** População Residente por ano segundo município, 1.992 – 2.019.

**Gráfico 02:** Índice de envelhecimento (em %), 1980 - 2021.

**Gráfico 03:** População por Faixa Etária, município de São José da Bela Vista, 2020.

**Gráfico 04:** Quantitativo de internações por município de origem, 2016 a 2021.



**O governo refere-se à ação prática, e se ela pretende ser eficaz, o processo de governo e o processo de planejamento devem coincidir, no presente, como um cálculo que precede e preside a ação.**

**Carlos Matus**



## 1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na área de saúde, isto é, o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde da população do município, levando em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional e estadual. Dessa forma, se traduz em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, os quais são expressos em objetivos, diretrizes e metas.

Mais que uma exigência formal, o Plano Municipal de Saúde é a expressão da responsabilidade municipal com a saúde da população, sendo a síntese de um processo de decisão sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de problemas. O processo de elaboração deste instrumento de trabalho contempla uma tripla dimensão: política, técnica e econômica. Política, na medida em que a escolha entre problemas e alternativas de ação é sempre um processo que envolve princípios e valores éticos, morais, culturais e políticos, não necessariamente consensuais e muitas vezes conflitivos. Técnica, porquanto se baseia na utilização de diversas informações, conhecimento e tecnologias que permitem a identificação, descrição e análise dos problemas, bem como subsidiam a escolha de alternativas de ação frente a estes problemas. Econômica porque inclui o balanço entre os recursos disponíveis e os recursos necessários para a execução das ações e atividades previstas.

Vale ressaltar que a elaboração deste Plano foi organizada de forma a permitir o levantamento e análise das informações disponíveis acerca da situação de saúde do município, envolvendo, de forma participativa, os diversos atores sociais responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde da população, isto é, os dirigentes e técnicos do nível político administrativo, os profissionais e trabalhadores de saúde e os representantes dos diversos grupos da população, tomando como subsídio privilegiado as proposições das Conferências Municipais e as percepções e demandas advindas do Conselho Municipal de Saúde, definidos em consonância com os princípios e diretrizes adotadas na legislação básica e normas complementares do SUS.

A ação conjunta dos elaboradores desse Plano requereu o uso de técnicas e instrumentos que recolheram, processaram e analisaram informações de distintas naturezas - demográficas, epidemiológicas, socioeconômicas, políticas, técnicas e administrativas - orientando o processo de decisão, isto é de análise de problemas e oportunidades de ação, subsidiando a escolha entre propostas alternativas de organização e operacionalização de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento dos diversos problemas existentes no município.





## 1. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo Geral

Delinear um plano representando as Políticas Públicas de Saúde em busca de superar as necessidades dos usuários expressadas através da Conferência Municipal de Saúde, com o compromisso de execução no período de quatro anos, este instrumento servirá como norteador na prática diária dos gestores.

### 2.2. Objetivos Específicos

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com otimização de energia, tempo e recursos;
- Adequar a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Contemplar as ações preconizadas pelo SUS, nas diversas áreas de atuação da saúde municipal, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;
- Organizar trajetórias assistenciais, resolutivas aos problemas de saúde dos usuários nas quais a atenção básica é o espaço prioritário para garantir a efetivação do SUS observando o atendimento integral, fazendo parceria com setores e outros que possam contribuir para assegurar este tipo de atenção;
- Ofertar cuidados com base nas necessidades dos indivíduos dentro de um sistema municipal de atenção básica, contratualização hospitalar, regionalização da atenção especializada e efetivar a rede de atenção à urgência e emergência oportunizando intervenções necessárias;
- Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da Atenção Básica, bem como dos setores de serviços especializados da Secretaria Municipal de Saúde.
- Acompanhar e executar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos garantindo acesso aos usuários do SUS;
- Adequar as atividades com medicamentos e insumos às Leis e Portarias emitidas pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos;
- Distribuir medicamentos e os itens listados no componente especializado da Assistência Farmacêutica;



Programar as ações prioritárias de Vigilância em Saúde e consolidar o diagnóstico da situação epidemiológica de São Luiz Gonzaga, subsidiando o gestor municipal no planejamento das ações;

- Acompanhar o desempenho dos indicadores em relação às metas pactuadas;
- Promover estratégias de produção de saúde, articulado a outras ações que possibilitem responder as necessidades sociais em saúde;
- Acolher a mulher em sua integralidade considerando o ciclo de vida em sua totalidade;
- Desenvolver junto às crianças e adolescentes ações de saúde, visando o desenvolvimento saudável e o tratamento da doença sempre que necessário;
- Oferecer a população idosa ações que visem manter o máximo da capacidade funcional e independência física e mental;
- Trabalhar de forma articulada com a rede de saúde mental do município, realizando um trabalho integrado com a atenção básica e comunidade;
- Aumentar a expectativa de vida e reduzir o índice de morbidade e mortalidade entre os homens;

## 2. JUSTIFICATIVA

Dentre os avanços que podem ser creditados ao Sistema Único de Saúde (SUS) está o crescente reconhecimento da importância do planejamento e seus instrumentos para a gestão da saúde pública. Um movimento contínuo, articulado, integrado e solidário do processo de planejamento em saúde reúne condições singulares para que se exercitem, em plenitude, os princípios da universalidade, integralidade e equidade, contribuindo para o que constitui o seu propósito mais sublime que é possibilitar melhores condições de vida e saúde aos munícipes.

Contudo, apesar dos avanços percebíveis, a consolidação de uma cultura de planificação em saúde ainda representa um enorme desafio, considerando tratar-se de um processo que envolve mudança de postura individual e técnica, além de uma mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

O Planejamento em saúde é entendido como o conjunto de estratégias previamente pensadas com o objetivo de alcançar metas e desenvolver processos da melhor forma possível. Por essa razão, planejar é um ato essencial, pois possibilita conhecer a realidade e os problemas, avaliar os caminhos a serem percorridos, percebendo as oportunidades e construindo um futuro cada vez mais promissor.

As metas aqui definidas para os próximos quatro anos considerou as percepções e as necessidades da população e dos trabalhadores coletadas através do Conselho Municipal de Saúde, as propostas das Conferências Municipais de Saúde e o diagnóstico realizado pelos gestores, baseado nas evidências de indicadores de saúde e de desempenho e na compreensão de que os recursos são finitos.

O Plano Municipal de Saúde de São José da Bela Vista/SP aqui apresentado é uma das etapas



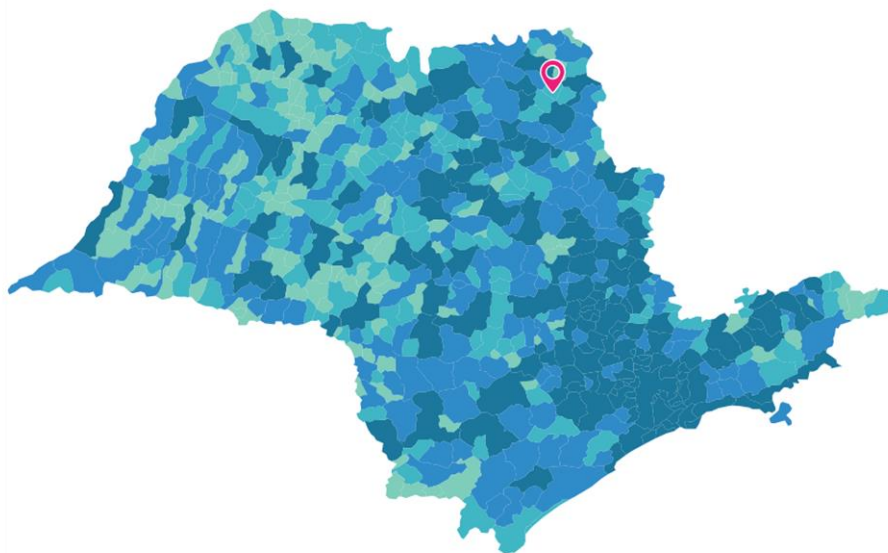
do processo de planejamento e representa um conjunto de responsabilidades expressas em diretrizes, objetivos, metas e resultados, que nortearão nossas ações no quadriênio 2022 à 2025. Em suma, este documento exprime os compromissos assumidos em busca de uma São José da Bela Vista/SP com mais saúde.

### 3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

#### 3.1. Identificação do Município

- Município: São José da Bela Vista/SP.
- Fundação: 19 de março de 1885 sob denominação de São José das Pitangueiras.
- Foi criada: em 24 de dezembro de 1948 pela lei Estadual nº 233, e foi instalada no dia 03 de abril de 1949.
- Localização: Vizinho dos municípios de Restinga, Ribeirão Corrente e Nuporanga, São José da Bela Vista se situa a 24 km a Sul-Oeste de Franca a maior cidade nos arredores. Situado a 721 metros de altitude, de São José da Bela Vista tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 20° 35' 45" Sul, Longitude: 47° 38' 25" Oeste.
- Distância de São Paulo: 392 Km.

**Mapa 01:** Localização geográfico do município de São José da Bela Vista no Estado de São Paulo.



Fonte: Fundação SEADE, 2021.

#### 3.2. Histórico

Em fins do século XIX, o café começou a ser cultivado no Norte do Estado, atraindo grandes levas de famílias que, aos poucos, formavam pequenas comunidades. Nasceu assim, entre os Ribeirões Buritis e



Lageado, o patrimônio de São José das Pitangueiras, onde foi construída uma capela em homenagem ao padroeiro São José.

Doaram terras ao patrimônio, Manoel Martins da Silva (42 alqueires), em 1885, e Capitão Anselmo Diniz (52 alqueires), em 1889. Francisco de Paula Queiroz cedeu ao patrimônio, um rego d'água, do córrego Buritis, e Tertuliano da Silva e João Rodrigues Ferreira, as terras marginais desse rego.

O nome do povoado de São José da Bela Vista originou-se pela data de sua fundação, 19 de março, dia santificado a São José, acrescido de Bela Vista, dada sua área territorial, praticamente plana, ser avistada a longas distâncias.

GENTÍLICO: BELA-VISTENSE

### 3.3. Formação Administrativa

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, figura no Município de Franca o Distrito de São José da Bela Vista, criado por Lei Estadual nº 496, de 5-V-1897, assim permanecendo em divisão administrativa referente ao ano de 1933.

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, São José da Bela Vista é Distrito judiciário e pertence ao Município de Franca.

No quadro anexo ao Decreto-lei Estadual nº 9073, de 31-III-1938, São José da Bela Vista pertence ao Município de Franca.

No quadro fixado pelo Decreto Estadual nº 9773, de 30-XI-1938, para 1939-43, o Distrito de São José da Bela Vista permanece no Município de Franca, assim figurando no quadro fixado pelo Decreto-lei Estadual nº 14334, de 30-XI-1944, para vigorar em 1945- 48.

Elevado à categoria de Município pela Lei Estadual nº 233, de 24 de dezembro de 1948, desmembrado de Franca. Constituído do Distrito sede. Sua instalação verificou-se no dia, 04 de abril de 1949.

Fixado o quadro territorial para 1949-53, composto de 1 só Distrito, São José da Bela Vista. Assim permanece no quadro fixado pela Lei Estadual nº 2456, de 30-XII-1953 para o período 1954-58. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1960.

### 3.4. População

- **População estimada 2021:** 8.991 habitantes.
- **População do último CENSO (2010):** 8.406 habitantes.
- **Área da unidade territorial:** 276,952 Km<sup>2</sup>.
- **Código do município:** 3549508 (IBGE).



### 3.5. Distribuição por Área de Residência

- **População Urbana:** 7.485 hab. (IBGE/2010)
- **População Rural:** 921 hab. (IBGE/2010)

## 4. POPULAÇÃO RESIDENTE

O município de São José da Bela Vista possui 8.960 habitantes, sendo 4.675 do sexo masculino e 4.285 do sexo feminino, conforme demonstra a Tabela 01.

**Tabela 01.** População residente por sexo segundo município, 2020.

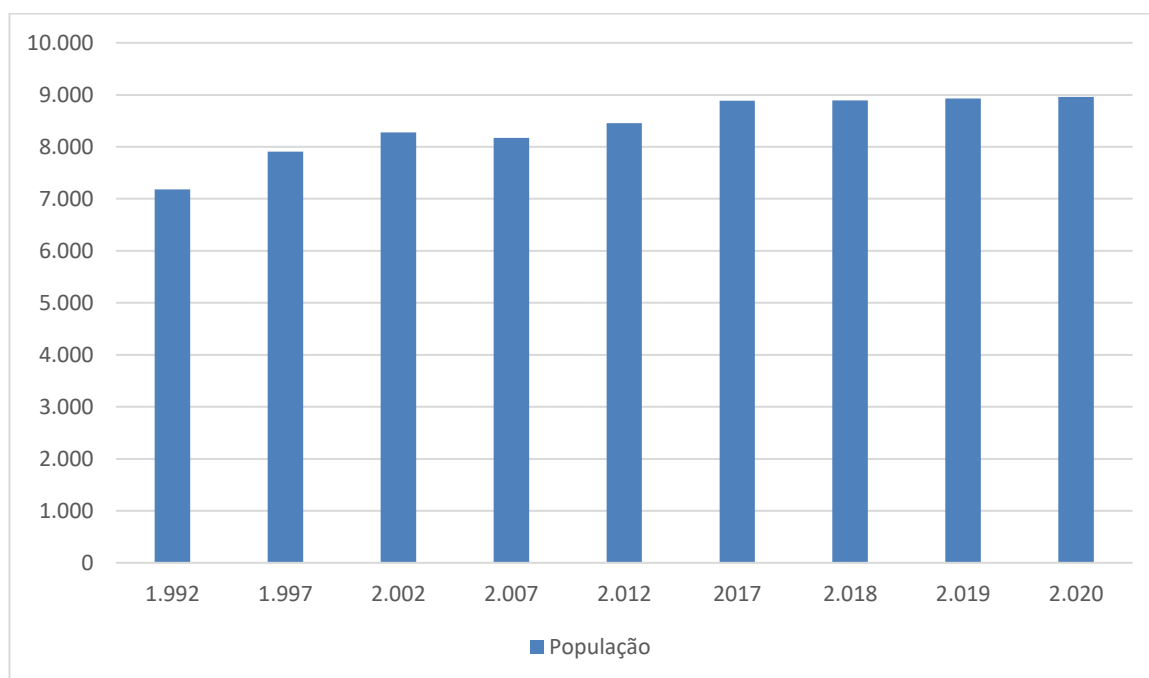
Município	Masculino	Feminino	Total
354950 São José da Bela Vista	4.675	4.285	8.960
Total	4.675	4.285	8.960

Fonte: Estimativas Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CG/AE.

De acordo com estimativa do IBGE, em 1992, o município de São José da Bela Vista possuía uma população estimada de 7.182 habitantes, em 2002 o referido município possuía uma população estimada de 8.276 habitantes e em 2020 possui uma população de 8.960 habitantes, representando um aumento de 1.778 habitantes, ou seja, um crescimento de 19,8% da população em 28 anos.

A população do município aumentou 0,36% em relação ao número do ano passado (2.019), índice esse inferior ao nacional, de 0,77%, e também inferior ao do estadual, de 0,83%.

**Gráfico 01:** População Residente por ano segundo município, 1.992 – 2.019.



Fonte: Estimativa, IBGE.

A população idosa do município corresponde à 13,81% da população, ou seja, 1.206 habitantes são idosos. O índice de envelhecimento (SEADE) demonstrado no Quadro 01, mostra que em 2020 o percentual de envelhecimento do município (68,11%) sendo inferior ao do Estado (83,88), em 15,77%, sugerindo que São José da Bela Vista encontra-se com a transição demográfica em um estágio retardado em relação ao estado.

**Tabela 02:** Proporção de idosos por município, 2020.

Município	População Total	População Idosa (>60_anos)	Proporção Idosos (>60_anos)
354950 São José da Bela Vista	8.727	1.206	13,82
Total	8.727	1.206	13,82

Fonte: Estimativas - Fundação SEADE

**Quadro 01:** Índice de Envelhecimento (em %), 2021.

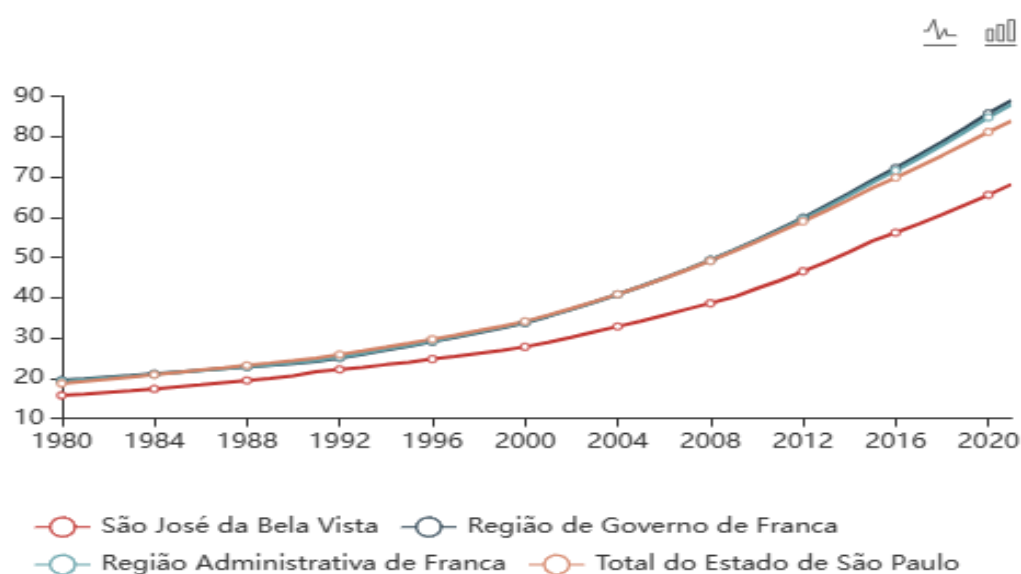
Município	68,11
RG*	88,97
RA**	87,93
Estado	83,88

Fonte: SEADE, 2021

\*Região de Governo de Franca

\*\*Região Administrativa de Franca

**Gráfico 02:** Índice de envelhecimento (em %), 1980 - 2021.





## Estrutura Etária Populacional

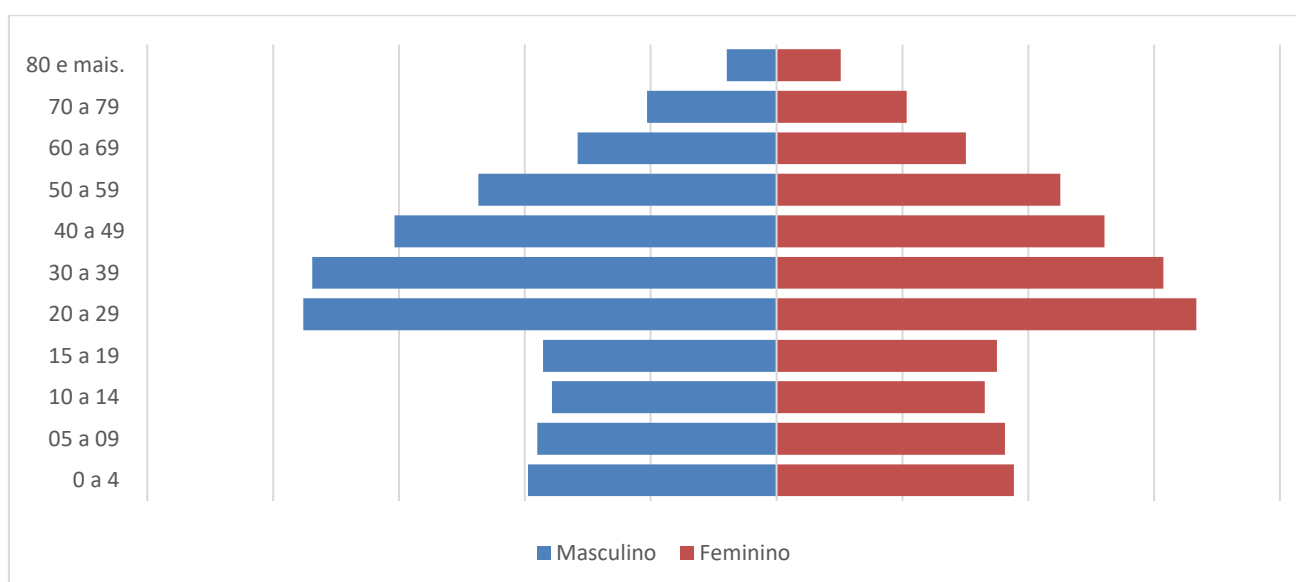
A pirâmide populacional, de acordo com estimativa do IBGE para o ano 2020, há uma equivalência entre os sexos (52,2% do sexo masculino e 47,8% do sexo feminino), com predomínio da população masculina por todas as faixas etárias.

**Tabela 03:** População residente por sexo segundo faixa etária, 2020.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	395	377	772
05 a 09 anos	380	363	743
10 a 14 anos	357	331	688
15 a 19 anos	371	350	721
20 a 29 anos	752	667	1.419
30 a 39 anos	738	615	1.353
40 a 49 anos	607	521	1.128
50 a 59 anos	474	451	925
60 a 69 anos	316	301	617
70 a 79 anos	206	207	413
80 anos e mais.	79	102	181
Total	4.675	4.285	8.960

Destaca-se na pirâmide populacional do município de São José da Bela Vista uma base mais estreita com predomínio da população adulto jovem para ambos os sexos e redução na faixa etária acima de 60 anos, conforme Gráfico 03.

**Gráfico 03:** População por Faixa Etária, município de São José da Bela Vista, 2020.





### 5.1 NATALIDADE

O indicador natalidade representa o número de nascidos vivos no período de um ano, excluindo o número de crianças que nasceram mortas ou que morreram logo após o nascimento. Representa a relação entre os nascimentos em um ano e o número total da população, sendo o resultado expresso em porcentagem.

Entre os anos de 2016 a 2020, observa-se que o número de nascidos vivos no município teve uma queda em todos os anos, porém com uma queda mais expressiva em 2020 em comparação com 2016.

**Tabela 4:** Número de nascimentos em São José da Bela Vista, no período de 2016 a 2020

Município	2016		2017		2018		2019		2020	
	Nascidos vivos	Taxa	Nascidos vivos	Taxa	Nascidos vivos	Taxa	Nascidos vivos	Taxa	Nascidos vivos	Taxa
São José da Bela Vista	113	13,16	94	10,9	94	1086	87	10,01	83	9,51
Total	113	13,16	94	10,9	94	10,86	87	10,01	83	9,51

Fonte: SINASC, 2022.

### 5.2 – MORTALIDADE

#### 5.2 - Mortalidade proporcional por idade

A mortalidade, em algumas ocasiões, está associada as condições de saúde de uma população, ou seja, será maior a proporção dos óbitos entre aqueles com 50 anos ou mais. A tabela 07 abaixo demonstra número absoluto dos óbitos ocorridos no município de São José da Bela Vista entre os anos de 2016 a 2019, disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade.

**Tabela 05:** Óbitos ocorridos em São José da Bela Vista, 2016 – 2019.

Município	2016	2017	2018	2019	Total
354950 São José da Bela Vista	63	63	58	64	248
Total	63	63	58	64	248

Fonte: SIM, 2022.

A tabela 08 demonstra que os óbitos ocorridos no município de São José da Bela Vista possuem maior prevalência em idosos, ou seja, em população acima de 60 anos, sendo 18,5% dos óbitos na faixa etária entre 60 a 69 anos, 27,4% na faixa etária entre 70 a 79 anos e 29% na faixa etária de 80 anos e mais.

**Tabela 06:** Óbitos ocorridos em São José da Bela Vista, estratificados segunda a faixa etária.

São José da Bela Vista	Faixa etária	2016	2017	2018	2019	Total
	Menor 1 ano	2	2	4	1	9
	1 a 4 anos	1	1	0	0	2
	15 a 19 anos	1	1	0	0	2
	20 a 29 anos	1	1	0	0	2





30 a 39 anos	1	2	5	5	13
40 a 49 anos	3	3	2	7	15
50 a 59 anos	9	1	3	6	19
60 a 69 anos	10	15	11	10	46
70 a 79 anos	14	20	17	17	68
80 anos e mais	21	17	16	18	72

Fonte: SIM, 2022.

Em 2016 e 2019, em São José da Bela Vista, as principais causas de óbito são as doenças do aparelho circulatório e neoplasias as mais frequentes, com 31% e com 16%, respectivamente.

**Tabela 09:** Óbitos ocorridos em São José da Bela, estratificados segundo o Capítulo do CID 10, 2016 a 2019.

354950 São José da Bela Vista	Cap I	Cap II	Cap III	Cap IV	Cap V	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIII	Cap XIV	Cap XVI	Cap XVII	Cap XVIII	Cap XX	Total
2016	2	3	0	3	0	1	12	12	7	1	1	1	0	11	9	63
2017	0	7	0	7	0	1	14	8	2	0	6	2	0	8	8	63
2018	3	11	0	0	1	4	12	6	4	0	2	3	1	3	3	5
2019	1	12	1	10	1	0	23	7	4	0	1	1	0	1	2	64
Total	6	33	1	20	2	6	61	33	17	1	10	7	1	23	22	195

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

### 5.3 - Coeficiente de Mortalidade Infantil

O Coeficiente de Mortalidade Infantil – CMI, ou Taxa de Mortalidade Infantil, é o número de óbitos em menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A mortalidade infantil compreende a soma dos óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0 a 6 dias de vida), neonatal tardio (7 a 27 dias) e pós neonatal (28 dias e mais).

O CMI estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida, sendo geralmente classificado em: alto (50 ou mais), médio (20 a 49) e baixo (menos de 20). Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos. O município desenvolve políticas de ações preventivas que colaboram desde o atendimento pré-natal à gestante, a qualidade da assistência ao parto, o incentivo ao parto normal, a qualidade do atendimento ao recém-nascido, o incentivo ao aleitamento materno, à vacinação e às consultas médicas e de enfermagem.

Tabela 10: Taxa de Mortalidade Infantil do município de São José da Bela Vista, 2010 a 2019.

Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
354950 São José da Bela Vista	16,95	35,4	29,13	9,17	19,05	9,62	17,7	25	42,55	11,49	21,44
Total	16,95	35,4	29,13	9,17	19,05	9,62	17,7	25	42,55	11,49	21,44

Fonte: SESSP/FSEADE - Base Unificada de Óbitos



## 5.4 Coeficiente de Mortalidade Materna

A mortalidade materna é um evento grave com vários fatores envolvidos, como o social, educacional, assistencial, saúde, entre outros. O Coeficiente de Mortalidade Materna ou Taxa de Mortalidade Materna é o número de óbitos femininos por causas maternas, por 100 mil nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A morte materna, segundo a 10ª Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID-10), é a “morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais”. O Coeficiente de Mortalidade Materna reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna podem estar associadas à insuficiente prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.

Entre os anos de 2010 a 2019, o município de São José da Bela Vista, não registrou nenhum óbito materno.

Foi verificado no Sistema de Informação de Mortalidade óbito em mulheres em idade fértil e com as investigações do Comitê de Mortalidade Materno Infantil, os óbitos não ocorreram em gestantes ou puérperas.

**Tabela 11:** Óbitos ocorridos em mulheres em idade fértil, 2010 – 2019.

Município	2010	2011	2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
354950 São José da Bela Vista	3	8	5	5	4	2	1	1	4	33
Total	3	8	5	5	4	2	1	1	4	33

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

## 5.5- Óbitos por causas externas

No município de São José da Bela Vista, nos anos de 2018 e 2019, apresenta um declínio nos óbitos decorrentes de causas externas.

**Tabela 12:** Óbito por causas externas no município de São José da Bela Vista, 2015 -2019.

Município	2015	2016	2017	2018	2019	Total
354950 São José da Bela Vista	7	9	8	3	2	29
Total	7	9	8	3	2	29

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

No período de 2018 a 2019, foi constatada uma redução no número de óbitos por acidentes, conforme tabela 13. O acidente de transporte são os mais frequente dentre as ocorrências de trânsito com vítimas fatais, no período de 2015 a 2019.

**Tabela 13:** Óbito por causas externas, segundo Grupo CID 10, no município de São José da Bela Vista, 2015 -2019.

São José da Bela Vista	Grupo CID10	2015	2016	2017	2018	2019	Total
	Acidentes	3	6	3	2	1	15
	. Acidentes de transporte	1	4	-	2	-	7
	... Pedestre traumatizado em um acidente de transp	-	1	-	-	-	1

... Ocupante automóvel traumat acidente transporte	1	1	-	1	-	3
... Ocupante veíc transp pesado traumat acid trans	-	1	-	-	-	1
... Outros acidentes de transporte terrestre	-	1	-	1	-	2
. Outras causas externas de traumatismos acidentai	2	2	3	-	1	8
... Quedas	-	1	1	-	-	2
... Afogamento e submersão acidentais	1	1	2	-	-	4
... Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	-	-	-	-	1	1
... Contato com animais e plantas venenosos	1	-	-	-	-	1
Lesões autoprovocadas intencionalmente	-	-	3	1	-	4
Agressões	2	2	-	-	-	4
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	2	1	2	-	1	6
Total	7	9	8	3	2	29

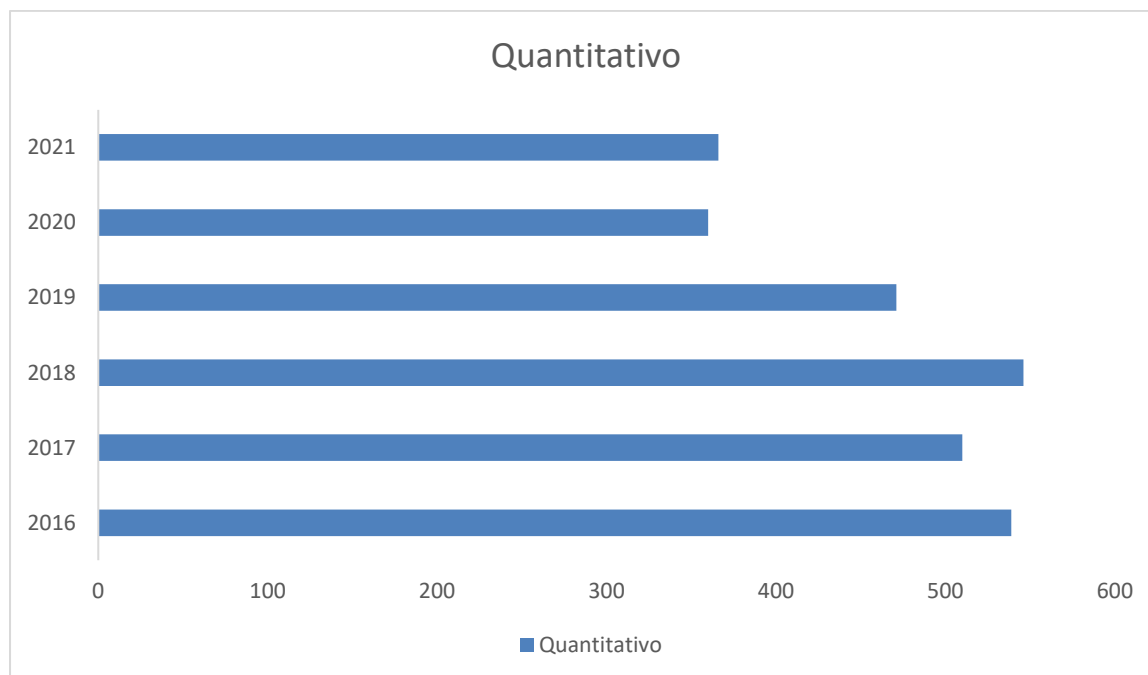
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

## 6. Internações hospitalares

Dentre as internações hospitalares dos usuários do Sistema Único de Saúde de São José da Bela Vista, ocorridas no período de 2017 a 2020, com exceção das internações por gravidez, parto e puerpério, algumas doenças infecciosas e parasitárias e doenças do aparelho circulatório ocuparam a primeira e segunda causa de internação, respectivamente.

Entre os anos de 2020 e 2021, pode-se observar uma queda no quantitativo das internações hospitalares, o que pode atribuir a diminuição dos procedimentos eletivos.

**Gráfico 08:** Quantitativo de internações por município de origem, 2016 a 2021.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



**Tabela 14:** Morbidade Hospitalar do SUS, estratificados por CID 10, 2016 a 2021 (janeiro a novembro).

São José da Bela Vista						
Capí+B5:D25tulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	18	18	24	24	51
II. Neoplasias (tumores)	19	29	26	36	19	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	2	1	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	8	6	1	4	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	6	9	5	6	7
VI. Doenças do sistema nervoso	18	17	17	16	11	6
VII. Doenças do olho e anexos	13	4	11	1	3	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	0	1	1	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	67	47	64	56	50	40
X. Doenças do aparelho respiratório	46	44	55	40	28	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	81	74	69	62	40	32
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	12	18	12	4	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	11	20	10	2	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	45	40	46	41	27
XV. Gravidez parto e puerpério	98	95	98	91	75	84
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	8	14	6	8	15
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	6	5	5	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	7	2	7	1	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	66	68	58	39	37	34
XXI. Contatos com serviços de saúde	16	10	13	12	4	6
Total	539	510	546	471	360	366

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

## 7. REDE DE ASSISTENCIA À SAUDE MUNICIPAL

### 7.1 Infraestrutura

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído através da Constituição Federal Brasileira em 1988, sendo um conjunto de ações e serviços de atenção à saúde prestados por órgãos públicos (administração direta, indireta e fundações) e, complementarmente, pela iniciativa privada conveniada e contratada, bem como das ações dos órgãos de gestão (Lei Federal nº 8081/90 art. 4). As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado com as seguintes diretrizes:

- Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- Atendimento Integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e
- Participação da Comunidade.

### 7.2 Atenção Básica

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, define que a Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. A Atenção



Primária será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede (PNAB, 2017).

**Tabela 15** - Unidades de saúde do município de São José da Bela Vista, 2022.

Estratégia de Saúde da Família – Vila Maria	CNES 2745763	Gestão Municipal
Estratégia de Saúde da Família – Centro	CNES 6668755	Gestão Municipal
Estratégia de Saúde da Família – Primavera	CNES 2092174	Gestão Municipal
Pronto Atendimento Municipal 24 horas	CNES 2746212	Gestão Municipal

Fonte: CNES, 2022.

A Política Nacional da Atenção Básica - PNAB 2017 tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão, consolidação e qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS). Recomenda-se, por meio dela, a conversão das unidades de saúde tradicionais em Estratégia Saúde da Família. As principais atribuições da Equipe de Saúde da Família (ESF) são: a atuação no cadastramento de indivíduos e domicílios, compondo um diagnóstico situacional da população pela qual a equipe é responsável, a fim de desenvolver ações tendo como foco as necessidades de saúde para um cuidado realizado de forma integral, abrangendo promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, cura, reabilitação, redução de danos e cuidados paliativos. Além disso, espera-se da ESF a busca pela integração de instituições e organizações sociais para o desenvolvimento de parcerias e a disponibilização de espaços democráticos de construção da cidadania.

O sistema de saúde municipal de São José da Bela Vista está organizado através da Atenção Básica, sendo que há três Estratégias de Saúde da Família implantadas, possuindo 77, 28% cobertura de atenção básica, possui também em sua rede assistencial um Pronto Atendimento Municipal 24 horas que presta o primeiro atendimento em casos de urgência e emergência.

Para o quadriênio 2022-2025, como prioridades têm-se a reorganização do processo de trabalho das três equipes de Saúde da Família, conforme orientação da PNAB 2017, e estudada a possibilidade de ampliar a cobertura pela Estratégia Saúde da Família para 100% da população do município.

As equipes de Estratégias de Saúde da Família desenvolvem ações do Programa de Saúde da Criança e do Adolescente, tais como prevenção da gravidez precoce, estímulo ao aleitamento materno (visitas periódicas e programadas até o 6º mês de vida), garantia de consultas de puericultura (horário protegido nas agendas de pediatria), identificação do recém-nascido para coleta do teste do pezinho (3º a 5º dia de vida), monitoramento do estado nutricional e a alimentação das crianças e também de promoção da alimentação saudável.

As ações que correspondem a Saúde da Mulher abrangem diversas vertentes desde a oferta de consultas de pré-natal, diagnóstico de sífilis, ampliação de cobertura de exames de citopatológicos e mamografias, estímulo ao parto normal, prevenção de óbitos maternos e em mulheres em idade fértil, facilitar o acesso ao planejamento familiar. As ações e objetivos referentes a Saúde da Mulheres estão descritos na relação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores deste Plano de Saúde 2022-2025.

A população Brasileira está crescendo consideravelmente e a população idosa do município de São José da Bela Vista acompanha esse crescimento. Frente a esta nova trajetória na vida da população, há uma porcentagem de idosos ainda ativos dentro da faixa etária que se considera como idoso (60 anos ou mais).



Ativos, não só fisicamente, mas também economicamente e, em muitos casos, ainda provendo o sustento de muitas famílias.

A média de vida do brasileiro é de 76,7 anos, demonstrando um melhor processo de envelhecimento, associado às políticas públicas de saúde, envelhecimento assistido, ações específicas à saúde do idoso e a melhora na qualidade de vida dessa população.

Então para melhorar as condições de saúde dessa população constantemente são realizadas ações de alimentação saudável, promoção de saúde, campanhas de vacinas, controle das doenças crônicas não transmissíveis, dentre outras ações.

### 7.2.1 Saúde Bucal

O serviço odontológico do município de São José da Bela Vista está alinhado à Política Nacional de Saúde Bucal. O serviço constitui-se em uma série de medidas que possibilitam ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos munícipes, refletindo na saúde geral e qualidade de vida da população, através da Atenção Básica.

A reorganização da prática, a humanização do processo de trabalho e a qualificação das ações e serviços oferecidos são os principais objetivos do serviço odontológico implantados em 02 estratégias de Saúde da Família, sendo ESF Centro e ESF Vila Maria, o qual oferece uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito, por meio do SUS.

Dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, é prioridade no planejamento das ações de saúde bucal municipal, visando a manutenção de 100% de cobertura populacional pelo Programa de Saúde Bucal.

**Tabela 16: Percentual de cobertura populacional de Saúde Bucal, 2020.**

Ano	% Cobertura ESF Saúde Bucal
2020	100
Total	100

Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/Ministério da Saúde.

### 7.3 Média Complexidade

A referência estabelecida pela Programação Pactuada Integrada – PPI para o município de São José da Bela Vista, conforme a rede hierarquizada do Sistema Único de Saúde está estabelecida conforme planilha 16. Os equipamentos de saúde Ambulatório Médico de Especialidades – AME de Franca constitui a referência com maior oferta de exames e consultas para o município, sendo as vagas ofertadas pelo sistema Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS, nas especialidades cardiologia, oftalmologia, cirurgia vascular, cirurgia geral, ortopedia, neurologia, nefrologia, urologia, dermatologia, endocrinologista, infectologista, pneumologista, otorrinolaringologista, e o AME de Ituverava é referência para a Linha de Cuidado Oftalmologia Retina.

Quanto aos exames, o AME de Franca disponibiliza ultrassonografia, radiologia, urografia excretora, biopsias, dentre outros.



**Tabela 16:** Rede de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar de São José da Bela Vista, 2022.

<b>Média Complexidade</b>			
<b>Ambulatorial</b>	<b>Procedimentos</b>		
	AME Franca	Exames	Consultas
	AME Ituverava	Exames	Consultas
	Santa Casa de Franca	Exames	-
<b>Hospitalar</b>	Santa Casa de Franca	-	Cirurgias

#### 7.4 Alta Complexidade

A Santa Casa de Misericórdia de Franca é a única referência em Alta Complexidade no território de abrangência do Departamento Regional de Saúde, sendo credenciada em cardiologia, traumatologia-ortopedia, oncologia, neurologia, urologia e gestação de alto risco.

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto por se tratar em Centro de Ensino e Pesquisa é referência para casos complexos e que demanda acompanhamento ambulatorial.

**Tabela 17:** Rede de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar de São José da Bela Vista, 2022.

<b>Média Complexidade</b>			
<b>Ambulatorial</b>	<b>Procedimentos</b>		
	Santa Casa de Franca	Exames	Consultas
	Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto	Exames	Consultas
<b>Hospitalar</b>	Santa Casa de Franca	-	Cirurgias
	Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto	Exames	Consultas

## 8. CONCLUSÃO

Considerando o diagnóstico situacional do município de São José da Bela Vista e a necessidade de fortalecimento da Atenção Básica como porta de entrada da rede de assistência à saúde e também a Conferência Municipal de Saúde, as diretrizes para o Plano Municipal de Saúde – 2022-2025, para nortear as ações de saúde bem como as metas estipuladas.