

# Devolutiva ao Controle Social

---

## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024

Assessoria de Planejamento (ASPLAN/SMS) – Gabinete do Secretário/SMS

**PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Ricardo Nunes

**GABINETE DO SECRETÁRIO  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE**

Luiz Carlos Zamarco

**Secretário-Adjunto Municipal da Saúde**

Maurício Serpa

**Chefe de Gabinete**

Roberto Carlos Rossato

**Assessoria de Planejamento – ASPLAN/SMS**

Estevão Nicolau Rabbi dos Santos

Andreza Tonasso Galli

Bianca Tomi Rocha Suda

Bruno Martinelli

Fernanda Braz Tobias de Aguiar

Ilka Correa de Meo

Ivony Lessa

Luiz Carlos Paranhos

Maria Camila Florêncio da Silva

Miriam Carvalho de Moraes Lavado

Nicholas Reis Bauclair Silva

Patrick Rodrigues Andrade

Suellen Decario Di Benedetto



**DEVOLUTIVA AO CONTROLE SOCIAL**  
**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**  
**2024**

**Fevereiro de 2024**

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| SUMÁRIO.....  | 4  |
| APRESENTAÇÃO .....  | 5  |
| Sobre o ciclo de planejamento .....                       | 9  |
| Sobre a Programação Anual de Saúde.....                   | 11 |
| METODOLOGIA .....   | 13 |
| DEVOLUTIVAS.....  | 16 |
| ATUALIZAÇÕES APÓS O PROCESSO DE REVISÃO DA PAS 2024 ..... | 59 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS .....                                | 59 |

## APRESENTAÇÃO

No segundo semestre de 2023, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) apresentou um conjunto de demandas importantes a serem apreciadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS): o relatório com as Diretrizes aprovadas da 21ª Conferência Municipal de Saúde; a apreciação da Programação Anual de Saúde 2024 – PAS 2024, e a apreciação do Relatório Anual de Gestão 2022 - RAG 2022.

A sistematização e organização metodológica de demandas, que considerou escuta dos conselhos gestores, em momento propício para revisão dos instrumentos, foi um esforço inédito realizado pelo Conselho. Consideramos que os produtos recebidos através do CMS possuem conteúdo bastante detalhado e relevante para o planejamento da SMS. E que, além de pleitos legítimos construídos por meio de estratégias de participação social, estão temporalmente alinhados com o ciclo de planejamento da Secretaria.

Diante deste esforço, o Gabinete da Secretaria também realizou intensa mobilização de equipes técnicas das áreas e territórios, que apreciaram as demandas apresentadas. O produto destas iniciativas é apresentado em três documentos **de Devolutiva**, organizados pela Assessoria de Planejamento – ASPLAN, após a realização de mais de 50 reuniões com as diferentes áreas da SMS, Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e Supervisões Técnicas de Saúde (STS) entre novembro de 2023 e janeiro de 2024.

O produto apresentado expressa o contínuo aprimoramento das iniciativas da SMS na produção conjunta dos Instrumentos de Gestão do SUS junto ao controle social desde a elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS).

Ao longo do ciclo, os documentos foram sendo aperfeiçoados para melhor apresentação do seu conteúdo e maior convergência com as demandas apresentadas pelo Conselho Municipal de Saúde em suas devolutivas.

Ainda em 2021, foram referenciadas e incorporadas as diretrizes da Conferência vigente, a 20ª Conferência Municipal de Saúde. Nesta ocasião, foram apresentadas devolutivas em relação às demandas de participação social e acatadas contribuições do CMS após análise

do PMS, com acréscimo de metas e revisões de compromissos, indicados por meio do selo da Conferência localizado no rodapé das fichas das metas.

No decorrer de 2022, para recepcionar a nova gestão do Conselho Municipal de Saúde, foram realizadas, pela ASPLAN, reuniões e oficinas para apresentação e capacitação dos conselheiros a respeito dos Instrumentos de Gestão do SUS.

Em paralelo a isso, na elaboração dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior do primeiro ano deste ciclo, juntamente com o Relatório de acompanhamento orçamentário e financeiro e com a Apresentação deste relatório para a Câmara Municipal, a SMS passou a elaborar um anexo contendo uma análise das ações de cada uma das metas do PMS, por meio de ponderações, permitindo um acompanhamento contínuo desses instrumentos pelo controle social.

Para elaboração do Relatório Anual de Gestão 2022, o primeiro do ciclo, foram consideradas e incorporadas demandas históricas do CMS.

Destacamos a criação da seção 5 do RAG 2022, “Plano Municipal de Saúde 2022-2025: Monitoramento de Indicadores Seleccionados”, elaborada em parceria com a Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) em resposta à demanda do CMS por uma qualificação do diagnóstico situacional do documento. Essa seção apresenta uma análise crítica que aponta para uma avaliação do desenvolvimento da política municipal de saúde a partir das informações disponíveis no *Painel de Monitoramento da Situação de Saúde e da Atuação dos Serviços da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo*.

O ano de 2022 foi marcado pela retomada de serviços que sofreram impacto durante os períodos mais críticos da pandemia de Covid-19. Assim, buscou-se selecionar alguns indicadores de monitoramento que se relacionam aos compromissos descritos no PMS 2022-2025 considerando a retomada gradativa dos serviços, na perspectiva da situação atual e no comportamento dos mesmos em relação aos desempenhos observados em 2019, ano anterior à pandemia da Covid-19, possibilitando um olhar comparativo no decorrer do tempo e que entenda os desafios que permanecem e aqueles decorrentes da pandemia.

Como estratégia de análise dos documentos e atendendo a uma resolução do próprio Conselho, o CMS solicitou aos conselhos gestores das STS a apreciação das metas que compõem a diretriz 4, “Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais”. Essa diretriz é composta por metas específicas dos territórios municipais propostas pelos conselhos gestores e pelas STS.

Para apoiar o CMS e os conselhos gestores nessa atividade, a ASPLAN elaborou 27 cadernos, sendo 1 por Supervisão Técnica de Saúde, referentes às ações e metas de cada região, articulando o conteúdo do RAG e das PAS deste ciclo. Esse material facilitou a visualização e a análise do material pelos conselhos gestores das STS e apoiou o CMS na orientação e aproximação com os conselhos gestores, fortalecendo o controle social em todas as regiões da cidade.

Ainda nesse esforço de transparência, cabe ressaltar que cada meta recebeu uma numeração, em que o primeiro número corresponde à diretriz do Plano, o segundo ao Objetivo e o terceiro à Meta. Essa identidade será mantida em todos os documentos do ciclo, facilitando a busca das informações no documento e a análise comparativa entre os diferentes instrumentos. A identificação das áreas responsáveis, com a definição de qual(is) área(s) é(são) responsável(is) por cada meta, orienta o controle social para interlocução e monitoramento das ações. Destaca-se, também, a qualificação das informações referentes aos indicadores, realizada junto à CEInfo. Além do nome do indicador, ano base e valor base, passa-se a apresentar a forma de cálculo e a fonte, facilitando o acompanhamento dos resultados pelo controle social.

Também merece destaque o esforço realizado na articulação dos Instrumentos de Gestão do SUS com os instrumentos orçamentários do governo municipal. Vale lembrar que os tempos de elaboração e apresentação desses instrumentos é incompatível, uma vez que a Programação Anual de Saúde deve ser entregue antes da data de encaminhamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) do exercício correspondente<sup>1</sup> e a LDO deverá ser entregue até o dia 15 de abril do ano anterior, e ser votada e sancionada pela Câmara Municipal até o dia 30 de junho do ano anterior<sup>2</sup>. Contudo, o detalhamento da proposta orçamentária constará

---

<sup>1</sup> Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, artigo 36.

<sup>2</sup> Lei Orgânica do Município de São Paulo, artigo 138, parágrafos 6 e 9.

apenas na Lei Orçamentária Anual (LOA), que deverá ser entregue até o dia 30 de setembro, e ser votada e sancionada até o dia 31 de dezembro do ano anterior pela Câmara Municipal<sup>3</sup>.

Por isso, a ASPLAN, após oficina que contou com a participação de conselheiros municipais, realizada com a Secretaria Estadual de Saúde e com o Ministério da Saúde em 2022, passou incorporar uma seção “Despesas” às Programações Anuais de Saúde, após a aprovação da LOA, reapresentando esse documento ao CMS. Nessa seção, constam os valores programados do orçamento para a saúde categorizados por fonte, por subfunção orçamentária, por ação orçamentária e por programa. Esse detalhamento por ação orçamentária é uma inovação na apresentação dessas informações, assim como a identificação nas fichas de meta a(s) subfunção(ões) referentes a cada meta.

O aprimoramento dos Instrumentos de Gestão do SUS é um processo contínuo e a identificação dos pontos de melhoria deve ser realizada em conjunto com o controle social, pois não há ninguém melhor que a população para dizer quais são suas necessidades.

Reconhecendo isso, a ASPLAN, no ano de 2023, realizou um conjunto de 7 oficinas com o Conselho Municipal de Saúde e convidados para desenvolver uma metodologia de análise dos Instrumentos de Gestão do SUS. Esse processo foi extremamente enriquecedor, aproximando a equipe e o Conselho e provocando reflexões acerca das melhorias que podem ser implementadas na forma como a gestão elabora e se comunica por meio dos instrumentos.

Esperamos continuar e aprofundar esse diálogo com a participação social. Este documento, que é o **terceiro** desta série e tem como objetivo responder às demandas apresentadas na revisão da Programação Anual de Saúde de 2024, é mais uma iniciativa neste sentido.

Antes de conhecermos a análise destas demandas, contudo, entende-se como pertinente retomar algumas explicações sobre os Instrumentos de Gestão do SUS (IGSUS) e o momento atual do ciclo do planejamento em que nos encontramos, lembrando aquilo que, objetivamente, se encontra dentro do escopo desses instrumentos.

---

<sup>3</sup> Lei Orgânica do Município de São Paulo, artigo 138, parágrafos 6 e 10.

## SOBRE O CICLO DE PLANEJAMENTO

O Manual de Planejamento em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde<sup>4</sup> (2022), criado com objetivo de orientar as ações de planejamento e monitoramento em saúde da Prefeitura do Município de São Paulo, esclarece que:

*Os Municípios, a partir das necessidades locais, das diretrizes estabelecidas pelos Conselhos Municipais de Saúde e das prioridades estaduais e nacionais, desenvolvem o ciclo do planejamento municipal, elaborando, implementando e avaliando as políticas sob sua responsabilidade.*

Fazem parte deste ciclo de planejamento municipal quatro importantes instrumentos: o Plano Municipal de Saúde - PMS; a Programação Anual de Saúde - PAS; o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA; e o Relatório Anual de Gestão - RAG. Todos eles estão previstos na Lei Complementar nº 141 de 2012, que regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal e estabelece as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo e dá outras providências.

Em síntese, podemos dizer que: no Plano, apresentamos as metas que queremos alcançar nos próximos quatro anos; na Programação, criamos as ações que vão nos levar ao atingimento destas metas; no RDQA, fazemos o monitoramento e prestação de contas parcial destas ações; e, no RAG, fazemos o balanço do ano anterior, explicitando as ações que foram concluídas ou não, e as justificativas ou detalhamento.

Além de terem objetivos diferentes, cada um desses instrumentos tem uma periodicidade definida e que, apesar de serem exclusivos do Sistema Único de Saúde - SUS, correspondem a outros instrumentos de planejamento e gestão da administração pública municipal. São exemplos os instrumentos de planejamento orçamentário, como Plano Plurianual e Lei Orçamentária Anual, que podem ser conhecidos e aprofundados no referido manual.

---

<sup>4</sup> Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/manual\\_do\\_planejamento\\_SMS\\_2022\\_v3\\_1\\_11\\_2022.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/manual_do_planejamento_SMS_2022_v3_1_11_2022.pdf)

O mais importante aqui é que o ciclo de planejamento está compreendido dentro do ciclo do Plano Municipal de Saúde, que é de quatro anos, e que atualmente equivale aos anos de 2022 a 2025 e começou a ser construído em 2021. Este ciclo possui um cronograma de entrega que propicia um planejamento atual e condizente com as ações desenvolvidas, permitindo que o ciclo PDCA (*planejar – executar – verificar e agir*) aconteça na prática. Por este motivo, o rito de entrega formal dos instrumentos segue o quadro abaixo:

| <b>Instrumento de Gestão do SUS</b>                        | <b>Prazo</b>  |
|--|---|
| <b>Plano Municipal de Saúde (PMS)</b>                      | 1º ano de gestão  |
| <b>Programação Anual de Saúde (PAS)</b>                    | Antes da entrega da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) do exercício corresponde<br>Prazo da entrega LDO: até 15 de abril |
| <b>Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)</b> | Fevereiro (3º), maio (1º) e setembro (2º)   |
| <b>Relatório Anual de Gestão (RAG)</b>                     | 30 de março   |

Tomando como exemplo o ano de 2023, as entregas ocorreram conforme ilustração da Figura 1.



Figura 1. Entrega dos instrumentos de Gestão do SUS para o Conselho Municipal de Saúde considerando o ano-exercício de 2023.

Neste sentido, é necessário apreciá-los de acordo com sua finalidade e em temporalidade adequada para que as ações previstas aconteçam da forma como planejada ou sejam justificadas e replanejadas. As metas, por exemplo, foram elaboradas no processo de construção do Plano Municipal de Saúde, e são partes indissociáveis dele. Por isso, mesmo que

sejam rerepresentadas em cada instrumento, para que haja alterações deve ser feita uma re-pactuação entre a gestão e o Conselho Municipal, pois cada meta representa um compromisso com a população.

Ainda para dar transparência a esse processo, optou-se por estabelecer um rito que determina o período do ciclo de planejamento em que faremos a revisão das ações e metas, seja essa revisão proposta pelo Conselho ou pela gestão. O momento que identificamos como mais adequado é na elaboração do Relatório Anual de Gestão, que consolida a prestação de contas do ano anterior.

É necessário, também, refletir sobre os tipos de demandas que podem ser endereçadas através destes instrumentos. Por se tratar de instrumentos de planejamento e prestação de contas baseados em objetivos, metas, indicadores, ações, etc., eles possuem uma natureza instrumental delimitada e que se encontram detalhadas na Lei Complementar nº 141 de 2012.

Entendemos que alguns temas de políticas públicas e modos de fazer e implementar as mesmas são caros para a agenda sistêmica do controle social e que, por isso, eles aparecem com frequência como demandas nestes processos de revisão. Contudo, compreendemos também que há muitos espaços, documentos e formas de exercer o controle social onde essas e outras questões podem ser endereçadas para poderes, autoridades e instâncias que teriam competência para tomar decisões a respeito. Os Instrumentos de Gestão do SUS não são e não devem ser a única ferramenta de diálogo de participação e controle social. O escopo dos Instrumentos é restrito ao acompanhamento do alcance das metas, à relação dessas metas com o objetivo e com os compromissos assumidos para um quadriênio.

As demandas do controle social e as necessidades da população devem estar refletidas nas demais dinâmicas de construção e implementação da política municipal de saúde, uma vez que os Instrumentos de Gestão do SUS não são capazes de responder a todas elas.

## **SOBRE A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um dos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Nela são apresentadas as ações programadas pelas

diversas áreas da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) para o alcance das metas anuais previstas no Plano Municipal da Saúde (PMS). Desta forma, as ações descritas na PAS devem ser coerentes com as necessidades da população, e devem orientar a disponibilidade de recursos financeiros para a sua realização.

Com o objetivo de aprimorar o monitoramento das ações programadas para o ano, a Assessoria de Planejamento - ASPLAN da SMS desenvolveu uma proposta de ponderação dessas ações para o atual ciclo do PMS, de 2022 a 2025. Cada ação passou a receber um valor de acordo com a importância que têm para o cumprimento da meta, e a soma dos pesos das ações totalizará sempre dez. Como dissemos, esse acompanhamento é publicado no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA, elaborado quadrimestralmente, e no Relatório Anual de Gestão - RAG, elaborado anualmente. Através deles, se pode observar a relação entre a realização das ações planejadas na PAS e o alcance da meta pretendida para o mesmo ano.

No entanto, essa relação entre ações realizadas e metas atingidas não é totalmente direta. Para alinhar as necessidades de saúde dos diversos territórios do Município, os compromissos assumidos com a população através do PMS publicados em metas, a prestação de contas daquilo que foi programado para o ano anterior, e o planejamento para o ano seguinte, é necessário um grande esforço de análise. E parte desse esforço analítico foi realizado pela atual gestão do Conselho Municipal de Saúde (CMS), em conjunto com os Conselhos Gestores das Supervisões de Saúde.

Essa análise está incluída nas responsabilidades do CMS em relação aos Instrumentos de Gestão do SUS. Conforme disposto nos Art. 4º e 5º da Portaria nº 2.135, de 2013, tanto a PAS quanto o RAG devem ser submetidos ao Conselho para sua apreciação e aprovação. Ainda segundo esta Portaria, o PMS, as respectivas e os Relatórios Anuais de Gestão são os instrumentos fundamentais para o planejamento no SUS, o que reforça a importância do papel do controle social.

Ao realizarem a apreciação do RAG 2022 em conjunto com a PAS 2024, o CMS fortalece o caráter dinâmico e contínuo do planejamento, que é essencial para a entrega de uma política de saúde mais qualificada à população usuária do SUS.

A última PAS foi submetida ao Conselho em abril de 2023 e se refere ao ano de 2024. Ao longo do ano de 2023, a ASPLAN se manteve em contato com o CMS e participou de algumas reuniões, especialmente com a Comissão de Políticas Públicas ao longo do segundo semestre. Neste período, destacamos a apresentação realizada para os conselheiros no dia 10 de agosto de 2023 e os sete encontros posteriores de capacitação e apoio ao CMS nas manhãs dos dias 17/8, 24/8, 31/8, 6/9, 13/9, 19/10 e 9/11.

Para esses encontros, foi desenvolvida uma metodologia de análise e articulação dos Instrumentos de Gestão do SUS, sobretudo das PAS de 2024 e o RAG de 2022, que subsidiaram o pedido do Conselho às gestões participativas dos Conselhos Gestores para que elaborassem uma análise regionalizada sobre as metas, em especial aquelas que fazem parte da Diretriz 4 do Plano Municipal de Saúde. Ainda atendendo a uma demanda do CMS, foram elaborados cadernos regionalizados das metas que compõem a diretriz 4 do Plano, agrupando as metas e ações de cada Supervisão Técnica de Saúde – STS e facilitando a visualização e estudo do material pelos Conselhos Gestores das STS.

Acreditamos que essa aproximação com o Conselho propiciou maior compreensão sobre os instrumentos e a relação contínua entre os mesmos, considerando o ciclo de planejamento. E que isso influenciou também na melhora significativa da qualidade das contribuições dos diversos conselhos gestores e conselheiros do Conselho Municipal, sistematizadas em documento entregue em novembro de 2023 para ASPLAN.

## **METODOLOGIA**

O documento de sistematização das propostas enviadas pelos Conselhos Gestores e pelo Conselho Municipal de Saúde criou seis tipos de categorias de propostas:

### **CONTEXTO I - AÇÕES NOVAS REQUERIDAS EM METAS EXISTENTES NA PAS 2024**

*Propostas de Ações Novas Requeridas a ser inseridas no campo "AÇÕES PROGRAMADAS" na PAS 2024. Em tempo, as ações programadas editadas na PAS 2024, devem continuar ou não serem excluídas das metas que estamos requerendo novas inclusões de ações, logo, vêm para somar.*

### **CONTEXTO II - META NOVA EM OBJETIVO EXISTENTE NA PAS 2024**

*São propostas de Metas Novas, com suas respectivas ações novas requeridas a ser inseridas no campo "Ações Programadas" e que tiverem que ser criadas pois não havia algo com sua essência no caderno da Programação Anual de Saúde 2024 da SMS de SP.*

**CONTEXTO III - OBJETIVO NOVO EM DIRETRIZ EXISTENTE NA PAS 2024**

*São propostas de Objetivos Novos, com sua respectiva meta nova e ações novas requeridas, que tiverem que ser criados pois não havia algo com a mesma essência no caderno da Programação Anual de Saúde 2024 da SMS de SP.*

**CONTEXTO IV - DIRETRIZ NOVA PARA A PAS 2024**

*São propostas de Diretriz Nova, com seu respectivo objetivo novo, meta nova e ações novas requeridas, teve que ser criada, pois, não havia algo com sua essência no caderno da Programação Anual de Saúde 2024 da SMS SP.*

**CONTEXTO V - AÇÃO(S) RESINSERIDA NA PAS 2024 POR NÃO TER SIDO EXECUTADA APÓS ANÁLISE DO RAG 2022.** *Prevista na PAS 2021, não executada após análise da RAG 2022 e, assim, reinserida na PAS 2024.*

**CONTEXTO VI – PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DE REDAÇÃO SEJA DE OBJETIVO E/ OU META E/OU COM INSERÇÃO DE AÇÃO REQUERIDAS**

Notamos, portanto, um importante esforço não somente em sistematizar as demandas, mas também em qualificá-las, adotando a mesma metodologia de planejamento estratégico utilizada nos instrumentos (diretrizes, objetivos, metas, ações, etc.). Este esforço mostra que o exercício de análise conjunta proposto por membros da equipe da ASPLAN, descrito na seção anterior, contribuiu para maior compreensão dos Instrumentos de Gestão do SUS.

Ao analisar previamente as propostas, contudo, entendemos que a classificação das propostas em seis diferentes contextos, embora simplifique a apresentação das proposições, nem sempre pôde ser adotado como um marcador para a análise das propostas. Isso ocorre porque, sob o ponto de vista técnico, nem todas as sugestões classificadas no “Contexto I” apresentaram iniciativas que se enquadravam dentro do mesmo escopo (ou seja, não estavam dentro da possibilidade de alcance) da meta sinalizada no documento. Assim sendo, não poderiam ser consideradas “ações novas em metas existentes”, mas dependeriam, na prática, da criação de novas metas específicas.

Nesse sentido, a criação de novas metas e, principalmente, de novos objetivos e diretrizes (como foi apresentado também para os Contextos II, III e IV) depende de grande nível

de articulação e, inclusive, de processos de discussão mais amplos com a sociedade, e assim exigem maior tempo para execução dentro de um ciclo de planejamento.

Além disso, lembramos que a incorporação de muitas novas solicitações ao PMS em sua fase final não deve prejudicar a priorização dos recursos para os compromissos já assumidos anteriormente. Ou seja, não é razoável incorporar novas demandas, ao longo do ciclo e sem a participação de mais setores da sociedade, que possam competir com os recursos das entregas que já estavam programadas e pactuadas com a sociedade.

No Contexto V, há ações que foram programadas para execução e conclusão em 2023. O fato de não terem sido concluídas em 2022 não significa que ainda estarão pendentes em 2024. Por isso, há uma janela de reavaliação dos resultados alcançados para definir a permanência ou exclusão dessas ações após o desempenho do último ano (2023).

Por esses motivos, optamos por debater com gestores e responder a todas as propostas apresentadas pelo Conselho Municipal de Saúde sem discriminação por conta do Contexto em que foram classificadas ou por irem além do que é possível decidir a partir da PAS. Desta forma, nenhuma proposta seria rejeitada somente por estar registrada como meta, mas se tratar, na realidade, de um objetivo ou uma ação do ponto de vista metodológico, por exemplo.

Como estratégia de triagem, sistematizamos as mais de 130 propostas em uma planilha. Nela, incluímos a descrição das propostas na íntegra e o território proponente, exatamente como recebemos do Conselho. Adicionamos também a identificação da meta relacionada, considerando as metas existentes até 2023. Identificamos os temas da política pública relacionados com as propostas, assim como as áreas e/ou territórios responsáveis por responder a essas demandas.

Em seguida, separamos a planilha por equipe e, nos casos em que mais de uma equipe poderia contribuir com a análise, mandamos para ambas. Na planilha, inserimos ainda um campo aberto para que a equipe nos fornecesse uma análise sobre cada proposta. E, após as mais de 50 reuniões realizadas, onde orientações para essa análise e preenchimento das planilhas foram repassadas, revisamos e reunimos as respostas recebidas pelas áreas.

Em alguns casos, foi necessário reescrever a resposta, validada posteriormente pela área, para que a linguagem estivesse simples e compreensível pelos Conselheiros e demais interessados da sociedade civil. Adicionalmente, organizamos as propostas que terão como desfecho ajustes ou inserção na PAS 2024, ou mesmo no RAG 2023. Isto porque é o RAG o instrumento adequado para incorporar os ajustes das metas, já que as metas se referem ao Plano Municipal de Saúde e é no RAG onde prestamos conta anualmente das mesmas. A seguir, apresentaremos as fichas com as devolutivas de todas as áreas e supervisões técnicas envolvidas.

## DEVOLUTIVAS

As Devolutivas são as respostas formuladas após análise das diversas áreas e equipes técnicas envolvidas. Dado o volume de propostas e a complexidade das mesmas, optamos por apresentá-las neste documento no formato de fichas. Em cada ficha, será possível visualizar a meta sobre a qual a proposta está relacionada, o texto integral da proposta – ou das propostas, quando elas se repetem –, o Conselho Gestor proponente, o tema e as áreas responsáveis e, finalmente, a análise de viabilidade e a justificativa elaborada pelos gestores consultados.

Para melhor compreensão dos conselheiros, criamos quatro categorias de análise de viabilidade para as propostas:

a) *Em execução*: quando a proposta já está sendo implementada pelas áreas responsáveis, independente de apresentação específica como ação na PAS 2024;

b) *Incorporada no planejamento*: quando a proposta está prevista para entrar em execução até 2025, final deste ciclo de planejamento, podendo ser atendida por outra ação ou mesmo por outra meta já existentes no Plano Municipal, ou ainda sem apresentação específica como uma ação nas PAS;

c) *Pauta para o próximo ciclo*: quando a proposta é considerada viável pela(s) área(s) responsável(is) para um momento futuro, porém não deverá entrar em execução até 2025 no formato proposto, devendo ser retomada para discussão e possível incorporação no próximo ciclo de planejamento (2026-2029);

d) *Ultrapassa os limites dos Instrumentos de Gestão do SUS (IGSUS)*: quando a proposta é mais abrangente do que aquilo que está previsto por meio do conteúdo dos IGSUS do atual ciclo de planejamento.

Isso significa que o conteúdo vai além das competências dos IGSUS, como, por exemplo: tomadas de decisões de governo que dependem da posição de outros órgãos da prefeitura municipal ou de fora do município; as propostas que apontam alterações de metas territoriais, mas indicam território não correspondente a meta; ideias para novos programas ou novas políticas de saúde que ainda não possuem normas e diretrizes desenhadas. De maneira geral, propostas que se distanciam da finalidade dos IGSUS ou não são compatíveis com o conteúdo da meta à qual se relacionam.

| 1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município |   |                         |                                    |
|--|---|-------------------------|------------------------------------|
| <b>Proposta</b>  | Expandir o serviço do Centro de Atendimento de Hemoglobinopatias do Hospital Dia Santo Amaro o tornando referência no município, além da anemia falciforme, para o grupo de todas as demais doenças em que ocorrem alteração na produção de hemoglobina.  |                         |                                    |
| <b>Proponente</b>  | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar; DAE |
| <b>Tema</b>  | Programa ou Política de Saúde   |                         |                                    |
| <b>Devolutiva</b>  | Pauta para o próximo ciclo  |                         |                                    |
| <b>Justificativa</b>   | O Centro de Atendimento de Hemoglobinopatias é acompanhado pela Área Técnica e a avaliação de expansão responde às necessidades do município. O Hospital Dia de Santo Amaro já é um serviço de referência em Doença Falciforme para adultos e atende todo o município. A proposta de expansão deste serviço para incluir outras hemoglobinopatias pode ser pertinente, porém esse dado ainda não é conhecido. É necessário realizar um diagnóstico mais direcionado para essas necessidades para ter a real dimensão dessa demanda, planejar a implantação e também para identificar o(s) território(s) adequado(s) para receber este novo serviço. Com o conhecimento dessas informações, será possível definir sua inclusão no planejamento futuro. |                         |                                    |

| 1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município |   |                         |                                    |
|--|---|-------------------------|------------------------------------|
| <b>Proposta</b>  | Dotar o Hospital Dia Santo Amaro (HDSA) dos recursos financeiros, humanos e físicos. <i>[Em relação às propostas de atendimento de hemoglobinopatias, apresentada acima]</i>  |                         |                                    |
| <b>Proponente</b>  | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar; DAE |
| <b>Tema</b>  | Programa ou Política de Saúde   |                         |                                    |
| <b>Devolutiva</b>  | Pauta para o próximo ciclo  |                         |                                    |
| <b>Justificativa</b>   | A implementação de novos exames e de assistência complementar está sendo introduzida de acordo com as análises técnicas das demandas atuais por estes procedimentos para os casos já atendidos. Atualmente, o Hospital Dia Santo Amaro é gerenciado pela Organização Social INTS, e recebe os recursos equivalentes à prestação de serviços acordada em contrato. A ampliação do escopo de atendimento da unidade de saúde depende de discussões e planejamento futuro. |                         |                                    |

|  |   |                         |                                |
|--|---|-------------------------|--------------------------------|
| <b>1.1.1. Atingir até 2024 a cobertura vacinal preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas para crianças menores de dois anos de idade: pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)</b> |   |                         |                                |
| <b>4.20.1. Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 4 vacinas selecionadas (Polio, Pneumo, SCR e Penta)</b>  |   |                         |                                |
| <b>Proposta 1</b>  | Monitorar trimestralmente Cobertura Vacinal por região.   |                         |                                |
| <b>Proposta 2</b>  | Promover ações de busca ativa, postos extramuros, vacinação em bolsões de suscetíveis, sobretudo em relação a crianças na primeira infância (ações em parceria com COVISA e Atenção Básica).  |                         |                                |
| <b>Proposta 3</b>  | Busca ativa de atrasados no domicílio [calendário vacinal].   |                         |                                |
| <b>Proposta 4</b>  | Levantamento e busca ativa de carteirinhas de vacinação nas escolas do território.  |                         |                                |
| <b>Proponente</b>  | Santo Amaro/Cidade Ademar; Lapa   | <b>Área responsável</b> | COVISA/DVE; STS Itaim Paulista |
| <b>Tema</b>  | Vacina  |                         |                                |
| <b>Devolutiva</b>  | Em execução   |                         |                                |
| <b>Justificativa</b>   | O Plano Municipal de Imunização da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) tem essas ações propostas em sua Programação Anual de Saúde para a meta 1.1.1 e incentiva que todas as regiões também as executem em seus territórios, com apoio das Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e realização de reuniões quinzenais com os interlocutores de imunização das Coordenadorias Regionais de Saúde para programar suas atividades. Como a meta 4.20.1 é uma meta regionalizada para a Supervisão de Saúde de Itaim Paulista, as ações locais são adequadas para a estratégia daquela região. Neste caso, a ação proposta já está contemplada na ação 1, contida na PAS 24: "Realizar auditorias em 100% das UBS com conferência de fichas espelho e aferição de prontuários dos casos de atrasos vacinais evidenciando ações de busca ativa". |                         |                                |

|  |   |                         |                                |
|--|---|-------------------------|--------------------------------|
| <b>1.1.1. Atingir até 2024 a cobertura vacinal preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas para crianças menores de dois anos de idade: pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)</b> |   |                         |                                |
| <b>4.20.1. Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 4 vacinas selecionadas (Polio, Pneumo, SCR e Penta)</b>  |   |                         |                                |
| <b>Proposta</b>  | Sensibilizar profissionais sobre registro adequado de doses aplicadas e estimular vacinação oportuna por meio da avaliação da caderneta de saúde, visitas domiciliares e visitas a escolas (ações em parceria com COVISA e Atenção Básica).   |                         |                                |
| <b>Proponente</b>  | Santo Amaro/Cidade Ademar; Lapa   | <b>Área responsável</b> | COVISA/DVE; STS Itaim Paulista |
| <b>Tema</b>  | Vacina  |                         |                                |
| <b>Devolutiva</b>  | Em execução   |                         |                                |
| <b>Justificativa</b>   | O Plano Municipal de Imunização da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) tem essas ações propostas em sua Programação Anual de Saúde para a meta 1.1.1 e incentiva que todas as regiões também as executem em seus territórios, com apoio das Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e realização de reuniões quinzenais com os interlocutores de imunização das Coordenadorias Regionais de Saúde para programar suas atividades. Como a meta 4.20.1 é uma meta regionalizada para a Supervisão de Saúde de Itaim Paulista, as ações locais são adequadas para a estratégia daquela região. Neste caso, a ação proposta já está contemplada na ação 2, contida na PAS 24: "Implantar monitoramento de inconsistências de registro (SIGA x Ficha Espelho)". |                         |                                |

|  |   |                         |                                |
|--|---|-------------------------|--------------------------------|
| <b>1.1.1. Atingir até 2024 a cobertura vacinal preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas para crianças menores de dois anos de idade: pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)</b> |   |                         |                                |
| <b>4.20.1. Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 4 vacinas selecionadas (Polio, Pneumo, SCR e Penta)</b>  |   |                         |                                |
| <b>Proposta</b>  | Nova redação do Objetivo: Fortalecer as ações da cobertura vacinal das quatro vacinas selecionadas para crianças menores dois anos de idade na Região Lapa Pinheiros com ações extramuros, avaliação a completude da caderneta de vacinação dos escolares da rede pública e a emissão da Declaração de Vacinação Atualizada DVA para os Pais e Responsáveis.                          |                         |                                |
| <b>Proponente</b>  | Lapa  | <b>Área responsável</b> | COVISA/DVE; STS Itaim Paulista |
| <b>Tema</b>  | Vacina  |                         |                                |
| <b>Devolutiva</b>  | Pauta para o próximo ciclo  |                         |                                |
| <b>Justificativa</b>   | Esta é uma meta específica da região de Itaim Paulista, no território da Coordenadoria Regional de Saúde Leste. A modificação de redação para cobrir outra região (Lapa Pinheiros da Coordenadoria Regional de Saúde Oeste) não é possível. Para reproduzir esta meta em outro território, como uma nova meta, é necessário discutir sobre a inclusão do tema no planejamento futuro. |                         |                                |

|  |  |                         |                                |
|--|--|-------------------------|--------------------------------|
| <b>1.1.1. Atingir até 2024 a cobertura vacinal preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas para crianças menores de dois anos de idade: pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)</b> |  |                         |                                |
| <b>4.20.1. Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 4 vacinas selecionadas (Polio, Pneumo, SCR e Penta)</b>  |  |                         |                                |
| <b>Proposta</b>  | Nova redação da Meta: Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 2 ano, para as 4 vacinas selecionadas (Polio, Pneumo, SCR e Penta).  |                         |                                |
| <b>Proponente</b>  | Lapa   | <b>Área responsável</b> | COVISA/DVE; STS Itaim Paulista |
| <b>Tema</b>  | Vacina   |                         |                                |
| <b>Devolutiva</b>  | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS  |                         |                                |
| <b>Justificativa</b>   | A meta da STS difere da meta estipulada pela Vigilância em Saúde (COVISA) no Plano Municipal de Saúde. Na meta 1.1.1, a COVISA pretende monitorar as quatro vacinas selecionadas em outras doses (3ª dose pentavalente, 2ª dose pneumocócica 10-valente, 3ª dose poliomielite e 1ª dose tríplice viral), por isso a faixa etária estipulada na meta se estende até menores de 02 anos. No caso da meta da STS, o intuito é atingir a cobertura vacinal preconizada dos imunizantes selecionados até o 1º ano de vida, estando em consonância com o Programa de Metas do Município - Meta 06, ou seja, também segue parâmetros que não estão restritos aos Instrumentos de Gestão do SUS. |                         |                                |

|   |   |                         |                  |
|---|---|-------------------------|------------------|
| <b>1.4.1. Redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT) até 2025</b> |   |                         |                  |
| <b>Proposta</b>   | Aprimorar o Programa Saúde nas escolas inserindo na programação a orientação alimentar ao combate e não desenvolvimento de DCNT ministrada por nutricionista e educadores físicos da equipe multidisciplinar.   |                         |                  |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/DCNT |
| <b>Tema</b>   | Política ou Programa de Saúde   |                         |                  |
| <b>Devolutiva</b>   | Em execução   |                         |                  |
| <b>Justificativa</b>  | A participação da equipe multidisciplinar na prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), em especial aquelas relacionadas à mudança no estilo de vida (alimentação saudável, prevenção da obesidade e promoção da atividade física), contam com diretriz técnica chamada de Cuidando de Todos na Escola (disponível em: <a href="https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/GUIACuidandodeTodosnaEscola_PSE_docfinal_28_4_2022.pdf">https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/GUIACuidandodeTodosnaEscola_PSE_docfinal_28_4_2022.pdf</a> ). A realização de projeto piloto aconteceu durante o ano de 2022. A partir de agora, a Área Técnica focará no monitoramento das ações em nossos sistemas de informação, enquanto as Coordenadorias e Supervisões Técnicas de Saúde passam a realizar novas atividades com a aplicação deste guia. Destacamos que o profissional nutricionista já participa das ações do Programa Saúde na Escola, realizando avaliação nutricional e ações de educação nutricional em conjunto com a equipe multiprofissional dos territórios, e que estas não são ações privativas do profissional nutricionista. |                         |                  |

| <b>1.4.1. Redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT) até 2025</b> |  |                         |                  |
|---|--|-------------------------|------------------|
| <b>Proposta</b>   | Instalar no pátio das UBS que possuem espaços disponíveis, equipamentos de ginástica. E quando não houver fazer adoção de espaço livre próximo.  |                         |                  |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/DCNT |
| <b>Tema</b>   | Política ou Programa de Saúde  |                         |                  |
| <b>Devolutiva</b>   | Pauta para o próximo ciclo   |                         |                  |
| <b>Justificativa</b>  | A Área Técnica de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (responsável pela meta indicada na proposta) participa dos Fóruns e colegiados que avaliam as demandas e ações relacionadas à promoção de atividade física e enfrentamento ao sedentarismo como fator de risco para as Doenças Crônicas mais frequentes (hipertensão, diabetes, obesidade e colesterol), porém não responde pelo mapeamento das UBS e /ou espaços comunitários elegíveis. A Coordenadoria de Atenção Básica sinaliza que o fortalecimento do Programa Academia da Saúde no município como estratégia para promoção e prevenção de saúde deverá ser discutido em momento futuro, merecendo destaque para a priorização de recursos e desenvolvimento de iniciativas no próximo ciclo de planejamento. |                         |                  |

| <b>1.4.1. Redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - selecionadas (DCNT) até 2025</b> |  |                         |                  |
|---|--|-------------------------|------------------|
| <b>Proposta</b>   | Inclusão e aprimoramento (capacitação) de profissionais para realização de PICS nas equipes das UBS do território de SACA.   |                         |                  |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/DCNT |
| <b>Tema</b>   | Capacitação profissional   |                         |                  |
| <b>Devolutiva</b>   | Em execução  |                         |                  |
| <b>Justificativa</b>  | A Área Técnica de Doenças Crônicas Não Transmissíveis apoia a disseminação das PICS como adjuvantes na prevenção e enfrentamento das Doenças Crônicas mais frequentes (hipertensão, diabetes, obesidade e colesterol). As ações de capacitações de profissionais para aplicação de Práticas Integrativas e Complementares nas unidades de saúde já estão em execução, porém são programadas e acompanhadas em outras metas do Plano Municipal de Saúde, pela Área Técnica de PICS e pelas Coordenadorias Regionais. São elas: Meta 1. 11. 1. Ampliar o número de atividades coletivas em PICSs nas Unidades Básicas de Saúde; Meta 1. 11. 2. Ampliar para 90% o número de Unidades Básicas de Saúde com atendimentos individuais de Práticas Integrativas e Complementares (STS Ermelino Matarazzo); Meta 4. 11. 1. Implantação das PICS em 100% das UBS; 4. 45. 1. Aumentar em 40% a adesão da população as PICS nas unidades de saúde da STS São Miguel, seguindo as orientações da portaria nº368/202SMS.G. |                         |                  |

### 1.6.1. Aprimorar o diagnóstico de Doenças Raras no MSP

|                      |  |                         |                           |
|----------------------|--|-------------------------|---------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Investir e incentivar estudos e pesquisas relacionadas a síndromes raras, incluindo as que acometem à população negra.   |                         |                           |
| <b>Proponente</b>    | Santa Cecília  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/DOENÇAS RARAS |
| <b>Tema</b>          | Política ou Programa de Saúde  |                         |                           |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo   |                         |                           |
| <b>Justificativa</b> | <p>Em 2019, a partir da promulgação da Lei nº 17.083, que instituiu o Programa de Apoio às Pessoas com Doenças Raras, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS), com o apoio do Conselho Municipal, tem procurado estabelecer o Programa Cuidando das Pessoas com Doenças Raras e Apoio aos Familiares - Doenças Raras na Atenção Básica. A SMS implementou diversas ações como: a criação de uma Área Técnica; a inclusão no Plano Municipal 2022-2025 das metas de aprimorar o diagnóstico de Doenças Raras e implantar interlocutores de doenças raras nos territórios (Coordenadorias Regionais de Saúde e Supervisões Técnicas de Saúde); e a capacitação da rede com a sensibilização em doenças raras. Além disso, a Secretaria vem estruturando a Rede de Atenção em Doenças Raras, tendo por base oferecer um diagnóstico adequado. Neste sentido, já implementou o programa de triagem neonatal ampliado e testes genéticos para pessoas com doenças raras que apresentem deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista sindrômico. A SMS também está em tratativa para a ampliação dos testes genéticos para pessoas com doenças raras que apresentam anomalias congênitas e de manifestação tardia. A partir da qualificação do diagnóstico, é possível, de maneira articulada, construir as linhas de cuidado formadas por ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Apesar de não ser o principal foco, a Secretaria pode incentivar estudos e pesquisas relacionadas a doenças raras como já está ocorrendo, por exemplo, com o projeto em parceria com o Instituto Jô Clemente: Triagem Neonatal para Atrofia Espinhal Progressiva.</p> |                         |                           |

| <b>1.6.1. Aprimorar o diagnóstico de Doenças Raras no MSP</b> |  |                         |                           |
|---|--|-------------------------|---------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Melhorar a precisão dos diagnósticos e identificar tratamentos e terapias adequadas envolvendo diferentes especialidades médicas e áreas da saúde, como fisioterapia, fonoaudiologia, psicoterapia e com a inclusão do profissional Geneticista.   |                         |                           |
| <b>Proponente</b>   | Santa Cecília  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/DOENÇAS RARAS |
| <b>Tema</b>   | Política ou Programa de Saúde  |                         |                           |
| <b>Devolutiva</b>   | Em execução  |                         |                           |
| <b>Justificativa</b>  | <p>No processo de implantação da Rede de Atenção em Doenças Raras, ocorreu a publicação do Documento "DIRETRIZES CUIDANDO DAS PESSOAS COM DOENÇAS RARAS E APOIO AOS FAMILIARES DA SMS - SÃO PAULO". Foi também incluído no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP) o tema das Doenças Raras, com a realização de uma sensibilização no formato de Educação à Distância, com três edições e cerca de 900 profissionais inscritos. A sensibilização agora é oferecida como Curso Livre pela Escola Municipal de Saúde, aberta a todos os profissionais de saúde da Rede. Também se implantou interlocutores para Doenças Raras nas Coordenadorias Regionais e Supervisões Técnicas de Saúde. Também foi lançado o Programa de Triagem Neonatal Ampliado, em parceria com o Instituto Jô Clemente (IJC), antiga APAE de São Paulo), e Fundação Jeffrey Modell, com oferta do teste ampliado para 50 doenças a todos os recém-nascidos no SUS que necessitam de atendimento em UTI Neonatal. Para os outros recém-nascidos, de baixo risco, é realizado teste para 27 doenças. Nesse teste, está incluído a Galactosemia, G6PD, Toxoplasmose Congênita e os Erros Inatos da Imunidade e Metabolismo. Além dos testes de triagem neonatal, o Programa inclui os seguintes exames confirmatórios: Imunofenotipagens, Testes Bioquímicos complexos, Testes Genéticos de última geração e o Aconselhamento Genético. Além disso, são oferecidos, desde agosto de 2022, em parceria com o IJC, testes genéticos para pessoas com doenças raras que apresentem deficiência intelectual ou transtorno do espectro autista sintomático. Até novembro de 2023, foram realizados: 246.798 Triagens Neonatais Ampliadas; 1.125 Testes Genéticos de Última Geração incluídos MLPA - ARRAY - PAINEL NGS - EXOMA; 540 Aconselhamento Genético com Médico Geneticista; 555 Imunofenotipagens; e 333 Testes Metabólicos Complexos, incluindo Análise de aminoácidos, Perfil de Acilcarnitina no Plasma, Ácidos Orgânicos na Urina. A Secretaria está tratando da ampliação dos testes genéticos para pessoas com doenças raras que apresentam Anomalias Congênitas e de Manifestação Tardia, sempre com o suporte do médico geneticista. A partir da base do diagnóstico implementado se pode, de maneira articulada, construir as Linhas de Cuidado com padrões técnicos para a organização da oferta das ações de saúde no sistema, nas quais descrevem rotinas do itinerário (trajeto) do paciente, além de informações sobre ações e atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, a serem realizadas por equipe multidisciplinar em cada serviço de saúde. Essa organização e comunicação entre as equipes, serviços e usuários da Rede de Atenção à Saúde permite oferecer tratamentos e terapias adequadas envolvendo diferentes especialidades médicas e áreas da saúde, como fisioterapia, fonoaudiologia e psicoterapia.</p> |                         |                           |

| <b>1.8.1. Aumento da cobertura de Saúde Bucal no Município de São Paulo</b> |  |                         |                               |
|---|--|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Mudança de imóvel da UBS Nova Pantanal do distrito da Pedreira para prédio maior de maneira que se possa implantar o serviço odontológico nessa unidade.                         |                         |                               |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>   | Incorporada no planejamento  |                         |                               |
| <b>Justificativa</b>  | Foi solicitada cessão de área disponível no Clube da Turma para a Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo, inclusive já dispomos de projeto para construção. |                         |                               |

| <b>1.11. Promoção de saúde por meio das PICSs</b> |   |                         |  |
|---|---|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>                                   | Nova redação do Objetivo: Garantir o acesso ao medicamento homeopático para todos os munícipes, no tempo oportuno, realizando licitação para o fornecimento desta medicação, dentro dos territórios das Coordenadorias de Saúde, com as farmácias localizadas nestes territórios, nunca extrapolando o município de São Paulo.  |                         |  |
| <b>Proponente</b>                                 | Jabaquara/Vila Mariana  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/FARMACÊUTICA; SEABEVS/CAB/PICS |
| <b>Tema</b>                                       | Política ou Programa de Saúde   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>                                 | Pauta para o próximo ciclo  |                         |  |
| <b>Justificativa</b>                              | Os territórios possuem contratos firmados entre cada região de saúde e farmácias homeopáticas aprovadas por meio de processo de licitação para fornecimento desses medicamentos aos usuários. Reforçamos que os medicamentos homeopáticos estão padronizados na Relação Municipal de Medicamentos REMUME/SMS-SP. Propostas para mudanças nos critérios de contratualização para fornecimento desses medicamentos precisam ser avaliadas tecnicamente e discutidas em planejamentos futuros. Neste caso, não caberia a mudança de redação do objetivo de “Promoção de saúde por meio das PICS” (que é muito mais abrangente do que o proposto), e sim, a elaboração de nova meta que abordasse esta questão sobre medicamentos homeopáticos. |                         |  |

| <b>1.16.2. Ampliar o acesso das mulheres ao exame de rastreamento de mamografia na faixa etária dos 50 aos 69 anos</b> |  |                         |                            |
|--|--|-------------------------|----------------------------|
| <b>Proposta</b>  | Contratar especialistas em mastologia e implantar procedimentos diagnósticos no Ambulatório de Especialidades Dr. Alexandre Kalil Yasbek   |                         |                            |
| <b>Proponente</b>  | Jabaquara/Vila Mariana   | <b>Área responsável</b> | STS Jabaquara/Vila Mariana |
| <b>Tema</b>  | Equipe   |                         |                            |
| <b>Devolutiva</b>  | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS  |                         |                            |
| <b>Justificativa</b>   | Não há disponibilidade de profissionais com esta especialidade para remoção e os concursos públicos estão fora da governabilidade da Supervisão Técnica de Saúde. Além disso, a reforma atual não prevê espaços para realização de exames diagnósticos. Atualmente essas necessidades são direcionadas por meio da regulação para unidades de saúde que atendam essa especialidade e realizem os procedimentos necessários. Conforme apresentado nas ações desta meta, a Área responsável tem trabalhado para qualificar os fluxos de atendimento entre serviços e garantir a aplicação do protocolo de avaliação por mastologistas com a organização de diferentes serviços de saúde. |                         |                            |

| <b>1.16.2. Ampliar o acesso das mulheres ao exame de rastreamento de mamografia na faixa etária dos 50 aos 69 anos</b> |  |                         |      |
|--|--|-------------------------|------|
| <b>Proposta</b>  | Ampliar o número de leitos dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), para tratamento oncológico, em 25%                         |                         |      |
| <b>Proponente</b>  | Jabaquara/Vila Mariana   | <b>Área responsável</b> | SEAH |
| <b>Tema</b>  | Equipamento  |                         |      |
| <b>Devolutiva</b>  | Incorporada no planejamento  |                         |      |
| <b>Justificativa</b>   | A ampliação de leitos para tratamento oncológico já está prevista no Plano de Trabalho do Hospital Municipal Gilson de Cassia. |                         |      |

| <b>1.19.1. Ampliar em 40% a aplicação da AMPI-AB nas pessoas idosas acolhidas pelo Programa Nossos Idosos nas UBS até 2025</b> |  |                         |                   |
|--|--|-------------------------|-------------------|
| <b>Proposta</b>  | Aplicar a avaliação multifuncional da pessoa idosa (AMPI) em pelo menos 100% dos idosos com mais de 70 anos e em 100% dos idosos com 2 (duas) ou mais comorbidades residentes no território da STS SAC   |                         |                   |
| <b>Proponente</b>  | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVs/CAB/ATSPI |
| <b>Tema</b>  | Saúde da População Idosa   |                         |                   |
| <b>Devolutiva</b>  | Incorporada no planejamento  |                         |                   |
| <b>Justificativa</b>   | Trata-se de Avaliação MULTIDIMENSIONAL da Pessoa Idosa (AMPI-AB) e a diretriz da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa já orienta a aplicação em 100% da população idosa com mais de 60 anos atendida pelas Unidades Básicas de Saúde do município. A entrega programada para esta meta está em processo de discussão para que atenda de forma mais satisfatória às necessidades de saúde dessa população e às diretrizes estabelecidas pela Área Técnica. |                         |                   |

| <b>1.20.2. Garantir que 100% das STS tenham equipes APD, de forma a ampliar o acesso e favorecer a inclusão de PcD nos diversos espaços intersetoriais</b> |  |                         |  |
|--|--|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>  | Limitação dos serviços prestados por terceirizados, principalmente no CER e nos CAPS em que os usuários necessitam de maior vínculo (face ao risco de privatização indireta do sistema); o Pleno sugere como melhoria para a proposta no momento atual contratar neuropediatra para atender no CER III.  |                         |  |
| <b>Proponente</b>  | Santa Cecília  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Santa Cecília |
| <b>Tema</b>  | Equipe   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>  | Incorporada no planejamento  |                         |  |
| <b>Justificativa</b>   | O CER III Sé, que atende todo o território da CRS Centro, foi habilitado para atendimento de reabilitação intelectual, com recomendação para contratação de médicos neurologistas. Na Tabela de Lotação de Pessoal deste serviço, há previsão de 40 horas (ou 02 profissionais de 20h) para atendimento na Especialidade de Neurologia. Neste momento, não há atendimento por neuropediatra nesta unidade pela dificuldade de contratação. A Organização Social AFNE, responsável pela gestão do estabelecimento, está em busca de neuropediatras. |                         |  |

| <b>1.20.2. Garantir que 100% das STS tenham equipes APD, de forma a ampliar o acesso e favorecer a inclusão de PcD nos diversos espaços intersetoriais</b> |  |                         |                    |
|--|--|-------------------------|--------------------|
| <b>Proposta</b>  | Implantar mais uma equipe Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência (APD) para que cada Subprefeitura da STS Lapa Pinheiros tenha a sua exclusivamente   |                         |                    |
| <b>Proponente</b>  | Pinheiros  | <b>Área responsável</b> | STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>  | Equipe   |                         |                    |
| <b>Devolutiva</b>  | Pauta para o próximo ciclo   |                         |                    |
| <b>Justificativa</b>   | Atualmente, a equipe APD (Acompanhante da Pessoa com Deficiência) do CER III Lapa atende a nove UBS. Por isso, a proposta de implementação de mais uma equipe da APD, para cobertura das seis UBS restantes, é vista como legítima. Entretanto, a atual estrutura física do CER é insuficiente para alocar mais uma equipe e a gestão regional se encontra em processo de busca de um novo imóvel mais adequado para essa ampliação. Esta proposta poderá ser incluída no planejamento futuro. |                         |                    |

| 1.20.3. Implantar 4 novos CERs |  |                         |         |
|--------------------------------|--|-------------------------|---------|
| <b>Proposta</b>                | Implantar um CER na CRS Sul, considerado a melhor alternativa locacional e o espaço no território com maior demanda ou número de usuários na fila de espera na região da Coordenadoria.  |                         |         |
| <b>Proponente</b>              | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | CRS SUL |
| <b>Tema</b>                    | Equipamento  |                         |         |
| <b>Devolutiva</b>              | Em execução  |                         |         |
| <b>Justificativa</b>           | No dia 08/12/2023 foi entregue na Coordenadoria Sul o CER III Interlagos, ampliando assim, o acesso aos usuários deste território da Supervisão de Capela do Socorro que atende nas modalidades de reabilitação física, intelectual e auditiva. A Coordenadoria Regional de Saúde Sul informou ainda que tem como planejamento a melhora da estrutura do CER Santo Amaro, incrementando o RH através da transferência do serviço para administração indireta em 2024 (proposta já submetida à aprovação do Conselho Gestor). Além disso é prevista a colocação de mais uma cabine e equipamento de audiometria no CER Santo Amaro, para ampliação dos atendimentos na modalidade auditiva. |                         |         |

| 1.20.4. Reestruturar 10 CERs |  |                         |                               |
|------------------------------|--|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>              | Reestruturar o CER Santo Amaro ampliando sua estrutura física, funcional, operacional e financeiro orçamentário para redução da longuíssima fila de espera.  |                         |                               |
| <b>Proponente</b>            | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>                  | Equipamento  |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>            | Incorporada no planejamento  |                         |                               |
| <b>Justificativa</b>         | A Coordenadoria Regional de Saúde Sul informou que tem como planejamento a melhora da estrutura do CER Santo Amaro, incrementando o RH através da transferência do serviço para administração indireta em 2024 (proposta já submetida à aprovação do Conselho Gestor). Além disso é prevista a colocação de mais uma cabine e equipamento de audiometria no CER Santo Amaro, para ampliação dos atendimentos na modalidade auditiva. |                         |                               |

| <b>1.20.4. Reestruturar 10 CERs</b> |  |                         |                               |
|-------------------------------------|--|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>                     | Reestruturar o CER Cidade Ademar ampliando sua estrutura física, funcional, operacional e financeiro, orçamentária para redução da longuíssima fila de espera.   |                         |                               |
| <b>Proponente</b>                   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>                         | Equipamento  |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>                   | Pauta para o próximo ciclo   |                         |                               |
| <b>Justificativa</b>                | A proposta do Conselho Municipal de Saúde é vista como legítima, porém esta ação poderá ser realizada somente após a reestruturação do CER Santo Amaro, para depois reavaliar como estão as demandas do território de Santo Amaro/Cidade Ademar. No entanto, informamos que já foi solicitado Plano de Trabalho para ampliação da equipe para atendimento de pacientes com transtorno do espectro autista (TEA). |                         |                               |

| <b>1.24.1. Implantar o Centro de Atendimento para Hemoglobinopatias/Anemia Falciforme no Hospital Integrado Santo Amaro (HISA) como referência para o município</b> |   |                         |                              |
|---|---|-------------------------|------------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Fortalecer o apoio à linha de cuidados aos portadores de hemoglobinopatias.   |                         |                              |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/ População Negra |
| <b>Tema</b>   | Política ou Programa de Saúde   |                         |                              |
| <b>Devolutiva</b>   | Incorporada no planejamento   |                         |                              |
| <b>Justificativa</b>  | A Área Técnica da População Negra entende que essa proposta já está incluída nas ações programadas para a PAS 2024, pois já está articulando junto ao Hospital das Clínicas a disponibilização de curso "Linha de Cuidado em Doença Falciforme", que será voltado para os profissionais da rede de saúde. Foi solicitada a inclusão do curso no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP). A previsão de início é para o terceiro quadrimestre de 2024. A expectativa é que os servidores estejam informados sobre a identificação e manejo da doença, dentro da sua competência. |                         |                              |

| <b>2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde</b> |   |                         |                               |
|--|---|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta 1</b>  | Inserir na constituição da equipe multidisciplinar da Atenção Básica as seguintes especialidades: ginecologia.  |                         |                               |
| <b>Proposta 2</b>  | Contratar ginecologista.  |                         |                               |
| <b>Proponente</b>  | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>  | Equipe  |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>  | Em execução   |                         |                               |
| <b>Justificativa</b>   | A gestão regional informa que já foi enviado plano de trabalho para inclusão de ginecologista-obstetra (GO) na Equipe Multiprofissional da Atenção Básica (EMAB). |                         |                               |

## 2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde

### 2.14.1 Ampliar em, no mínimo 5% ao ano, o número de pessoas idosas atendidas pelas URSI

|                      |   |                         |   |
|----------------------|---|-------------------------|---|
| <b>Proposta 1</b>    | Implantar pelo menos mais 1 (uma) equipe NAG em cada uma das 13 (treze) URSI's.   |                         |   |
| <b>Proposta 2</b>    | Contratar pelo menos 1 (uma) equipe (s) exclusiva para atendimento do NAG para cada URSI.   |                         |   |
| <b>Proposta 3</b>    | Ampliar o montante de recursos financeiro, orçamentário para o custeio do serviço NAG em todas as URSI's.   |                         |   |
| <b>Proposta 4</b>    | Contratar os profissionais da equipe NAG.   |                         |   |
| <b>Proposta 5</b>    | Implantar pelo menos 1 (uma) equipe Núcleo de Atenção Gerontológica (NAG) em cada uma das 32 (trinta e duas) Subprefeituras, desprovidas do Núcleo.   |                         |   |
| <b>Proposta 6</b>    | Contratar pelo menos mais 1 (uma) equipe NAG para atendimento exclusivo por Subprefeitura.  |                         |   |
| <b>Proposta 7</b>    | Ampliar o montante de recursos financeiro, orçamentário para o custeio do serviço NAG a estar implantado nas Subprefeituras.  |                         |   |
| <b>Proposta 8</b>    | Definir sob qual URSI a equipe NAG estará subordinada em território de Subprefeitura sem Unidade de Referência da Saúde do Idoso.   |                         |   |
| <b>Proposta 9</b>    | Contratar os profissionais da equipe NAG.   |                         |   |
| <b>Proposta 10</b>   | Implantar pelo menos mais 1 (uma) equipe NAG na STS SACA.   |                         |   |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/ATSPI;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Saúde da População Idosa  |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>    | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS   |                         |   |
| <b>Justificativa</b> | A Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa (ATSPI) esclarece que há um erro de entendimento quanto à composição e às atribuições do Núcleo de Apoio Gerontológico (NAG). Este núcleo é uma forma ou estratégia de organização do cuidado oferecido nas URSI por profissionais que já compõem sua equipe. De acordo com o documento DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA, a URSI deverá contar com pelo menos uma equipe volante, denominada Núcleo de Apoio Gerontológico (NAG URSI), que fará atendimentos domiciliares e a integração entre a especialidade e os demais pontos da rede de saúde. A equipe NAG está definida por URSI e não por Subprefeitura. Não se trata, portanto, de um grupo adicional de profissionais. Ou seja, não há recursos humanos exclusivos para desenvolver suas atividades. De qualquer forma, é reconhecido que há necessidade de adequação do quadro de profissionais das URSI para que todas tenham equipes completas e a possibilidade de desenvolver adequadamente as atividades do NAG. |                         |   |

| 2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde |   |                         |                               |
|---|---|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Promover a mudança da UBS Jardim Apurá para um prédio maior e de melhor acesso e acessibilidade viabilizando a expansão e melhoras do atendimento.  |                         |                               |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>   | Equipamento   |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>   | Pauta para o próximo ciclo  |                         |                               |
| <b>Justificativa</b>  | Em março, será inaugurada a Unidade Básica de Saúde Parque dos Búfalos, unidade localizada próxima à UBS Jd. Apurá. Com essa implantação, e com base no estudo do território, serão definidas as áreas de abrangência das Unidades e estudadas as novas necessidades. |                         |                               |

| 2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde |   |                         |      |
|---|---|-------------------------|------|
| <b>Proposta 1</b>   | Fortalecer o cuidado com o fornecimento de medicamentos na própria unidade objetivando o início do tratamento medicamentoso imediatamente após alta hospitalar.   |                         |      |
| <b>Proposta 2</b>   | Implantar o kit medicamento a ser entregue ao paciente na unidade hospitalar e/ou no hospital DIA na sua alta do pós operatório.  |                         |      |
| <b>Proposta 3</b>   | Dotar as unidades dos recursos financeiros, humanos e físicos.  |                         |      |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEAH |
| <b>Tema</b>   | Medicamento   |                         |      |
| <b>Devolutiva</b>   | Pauta para o próximo ciclo  |                         |      |
| <b>Justificativa</b>  | Neste momento, não há fornecimento de medicamentos nas unidades hospitalares. A incorporação dessa proposta envolve a implantação de um novo programa ou política que depende de maior discussão, incluindo avaliação da viabilidade técnica e a participação da sociedade. Após esse processo, a proposta poderá fazer parte da construção de outros ciclos de planejamento. Atualmente, as farmácias para continuidade do tratamento estão nas UBS/UPAS E AMAS 24 horas. As farmácias dos Hospitais Dia dispensam medicamentos aos usuários que realizaram procedimentos na própria unidade ou orientam os pacientes a retirarem os medicamentos prescritos para o pós-operatório em outra farmácia da rede pública municipal de saúde. |                         |      |

| 2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde |  |                               |
|---|--|-------------------------------|
| <b>Proposta 1</b>   | Ampliar a resolutividade na assistência à saúde e gestão no município de São Paulo mediante a re-composição permanente do quadro de funcionários públicos.   |                               |
| <b>Proposta 2</b>   | Elaborar edital para realização de concurso público para preencher as vagas em aberto das unidades de saúde sob a direção da direta.   |                               |
| <b>Proposta 3</b>   | Elaborar edital para realização de concurso público para preencher as vagas em aberto das UVIS.  |                               |
| <b>Proposta 4</b>   | Elaborar edital de concurso público para preencher o quadro incompleto de recursos humanos da gestão da Supervisão Técnica de Saúde de Santo Amaro e de Cidade Ademar.   |                               |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> COGEP |
| <b>Tema</b>   | Concurso público   |                               |
| <b>Devolutiva</b>   | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS  |                               |
| <b>Justificativa</b>  | <p>A COGEP/SMS é responsável por formalizar o pedido de novos concursos públicos, quando não há outros em validade, e também por realizar a nomeação para as categorias profissionais que possuem concurso vigentes e com candidatos aprovados em lista de espera. Para a realização de concursos e preenchimento de vagas, é fundamental a disponibilidade de recursos orçamentário-financeiros pelo órgão. Este pedido é encaminhado a diversos órgãos municipais e é analisado em seu mérito técnico e financeiro, portanto a deliberação final não é da SMS e depende da validação da Secretaria de Gestão, Secretaria da Fazenda, Casa Civil e o Gabinete do Prefeito.</p> <p>Para as unidades que se encontram sob contrato de gestão, a reposição de profissionais é de responsabilidade das Organizações Sociais de Saúde.</p> |                               |

| 2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde |   |   |
|---|---|---|
| <b>Proposta 1</b>   | Promover a construção de prédio próprio para implantação ou transferência de unidade de saúde [CEO II Lapa].  |   |
| <b>Proposta 2</b>   | Construção de prédio de unidade de saúde [CEO II Lapa].   |   |
| <b>Proponente</b>   | Pinheiros   | <b>Área responsável</b> SEABEVS/CAB/Saúde Bucal; STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>   | Equipamento   |   |
| <b>Devolutiva</b>   | Em execução   |   |
| <b>Justificativa</b>  | Os projetos da construção de nova sede do CEO Lapa foram concluídos. A licitação para construção do edifício está em fase preparatória. O projeto da obra atenderá à proposta, com a requalificação de CEO II para CEO III, com 08 oito equipes e ampliação das especialidades previstas. |   |

| 2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde |  |                         |                    |
|---|--|-------------------------|--------------------|
| <b>Proposta 1</b>   | Promover a construção de prédio próprio para implantação ou transferência de unidade de saúde [UBS Vila Ipojuca].  |                         |                    |
| <b>Proposta 2</b>   | Construção de prédio de unidade de saúde [UBS Vila Ipojuca].   |                         |                    |
| <b>Proposta 3</b>   | Construção de imóvel para realocar a UBS Vila Ipojuca em terreno cedido à saúde (no CDC Rua Sepe-tiba), projeto que a SMS vem realizando com a avaliação do terreno, inclusive com projeto arquitetô-nico já apresentado à comunidade local e com licitação realizada. |                         |                    |
| <b>Proponente</b>   | Lapa   | <b>Área responsável</b> | STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |                    |
| <b>Devolutiva</b>   | Em execução  |                         |                    |
| <b>Justificativa</b>  | A licitação para construção de edifício para realocação da UBS Vila Ipojuca está concluída e empresa foi contratada. As obras foram iniciadas em novembro de 2023, com previsão de conclusão em 18 meses.  |                         |                    |

| 2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde |  |                         |                    |
|---|--|-------------------------|--------------------|
| <b>Proposta</b>   | Implantação da UBS Bento Bicudo na Lapa de Baixo e a saúde já possui um terreno cujo objetivo é a construção.  |                         |                    |
| <b>Proponente</b>   | Lapa   | <b>Área responsável</b> | STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |                    |
| <b>Devolutiva</b>   | Pauta para o próximo ciclo   |                         |                    |
| <b>Justificativa</b>  | Conforme o estudo das necessidade do território, realizado pela gestão regional, a implantação de uma UBS na Lapa de Baixo poderá ser incluída no planejamento futuro. |                         |                    |

| 2.3.1. Implantar 60 Equipes Saúde da Família |  |                         |                               |
|--|--|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>                              | Implantar mais uma equipe PSF na UBS Jd. Apurá.  |                         |                               |
| <b>Proponente</b>                            | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>                                  | Equipe   |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>                            | Pauta para o próximo ciclo   |                         |                               |
| <b>Justificativa</b>                         | Em março, será inaugurada a Unidade Básica de Saúde Parque dos Búfalos, unidade localizada pró-xima à UBS Jd. Apurá. Com essa implantação, com base no estudo do território, serão definidas as áreas de abrangência das Unidades e estudadas as novas necessidades. |                         |                               |

### 2.10.1. Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua com implantação de mais 6 equipes

|                      |   |                         |                              |
|----------------------|---|-------------------------|------------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Implantar 1 (uma) equipe de Consultório na Rua (CnR) no território da Subprefeitura de Cidade Ademar, desprovida desse serviço.   |                         |                              |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Atenção Primária |
| <b>Tema</b>          | Equipe  |                         |                              |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo  |                         |                              |
| <b>Justificativa</b> | As implantações de novas equipes de Consultório na Rua são baseadas no censo da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), no aumento de cadastros de pessoas em situação de rua nos territórios, e na avaliação do gestor local. Para 2024, estão previstas as implantações de mais 04 (quatro) equipes de Consultório na Rua, sendo uma equipe em Santo Amaro. |                         |                              |

### 2.11.1. Adequar a carga horária de uma equipe mínima da EMAD por Supervisão Técnica de Saúde a fim de realizar a cobertura da área de abrangência territorial de maneira integral, de segunda a domingo, inclusive feriados

|                      |  |                         |  |
|----------------------|--|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>      | Adequar a equipe EMAD de Cidade Ademar ao parâmetro estabelecido na Meta 2.11.1.   |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/DCNT;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipe   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução  |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | A partir de 2022, foi definido que qualquer Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) nova deve ter contrato para trabalho de segunda a segunda. Em nova portaria do Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 3.005, de 02/01/2024), houve atualização das regras e acréscimo nos aportes financeiros, o que deve favorecer a contratação de novas equipes. A implantação de novas equipes é feita a partir da demanda dos territórios, priorizando as áreas com vazios de cobertura. Tivemos a criação de novas equipes com EMAD/EMAP como as EMAD Vila Santa Catarina e Oratório na CRS Sudeste, e EMAD Capão Redondo na CRS SUL. Tais incorporações já podem ser visualizadas no mapa do município pelo "Busca-EMAD", em que, a partir do endereço do cidadão, é possível verificar a UBS de referência e a cobertura de EMAD respectiva. No entanto, as unidades já existentes têm seu regime de horas de trabalho e profissionais estabelecidos nos contratos com as organizações sociais, e, neste território, está sendo feito Plano de Trabalho para adequação da carga horária, com mínimo de 12 (doze) horas/dia de funcionamento, de modo que o trabalho da EMAD seja no formato de cuidado horizontal (diarista) em dias úteis e nos finais de semana e feriados, com funcionamento de segunda a segunda. |                         |  |

**2.11.1. Adequar a carga horária de uma equipe mínima da EMAD por Supervisão Técnica de Saúde a fim de realizar a cobertura da área de abrangência territorial de maneira integral, de segunda a domingo, inclusive feriados**

|                      |   |                         |   |
|----------------------|---|-------------------------|---|
| <b>Proposta</b>      | Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD, adequar a equipe para AMPLIAR cobertura territorial de maneira integral, de 2º a domingo e feriados.   |                         |   |
| <b>Proponente</b>    | Lapa/Pinheiros  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/DCNT;<br>STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>          | Equipe  |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução   |                         |   |
| <b>Justificativa</b> | A partir de 2022 foi definido que qualquer Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) nova deve ter contrato para trabalho de segunda a segunda. Em nova portaria do Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 3.005, de 02/01/2024) houve atualização das regras e acréscimo nos aportes financeiros, o que deve favorecer a contratação de novas equipes. A implantação de novas equipes é feita a partir da demanda dos territórios, priorizando as áreas com vazios de cobertura. Tivemos a criação de novas equipes com EMAD/EMAP como as EMAD Vila Santa Catarina e Oratório na CRS Sudeste, e EMAD Capão Redondo na CRS SUL. Tais incorporações já podem ser visualizadas no mapa do município pelo "Busca-EMAD", em que, a partir do endereço do cidadão, é possível verificar a UBS de referência e a cobertura de EMAD respectiva. No entanto, as unidades já existentes têm seu regime de horas de trabalho e profissionais estabelecidos nos contratos com as organizações sociais e devem ser adequados. Neste território, a EMAD Lapa já passou por adequação para cobertura territorial de maneira integral, sábados, domingos e feriados, em 2023. |                         |   |

**2.13. Elaborar a linha de cuidado em saúde mental no MSP de forma a organizar o acesso à saúde mental em todos os níveis de atenção através de diretrizes atualizadas**

|                      |  |                         |   |
|----------------------|--|-------------------------|---|
| <b>Proposta</b>      | Reclassificar o CAPS II Infante Juvenil da Lapa em III.  |                         |   |
| <b>Proponente</b>    | Lapa/Pinheiros   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporado ao planejamento  |                         |   |
| <b>Justificativa</b> | A Coordenadoria Regional de Saúde mantém, desde 2023, a busca de imóvel adequado para ampliação de equipe e estrutura. A iniciativa de reclassificação também é monitorada no Programa de Metas da Prefeitura. |                         |   |

**2.13. Elaborar a linha de cuidado em saúde mental no MSP de forma a organizar o acesso à saúde mental em todos os níveis de atenção através de diretrizes atualizadas**

|                      |  |                         |   |
|----------------------|--|-------------------------|---|
| <b>Proposta 1</b>    | Implantar 2 (duas) Unidades de Acolhimento da RAPS.  |                         |   |
| <b>Proposta 2</b>    | Implantar pelo menos uma Unidade de Acolhimento – UA que realiza acolhimento às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como foco ações orientadas para prevenção, promoção da saúde, tratamento e redução dos riscos e danos. |                         |   |
| <b>Proponente</b>    | Pinheiros  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporado ao planejamento  |                         |   |
| <b>Justificativa</b> | A gestão regional já tem esta proposta dentre suas prioridades desde a inauguração do CAPS AD III Leopoldina e se encontra em busca de imóvel com estrutura e localização adequados desde 2023.  |                         |   |

**2.13.1. Implantar 6 novos CAPS**

|                      |   |                         |  |
|----------------------|---|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>      | Implantar a primeira unidade CAPS Adulto no território distrito de Cidade Ademar, com 285.000 habitantes, para encerrar o vazio assistencial da RAPS no referido distrito.  |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo  |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | Este território já é atendido pelo CAPS Adulto II Cidade Ademar, localizado na Rua Conceição da Boa Viagem, nº 216, e que já possui proposta em negociação para reclassificação como um CAPS III. Para a incorporação da proposta de uma nova unidade, seria necessário avaliar com mais detalhes o que está sendo chamado de vazio assistencial e identificar se deverá ser enquadrado no planejamento futuro. |                         |  |

**2.13.1. Implantar 6 novos CAPS**

|                      |   |                         |   |
|----------------------|---|-------------------------|---|
| <b>Proposta</b>      | Implantar CAPS AD III Aricanduva.   |                         |   |
| <b>Proponente</b>    | Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Mooca/Aricanduva/Formosa/ Carrão |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento   |                         |   |
| <b>Justificativa</b> | É reconhecida a necessidade de instalação de um equipamento neste perfil no território, e a implantação do CAPS AD III Aricanduva já foi discutida com o Conselho Gestor da STS Mooca/Aricanduva. Porém, até o momento, ainda não foi encontrado imóvel adequado no território. |                         |   |

| <b>2.13.3. Reclassificar 6 CAPS II para CAPS III</b> |  |                         |  |
|--|--|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>                                      | Reclassificação do CAPS Adulto II para CAPS Adulto III e do CAPS Álcool e Drogas II para CAPS Álcool e Drogas III, ambos situado no distrito da Pedreira.  |                         |  |
| <b>Proponente</b>                                    | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>  | Equipamento  |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>                                    | Em execução / Pauta para o próximo ciclo   |                         |  |
| <b>Justificativa</b>                                 | A Área Técnica de Saúde Mental entende que ambos os equipamentos encontram potencial para serem reclassificados. O CAPS II AD Cidade Ademar já está com a obra de adequação contratada, e o prazo de conclusão é de até 120 dias, conforme consta no Programa de Metas do município. Quanto ao CAPS II Adulto, a necessidade é reconhecida, mas ainda não há recurso para a adequação. Esta poderá ser apontada como uma priorização no planejamento futuro. |                         |  |

| <b>2.14.1. Ampliar em, no mínimo 5% ao ano, o número de pessoas idosas atendidas pelas URSI</b> |  |                         |   |
|---|--|-------------------------|---|
| <b>Proposta 1</b>   | Ampliar o número do matriciamento na URSI.   |                         |   |
| <b>Proposta 2</b>   | Promover a mudança da URSI Cidade Ademar para um prédio maior e de melhor acesso e acessibilidade viabilizando a expansão de atendimento e a redução da fila de espera de pessoas idosas aprovadas no matriciamento.   |                         |   |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/ATSPI;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>   | Saúde da População Idosa   |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>   | Incorporada no planejamento  |                         |   |
| <b>Justificativa</b>  | <p>A necessidade de mudança de imóvel é reconhecida pela gestão regional. Este projeto de mudança está em discussão pelo Conselho Gestor e Supervisão de Saúde, com estudo do melhor momento e oportunidade para a mudança. A Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa (ATSPI) acompanha as discussões.</p> <p>Por solicitação da Área Técnica responsável, foram criados novos procedimentos municipais para o Programa Acompanhante do Idoso e para as Unidades de Referência em Saúde do Idoso, entre eles o de matriciamento gerontológico das URSI, o que facilitará o levantamento do dado para o monitoramento mais efetivo das ações realizadas. Com este monitoramento, será possível observar se há a necessidade de ampliação e em quais parâmetros. Lembramos que a meta 2.14.2 “Fortalecer o matriciamento das URSI para 100% das UBS” já acompanha o fortalecimento da estratégia de matriciamento.</p> |                         |   |

## 2.15. Ampliar o atendimento dos idosos com elevada vulnerabilidade

|                      |  |                         |  |
|----------------------|--|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>      | Implantação de uma equipe PAI na UBS Vila Anastácio com um posto avançado e UBS Parque da Lapa. Justificativa: percebe-se uma quantidade de idosos nestes territórios que justifica a implantação de equipe PAI. |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Lapa   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/ATSPI;<br>STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>          | Equipe   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução  |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | Em novembro de 2023, já foi implantado o PAI Vila Anastácio, na região da Supervisão Técnica de Saúde Lapa/Pinheiros.  |                         |  |

### 2.15.1. Implantar 15 novas equipes de PAI

|                      |   |                         |   |
|----------------------|---|-------------------------|---|
| <b>Proposta</b>      | Implantar mais 2 (duas) Equipes PAI nas UBS de Santo Amaro e Cidade Ademar que promova a disponibilidade de pelo menos 1 (um) Agente de Acompanhante de idoso (ACI) para cada UBS/PSF e para cada UBS Tradicional do território da STS de SACA.   |                         |   |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/ATSPI;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipe  |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento   |                         |   |
| <b>Justificativa</b> | Está em planejamento a implantação de 01 (uma) Equipe PAI na UBS Vila Arriete, que está sendo reformada para mudança de prédio. Em 2023, em resposta ao Programa de Metas, foi implantada, na Coordenadoria Sul, uma nova equipe PAI completa no território de Campo Limpo. A implantação de novas equipes responde à análise das necessidades da população idosa do território, e essa avaliação faz parte da Ação 2 da PAS2024. |                         |   |

### 2.15.1. Implantar 15 novas equipes de PAI

|                      |  |                         |  |
|----------------------|--|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>      | Implantar a equipe PAI no território Lapa Pinheiros  |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Lapa/Pinheiros   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/ATSPI;<br>STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>          | Equipe   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução  |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | Já foram implantadas duas equipes PAI na STS Lapa/Pinheiros: Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza e UBS Vila Anastácio. |                         |  |

### 2.15.1. Implantar 15 novas equipes de PAI

|                      |   |                         |  |
|----------------------|---|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>      | Instalação de um de Programa de Acompanhante de Idosos - PAI na região da UBS Jardim Edite e UBS Meninópolis. Justificativa: o território da SubPinheiros apresenta 27 % de população idosa; pelas avaliações de AMPI- AB, realizadas nas unidades de saúde desta região, 41 % foram consideradas pré-frágeis, apontando para a necessidade de PAI.   |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Pinheiros   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/ATSPI;<br>STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>          | Equipe  |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo  |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | As UBS Jardim Edite e UBS Meninópolis já são atendidas pela equipe do PAI Magaldi, que realiza o acompanhamento dos idosos que possuem critérios para o programa e que residem nas regiões das UBS Magaldi, Jardim Edite e Meninópolis. Atualmente, não existe demanda (ou fila de espera) que justifique a implantação de uma nova equipe. Se houver, em outro momento, um diagnóstico de necessidade local diferente deste, esta implantação poderá ser discutida para o planejamento futuro. |                         |  |

#### 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

|                      |   |                         |                               |
|----------------------|---|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Implantar a primeira UPA no território do distrito de Cidade Ademar, com 285.000 habitantes, para encerrar o vazio assistencial da Urgência e Emergência. |                         |                               |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução   |                         |                               |
| <b>Justificativa</b> | A obra para implantação da UPA Cidade Ademar teve início em 15/01/2024.   |                         |                               |

#### 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

|                      |   |                         |                               |
|----------------------|---|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Implantar 1 (uma) UBS para expandir e dar o devido atendimento aos 17.000 habitantes dos 3.986 apartamentos quase recém entregues do Conjunto Residencial Espanha, situado no distrito da Pedreira. |                         |                               |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução   |                         |                               |
| <b>Justificativa</b> | Já está em andamento a reforma de um imóvel para receber a Unidade Básica de Saúde Parque dos Búfalos. O prazo previsto para inauguração da nova unidade é março de 2024.                           |                         |                               |

#### 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

|                 |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|
| <b>Proposta</b> | Implantar uma UPA no território do distrito de Campo Belo. |  |  |
|-----------------|--|--|--|

|                      |   |                         |                               |
|----------------------|---|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo  |                         |                               |
| <b>Justificativa</b> | Em Santo Amaro, há 03 Distritos Administrativos: Santo Amaro, Campo Belo e Campo Grande. A UPA Santo Amaro, que atende a região, tem mudança de prédio prevista para ocorrer em março, para melhor atendimento à população. A demanda de uma UPA em Campo Belo não consta entre as solicitações do Orçamento Cidadão e, por este motivo, não está sendo discutida no momento. |                         |                               |

#### 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

|                      |   |                         |  |
|----------------------|---|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>      | Implantar um CECCO no Parque 7 Campos.  |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo  |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | Esta demanda ainda não possui avaliação de viabilidade e projeto aprovado no território para favorecer sua priorização no planejamento atual entre os equipamentos a serem entregues até 2025. É necessária maior discussão para verificar a necessidade de incluí-lo no planejamento futuro. |                         |  |

#### 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

|                      |   |                         |                               |
|----------------------|---|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Terminar de equipar o prédio anexo recém-concluído da futura UPA Parque Dorotéia. |                         |                               |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução   |                         |                               |
| <b>Justificativa</b> | Esta proposta já se encontra em andamento.  |                         |                               |

| <b>2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território</b> |   |                         |                               |
|---|---|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Reformar o imóvel do novo endereço da UPA Pedreira.   |                         |                               |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>   | Equipamento   |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>   | Em execução   |                         |                               |
| <b>Justificativa</b>  | Esta proposta já se encontra em andamento. O projeto para a área cedida para construção da UPA Pedreira já recebeu um primeiro investimento e, agora, há liberação de um segundo investimento para conclusão da obra. |                         |                               |

| <b>2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território</b> |  |                         |   |
|---|--|-------------------------|---|
| <b>Proposta</b>   | Colocar cobertura na rampa de entrada de acesso ao Hospital Dia de Cidade Ademar, nos moldes do existente no HD do Campo Limpo.  |                         |   |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/DAE;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>   | Pauta para o próximo ciclo   |                         |   |
| <b>Justificativa</b>  | O Departamento de Atenção Especializada e a gestão regional consideram que a proposta é pertinente, no entanto, esta melhoria ainda não possui recurso financeiro disponibilizado. É necessário articular sua inclusão em planejamento futuro. |                         |   |

| <b>2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território</b> |  |                         |  |
|---|--|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>   | Implantar 2 (duas) Unidades de Acolhimento da RAPS.  |                         |  |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>   | Pauta para o próximo ciclo   |                         |  |
| <b>Justificativa</b>  | A Área Técnica de Saúde Mental entende que essas implantações dependem da avaliação e disponibilidade de imóveis com estrutura e localização adequadas ao perfil do serviço. A gestão regional informa que, após a reclassificação do CAPS II AD Cidade Ademar para CAPS III AD Cidade Ademar, que está sendo priorizada para este momento, a implantação de unidade de acolhimento poderá ser contemplada em planejamento futuro. |                         |  |

| <b>2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território</b> |  |  |  |
|---|--|--|--|
|---|--|--|--|

|                      |   |                         |  |
|----------------------|---|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>      | Implantar 1 (uma) Unidade de Acolhimento Infanto Juvenil (UAIJ) na CRS Sul.   |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento   |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | O projeto de implantação de uma Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil (UAIJ) no território de M'Boi Mirim está em fase de desenvolvimento. |                         |  |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |   |                         |  |
|----------------------|---|-------------------------|--|
| <b>Proposta</b>      | Implantar 1 (uma) Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) no território na CRS Sul.   |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo  |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | No momento, não há programação para implantar uma Unidade de Acolhimento Adulto. A Área Técnica de Saúde Mental entende que essas implantações dependem da avaliação e disponibilidade de imóveis com estrutura e localização adequadas ao perfil do serviço. |                         |  |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |   |                         |  |
|----------------------|---|-------------------------|--|
| <b>Proposta 1</b>    | Implantar 2 (duas) Unidades de Serviço de Residência Terapêutica (SRT) da RAPS.   |                         |  |
| <b>Proposta 2</b>    | Implantar mais 1 (uma) unidade SRT no território da Subprefeitura de Santo Amaro.   |                         |  |
| <b>Proposta 3</b>    | Implantar mais 1 (uma) Unidade SRT no território da Subprefeitura de Cidade Ademar.   |                         |  |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Serviço de Residência Terapêutica   |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>    | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS   |                         |  |
| <b>Justificativa</b> | Os Serviços de Residência Terapêutica são equipamentos voltados exclusivamente para acolher pessoas que passaram dois anos ou mais internadas em hospitais psiquiátricos ou similares. Não são serviços de porta-aberta para a população geral e respondem a uma demanda que é gerenciada pela Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde. |                         |  |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |  |                         |                               |
|----------------------|--|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Proposta 1</b>    | Cessão de parte do terreno do CCInter (Clube da Turma) localizado bairro Santa Dorotéia, no Distrito da Pedreira da subprefeitura de Cidade Ademar para construção da UBS Nova Pantanal.   |                         |                               |
| <b>Proposta 2</b>    | Elaboração de projeto arquitetônico do novo prédio da UBS Nova Pantanal.   |                         |                               |
| <b>Proposta 3</b>    | Dotação orçamentária para a contratação da obra para a edificação do novo prédio da UBS Nova Pantanal.   |                         |                               |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |                               |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento  |                         |                               |
| <b>Justificativa</b> | Está sendo solicitada cessão de área disponível no Clube da Turma para a Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo. Já existe um projeto para a construção da unidade. A dotação orçamentária dependerá da liberação da área solicitada para a construção. |                         |                               |

## 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território

|                      |   |                         |                   |
|----------------------|---|-------------------------|-------------------|
| <b>Proposta</b>      | Implantação de uma UBS no Território da STS Santa Cecília.  |                         |                   |
| <b>Proponente</b>    | Santa Cecília   | <b>Área responsável</b> | STS Santa Cecília |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |                   |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo  |                         |                   |
| <b>Justificativa</b> | Nesse momento, está sendo feito um processo de estudo do território, com novo desenho das áreas de atuação, levantamento das microáreas (de referência para atendimento por cada equipe) e áreas de risco, e mapeamento das novas moradias verticais, para aumento dos cadastros pelas equipes de Estratégia Saúde da Família que já existem. Isso tudo é importante para que se possa planejar a implantação de uma Unidade Básica de Saúde na modalidade que melhor atender a população que reside e que se desloca pela região. Por se tratar de uma demanda complexa, que requer levantamento do perfil populacional da área de abrangência da futura UBS, mapeamento de terrenos/imóveis públicos na região, elaboração de plano de trabalho pela Organização Social, consideramos que a implantação da UBS só será viável para o próximo ciclo de planejamento (2026-2029). |                         |                   |

| 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território |  |                         |      |
|--|--|-------------------------|------|
| <b>Proposta</b>  | Implantação de um Hospital Público   |                         |      |
| <b>Proponente</b>  | Santa Cecília  | <b>Área responsável</b> | SEAH |
| <b>Tema</b>  | Equipamento  |                         |      |
| <b>Devolutiva</b>  | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS  |                         |      |
| <b>Justificativa</b>   | Na região de Santa Cecília, já existe o Hospital Municipal Bela Vista, além do hospital com atendimento público Irmandade de Santa Casa de Misericórdia. |                         |      |

| 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território |   |                         |   |
|--|---|-------------------------|---|
| <b>Proposta</b>  | Implantação de pelo menos 1 (uma) URSI.   |                         |   |
| <b>Proponente</b>  | Santa Cecília   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/ATSPI;<br>STS Santa Cecília |
| <b>Tema</b>  | Equipamento   |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>  | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS   |                         |   |
| <b>Justificativa</b>   | O território já possui uma URSI, trata-se da URSI Centro, situada na região da Supervisão de Saúde Santa Cecília, mas que é referência de atendimento para todo o território da Coordenadoria Centro. Neste momento, está sendo verificada a possibilidade de mudança para um espaço maior, para permitir aumento de atividades em grupo. |                         |   |

| 2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território |  |                         |                       |
|--|--|-------------------------|-----------------------|
| <b>Proposta</b>  | Implantação da UPA Cidade Tiradentes 2, em frente ao Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente.               |                         |                       |
| <b>Proponente</b>  | Cidade Tiradentes  | <b>Área responsável</b> | STS Cidade Tiradentes |
| <b>Tema</b>  | Equipamento  |                         |                       |
| <b>Devolutiva</b>  | Em execução  |                         |                       |
| <b>Justificativa</b>   | O processo de implantação está em andamento, no local solicitado, com anúncio feito pela gestão municipal em Julho/2023. |                         |                       |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |  |                         |                                       |
|----------------------|--|-------------------------|---------------------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Implantação do Hospital Dia Rede Hora Certa (Ambulatório de Especialidades) no Distrito de Cidade Tiradentes.  |                         |                                       |
| <b>Proponente</b>    | Cidade Tiradentes  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/DAE;<br>STS Cidade Tiradentes |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |                                       |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução  |                         |                                       |
| <b>Justificativa</b> | O processo de implantação está em andamento, com projeto pronto e aguardando confirmação de cessão de terreno. |                         |                                       |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |  |                         |      |
|----------------------|--|-------------------------|------|
| <b>Proposta</b>      | Implantação de 100 novos leitos no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente.   |                         |      |
| <b>Proponente</b>    | Cidade Tiradentes  | <b>Área responsável</b> | SEAH |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |      |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento  |                         |      |
| <b>Justificativa</b> | A ampliação do número de leitos já está prevista pela Coordenadoria de Atenção Hospitalar. |                         |      |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |   |                         |      |
|----------------------|---|-------------------------|------|
| <b>Proposta</b>      | Implantação do Serviço de Hemodinâmica no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente.   |                         |      |
| <b>Proponente</b>    | Cidade Tiradentes   | <b>Área responsável</b> | SEAH |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |      |
| <b>Devolutiva</b>    | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS   |                         |      |
| <b>Justificativa</b> | Os serviços de Hemodinâmica devem ter abrangência municipal, isso é, atender aos munícipes de toda a cidade. Está prevista a implantação de Serviço de Hemodinâmica no Hospital Municipal Arthur Ribeiro de Saboya. A região leste conta com Serviço de Hemodinâmica no Hospital Santa Marcelina. |                         |      |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |   |                         |      |
|----------------------|---|-------------------------|------|
| <b>Proposta</b>      | Renovação do Parque Tecnológico no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente, conforme plano de investimentos.   |                         |      |
| <b>Proponente</b>    | Cidade Tiradentes   | <b>Área responsável</b> | SEAH |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |      |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento   |                         |      |
| <b>Justificativa</b> | Está programada a reestruturação dos serviços de Radiologia na rede municipal de saúde, onde já estão previstas adequações no Parque Tecnológico no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente. |                         |      |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |  |                         |      |
|----------------------|--|-------------------------|------|
| <b>Proposta</b>      | Reforma da UTI Adulto 2 (10 novos leitos implantados durante a pandemia) no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente |                         |      |
| <b>Proponente</b>    | Cidade Tiradentes  | <b>Área responsável</b> | SEAH |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |      |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporado ao planejamento  |                         |      |
| <b>Justificativa</b> | A reforma e adequação da UTI adulto no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente já está prevista.                    |                         |      |

| <b>2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território</b> |  |                         |                        |
|---|--|-------------------------|------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Ampliação da AMA especialidade Burgo Paulista.   |                         |                        |
| <b>Proponente</b>   | Ermelino Matarazzo   | <b>Área responsável</b> | STS Ermelino Matarazzo |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |                        |
| <b>Devolutiva</b>   | Incorporado ao planejamento  |                         |                        |
| <b>Justificativa</b>  | Unidade foi reformada em 2021, com troca de itens danificados (luminárias, tubos, bacia sanitária, válvulas, tomadas, etc); pintura de parede, batentes e esquadrias; remoção de entulho; reparos em paredes; troca de revestimentos danificados; recolocação de eletrodutos aparentes; infraestrutura para prontuário eletrônico; e adequações de acessibilidade. Está em andamento novo projeto de reforma para adequações e ampliação de atendimento. A visita inicial na unidade foi realizada pela empresa de engenharia em 16/01/2024. No território, será inaugurado o Centro de Cuidado Integrados Leste (CCI Leste), para onde será transferido o serviço de ortopedia do AMA Especialidades Burgo Paulista. Essa transferência possibilitará a ampliação do atendimento de ortopedia, ultrassonografia e reabilitação física (fisioterapia) do território. Com isso, será possível reorganizar os serviços ofertados pelo AMA, ampliando o quadro de profissionais e atendimentos dentro da especialidade. |                         |                        |

| <b>2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território</b> |  |                         |                        |
|---|--|-------------------------|------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Mudança de prédio da unidade [vide Objetivo 2.15. Ampliar o atendimento dos idosos com elevada vulnerabilidade] [AMAE Burgo Paulista]  |                         |                        |
| <b>Proponente</b>   | Ermelino Matarazzo   | <b>Área responsável</b> | STS Ermelino Matarazzo |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |                        |
| <b>Devolutiva</b>   | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS  |                         |                        |
| <b>Justificativa</b>  | Unidade foi reformada em 2021, com troca de itens danificados (luminárias, tubos, bacia sanitária, válvulas, tomadas, etc); pintura de parede, batentes e esquadrias; remoção de entulho; reparos em paredes; troca de revestimentos danificados; recolocação de eletrodutos aparentes; infraestrutura para prontuário eletrônico; e adequações de acessibilidade. Está em andamento novo projeto de reforma para adequações e ampliação de atendimento. A visita inicial na unidade foi realizada pela empresa de engenharia em 16/01/2024. No território, será inaugurado o Centro de Cuidado Integrados Leste (CCI Leste), para onde será transferido o serviço de ortopedia do AMA Especialidades Burgo Paulista. Essa transferência possibilitará a ampliação do atendimento de ortopedia, ultrassonografia e reabilitação física (fisioterapia) do território. Com isso, será possível reorganizar os serviços ofertados pelo AMA, ampliando o quadro de profissionais e atendimentos dentro da especialidade. |                         |                        |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |  |                         |                        |
|----------------------|--|-------------------------|------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Realocação do CECCO.   |                         |                        |
| <b>Proponente</b>    | Ermelino Matarazzo   | <b>Área responsável</b> | STS Ermelino Matarazzo |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |                        |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução  |                         |                        |
| <b>Justificativa</b> | No momento, o estabelecimento se encontra em processo de realocação para o prédio do Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS). |                         |                        |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |   |                         |                        |
|----------------------|---|-------------------------|------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Realocação da UBS Jd. Penha.  |                         |                        |
| <b>Proponente</b>    | Ermelino Matarazzo  | <b>Área responsável</b> | STS Ermelino Matarazzo |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |                        |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporado ao planejamento   |                         |                        |
| <b>Justificativa</b> | A Coordenadoria Regional de Saúde está em processo de busca de imóvel ou terreno para locação/construção. |                         |                        |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |   |                         |                        |
|----------------------|---|-------------------------|------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Realocação do prédio da STS e UVIS da Ermelino Matarazzo.                           |                         |                        |
| <b>Proponente</b>    | Ermelino Matarazzo  | <b>Área responsável</b> | STS Ermelino Matarazzo |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |                        |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporado ao planejamento   |                         |                        |
| <b>Justificativa</b> | A Coordenadoria Regional de Saúde está em fase de avaliação de imóvel para locação. |                         |                        |

| <b>2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território</b> |   |                         |   |
|---|---|-------------------------|---|
| <b>Proposta</b>   | Realocação do CAPS AD e CAPS Adulto em terreno localizado na Rua Danilo Felipe, cedido para a saúde para CONSTRUÇÃO de equipamento de Saúde no Território e COM ampliação para CLASSIFICAÇÃO modalidade III   |                         |   |
| <b>Proponente</b>   | Ermelino Matarazzo  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Ermelino Matarazzo |
| <b>Tema</b>   | Equipamento   |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>   | Incorporado ao planejamento   |                         |   |
| <b>Justificativa</b>  | A necessidade de reclassificação dos dois CAPS para a modalidade III já foi verificada. A Coordenadoria Regional de Saúde informa que, no endereço indicado, deverá ser implantada a Policlínica (por meio do Programa de Aceleração do Crescimento - Federal). Portanto, encontra-se em processo de busca de imóvel ou terreno para locação/construção e, assim, realizar a reclassificação dos CAPS AD e CAPS Adulto. |                         |   |

| <b>2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território</b> |  |                         |                                      |
|---|--|-------------------------|--------------------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Implantar uma nova UBS no Território de Abrangência entre as UBS Belenzinho e Vila Santo Estevão no imóvel identificado à Rua Antônio de Barros, 461, realizado projeto de adequação e está sendo realizado Plano de Trabalho pela OSS para encaminhamento à SMS e posteriormente a aprovação com repasse financeiro.  |                         |                                      |
| <b>Proponente</b>   | Mooca/Aricanduva/Formosa/Carrão  | <b>Área responsável</b> | STS Mooca/Aricanduva/Formosa/ Carrão |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |                                      |
| <b>Devolutiva</b>   | Incorporado ao planejamento  |                         |                                      |
| <b>Justificativa</b>  | O imóvel que seria alugado na Rua Antonio de Barros teria o Centro de Cuidados Odontológicos (CCO) Sudeste em conjunto com a nova UBS. Porém, houve mudança de programação para implantação do CCO, que deverá ser construído em terreno localizado na região de Vila Prudente. Por isso, será preciso reiniciar a procura por um imóvel que seja adequado para a nova UBS dentro do território de Mooca/Aricanduva. |                         |                                      |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |   |                         |   |
|----------------------|---|-------------------------|---|
| <b>Proposta</b>      | Implantar pelo menos um Centro de Convivência e Cooperativa – CECCO na região de Pinheiros.   |                         |   |
| <b>Proponente</b>    | Pinheiros   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde Mental;<br>STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |   |
| <b>Devolutiva</b>    | Pauta para o próximo ciclo  |                         |   |
| <b>Justificativa</b> | A proposta já foi discutida pela gestão regional e foi dada prioridade para a passagem do Ponto de Economia Solidária Benedito Calixto para um serviço de Saúde, para que se possa contar com um quadro de profissionais e garantir um trabalho de melhor qualidade. A Secretaria de Saúde aguarda a publicação de portaria federal com diretrizes para implantação e financiamento de centros de convivência. A partir dessa norma, será mais viável conseguir um CECCO em Pinheiros. Na Coordenadoria Regional de Saúde Oeste, há dois CECCO (Bacuri e Previdência) em funcionamento. |                         |   |

**2.22. Ampliar a rede de atenção à saúde através da qualificação e adequação da estrutura assistencial, de acordo com a necessidade do território**

|                      |  |                         |      |
|----------------------|--|-------------------------|------|
| <b>Proposta</b>      | Reativação da Reforma do Hospital Sorocabana. Justificativa: o Prefeito e o Secretário Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo informaram à comunidade que a unidade foi municipalizada e que há orçamento para efetuar a reforma de toda a estrutura. |                         |      |
| <b>Proponente</b>    | Lapa   | <b>Área responsável</b> | SEAH |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |      |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento  |                         |      |
| <b>Justificativa</b> | A reforma já está prevista no processo SEI n.º 6018.2023/0107477-5, resultando na reativação dos leitos para região.   |                         |      |

**2.22.5. Reformar 130 equipamentos de saúde**

|                      |  |                         |                    |
|----------------------|--|-------------------------|--------------------|
| <b>Proposta</b>      | UBS Dr. José de Barros Magaldi, que foi indicada para reforma pelo BID e, diante das prioridades do município, não foi contemplada. Permanecemos em busca de recursos para atendimento das necessidades da Unidade |                         |                    |
| <b>Proponente</b>    | Pinheiros  | <b>Área responsável</b> | STS Lapa/Pinheiros |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |                    |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporado ao planejamento  |                         |                    |
| <b>Justificativa</b> | A reforma de manutenção da UBS Dr. José de Barros Magaldi já está incorporada no planejamento da Coordenadoria de Saúde e, atualmente, o processo está em sendo avaliado pela Secretaria Municipal de Saúde.       |                         |                    |

|  |   |
|--|---|
| <b>2.33. (NOVO OBJETIVO) Promover a construção de prédio próprio para implantação ou transferência de unidade de saúde</b> |   |
| <b>2.33.1 (NOVA META) Construção de prédio de unidade de saúde</b>   |   |
| <b>Proposta 1</b>  | <p>1 - Cessão de parte do terreno do CCInter (Clube da Turma) localizado bairro Santa Dorotéia, no Distrito da Pedreira da subprefeitura de Cidade Ademar para construção da UBS Nova Pantanal.</p> <p>2 - Elaboração de projeto arquitetônico do novo prédio da UBS Nova Pantanal.</p> <p>3 - Dotação orçamentária para a contratação da obra para a edificação do novo prédio da UBS Nova Pantanal.</p> |
| <b>Proposta 2</b>  | Realocação do CAPS AD e CAPS Adulto em terreno localizado na Rua Danilo Felipe, cedido para a saúde para CONSTRUÇÃO de equipamento de Saúde no Território e COM ampliação para CLASSIFICAÇÃO modalidade III   |
| <b>Proposta 3</b>  | 1 - CEO Centro de Especialidades Odontológicas II da Lapa– Implantação do serviço num único espaço e com tipologia III a licitação já está realizada e estamos em fase de contratação do projeto arquitetônico já contratado e a necessidade do CEO Lapa é para que passe a ter no mínimo 7 equipes.  |
| <b>Proposta 4</b>  | <p>1 - Construção de imóvel para realocar a UBS Vila Ipojuca em terreno cedido à saúde (no CDC Rua Setetiba), projeto que a SMS vem realizando com a avaliação do terreno, inclusive com projeto arquitetônico já apresentado à comunidade local e com licitação realizada.</p> <p>2 - Implantação da UBS Bento Bicudo na Lapa de Baixo e a saúde já possui um terreno cujo objetivo é a construção.</p>  |
| <b>Devolutiva</b>  | Verificar abaixo  |
| <b>Justificativa</b>   | <p>Todas essas propostas foram apresentadas mais de uma vez e respondidas individualmente em:</p> <p>Proposta 1 (UBS Nova Pantanal) – páginas 26 e 44</p> <p>Proposta 2 (CAPS AD e CAPS Adulto em Ermelino Matarazzo) - página 50</p> <p>Proposta 3 (CEO Lapa) - página 32</p> <p>Proposta 4 (UBS Vila Ipojuca e UBS Bento Bicudo) - página 34</p>  |

|   |  |                         |  |
|---|--|-------------------------|--|
| <b>3.2. Aprimorar e qualificar informações do atendimento da população Idosa</b>  |  |                         |  |
| <b>3.20.1. Padronizar processo de trabalho para registro e publicização das informações dos Conselhos Gestores de Saúde</b> |  |                         |  |
| <b>Proposta 1</b>   | Informar mensalmente os dados das unidades implantadas e quais estariam com ou sem seu conselho gestor instalado.  |                         |  |
| <b>Proposta 2</b>   | Implantar na unidade CIES GLOBAL de Santo Amaro o seu conselho gestor.   |                         |  |
| <b>Proposta 3</b>   | Implantar na UVIS de SACA o seu conselho gestor.   |                         |  |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | Gestão Participativa;<br>STS Santo Amaro/Cidade Ademar |
| <b>Tema</b>   | Controle social  |                         |  |
| <b>Devolutiva</b>   | Em execução  |                         |  |
| <b>Justificativa</b>  | <p>A Assessoria de Gestão Participativa desenvolveu, no ano de 2022, com a Assessoria de Comunicação, uma ferramenta, que está disponível no site da Prefeitura Municipal de São Paulo, para tornar públicas as informações referentes ao funcionamento dos Conselhos Gestores da Cidade de São Paulo. Atualmente, o município conta com aproximadamente 800 Conselhos Gestores de Saúde instalados. Quanto às unidades sem Conselho Gestor, são 48. Após a pandemia, tivemos um crescimento de aproximadamente 60% no número de Conselheiros, e hoje contamos com 9.633 Conselheiros Gestores da Saúde. Este crescimento é fruto do comprometimento da SMS com o Controle Social e com a política do SUS. Temos enfrentado alguns obstáculos para a implantação dos Conselhos, como a falta do segmento usuário, que inviabiliza o processo, questões burocráticas e alguns equívocos quanto à participação social. Tanto a SMS quanto os conselheiros têm buscado soluções assertivas e eficazes. Documentos como atas de reuniões, o Regimento Interno dos Conselhos Gestores, a composição dos Conselhos Gestores e a agenda das reuniões anuais podem ser encontradas <a href="#">aqui</a>.</p> |                         |  |

| <b>3.20.1. Padronizar processo de trabalho para registro e publicização das informações dos Conselhos Gestores de Saúde</b> |   |                         |        |
|---|---|-------------------------|--------|
| <b>Proposta</b>   | Encaminhar mensalmente os seguintes relatórios: a fila de espera LOCAL de consulta, aplicação da AMPI; a fila de espera AGENDADA de consulta, exames e cirurgias; a situação dos recursos humanos (TLP, equipe necessária e equipe mínima); a medicamentos e insumos  |                         |        |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | ASPLAN |
| <b>Tema</b>   | Controle social   |                         |        |
| <b>Devolutiva</b>   | Pauta para o próximo ciclo  |                         |        |
| <b>Justificativa</b>  | <p>A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem trabalhado para aumentar e qualificar a transparência de dados e informações sobre as ações e serviços de saúde. A proposta trata de uma gama de informações e dados que já se encontram disponibilizadas em nosso Portal (disponível em: <a href="https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/ acesso_a_informacao/index.php?p=178347">https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/ acesso_a_informacao/index.php?p=178347</a> ). Como exemplos, têm-se as informações relacionadas às parcerias com o Terceiro Setor e aos equipamentos e serviços de saúde ( disponível em <a href="https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/informacoes_assistenciais/index.php?p=30566">https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/informacoes_assistenciais/index.php?p=30566</a>). Com relação a demanda de todos os dados e informações estarem em uma base única, entende-se que há um longo percurso a ser percorrido para que isso seja possível, pois trata-se de um volume e variedade grande de dados e objetos que não são categorizados de formas semelhantes. Essa proposta deverá ser retomada no processo de proposição e análise de metas para o próximo Plano Municipal de Saúde.</p> |                         |        |

| <b>3.20.1. Padronizar processo de trabalho para registro e publicização das informações dos Conselhos Gestores de Saúde</b> |  |                         |                      |
|---|--|-------------------------|----------------------|
| <b>Proposta</b>   | Criar, anualmente, o calendário de apreciação, com apresentação de propostas e deliberação dos instrumentos de gestão informando o prazo inicial e final para sua consecução.  |                         |                      |
| <b>Proponente</b>   | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | Gestão Participativa |
| <b>Tema</b>   | Controle social  |                         |                      |
| <b>Devolutiva</b>   | Incorporada no planejamento  |                         |                      |
| <b>Justificativa</b>  | <p>A Assessoria Parlamentar e de Gestão Participativa, em parceria com a ASPLAN e a Comissão de Políticas Públicas do CMS, já vem trabalhando para fortalecer a cultura de análise dos Instrumentos de Gestão do SUS e a participação no planejamento em saúde, de forma alinhada com todos os atores envolvidos neste processo. A busca por maior qualificação e pontualidade no cumprimento dos prazos legais estabelecidos para essas avaliações já faz parte das atividades desenvolvidas por essas áreas. A construção de instrumentos de organização interna para as atividades dos conselhos pode ser feita de forma coletiva, baseada nos prazos já determinados pelo ciclo formal de planejamento, avaliação e prestação de contas.</p> |                         |                      |

| <b>4.33. Implantar as ações previstas na Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem (PMAISH/SP) nas UBS do território, focando atenção especial no eixo de agravos e doenças prevalentes</b> |  |                         |                                       |
|---|--|-------------------------|---------------------------------------|
| <b>Proposta 1</b>   | Implantar projeto nas UBS para aprimoramento do cuidado da saúde do Homem, focando atenção especial na prevenção do câncer de próstata – PMAISH.   |                         |                                       |
| <b>Proposta 2</b>   | Elaborar projeto voltado a prevenção do câncer de próstata – PMAISH.   |                         |                                       |
| <b>Proponente</b>   | Perus  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB/Saúde do Homem; STS Perus |
| <b>Tema</b>   | Política ou Programa de Saúde  |                         |                                       |
| <b>Devolutiva</b>   | Em execução  |                         |                                       |
| <b>Justificativa</b>  | A meta já se refere à implantação das ações previstas na Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem nas Unidades Básicas de Saúde do território, focando em agravos de saúde e doenças prevalentes, o que inclui o câncer de próstata. Dentre as ações contidas na PAS 2024, podemos destacar: aplicação de questionário para rastreamento do câncer de próstata em homens maiores de 18 anos, tanto pelos agentes comunitários de saúde quanto por autoaplicação nas UBS, e apresentação ao usuário das ações previstas, de acordo com os fatores de risco que possui. |                         |                                       |

| <b>4.35.1. Identificar 24% dos indivíduos acima de 18 anos de idade com hipertensão arterial cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da STS Pirituba</b> |  |                         |              |
|--|--|-------------------------|--------------|
| <b>Proposta</b>  | Nova redação da meta: Identificar 24% dos indivíduos acima de 18 anos de idade com hipertensão arterial cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da STS Pirituba até 2025   |                         |              |
| <b>Proponente</b>  | Pirituba   | <b>Área responsável</b> | STS Pirituba |
| <b>Tema</b>  | Política ou Programa de Saúde  |                         |              |
| <b>Devolutiva</b>  | Incorporada no planejamento - <b>ATUALIZAÇÃO NA PAS2024</b>  |                         |              |
| <b>Justificativa</b>   | A proposta de nova redação sugerida pelo Conselho Municipal de Saúde, para melhor entendimento do entendimento da meta, foi aceita pela Supervisão de Saúde e será modificada nas próximas publicações dos instrumentos de gestão. |                         |              |

**4.50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde**

|                      |  |                         |                            |
|----------------------|--|-------------------------|----------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Nova redação do Objetivo: Adequar as condições estruturais do Complexo Ceci (Ambulatório de Especialidades Dr Alexandre Kalil Yasbek e CER II Vila Mariana).   |                         |                            |
| <b>Proponente</b>    | Jabaquara/Vila Mariana   | <b>Área responsável</b> | STS Jabaquara/Vila Mariana |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |                            |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento - <b>ATUALIZAÇÃO NA PAS2024</b>  |                         |                            |
| <b>Justificativa</b> | Informamos que apesar do nome "Complexo CECI" ser de uso habitual pela rede de saúde e usuários do SUS, trata-se de um nome fantasia, e que não é reconhecido no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (fonte oficial de informações). Em consideração ao apontamento do Conselho Municipal, e reconhecendo a importância de garantir o alcance dos serviços dentro do equipamento de saúde, acrescentaremos o nome do CER II Vila Mariana na redação do Objetivo, Meta e Ações publicados. |                         |                            |

**4.50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde**

|                      |   |                         |                            |
|----------------------|---|-------------------------|----------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Reformar o Complexo Ceci do ponto de vista elétrico, sanitário e estrutural.  |                         |                            |
| <b>Proponente</b>    | Jabaquara/Vila Mariana  | <b>Área responsável</b> | STS Jabaquara/Vila Mariana |
| <b>Tema</b>          | Equipamento   |                         |                            |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução   |                         |                            |
| <b>Justificativa</b> | Reforma iniciada. Porém, o prédio é de uma construção anterior ao Código de Edificações do Município de São Paulo e podem surgir problemas estruturais não previstos. |                         |                            |

**4.50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde**

|                      |  |                         |                            |
|----------------------|--|-------------------------|----------------------------|
| <b>Proposta</b>      | Ampliar as instalações do CER II Vila Mariana.   |                         |                            |
| <b>Proponente</b>    | Jabaquara/Vila Mariana   | <b>Área responsável</b> | STS Jabaquara/Vila Mariana |
| <b>Tema</b>          | Equipamento  |                         |                            |
| <b>Devolutiva</b>    | Em execução  |                         |                            |
| <b>Justificativa</b> | O Complexo CECI, onde se encontra o CER II Vila Mariana, teve suas obras iniciadas, o que também trará melhores condições de estrutura para o CER. |                         |                            |

| <b>4.50. Melhorar as condições físicas do Ambulatório de Especialidades CECI "Dr Alexandre Kalil Yasbek" para melhor atendimento em saúde</b> |  |                         |                            |
|---|--|-------------------------|----------------------------|
| <b>Proposta</b>   | Acelerar o processo de licitação, utilizando orçamento aprovado pela CRS Sudeste [Complexo Ceci].  |                         |                            |
| <b>Proponente</b>   | Jabaquara/Vila Mariana   | <b>Área responsável</b> | STS Jabaquara/Vila Mariana |
| <b>Tema</b>   | Equipamento  |                         |                            |
| <b>Devolutiva</b>   | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS  |                         |                            |
| <b>Justificativa</b>  | Os processos licitatórios possuem etapas previstas legalmente, que não dependem da interferência da gestão municipal. A reforma do Complexo Ceci segue em andamento. |                         |                            |

| <b>NOVA PROPOSTA PARA DIRETRIZ, OBJETIVO OU META</b> |   |                         |             |
|--|---|-------------------------|-------------|
| <b>Proposta 1</b>                                    | Fortalecer ações intersetoriais de prevenção e promoção à saúde mediante ao combate à fome e insegurança financeira.  |                         |             |
| <b>Proposta 2</b>                                    | Ampliar ações intersetoriais visando garantir a dignidade e o bem-estar, que promova sua independência e autonomia objetivada na redução da ausência ou insuficiência de renda que ocasiona vulnerabilidade social e sanitária, que gera insegurança alimentar, nutricional e desequilíbrio físico e emocional que leva ao adoecimento, ao agravamento de doença e não garanta vida com dignidade.  |                         |             |
| <b>Proponente</b>                                    | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB |
| <b>Tema</b>  | Insegurança Alimentar e Nutricional   |                         |             |
| <b>Devolutiva</b>                                    | Em execução   |                         |             |
| <b>Justificativa</b>                                 | A Secretaria Municipal de Saúde vem trabalhando constantemente para promover a integração entre os serviços, de forma intersetorial e junto a diferentes Secretarias, para fortalecer a saúde integral de toda população, com destaque para as vulneráveis. Na PAS 2024, esses esforços aparecem principalmente nas páginas 25, 68, 69, 71, 73, 98, 229 e 235. Apesar da fome e da insegurança financeira serem reconhecidas como fatores que influenciam a ocorrência de problemas de saúde na população, o seu combate ultrapassa as competências da Saúde. A insegurança alimentar é tratada na Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional - CAISAN, da qual a Saúde também participa. As ações de prevenção e combate à insegurança alimentar já são previstas por portarias federais (Ministério da Saúde, nº 202, de 22 de fevereiro de 2023, e interministerial, nº 25, de 1 de setembro de 2023). Está sendo estudada a implantação da avaliação de risco nutricional na atenção primária por meio do instrumento Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), para posterior articulação com os equipamentos da Assistência Social. As próximas ações municipais dependem da revisão do Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (Plamsan). |                         |             |

| NOVA PROPOSTA PARA DIRETRIZ, OBJETIVO OU META |   |                         |             |
|---|---|-------------------------|-------------|
| <b>Proposta 1</b>                             | Elaborar um protocolo de abordagem para a busca ativa [insegurança alimentar e financeira].   |                         |             |
| <b>Proposta 2</b>                             | Instituir um protocolo de atuação conjunta SMS/SMADS focado no fluxo de atenção as necessidades sociais e sanitárias como ação de prevenção de doenças e agravos e da promoção da saúde.  |                         |             |
| <b>Proposta 3</b>                             | Elaborar documento norteador com descrição do processo de trabalho conjunto e parametrização de metas [insegurança alimentar e financeira].   |                         |             |
| <b>Proponente</b>                             | Santo Amaro/Cidade Ademar   | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB |
| <b>Tema</b>                                   | Insegurança Alimentar e Nutricional   |                         |             |
| <b>Devolutiva</b>                             | Pauta para o próximo ciclo  |                         |             |
| <b>Justificativa</b>                          | <p>A Secretaria Municipal de Saúde vem trabalhando constantemente para promover a integração entre os serviços, de forma intersetorial e junto a diferentes Secretarias, para fortalecer a saúde integral de toda população com destaque para as vulneráveis. Na PAS 2024, esses esforços aparecem principalmente: nas páginas 25, p.68, p.69, p.71, p.73, p.98, p.229, p.235. Apesar da fome e da insegurança financeira serem reconhecidos como fatores que influenciam a ocorrência de problemas de saúde na população, o seu combate ultrapassa as competências da Saúde. A insegurança alimentar é tratada na Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional - CAISAN, da qual a Saúde também participa. As ações de prevenção e combate à insegurança alimentar já são previstas por portarias federais (Ministério da Saúde Nº 202, DE 22 de fevereiro de 2023, e Interministerial Nº25 de 1 de setembro de 2023). Está sendo estudada a implantação da avaliação de risco nutricional na atenção primária por meio do instrumento Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA), para posterior articulação aos equipamentos da Assistência Social. As próximas ações municipais dependem da revisão do Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (Plamsan). Esta é uma proposta que poderá ser discutida em planejamentos futuros.</p> |                         |             |

| NOVA PROPOSTA PARA DIRETRIZ, OBJETIVO OU META |  |                         |             |
|---|--|-------------------------|-------------|
| <b>Proposta 1</b>                             | Promover a capacitação de profissionais relativa e relacionada às noções fundamentais sobre quem teria o direito ao recebimento de bolsa família, aposentadoria por tempo mínimo de contribuição e BPC/LOAS para idosos e Pessoa com Deficiência (PcD) como medida de combate à fome e falta de renda impedindo que pessoas atinjam contexto de subnutrição e indignidade de vida. |                         |             |
| <b>Proposta 2</b>                             | Nas UBS Tradicionais e Integradas capacitar médicos, enfermeiros e outros profissionais atinentes ao serviço social.   |                         |             |
| <b>Proponente</b>                             | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB |
| <b>Tema</b>                                   | Capacitação profissional   |                         |             |
| <b>Devolutiva</b>                             | Ultrapassa os Instrumentos de Gestão do SUS  |                         |             |
| <b>Justificativa</b>                          | Embora esta função seja realizada pelos profissionais assistentes sociais nas unidades de saúde, a responsável por esta frente é a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS).   |                         |             |
| NOVA PROPOSTA PARA DIRETRIZ, OBJETIVO OU META |  |                         |             |

|                      |  |                         |             |
|----------------------|--|-------------------------|-------------|
| <b>Proposta</b>      | Nas UBS PSF capacitar ACS, médicos, enfermeiros e integrantes da equipe multidisciplinar que aplicam AMPI e/ou atendem PCD e usuários com doenças raras.               |                         |             |
| <b>Proponente</b>    | Santo Amaro/Cidade Ademar  | <b>Área responsável</b> | SEABEVS/CAB |
| <b>Tema</b>          | Capacitação profissional   |                         |             |
| <b>Devolutiva</b>    | Incorporada no planejamento  |                         |             |
| <b>Justificativa</b> | Os objetos dessa proposta já estão atendidos por outras metas do Plano Municipal de Saúde, como para Doenças Raras, na página 24 da PAS 2024, e para AMPI, página 279. |                         |             |

## ATUALIZAÇÕES APÓS O PROCESSO DE REVISÃO DA PAS 2024

Além de todo o trabalho desenvolvido pelo controle social, também houve um grande incentivo para que as Áreas Técnicas e Coordenadorias Regionais de Saúde revisitassem todas as ações programadas para 2024 em cada uma de suas metas, que foram publicadas em abril de 2023. Foi recomendado que todos verificassem se havia necessidade de adequar o planejamento prévio ao cenário mais recente.

Com isso, recebemos 36 propostas de atualização **das ações** encontradas na primeira versão PAS 2024, vindas dos gestores das metas, que aguardam validação das Secretarias Executivas para atualização do documento. Todas essas propostas têm razões técnicas e respondem ao objetivo de permitir que o trabalho que será realizado ao longo de 2024 seja coerente com as necessidades atuais para o avanço das metas. Essas atualizações irão facilitar a comunicação a respeito do que vem sendo produzido e o acompanhamento das ações ao longo do ano por meio dos relatórios quadrimestrais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a publicação da Lei Complementar nº 141 de 2012, que trouxe inovações de gestão para os entes federativos, a SMS tem ajustado seus processos administrativos às suas determinações. A PAS 2024 do município de São Paulo foi elaborada em conjunto com as diferentes áreas da SMS, seguindo a nova proposta metodológica implementada pela ASPLAN da SMS para o ciclo de gestão 2022-2025.

Esta foi a primeira vez que a gestão municipal recebeu de forma tão qualificada e sistematizada a PAS revisada, a partir de ampla participação dos Conselhos Gestores dos territórios, que enviaram as suas considerações e demandas pelo Conselho Municipal de Saúde. E este esforço inédito deve ser reconhecido e celebrado.

Considerando as recomendações do Conselho, o Gabinete da Secretaria buscou, através da ASPLAN, ouvir todas as áreas e supervisões técnicas envolvidas na implementação do Plano. Este movimento bastante ativo de revisão da PAS 2024 teve o objetivo de garantir que as ações já planejadas estejam adequadas e auxiliem no atingimento das metas pactuadas no



início do ciclo, mas também possibilitou que novas pautas fossem reunidas e documentadas para momentos futuros.

Verificamos, ao longo deste processo de revisão com as áreas, que muitas demandas são pertinentes. E que, inclusive, algumas já poderão ser incorporadas em horizonte breve do planejamento. Esta estratégia de análise do instrumento se mostrou capaz de aprimorar os compromissos pactuados e manter mobilizadas as equipes para o atingimento das metas durante todo o exercício.

Contudo, como já sinalizado, é importante reforçar a natureza dos limites deste instrumento, detalhados na Lei Complementar nº 141 de 2012, e que há muitos espaços, documentos e formas de exercer o controle social. Seguiremos, portanto, dialogando com representantes das instâncias de participação social, especialmente o Conselho Municipal de Saúde, para aprimorar não somente nossos instrumentos, mas também nossas práticas de planejamento, gestão e prestação de contas dos programas, projetos e ações em saúde.

# ÍNDICE REMISSIVO

## Temas

### Capacitação profissional

Inclusão e aprimoramento (capacitação) de profissionais para realização de PICS nas equipes das UBS do território de SACA. ....P.22

Promover a capacitação de profissionais relativa e relacionada às noções fundamentais sobre quem teria o direito ao recebimento de bolsa família, aposentadoria por tempo mínimo de contribuição e BPC/LOAS para idosos e Pessoa com Deficiência (PcD) como medida de combate à fome e falta de renda impedindo que pessoas atinjam contexto de subnutrição e indignidade de vida. ....P.57

Nas UBS Tradicionais e Integradas capacitar médicos, enfermeiros e outros profissionais atinentes ao serviço social. ....P.57

Nas UBS PSF capacitar ACS, médicos, enfermeiros e integrantes da equipe multidisciplinar que aplicam AMPI e/ou atendem PCD e usuários com doenças raras. ....P.58

### Concurso público

Ampliar a resolutividade na assistência à saúde e gestão no município de São Paulo mediante a recomposição permanente do quadro de funcionários públicos. ....P.32

Elaborar edital para realização de concurso público para preencher as vagas em aberto das unidades de saúde sob a direção da direta. ....P.32

Elaborar edital para realização de concurso público para preencher as vagas em aberto das UVIS. ....P.32

Elaborar edital de concurso público para preencher o quadro incompleto de recursos humanos da gestão da Supervisão Técnica de Saúde de Santo Amaro e de Cidade Ademar. ....P.32

### Controle social

Informar mensalmente os dados das unidades implantadas e quais estariam com ou sem seu conselho gestor instalado. ....P.52

Implantar na unidade CIES GLOBAL de Santo Amaro o seu conselho gestor. ....P.52

Implantar na UVIS de SACA o seu conselho gestor. ....P.52

Encaminhar mensalmente os seguintes relatórios: a fila de espera LOCAL de consulta, aplicação da AMPI; a fila de espera AGENDADA de consulta, exames e cirurgias; a situação dos recursos humanos (TLP, equipe necessária e equipe mínima); a medicamentos e insumos. ...P.53

Criar, anualmente, o calendário de apreciação, com apresentação de propostas e deliberação dos instrumentos de gestão informando o prazo inicial e final para sua consecução. ....P.53

## Equipamento

Mudança de imóvel da UBS Nova Pantanal do distrito da Pedreira para prédio maior de maneira que se possa implantar o serviço odontológico nessa unidade. ....P.25

Ampliar o número de leitos dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), para tratamento oncológico, em 25%. ....P.26

Implantar um CER na CRS Sul, considerado a melhor alternativa locacional e o espaço no território com maior demanda ou número de usuários na fila de espera na região da coordenação. ....P.28

Reestruturar o CER Santo Amaro ampliando sua estrutura física, funcional, operacional e financeiro orçamentário para redução da longuíssima fila de espera. ....P.28

Reestruturar o CER Cidade Ademar ampliando sua estrutura física, funcional, operacional e financeiro, orçamentária para redução da longuíssima fila de espera. ....P.29

Promover a mudança da UBS Jardim Apurá para um prédio maior e de melhor acesso e acessibilidade viabilizando a expansão e melhoras do atendimento. ....P.31

Promover a construção de prédio próprio para implantação ou transferência de unidade de saúde [CEO II Lapa]. ....P.32

Construção de prédio de unidade de saúde [vide proposta 115] [CEO II Lapa]. ....P.32

Promover a construção de prédio próprio para implantação ou transferência de unidade de saúde [UBS VI Ipojuca]. ....P.33

Construção de prédio de unidade de saúde [vide proposta 120] [UBS VI Ipojuca]. ....P.33

Construção de imóvel para realocar a UBS Vila Ipojuca em terreno cedido à saúde (no CDC Rua Sepetiba), projeto que a SMS vem realizando com a avaliação do terreno, inclusive com projeto arquitetônico já apresentado à comunidade local e com licitação realizada. ....P.33

Implantação da UBS Bento Bicudo na Lapa de Baixo e a saúde já possui um terreno cujo objetivo é a construção. ....P.33

Reclassificar o CAPS II Infante Juvenil da Lapa em III. ....P.35

|  |      |
|--|------|
| Implantar 2 (duas) Unidades de Acolhimento da RAPS. ....   | P.36 |
| Implantar pelo menos uma Unidade de Acolhimento – UA que realiza acolhimento a pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como foco ações orientadas para prevenção, promoção da saúde, tratamento e redução dos riscos e danos. .... | P.36 |
| Implantar a primeira unidade CAPS Adulto no território distrito de Cidade Ademar, com 285.000 habitantes, para encerrar o vazio assistencial da RAPS no referido distrito. ....  | P.36 |
| Implantar CAPS AD III Aricanduva. ....   | P.36 |
| Reclassificação do CAPS Adulto II para CAPS Adulto III e do CAPS Álcool e Drogas II para CAPS Álcool e Drogas III, ambos situado no distrito da Pedreira. ....   | P.37 |
| Implantar a primeira UPA no território do distrito de Cidade Ademar, com 285.000 habitantes, para encerrar o vazio assistencial da Urgência e Emergência. ....   | P.39 |
| Implantar 1 (uma) UBS para expandir e dar o devido atendimento aos 17.000 habitantes dos 3.986 apartamentos quase recém entregues do Conjunto Residencial Espanha, situado no distrito da Pedreira. ....   | P.39 |
| Implantar uma UPA no território do distrito de Campo Belo. ....  | P.40 |
| Implantar um CECCO no Parque 7 Campos. ....  | P.40 |
| Terminar de equipar o prédio anexo recém concluído da futura UPA Parque Dorotéia. ....   | P.40 |
| Reformar o imóvel do novo endereço da UPA Pedreira. ....   | P.41 |
| Colocar cobertura na rampa de entrada de acesso ao Hospital Dia de Cidade Ademar, nos moldes do existente no HD do Campo Limpo. ....   | P.41 |
| Implantar 2 (duas) Unidades de Acolhimento da RAPS. ....   | P.41 |
| Implantar 1(uma) Unidade de Acolhimento Infante Juvenil (UAIJ) na CRS Sul. ....  | P.42 |
| Implantar 1(uma) Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) no território na CRS Sul. ....  | P.42 |
| Cessão de parte do terreno do CCInter (Clube da Turma) localizado bairro Santa Dorotéia, no Distrito da Pedreira da subprefeitura de Cidade Ademar para construção da UBS Nova Pantanal. ....  | P.43 |
| Elaboração de projeto arquitetônico do novo prédio da UBS Nova Pantanal. ....  | P.43 |
| Dotação orçamentária para a contratação da obra para a edificação do novo prédio da UBS Nova Pantanal. ....  | P.43 |

|  |      |
|--|------|
| Implantação de uma UBS no Território da STS Santa Cecília. ....  | P.43 |
| Implantação de um Hospital Público. ....   | P.44 |
| Implantação de pelo menos 1(uma) URSI. ....  | P.44 |
| Implantação da UPA Cidade Tiradentes 2, em frente ao Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente. ....  | P.44 |
| Implantação do Hospital Dia Rede Hora Certa (Ambulatório de Especialidades) no Distrito de Cidade Tiradentes. ....   | P.45 |
| Implantação de 100 novos leitos no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente. ....  | P.45 |
| Implantação do Serviço de Hemodinâmica no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente. ....   | P.45 |
| Renovação do Parque Tecnológico no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente, conforme plano de investimentos. ....   | P.46 |
| Reforma da UTI Adulto 2 (10 novos leitos implantados durante a pandemia) no Hospital Municipal Cidade Tiradentes Carmen Prudente. ....   | P.46 |
| Ampliação da AMA especialidade Burgo Paulista. ....  | P.47 |
| Mudança de prédio da unidade [vide Objetivo 2.15. Ampliar o atendimento dos idosos com elevada vulnerabilidade] [AMAE Burgo Paulista]. ....  | P.47 |
| Realocação do CECCO. ....  | P.48 |
| Realocação da UBS Jd. Penha. ....  | P.48 |
| Realocação do prédio da STS e UVIS da Ermelino Matarazzo. ....   | P.48 |
| Realocação do CAPS AD e CAPS Adulto em terreno localizado na Rua Danilo Felipe, cedido para a saúde para CONSTRUÇÃO de equipamento de Saúde no Território e COM ampliação para CLASSIFICAÇÃO modalidade III. ....  | P.49 |
| Implantar uma nova UBS no Território de Abrangência entre as UBS Belenzinho e Vila Santo Estevão no imóvel identificado à Rua Antônio de Barros, 461, realizado projeto de adequação e está sendo realizado Plano de Trabalho pela OSS para encaminhamento à SMS e posteriormente a aprovação com repasse financeiro. .... | P.49 |
| Implantar pelo menos um Centro de Convivência e Cooperativa – CECCO na região de Pinheiros. ....   | P.50 |

|   |      |
|---|------|
| Reativação da Reforma do Hospital Sorocabana. Justificativa: o Prefeito e o Secretário Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo informaram à comunidade que a unidade foi municipalizada e que há orçamento para efetuar a reforma de toda a estrutura. ....   | P.50 |
| UBS Dr. José de Barros Magaldi, que foi indicada para reforma pelo BID e, diante das prioridades do município, não foi contemplada. Permanecemos em busca de recursos para atendimento das necessidades da Unidade. ....  | P.50 |
| Implantação do serviço CEO - Centro de Especialidades Odontológicas II da Lapa num único espaço e com tipologia III; a licitação já está realizada e estamos em fase de contratação do projeto arquitetônico já contratado e a necessidade do CEO Lapa é para que passe a ter no mínimo 7 equipes. .... | P.51 |
| Nova redação do Objetivo: Adequar as condições estruturais do Complexo Ceci (Ambulatório de Especialidades Dr Alexandre Kalil Yasbek e CER II Vila Mariana). ....   | P.55 |
| Reformar o Complexo Ceci do ponto de vista elétrico, sanitário e estrutural. ....   | P.55 |
| Ampliar as instalações do CER II Vila Mariana. ....   | P.55 |
| Acelerar o processo de licitação, utilizando orçamento aprovado pela CRS Sudeste [Complexo Ceci]. ....  | P.56 |

## Equipe

|   |      |
|---|------|
| Contratar especialistas em mastologia e implantar procedimentos diagnósticos no Ambulatório de Especialidades Dr. Alexandre Kalil Yasbek. ....  | P.26 |
| Limitação dos serviços prestados por terceirizados, principalmente no CER e nos CAPS em que os usuários necessitam de maior vínculo (face ao risco de privatização indireta do sistema); (O Pleno sugere como melhoria para a proposta no momento atual contratar neuropediatria para atender no CER III). .... | P.27 |
| Implantar mais uma equipe Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência (APD) para que cada Subprefeitura da STS Lapa Pinheiros tenha a sua exclusivamente. ....  | P.27 |
| Inserir na constituição da equipe multidisciplinar da Atenção Básica as seguintes especialidades: ginecologia. ....   | P.29 |
| Contratar ginecologista. ....   | P.29 |
| Implantar mais uma equipe PSF na UBS Jd. Apurá. ....  | P.33 |
| Implantar 1 (uma) equipe de Consultório na Rua (CnR) no território da Subprefeitura de Cidade Ademar, desprovida desse serviço. ....  | P.34 |
| Adequar a equipe EMAD de Cidade Ademar ao parâmetro estabelecido na Meta 2.11.1. ....   | P.34 |

Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD, adequar a equipe para AMPLIAR cobertura territorial de maneira integral, de 2º a domingo e feriados. ....P.35

Implantação de uma equipe PAI na UBS Vila Anastácio com um posto avançado e UBS Parque da Lapa. Justificativa: percebe-se uma quantidade de idosos nestes territórios que justifica a implantação de equipe PAI. ....P.38

Implantar mais 2 (duas) Equipes PAI nas UBS de Santo Amaro e Cidade Ademar que promova a disponibilidade de pelo menos 1 (um) Agente de Acompanhante de idoso (ACI) para cada UBS/PSF e para cada UBS Tradicional do território da STS de SACA. ....P.38

Implantar a equipe PAI no território Lapa Pinheiros. ....P.38

Instalação de um de Programa de Acompanhante de Idosos - PAI na região da UBS Jardim Edite e UBS Meninópolis. Justificativa: o território da SubPinheiros apresenta 27 % de população idosa; pelas avaliações de AMPI- AB, realizadas nas unidades de saúde desta região, 41 % foram consideradas pré-frágeis, apontando para a necessidade de PAI. ....P.39

## **Insegurança Alimentar e Nutricional**

Fortalecer ações intersetoriais de prevenção e promoção à saúde mediante ao combate à fome e insegurança financeira. ....P.56

Ampliar ações intersetoriais visando garantir a dignidade e o bem-estar, que promova sua independência e autonomia objetivada na redução da ausência ou insuficiência de renda que ocasiona vulnerabilidade social e sanitária, que gera insegurança alimentar, nutricional e desequilíbrio físico e emocional que leva ao adoecimento, ao agravamento de doença e não garante vida com dignidade. ....P.56

Elaborar um protocolo de abordagem para a busca ativa [insegurança alimentar e financeira]. ....P.57

Instituir um protocolo de atuação conjunta SMS/SMADS focado no fluxo de atenção as necessidades sociais e sanitárias como ação de prevenção de doenças e agravos e da promoção da saúde. ....P.57

Elaborar documento norteador com descrição do processo de trabalho conjunto e parametrização de metas [insegurança alimentar e financeira]. ....P.57

## **Medicamento**

Fortalecer o cuidado com o fornecimento de medicamentos na própria unidade objetivando o início do tratamento medicamentoso imediatamente após alta hospitalar. ....P.31

Implantar o kit medicamento a ser entregue ao paciente na unidade hospitalar e/ou no hospital DIA na sua alta do pós operatório. ....P.31

Dotar as unidades dos recursos financeiros, humanos e físicos. ....P.31

## Política ou Programa de Saúde

Expandir o serviço do Centro de Atendimento de Hemoglobinopatias do Hospital Dia Santo Amaro o tornando referência no município, além da anemia falciforme, para o grupo de todas as demais doenças em que ocorrem alteração na produção de hemoglobina. ....P.18

Dotar o HDSA dos recursos financeiros, humanos e físicos. ....P.18

Aprimorar o Programa Saúde nas escolas inserindo na programação a orientação alimentar ao combate e não desenvolvimento de DCNT ministrada por nutricionista e educadores físicos da equipe multidisciplinar. ....P.21

Instalar no pátio das UBS que possuem espaços disponíveis, equipamentos de ginástica. E quando não houver fazer adoção de espaço livre próximo. ....P.21

Investir e incentivar estudos e pesquisas relacionadas a síndromes raras, incluindo as que acometem à população negra. ....P.23

Melhorar a precisão dos diagnósticos e identificar tratamentos e terapias adequadas envolvendo diferentes especialidades médicas e áreas da saúde, como fisioterapia, fonoaudiologia, psicoterapia e com a inclusão do profissional Geneticista. ....P.24

Nova redação do Objetivo: Garantir o acesso ao medicamento homeopático para todos os munícipes, no tempo oportuno, realizando licitação para o fornecimento desta medicação, dentro dos territórios das Coordenadorias de Saúde, com as farmácias localizadas nestes territórios, nunca extrapolando o município de São Paulo. ....P.25

Fortalecer o apoio à linha de cuidados aos portadores de hemoglobinopatias. ....P.29

Implantar projeto nas UBS para aprimoramento do cuidado da saúde do Homem, focando atenção especial na prevenção do câncer de próstata – PMAISH. ....P.54

Elaborar projeto voltado a prevenção do câncer de próstata – PMAISH. ....P.54

Nova redação da meta: Identificar 24% dos indivíduos acima de 18 anos de idade com hipertensão arterial cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde da STS Pirituba até 2025. ....P.54

## Saúde da População Idosa

|  |      |
|--|------|
| Aplicar a avaliação multifuncional da pessoa idosa (AMPI) em pelo menos 100% dos idosos com mais de 70 anos e em 100% dos idosos com 2 (duas) ou mais comorbidades residentes no território da STS SACA. ....                | P.26 |
| Implantar pelo menos mais 1 (uma) equipe NAG em cada uma das 13 (treze) URSI's. ....   | P.30 |
| Contratar pelo menos 1 (uma) equipe (s) exclusiva para atendimento do NAG para cada URSI. ....   | P.30 |
| Ampliar o montante de recursos financeiro, orçamentário para o custeio do serviço NAG em todas as URSI's. ....   | P.30 |
| Contratar os profissionais da equipe NAG. ....   | P.30 |
| Implantar pelo menos 1 (uma) equipe Núcleo de Atenção Gerontológica (NAG) em cada uma das 32 (trinta e duas) Subprefeituras, desprovidas do Núcleo. ....   | P.30 |
| Contratar pelo menos mais 1 (uma) equipe NAG para atendimento exclusivo por Subprefeitura. ....  | P.30 |
| Ampliar o montante de recursos financeiro, orçamentário para o custeio do serviço NAG a estar implantado nas Subprefeituras. ....  | P.30 |
| Definir sob qual URSI a equipe NAG estará subordinada em território de Subprefeitura sem Unidade de Referência da Saúde do Idoso. ....   | P.30 |
| Implantar pelo menos mais 1 (uma) equipe NAG na STS SACA. ....   | P.30 |
| Ampliar o número do matriciamento na URSI. Ampliar o número do matriciamento na URSI. ....   | P.37 |
| Promover a mudança da URSI de Cidade Ademar para um prédio maior e de melhor acesso e acessibilidade viabilizando a expansão de atendimento e a redução da fila de espera de pessoas idosas aprovadas no matriciamento. .... | P.37 |

## Serviço de Residência Terapêutica

|  |      |
|--|------|
| Implantar 2 (duas) Unidades de Serviço de Residência Terapêutica (SRT) da RAPS. ....     | P.42 |
| Implantar mais 1 (uma) unidade SRT no território da Subprefeitura de Santo Amaro. ....   | P.42 |
| Implantar mais 1 (uma) Unidade SRT no território da Subprefeitura de Cidade Ademar. .... | P.42 |

## Vacina

|  |      |
|--|------|
| Monitorar trimestralmente Cobertura Vacinal por região. .... | P.19 |
|--|------|

|   |      |
|---|------|
| Promover ações de busca ativa, postos extramuros, vacinação em bolsões de suscetíveis, sobretudo em relação a crianças na primeira infância (ações em parceria com COVISA e Atenção Básica). .....  | P.19 |
| Busca ativa de atrasados no domicílio [calendário vacinal]. .....   | P.19 |
| Levantamento e busca ativa de carteirinhas de vacinação nas escolas do território. ....   | P.19 |
| Sensibilizar profissionais sobre registro adequado de doses aplicadas e estimular vacinação oportuna por meio da avaliação da caderneta de saúde, visitas domiciliares e visitas a escolas (ações em parceria com COVISA e Atenção Básica). .....   | P.20 |
| Nova redação do Objetivo: Fortalecer as ações da cobertura vacinal das quatro vacinas selecionadas para crianças menores dois anos de idade na Região Lapa Pinheiros com ações extramuros, avaliação a completude da caderneta de vacinação dos escolares da rede pública e a emissão da Declaração de Vacinação Atualizada DVA para os Pais e Responsáveis. .... | P.20 |
| Nova redação da Meta: Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 2 ano, para as 4 vacinas selecionadas (Polio, Pneumo, SCR e Penta). .....   | P.21 |