

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

1º quadrimestre 2026
Anexo



PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Ricardo Nunes

GABINETE DO SECRETÁRIO

Secretário Municipal da Saúde

Luiz Carlos Zamarco

Secretário-adjunto

Maurício Serpa

Chefe de Gabinete

Luiz Artur Vieira Caldeira

**Anexo ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
1º Quadrimestre 2026**

Assessoria de Planejamento/SMS

Chefe da Assessoria de Planejamento

Fernanda Braz Tobias de Aguiar

Equipe:

André Luiz dos Santos Teixeira
André Rondon Mattana
Bianca Tomi Rocha Suda
Cristiano de Oliveira
Débora Manzano Nogueira
Gianluca Vergian Dalenogare
Ilka Corrêa De Meo
Leandro Motolo Xavier
Luciana Carvalho da Silva
Luiz Gustavo Machado Cruz
Miriam Carvalho de Moraes Lavado
Maya Isogai
Patrick Rodrigues Andrade
Paula Pavan Antonio
Rodrigo Jair Morandi Metzner
Stacy Natalie Torres da Silva

Residentes

Bruna Martins Cardoso da Silva
Eduarda Letícia da Silva Leite
Layla Mota de Sousa Ferreira

Estagiários:

Ana Caroline Chen
Gabriela Macedo Cota
Gabiella Medeiros Souza Oliveira
Vinícius Neves Mendes

Identidade Visual:

Assessoria de Comunicação - ASCOM
Núcleo de Criação
Danielle Meniche Cruz
Cristiane Cibele Gonçalves Ribeiro

Sumário

| | |
|--|------------|
| Apresentação | 3 |
| Legenda de Selos..... | 4 |
| Lista de Siglas do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2026 | 6 |
| Diretriz 1 - Clima..... | 9 |
| Diretriz 2 - Assistência..... | 20 |
| Diretriz 3 - Interseccionalidade..... | 102 |
| Diretriz 4 - Participação | 128 |
| Diretriz 5 - Trabalho | 134 |
| Diretriz 6 – Saúde Digital..... | 152 |
| Diretriz 7 - Gestão..... | 166 |

Apresentação

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta o Anexo ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao primeiro quadrimestre de 2026, de janeiro a abril. Este documento reflete o monitoramento da Programação Anual de Saúde (PAS) e abre oficialmente a fase de prestação de contas do ciclo de planejamento 2026-2029, buscando conferir maior transparência à execução das metas e ações do Plano Municipal de Saúde (PMS).

Em conformidade com o Artigo nº 100 da Portaria do Ministério da Saúde nº 1/2017, o RDQA cumpre o papel essencial de dar visibilidade à execução da PAS do ano vigente. Ele reúne informações detalhadas sobre os recursos orçamentário-financeiros aplicados no período, as auditorias realizadas ou em andamento, além da oferta e da produção registrada na rede assistencial. A elaboração desse relatório é coordenada pela Assessoria Parlamentar e de Gestão Participativa (APGP), que também é a área responsável por conduzir sua apresentação pública em audiência na Câmara Legislativa.

Com o objetivo de fortalecer a cultura de planejamento e qualificar o monitoramento dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a Assessoria de Planejamento (ASPLAN) do Gabinete da SMS apresenta uma forma de acompanhamento das ações e metas do PMS mais acessível e compreensível para todos os leitores. As Áreas Técnicas (AT) e as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) preencheram o campo de status escolhendo entre as opções "Concluído", "Parcialmente executado", "Não executado" ou "Sem programação". Também preencheram o campo de análise detalhando o andamento de cada ação nos últimos quatro meses.

São apresentados dados quantitativos e qualitativos, além de possíveis dificuldades e necessidades de mudança de direção, conforme o que se espera de cada meta.

Vale reforçar que a simplificação da linguagem e o formato de apresentação continuam sendo prioridades para a equipe, garantindo que documentos complexos como este permaneçam mais acessíveis aos cidadãos.

O Anexo ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) 1/2026 é fruto do esforço contínuo de melhorias. Espera-se que esse processo contribua diretamente para o fortalecimento da gestão do SUS municipal, para o estímulo à participação social e para o sucesso na execução da política de saúde.

Legenda de Selos



Demanda da 22ª Conferência Municipal de Saúde



Meta atualizada após Participação Social



Programa de Metas 2025-2028



Plano de Ação Climática do Município de São Paulo



Plano Municipal pela Primeira Infância



Plano de Ação do SUS Digital



Meta com Monitoramento Regional



ODS 2 – Fome Zero e Agricultura Sustentável



ODS 3 – Saúde e Bem-Estar



ODS 5 – Igualdade de Gênero



ODS 8 – Trabalho Decente e Crescimento Econômico



ODS 15 – Vida Terrestre



ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes

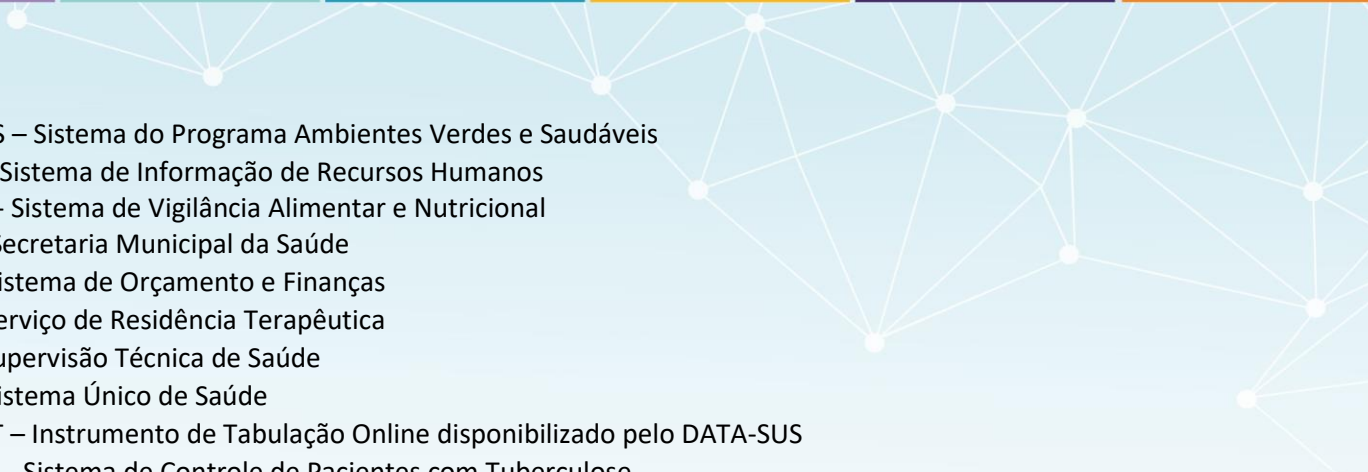


ODS 18 – Igualdade Étnico-racial

Lista de Siglas do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2026

ACES – Plataforma de Ações Educativas em Saúde da Escola Municipal de Saúde da SMS-SP
ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar
APD – Estratégia Apoiador da Pessoa com Deficiência
APS – Atenção Primária à Saúde
Busca Saúde – Sistema de Localização de Estabelecimentos de Saúde da Rede SUS do Município de São Paulo
BVS-SMS – Biblioteca Virtual em Saúde da SMS-SP
CAPD-AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPS-IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CCO – Centro de Cuidado Odontológico
CECCO – Centro de Convivência e Cooperativa
CEO – Centro de Especialidades Odontológica
CER – Centro Especializado em Reabilitação
CNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COVID-19 – Infecção Respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2
CRS – Coordenadoria Regional de Saúde
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DIGEP - Divisão de Desenvolvimento e Informações Estratégicas de Gestão de Pessoas
DOM – Diário Oficial do Município de São Paulo
DOMI – Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
EAD-POP LGBTIA+ – Estratégia de Educação Permanente – Rede Sampa Trans
eAP – Equipe de Atenção Primária
eAPP - equipes de Atenção Primária Prisional
eCR – Equipe de Consultório na Rua
EEV - Equipes Especializadas de Violência
e-Gestor APS – Plataforma dos Sistemas da Atenção Primária à Saúde
eMulti – Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde
eSF – Equipe de Saúde da Família
eSFR - equipes de Saúde da Família Ribeirinha
ESTABSUS – Sistema de Localização de Estabelecimentos de Saúde da Rede SUS do Município de São Paulo
E-SUSAB – e-SUS Atenção Básica
Fundação SEADE – Sistema Estadual de Análise de Dados
GeoSampa – Sistema de Consulta do Mapa Digital da Cidade de São Paulo
GISA - Núcleo de Geoprocessamento e Informação Socioambiental
HD – Hospital-Dia
HIV/AIDS – Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICP-Brasil – Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira
IMC – Índice de Massa Corpórea
InvestSUS – Sistema de informação sobre a gestão do financiamento federal do SUS pelos municípios, estados, Distrito Federal e entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos
ISA Capital – Inquérito de Saúde no Município de São Paulo
LGBTIA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Intersexuais, Assexuais

MANTIS – Gerenciador de Ocorrências e demandas de desenvolvimento e manutenção de sistemas na SMS-SP
MS- Ministério da Saúde
MSP – Município de São Paulo
NCOP – Não Classificados em Outra Parte
NDANT – Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis
NEPP – Núcleo de Educação Permanente e Pesquisa
NUVIS-AB – Núcleos de Vigilância em Saúde na Atenção Básica
OPM – Órteses, Próteses e meios auxiliares de locomoção
OuvidorSUS – Sistema de Ouvidoria do SUS
PA/PS – Pronto-Atendimento/Pronto-Socorro
Painel e-SUS APS – Painel da Estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde
Painel Vigiar – Painel de monitoramento da Poluição Atmosférica e Saúde Humana
PCD – Pessoa com Deficiência
PLAMEP – Plano Municipal de Educação Permanente
PMS – Plano Municipal de Saúde
PNE – paciente com necessidade especial
PRO-AIM - Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade
PSE – Programa Saúde na Escola
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
RAS – Rede de Atenção à Saúde
RMSP – Região Metropolitana de São Paulo
RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde
SAE – Serviços de Atenção Especializada – Rede Municipal Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SARO – Sistema de Avaliação da Rede de Ouvidorias
SEI – Sistema Eletrônico de Informações
SES – Secretaria de Estado da Saúde
SGHX – Sistema de Gestão Hospitalar
SGPS - Solução para Gestão de Profissionais da Saúde
SGPS – Solução para Gestão de Profissionais da Saúde
SI IST/Aids – Sistema de Informação da Rede Municipal de IST/Aids
SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SIAT – Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica
SICAP – Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias
SICLOM – Sistema de Informações de Controle Logístico de Medicamentos para o HIV/AIDS
SIGA – Sistema de Gerenciamento de Informações Ambulatoriais
SIGPEC – Sistema Integrado de Gestão de Pessoas e Competências
SIGRC – Sistema Integrado de Gestão de Relacionamento com o Cidadão
SIH – Sistema de Informação Hospitalar
SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIRESP - Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo
SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISAGUA – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISAUD – Sistema de Auditoria do Sistema Único de Saúde
SISCAN – Sistema de Informação de Câncer
SISCOLO – Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero
SISCOZ – Sistema de Controle de Zoonoses



SISPAVS – Sistema do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis
SISRH - Sistema de Informação de Recursos Humanos
SISVAN- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS – Secretaria Municipal da Saúde
SOF – Sistema de Orçamento e Finanças
SRT – Serviço de Residência Terapêutica
STS – Supervisão Técnica de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
TABNET – Instrumento de Tabulação Online disponibilizado pelo DATA-SUS
TBWeb – Sistema de Controle de Pacientes com Tuberculose
UBS – Unidade Básica de Saúde
UOM – Unidade Odontológica Móvel
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
UVIS – Unidade de Vigilância em Saúde
Vigiar – Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos
VIGITEL – Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
VPA – Variação Percentual Anual
WEBSAASS – Sistema de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde



DIRETRIZ 1 - CLIMA

ENFRENTAR AS MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E COMPLEXIDADE DOS TERRITÓRIOS, COM AUMENTO DA RESILIÊNCIA DO SISTEMA, ADAPTAÇÃO DE ESTRUTURAS E IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES SUSTENTÁVEIS

OBJETIVO 1


Implementar diretrizes e estratégias de adaptação do sistema de saúde para mudanças climáticas

OBJETIVO 2

Disseminar ações socioambientais intersetoriais nos equipamentos de saúde municipais

OBJETIVO 3

Fortalecer as ações de vigilância, assistência e comunicação no enfrentamento às arboviroses

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 1. Implementar diretrizes e estratégias de adaptação do sistema de saúde para mudanças climáticas | |
| Meta | 1.1.1. Oferecer 16 atividades formativas a profissionais de saúde, com enfoque na preparação e resposta a eventos climáticos extremos no Município de São Paulo | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Ofertar duas turmas para capacitação no Programa VIGIAGUA | Não executada |
| 2 | Ofertar uma turma para capacitação no Programa VIGIAR | Não executada |
| 3 | Ofertar uma turma para capacitação no Programa VIGIDESASTRES | Não executada |
| 4 | Ofertar uma turma para capacitação no Programa VIGIQUIM/VIGISOLO | Não executada |
| 5 | Ofertar curso da Defesa Civil em área de Riscos para os profissionais das Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS), somando 36 turmas. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação programada para o 2º Quadrimestre. 2- Ação programada para o 2º Quadrimestre. 3- Ação programada para o 2º Quadrimestre. 4- Ação programada para o 2º Quadrimestre. 5- Ação programada para o 2º e 3º Quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 1. Implementar diretrizes e estratégias de adaptação do sistema de saúde para mudanças climáticas | |
| Meta | 1.1.2. Implantar melhorias para substituição nos aparelhos de ar condicionados com gás R22 por alternativas ambientais adequadas em 4 hospitais municipais | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Analisar quantos aparelhos ainda necessitam ser instalados | Não executada |
| 2 | Fazer a vistoria dos aparelhos já instalados | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Houve atraso na entrega das obras pela construtora. 2- Realizada visita somente no HMCC | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 65 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAH | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis |
| Objetivo | 1. Implementar diretrizes e estratégias de adaptação do sistema de saúde para mudanças climáticas |
| Meta | 1.1.3. Até 2029, identificar, investigar e notificar ao menos 80% dos atendimentos relacionados à poluição atmosférica em relação aos atendimentos registrados no SIGA com o código da Unidade Sentinela do VIGIAR (crianças menores de 05 anos com um ou mais sintomas respiratórios - dispneia, sibilos e/ou tosse - que podem estar associados a outros sintomas, e nos agravos de asma, bronquite e IRA) |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Analisar mensalmente as fichas de atendimento | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar devolutiva e orientações sobre preenchimento das fichas às Unidades Sentinelas | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar orientação aos profissionais das unidades sentinelas para o uso do código da Unidade Sentinela do VIGIAR | Parcialmente executada |
| 4 | Elaborar um SEMINÁRIO aberto à profissionais e a munícipes sobre o Programa de Vigilância de Populações Expostas aos Poluentes do Ar (VIGIAR) | Não executada |
| 5 | Realizar 01 oficina voltada a qualificação de profissionais que atuam nas Unidades Sentinelas do VIGIAR. | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- Ação contínua realizada. Foram analisadas 4.217 notificações até 30/04/2026. Dessas, 3.859 foram validadas, pois se enquadravam na definição de caso para o período vigente (Semana Epidemiológica 1 a 17 de 2026). 2- Houve troca semanal de e-mail com as Unidades para tirar dúvidas em relação às notificações, gerando 115 e-mails até 30/04/2026. No final de abril, foram entregues relatórios para cada Unidade Sentinela (total de 28 relatórios), com as informações coletadas até o momento. 3- O código SIGA foi implantado por meio de reunião técnica em 11/03/2026, sendo pactuado com os profissionais das Unidades Sentinela a sua utilização, oficialmente, a partir de julho/2026. Esse prazo se deve à necessidade da adequação dos sistemas de prontuário eletrônico das Unidades e capacitação dos profissionais envolvidos. Por este motivo, neste quadrimestre a meta geral não está concluída. 4- Ação programada para o 3º quadrimestre. 5- Ação programada para o 2º quadrimestre





| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |



| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |       |
|--------------------------|--|



| | |
|---------------------------|---|
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental |
|---------------------------|---|

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 1. Implementar diretrizes e estratégias de adaptação do sistema de saúde para mudanças climáticas | |
| Meta | 1.1.4. Elaborar o Plano de Adaptação e Resposta às Mudanças Climáticas da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Organizar o Grupo de Trabalho de adaptação e resposta às mudanças climáticas | Não executada |
| 2 | Sistematizar a produção científica relativa aos impactos da emergência climática na saúde coletiva, com foco no contexto paulistano | Não executada |
| 3 | Elaborar documento sintetizando os principais riscos das mudanças climáticas para o sistema de saúde do município de São Paulo | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Pretende-se definir, organizar e implementar o Grupo de Trabalho no segundo quadrimestre deste ano. 2- Esta ação depende da organização do Grupo de Trabalho. 3- Esta ação depende da organização do Grupo de Trabalho | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | ASPLAN | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 1. Implementar diretrizes e estratégias de adaptação do sistema de saúde para mudanças climáticas | |
| Meta | 1.1.5. Elaborar e implementar ações de cuidado aos usuários hipertensos e diabéticos em situação de altas temperaturas, por meio da construção de um documento orientador, garantindo sua aplicação em 100% das UBS do município até 2029 | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Levantar e sistematizar evidências científicas sobre os riscos das altas temperaturas para pessoas com hipertensão e diabetes | Parcialmente executada |
| 2 | Elaborar projeto e versão preliminar do documento orientador com diretrizes para o cuidado de usuários e diabéticos em situações de altas temperaturas | Não executada |
| 3 | Realizar reuniões com áreas técnicas e profissionais da SMS para a construção participativa da implementação do cuidado a usuários hipertensos e diabéticos em situações de altas temperaturas | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- As atividades propostas para a execução da ação N1 foram iniciadas: levantamento bibliográfico nas bases de dados, leitura crítica do material sobre o tema. 2- O início desta ação depende da execução das ações 1 e 3. As atividades propostas para a execução da ação N3 não foram iniciadas. 3- As atividades propostas para a execução da ação N3 não foram iniciadas | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | SIM | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 2. Disseminar ações socioambientais intersetoriais nos equipamentos de saúde municipais | |
| Meta | 1.2.1. Instituir projeto socioambiental em 100% das unidades com Programa Ambientes Verdes e Saudáveis com base no Diagnóstico Socioambiental PAVS e na participação da comunidade | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Analisar dados do diagnóstico socioambiental PAVS nas unidades que possuem o programa | Não executada |
| 2 | Elaborar e implementar projetos com base nos dados do diagnóstico e na participação da comunidade | Não executada |
| 3 | Promover processos participativos para definição de prioridades envolvendo os projetos socioambientais | Não executada |
| 4 | Intensificar ações educativas relacionadas às mudanças climáticas | Não executada |
| 5 | Aprimoramento do Sistema PAVS no monitoramento das ações do programa | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação iniciará no 2º quadrimestre. 2- Ação iniciará no 2º quadrimestre. 3- Ação iniciará no 2º quadrimestre. 4- Ação iniciará no 2º quadrimestre. 5- Ação iniciará no 2º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |     | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 2. Disseminar ações socioambientais intersetoriais nos equipamentos de saúde municipais | |
| Meta | 1.2.2. Readequar os abrigos de resíduos dos 09 hospitais sob gestão municipal | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Articular com Unidades Hospitalares e áreas da secretaria relacionadas à execução de obras | Concluída |
| 2 | Acompanhar a realização de obras para readequação | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Foram entregues 2 abrigos de resíduos dos seguintes hospitais HMARS e HMMEMMAS. 2- Foram realizadas avaliações no local, foram pontuadas algumas irregularidades para a construtora, a qual está realizando a adequação. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 65 | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CAH | |

| | | |
|---|---|---------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 2. Disseminar ações socioambientais intersetoriais nos equipamentos de saúde municipais | |
| Meta | 1.2.3. Expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) para 95% das Unidade Básicas de Saúde (UBS) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Reuniões de alinhamento entre Gestão Municipal do PAVS e Coordenadores Regionais de Saúde (CRS) para evidenciar a relevância de expansão do programa para as UBS/ESF e Tradicionais, com a participação dos interlocutores de PAVS das CRS e gestores regionais PAVS. | Não executada |
| 2 | Definição, pelos Interlocutores PAVS das CRS e Gestores Regionais PAVS, das unidades básicas de saúde (UBS) prioritárias para expansão do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis. | Não executada |
| 3 | Contratação de gestores locais PAVS e agentes de promoção ambiental (APA) conforme portaria 697/2023 | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação será iniciada apenas no 2º quadrimestre. 2- Ação será iniciada apenas no 2º quadrimestre. 3- Ação será iniciada apenas no 2º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 3. Fortalecer as ações de vigilância, assistência e comunicação no enfrentamento às arboviroses | |
| Meta | 1.3.1. Implementar o monitoramento do mosquito <i>Aedes aegypti</i> em todas as 28 Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar capacitações sobre coleta, transporte e armazenamento de material biológico proveniente do monitoramento | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar treinamento técnico teórico para as UVIS sobre Monitoramento Entomológico | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- A ação está parcialmente executada pois, até o momento, foi realizada a capacitação das UVIS Pirituba, M'Boi, Itaim Paulista. Para os próximos quadrimestres estão previstas novas capacitações com as demais UVIS.</p> <p>2- A ação está parcialmente executada pois, até o momento, foi realizado o treinamento das UVIS Pirituba, M'Boi, Itaim Paulista, para início das ações de monitoramento entomológico. Novos treinamentos estão previstos para os próximos quadrimestres, com as demais UVIS.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância de Zoonoses | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 1. Clima - Enfrentar as mudanças climáticas e seus impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios, com aumento da resiliência do sistema, adaptação de estruturas e implantação de ações sustentáveis | |
| Objetivo | 3. Fortalecer as ações de vigilância, assistência e comunicação no enfrentamento às arboviroses | |
| Meta | 1.3.2. Capacitar 80% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Promoção Ambiental (APA) do território da Coordenadoria Regional de Saúde Norte em bloqueios de criadouros de mosquitos até dezembro de 2029 | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Adaptar o conteúdo e metodologia da capacitação para parte do grupo alvo - ACS | Não executada |
| 2 | Executar a capacitação, em 20% pelo menos, dos ACS e APA do território da CRS - Norte | Não executada |
| 3 | Quantificar e dimensionar a disponibilidade do grupo alvo para a capacitação | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Foi realizada reunião em 13/03/2026 com participação da DRVS e UVIS (coordenadores de Vigilância Ambiental e coordenadores de UVIS) para levantamento dos assuntos que devem compor o conteúdo e metodologia a ser empregada na capacitação proposta. A apresentação com o conteúdo ainda está sendo elaborado. 2- As capacitações previstas para esse quadrimestre não foram executadas devido à demanda por ações de bloqueios de transmissão de arboviroses e implantação de novas estratégias de controle vetorial a serem realizadas pela equipe de Vigilância Ambiental neste quadrimestre. Em reunião de planejamento realizada em 13/03/2026, discutiu-se de realizar as capacitações em 2026 no período de menor transmissão de arboviroses. 3- Foi identificada como melhor fonte dos dados necessários para identificação dos profissionais do grupo da capacitação, os relatórios de recursos humanos das OSS do território. Nos próximos quadrimestres serão feitos os levantamentos necessários junto às OSS.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | | |
| Áreas Responsáveis | CRS Norte | |

DIRETRIZ 2 - ASSISTÊNCIA

GARANTIR A ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO, FORTALECENDO AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E A AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS, COM ÊNFASE NAS ÁREAS DE MAIOR VULNERABILIDADE E CONFORME AS NECESSIDADES DOS TERRITÓRIOS

OBJETIVO 1

Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas

OBJETIVO 2

Aprimorar a atuação das linhas de cuidado sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis

OBJETIVO 3

Melhorar o desempenho das equipes de saúde da APS de acordo com as diretrizes nacionais e municipais

OBJETIVO 4

Fortalecer a Promoção e a Prevenção da Saúde por meio de práticas individuais e coletivas

OBJETIVO 5

Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo

OBJETIVO 6

Intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no município de São Paulo

OBJETIVO 7

Ampliar o acesso a especialistas

OBJETIVO 8

Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU


OBJETIVO 9

Reorganizar estrategicamente a atenção domiciliar e os cuidados paliativos na rede municipal de saúde


OBJETIVO 10


Ampliar o acesso aos hospitais veterinários públicos pela população vulnerável

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.1. Implementar a Oferta de Cuidados Integrados do Componente Ambulatorial do Programa Agora tem Especialistas em 50 estabelecimentos de saúde de média e alta complexidade no município de São Paulo. | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Firmar termos de compromisso com os equipamentos da administração direta e repactuar contratos de gestão | Parcialmente executada |
| 2 | Garantir a atualização das normativas do programa para habilitação dos equipamentos | Concluída |
| 3 | Definir e instaurar método de monitoramento | Sem programação |
| 4 | Avaliar a implantação do projeto piloto | Sem programação |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- A presente ação encontra-se em estágio final, mas ainda não concluída. Neste momento, em pactuação final junto à área jurídica da secretaria. No entanto, espera-se que tal repactuação esteja concluída no início do próximo quadrimestre. 2- Todos os equipamentos integrantes e selecionados para a presente etapa inicial estão com os seus instrumentos atualizados. 3- Ação programada para o 2º quadrimestre. 4- Ação programada para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | ASPLAN, DTIC, CREG, DAE, CAH, CPCS, CACAC, CIS, CAB | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.2. Elaborar e publicar a Política de Assistência Laboratorial da Secretaria Municipal da Saúde do Município de São Paulo | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar o diagnóstico situacional da rede de assistência laboratorial do município, com coleta de informações junto aos colaboradores da rede sobre impressões gerais, necessidades e desafios | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação foi incorporada ao plano previsto com a contratação da consultoria da Auguri. Iniciaram-se reuniões e capacitações com a área, que serão expandidos para o território. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Assistência Farmacêutica, Laboratorial, de Enfermagem e Insumos Estratégicos | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.3. Publicar dois protocolos de Cuidado Farmacêutico na rede de atenção à saúde | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Discutir com parceiros de ensino superior proposta de elaboração de protocolos de Cuidado Farmacêutico | Parcialmente executada |
| 2 | Identificar propostas de protocolos de Cuidado Farmacêutico com interlocutores de Assistência Farmacêutica (CRS, STS e OSS) | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Discussão realizada com professores da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo e também da Universidade Federal de São Paulo. 2- Levantamento realizado com as CRS e membros do GT Cuidado Farmacêutico. Neste levantamento, foram indicadas temáticas de protocolos importantes para a rede municipal, de acordo com os ciclos de vida e as necessidades de cada território, com destaque para os protocolos voltados para as doenças crônicas não transmissíveis. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Assistência Farmacêutica, Laboratorial, de Enfermagem e Insumos Estratégicos | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.4. Publicar seis documentos técnicos de padronização de medicamentos: a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e as listas de dispensação de medicamentos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar análise da lista de medicamentos para dispensação aos municípios | Não executada |
| 2 | Publicar lista atualizada de medicamentos para dispensação - versão 2026 | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação prevista para o 2º quadrimestre. 2- Ação prevista para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Assistência Farmacêutica, Laboratorial, de Enfermagem e Insumos Estratégicos | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.5. Atualizar 06 Protocolos Assistenciais de enfermagem | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Manter o cronograma de reuniões mensais, no ano de 2026, com os interlocutores de enfermagem das CRS para alinhamento dos temas a serem discutidos e implementados nos seguintes protocolos: 1. DIRETRIZ PARA A QUALIDADE E A SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE e 2. MANUAL DE NORMAS ROTINAS E PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA | Parcialmente executada |
| 2 | Criar um cronograma de reuniões trimestrais com as interlocuções de enfermagem das organizações parceiras para alinhamento das propostas que serão atualizadas nos protocolos | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Realizada reunião mensal com discussões sobre a construção/atualização dos Protocolos nas datas de 15/01; 10/02; 26/03 e 14/04, com a participação de todos os interlocutores das CRS. 2- Realizada reunião com os interlocutores de enfermagem das OSS em 10/03/2026 com a presença de 23 profissionais de 10 OSS, onde foram alinhadas as metas para a construção/atualização dos protocolos técnicos pertinentes | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Assistência Farmacêutica, Laboratorial, de Enfermagem e Insumos Estratégicos | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas |
| Meta | 2.1.6. Atualizar e divulgar os Documentos "Protocolos de Encaminhamento para Atenção Odontológica Especializada" e "Diretrizes da Saúde Bucal" |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|---------------|
| 1 | Selecionar os Coordenadores dos Grupos de Trabalho e os profissionais especialistas interessados em compor o GT e definir o papel de cada um na construção dos documentos e comprometimento dos atores para a efetivação de cada etapa da ação pretendida | Concluída |
| 2 | Organizar e analisar as contribuições dos GTs, com devolução do material ao GT para revisão, se necessário | Não executada |
| 3 | Realizar a revisão do material entregue pelos GTs e encaminhar para validação da Coordenadoria de Atenção Básica | Não executada |
| 4 | Encaminhar material para diagramação para Assessoria de Comunicação | Não executada |
| 5 | Publicar e divulgar o documento | Não executada |

Análise do andamento das ações


1- Foram realizadas reuniões com as CRS, STS e OSS para definição dos coordenadores dos Grupos de Trabalho (GTs), considerando as especialidades e a expertise de cada Interlocutor de Saúde Bucal das CRS, bem como a participação de interlocutores das OSS e STS nas respectivas áreas afins.

Posteriormente, foi realizado, por meio de e-mail, um levantamento de cirurgiões-dentistas interessados em participar dos GTs das diferentes especialidades, observando-se a formação, capacitação e especialização de cada profissional, mediante anuência da chefia imediata.

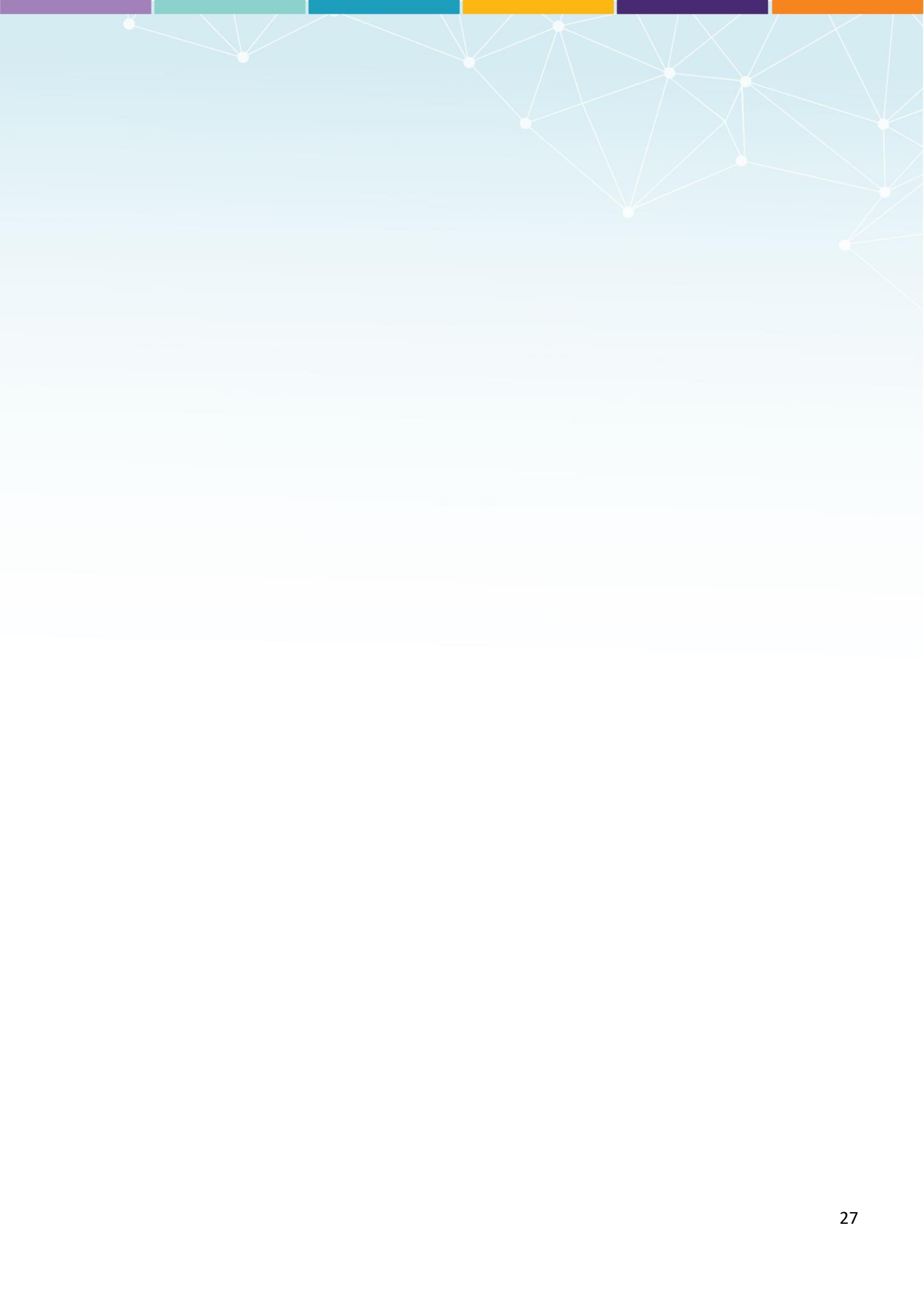
Na sequência, foi realizada nova reunião com os coordenadores e os participantes dos GTs de cada especialidade para definição dos papéis e atividades a serem desempenhados por cada integrante na construção do documento.

. 2- Ação programada para 2º quadrimestre. 3- Ação programada para 3º quadrimestre. 4- Ação programada para 3º quadrimestre. 5- Ação programada para 3º quadrimestre

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |  |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária |
|---------------------------|---------------------------------|



| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas |
| Meta | 2.1.7. Implementar diretrizes pactuadas nas Coordenadorias Regionais de Saúde para a linha de cuidado da Apneia Obstrutiva do Sono |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Acompanhar e realizar avaliações acerca do projeto piloto iniciado no Hospital-Dia da Supervisão Técnica de Saúde da Penha | Concluída |
| 2 | Pactuar aquisição de um quantitativo maior de CPAP: realizar reuniões, construir um único termo de referência e monitorar a fila de espera de polissonografia por CRS. | Parcialmente executada |
| 3 | Publicar o documento com as diretrizes | Parcialmente executada |
| 4 | Enviar o documento para parecer das áreas técnicas de Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde | Parcialmente executada |
| 5 | Finalizar a elaboração das diretrizes para a linha de cuidado da Apneia Obstrutiva do Sono | Parcialmente executada |
| 6 | Organizar e promover capacitações para a implantação das diretrizes pactuadas | Não executada |
| 7 | Realizar consulta pública através da plataforma Participe+ | Não executada |
| 8 | Realizar duas reuniões mensais com os interlocutores das Coordenadorias Regionais de Saúde | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações

1- O projeto consistiu na capacitação de equipes de saúde para a Linha de Cuidado da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), com a sistematização do fluxo entre as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e serviços especializados, tendo como público-alvo adultos com suspeita clínica de AOS de três regiões do município de São Paulo que estavam previamente na fila de espera por polissonografia ou com indicação de tratamento com CPAP. Foram utilizados equipamentos de tecnologia simplificada em nuvem de dados. Aos usuários de CPAP, foi empregado acompanhamento e ajustes clínicos de parâmetros via telemonitoramento. Na fase de diagnóstico inicial, foram acompanhados 371 pacientes com idade média de 51 anos, IMC médio de 31.9 Kg/m², sendo 41.7% homens, totalizando 747 exames do Tipo IV e 9 do Tipo III, com média de IDO de 25.1 eventos/h e saturação mínima de oxigênio de 80%. A estratificação de gravidade revelou que 76.7% dos casos foram positivos, distribuídos em 23.0% sem AOS, 31.7% com AOS leve, 18.9% com AOS moderada e 26.1% com AOS grave. Na linha de cuidado e intervenção com CPAP, 656 pacientes foram avaliados, incluindo casos de uso prévio e novos diagnósticos. Os resultados de adesão terapêutica demonstraram uma evolução positiva: a taxa inicial com telemonitoramento foi de 68%, subindo para 74% após 90 dias de ajustes remotos e atingindo 88% quando combinado o telemonitoramento ao uso de aplicativo de engajamento.. 2- Para realizar a pactuação, inicialmente foi realizada análise considerando a capacidade contratual atual de CPAPs para cada CRS considerando o ano de 2025 e 2026, onde foi observado aumento de 28.2% na CRS Oeste, 18.3% na CRS Leste, 14.6% na CRS Sudeste, 9.2% na CRS Norte, 9.2% na CRS Sul e 0% na extinta CRS Centro. Em relação a 2026, estima-se a necessidade de +15,9% de equipamentos para abril de 2027. Foram realizadas reuniões em 14 de janeiro, 30 de janeiro, 2 de fevereiro, 24 de fevereiro, 27 de março, 2 de abril e 14 de maio de 2026. Considerando os exames de polissonografia, a fila de espera atual está em aproximadamente 300 pacientes.. 3- O documento foi enviado em 6 de maio de 2026 aos 6 interlocutores das CRSs: Oeste, Leste, Sudeste, Norte, Sul e extinta centro, bem como aos profissionais da Coordenadoria de Atenção Básica para análise de até o dia

20 de maio de 2026. Após a análise por pares, os ajustes pertinentes serão realizados. Na sequência, evoluiremos com a publicação, que provavelmente ocorrerá 3º quadrimestre. . 4- O documento foi enviado e está no aguardo do parecer. . 5- No aguardo dos pareceres para finalizar. . 6- Perspectiva de início após publicação das diretrizes.. 7- Após os pareceres dos pares. . 8- Reuniões e conversas constantes são realizadas. A previsão das datas posteriores serão em: 2 de junho, 7 de julho, 4 de agosto, 8 de setembro, 6 de outubro e 10 de novembro.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|---|---|--------------|
| | -- | -- |
| Demais pactuações | <div style="text-align: center;">  </div> | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas |
| Meta | 2.1.8. Publicar 09 documentos técnicos orientadores para o aprimoramento e organização dos fluxos de atenção da Linha de Cuidado às Pessoas com Doenças Raras e seus Familiares |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Monitorar encaminhamentos | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar ações de capacitação de Doenças Genéticas Raras - Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista Sindrômico | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar discussões junto às áreas afins, instituições parceiras e territórios para a elaboração dos documentos técnicos orientadores | Parcialmente executada |
| 4 | Publicar dois documentos técnicos orientadores | Não executada |



Análise do andamento das ações

1- O Programa de Doenças Raras está contemplado na Meta 2.1.8 do Plano Municipal de Saúde 2026–2029, a qual prevê a publicação de 09 documentos técnicos orientadores para o aprimoramento e a organização dos fluxos de atenção da Linha de Cuidado às Pessoas com Doenças Raras e seus familiares. No quadriênio anterior, o Programa concentrou esforços no aprimoramento do diagnóstico nas 09 áreas prioritárias, a saber: 1. associadas à deficiência intelectual; 2. associadas ao TEA sindrômico; 3. associadas a erros inatos do metabolismo; 4. associadas a anomalias congênitas; 5. associadas a anomalias congênitas de manifestação tardia na criança e no adolescente; 6. associadas a anomalias congênitas de manifestação tardia no adulto e no idoso; 7. associadas ao diagnóstico no teste do pezinho ampliado; 8. de etiologia não genética inflamatória; e 9. de etiologia não genética autoimune.




Com o avanço do aprimoramento do diagnóstico, o Programa passou a se dedicar à construção das Linhas de Cuidado, estabelecendo um paralelo com as áreas anteriormente sinalizadas, com pequena adequação na organização temporal: as áreas 1 e 2 estão previstas para 2026; as áreas 4, 5 e 6, para 2027; as áreas 3 e 7, para 2028; e, por fim, as áreas 8 e 9, para 2029. A numeração será ajustada em sequência de 1 a 9, compondo a sequência cumulativa de documentos a serem publicados e refletidos nos respectivos Planos Anuais de Saúde de cada exercício. A partir dessa meta estruturante, propôs-se a organização de 04 ações paralelas em cada ano, a saber: 1. monitorar encaminhamentos, como ação contínua ao longo de todos os quadrimestres; 2. realizar ações de capacitação, com início no 1º quadrimestre; 3. promover discussões com áreas afins, instituições parceiras e territórios para a elaboração dos documentos técnicos orientadores, também com início no 1º quadrimestre; e 4. publicar os documentos no 3º quadrimestre. Cabe destacar que diversas ações previstas para os anos subsequentes já se encontram em tratativa no presente exercício, em razão da dinâmica das demandas e das oportunidades de implementação.


A partir desse entendimento, foi estruturado um Plano de Ação no qual a área técnica, inspirada na matriz 5W2H, desenvolverá planilhas de acompanhamento que funcionarão como dashboard. Nessa ferramenta, as ações previstas no presente Plano Municipal de Saúde dialogam com as demandas e oportunidades identificadas, conferindo maior dinamismo ao planejamento e superando a rigidez característica dos instrumentos formais. . 2- Nesse quadrimestre se implementou a conclusão de todas as gravações da Capacitação em Doenças Raras e TEA Sindrômico. Ademais, já se aprovou a edição das aulas do presente Curso junto à Escola Municipal de Saúde. Pendente a estruturação no Moodle do Curso para posterior realização nas diversas Coordenadorias e Supervisões. Trata-se de Curso em EaD já validado. . 3- Realizada reunião em 31/03 com as áreas técnicas da Pessoa com Deficiência, Saúde Mental e equipe Multiprofissional. Realizada reunião em 08/04 com o Instituto Jô Clemente. Realizado no dia 15/04 reunião com os Interlocutores de Doenças Raras para a articulação junto ao território. . 4- Ação será iniciada no 3º QDR

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|---|--|--------------|
| Demais pactuações | -- | -- |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.9. Atualizar o manual de orientações sobre atenção às crises em saúde mental e acompanhamento longitudinal na rede de atenção psicossocial no Município de São Paulo | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar oficinas regionais para a discussão do manual e sugestões de atualizações | Parcialmente executada |
| 2 | Apresentar os resultados das oficinas regionais por Coordenadoria Regional de Saúde - CRS | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- As Coordenadorias Regionais de Saúde já iniciaram o processo de realização das oficinas em seu território. A Apresentação dos resultados acontecerá em reunião de colegiado gestor, prevista para 03/06. 2- Ação prevista para o terceiro quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Saúde Mental | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.10. Até 2029, realizar 4 encontros com profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) para fortalecer o cuidado articulado no território | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Formar grupo de trabalho entre as áreas técnicas envolvidas | Não executada |
| 2 | Definir os objetivos do encontro de 2026 | Não executada |
| 3 | Definir data, localização e público-alvo do encontro | Não executada |
| 4 | Elaborar programação do encontro | Não executada |
| 5 | Divulgar realização do encontro | Não executada |
| 6 | Realizar o encontro | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- As áreas técnicas envolvidas já iniciaram conversas acerca da construção do evento e quais as instâncias de gestão farão a composição do grupo de trabalho, porém ainda não há um grupo de trabalho constituído. A previsão é para o segundo quadrimestre.. 2- Ação programada para o segundo quadrimestre. 3- Ação programada para o segundo quadrimestre. 4- Ação programada para o segundo quadrimestre. 5- Ação programada para o terceiro quadrimestre. 6- Ação programada para o terceiro quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Saúde Mental, Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas e Divisão de Atenção Primária | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.11. Realizar, em média, cinco ou mais atendimentos de intervenção oportuna por mês para crianças menores de seis anos em pelo menos 28 Centros Especializados em Reabilitação (CER) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Solicitar a reorganização dos processos de trabalho para que o CER cumpra com a meta | Parcialmente executada |
| 2 | Solicitar ao CEInfo a criação de relatório de monitoramento dos procedimentos elencados para o acompanhamento da meta. | Concluída |
| 3 | Realizar reunião para alinhamento com os Interlocutores regionais e gestores dos CER sobre a importância da meta e os impactos esperados nos processos de trabalho das unidades. | Não executada |
| 4 | Monitorar periodicamente os dados apontados em produção. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Processo de monitoramento é contínuo. . 2- Criado relatório AT 63 para o acompanhamento. 3- Ação planejada para início no 2º quadrimestre. 4- Processo de monitoramento é contínuo. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 73 | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Área Técnica da Pessoa com Deficiência | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.12. Ampliar anualmente o número de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) físicas e auditivas dispensadas nos serviços de reabilitação do município para 60.000 em 2029 | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Desencadear contratos para a compra de OPM | Concluída |
| 2 | Estruturar sistema de gestão da dispensação de OPM | Parcialmente executada |
| 3 | Monitorar a produção | Parcialmente executada |
| 4 | Desencadear edital de credenciamento de empresas interessadas em fornecer as OPM's (o edital vigente se encerra em 2026) | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Todos os contratos foram celebrados. 2- Sistema sendo desenvolvido por DTIC. 3- Monitoramento é contínuo. 4- Ação planejada para início no 2º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 73 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Área Técnica da Pessoa com Deficiência | |



| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas |
| Meta | 2.1.13. Realizar primeira consulta médica nos primeiros 30 dias de vida em, ao menos, 80% dos recém-nascidos |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Monitorar mensalmente a realização das consultas dentro do prazo estipulado | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar reuniões periódicas com as interlocutoras das Coordenadorias Regionais de Saúde para sensibilização em relação à importância da primeira consulta dentro do prazo estipulado | Parcialmente executada |
| 3 | Fortalecer o processo de vinculação do recém-nascido à Unidade Básica de Saúde ainda na Maternidade por meio de reuniões periódicas com as interlocutoras do Programa Mãe Paulistana | Parcialmente executada |





Análise do andamento das ações

1- Ação contínua. Monitoramento realizado mensalmente pelo SIGA. De janeiro à abril foram realizadas 12.581 consultas de puericultura realizadas por profissionais médicos até o 30º dia de vida do recém-nascido, de um total de 37.540 nascidos vivos, representando 33,5% de consultas realizadas no prazo estipulado.. 2- Ação contínua. Foram realizadas 2 reuniões com as interlocutoras das coordenadorias regionais de saúde sobre a importância da primeira consulta do recém-nascido dentro do prazo estipulado.. 3- Ação contínua. Foram realizadas 2 reuniões de alinhamento com as interlocutoras do Programa Mãe Paulistana no período de janeiro à abril de 2026.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |   |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida |
|---------------------------|---|

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.14. Qualificar a assistência pré-natal na Coordenadoria Regional de Saúde Centro com o registro de informações em prontuário adequado ao protocolo de Pré-natal de Risco Habitual (baixo risco) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Avaliar prontuários de todas as UBS e CSE | Concluída |
| 2 | Compor comissão de avaliação e monitoramento | Concluída |
| 3 | Realizar avaliação preliminar dos prontuários | Concluída |
| 4 | Buscar envolvimento com as diversas interlocuções: Atenção Básica, CMMI, Saúde da Criança, DCNT, Saúde da Pop Negra, Saúde Bucal, LGBT, Vigilância em Saúde, Educação Permanente em Saúde (escola regional) | Não executada |
| 5 | Promover capacitação de médicas (os), enfermeiras (os), equipe multidisciplinar e gerentes de unidade | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Realizada avaliação por amostragem de todas as UBS e CSE, com proporção de prontuários adequados de 81%.. 2- Comissão constituída por membros das CRS Centro, STS Sé e STs Santa Cecília. 3- Avaliação preliminar realizada. . 4- Ação prevista para 2o quadrimestre. 5- Ação prevista para 3o quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |     | |
| Áreas Responsáveis | CRS Centro | |



| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas |
| Meta | 2.1.15. Aumentar para 40%, a proporção de UBS da rede municipal que realizam regularmente o Pré-Natal do Parceiro |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Acompanhar interlocutores das CRS e STS na aplicação e registro da(s) visita(s) com o checklist | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar pelo menos 01 (uma) visita técnica em cada STS, com uma amostra contendo cerca de 10% da rede local e alcançando o total de 48 UBS da (10 % da rede municipal) durante o ano de 2026 | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar a transição da metodologia anterior (baseada exclusivamente na mensuração quantitativa do procedimento "Consulta Pré- Natal do Parceiro" - código SIGTAP 03.01.01.023-4) para uma nova metodologia que avalie o Pré - Natal do Parceiro enquanto uma estratégia multidimensional e de forma quanti-qualitativa | Concluída |

Análise do andamento das ações

1- A Área Técnica de Saúde do Homem/CAB/SEABEVS conduziu 07 visitas técnicas conjuntas com participação do interlocutor central (CAB), interlocutor regional (CRS) e/ou interlocutor local (STS) às seguintes UBS da rede básica municipal: Santa Cecília (20/02), Vila Formosa I (28/03), Chora Menino (25/03), Vila Santana (30/03), Nossa Senhora do Brasil (16/04), Moinho Velho (22/04) e Vila Matilde (30/04), para observação do processo de trabalho e levantamento de registros e/ou evidências da execução da estratégia pré-natal do parceiro na UBS visitada.. 2- Foram visitadas metade das UBS (1 Unidade / STS) programadas na meta 2026 em seis STS (23,1%) da rede municipal: Mooca / Aricanduva, Santana, Itaquera, Pirituba, Penha e Sé /Santa Cecília, conforme registros existentes no SARA.. 3- A proposta da metodologia de Acompanhamento da Estratégia Pré- Natal do Parceiro (pactuada no novo PMS e PAS 2026) foi apresentada inicialmente aos interlocutores regionais (CRS) em 12/02/26 durante reunião presencial na sede da SMS. Além disso, foram instaurados 5 processos administrativos (1 por CRS) no Sistema Eletrônico de Informação - SEI, a fim de documentar o histórico e evolução no acompanhamento dos eixos temáticos da Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem - PMAISH no quadriênio 2026-2029. Em relação aos parâmetros quantitativos vinculados ao Pré- Natal do Parceiro. No 1º quadrimestre/2026, segundo dados extraídos do BI SIGA, foram realizadas 5601 consultas a parceiros de gestantes, o que representa a manutenção do patamar alcançado no último quadrimestre do ano anterior (5427 consultas - aumento de 3,2%)

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | | |
|--------------------------|---|--|
| Demais pactuações |  |  |
|--------------------------|---|--|

Áreas Responsáveis

CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas |
| Meta | 2.1.16. Implantar Grupo de Estimulação Oportuna (GEO) em 50% das Unidades Básicas de Saúde, como referência para identificação de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças na primeira infância de toda a Coordenadoria Regional de Saúde Norte |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Constituir Fórum Regional de Grupo de Estimulação Oportuna (GEO) | Concluída |
| 2 | Construir fluxos e articulação de redes: identificação das unidades envolvidas (CER, CAPS IJ, UBS), estimar e quantificar demandas, constituir microredes e fluxos assistenciais | Parcialmente executada |
| 3 | Definir escopo do Grupo de Estimulação Oportuna (GEO), especificidades de cuidados, profissionais envolvidos e suas atribuições | Parcialmente executada |
| 4 | Implantar pelo menos dois GEO por STS | Parcialmente executada |
| 5 | Realizar capacitação complementar em conteúdo específicos para os cuidados em saúde que envolvem a estimulação precoce | Não executada |
| 6 | Realizar matriciamento pelas equipes do CER e CAPS IJ | Parcialmente executada |
| 7 | Realizar primeira reunião de sensibilização dos profissionais envolvidos | Parcialmente executada |
| 8 | Realizar primeira reunião do Fórum Regional de Grupo de Estimulação Oportuna (GEO) | Concluída |
| 9 | Realizar segunda reunião de sensibilização dos profissionais envolvidos | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- Ação já foi realizada a contento.. 2- Foi constituído um grupo de trabalho para detalhar os itens propostos, que ainda esta trabalhando.. 3- Foi identificado pelo Forum GEO, os profissionais envolvidos, e estão sendo delineadas atribuições pelo GT.. 4- Foram constituídos grupos GEO em 10 unidades do território norte da coordenadoria, representando 10% do total de 98 UBS. Sendo elas: UBS Casa Verde, UBS V. Dionisia I, UBS Anhanguera, UBS V. Zat, UBS Uniao das Vilas de Taipas, UBS Domingos Mantelli Neto, UBS Ayrosa Galvão (em implantação), UBS Joaquim Antonio Eirado, UBS Mariquinha Schiacia, UBS V. Aurora. No entanto nem todas as STS tem dois grupos implantados até o momento .. 5- Não foi executada, pois a indisponibilidade da definições dos itens anteriores, relativos a atribuições, fluxos, não foram definidas capacitações.. 6- Foram apontadas as formas para que se deem estas atividades, inserindo na programações no cronograma de matriciamento, já realizado por esse equipamentos de saúde, as equipes das UBS.. 7- Foram realizadas sensibilizações por meio de fóruns locais em 50% das 6 STS envolvidas do território: STS Pirituba, STS Santana/Tucuruvi, STS V Maria.. 8- Reunião já foi realizada a contento.. 9- Foi feita a opção da realização de reuniões locais, que ocorreram conforme relato da ação de número 7.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | | |
|---|--|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.17. Reduzir a Razão de Mortalidade Materna de 52,7 para 40 mortes maternas para cada 100 mil nascidos vivos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Desenvolver plataforma específica para monitoramento e vigilância de mortalidade materna com DTIC | Parcialmente executada |
| 2 | Fortalecer os comitês regionais de mortalidade materna | em execução |
| 3 | Realizar ação conjunta com a área responsável pela atenção pré-hospitalar para uso de sulfato de magnésio em todas as unidades fixas pré-hospitalares | em execução |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Está ainda com a equipe de desenvolvedor. 2- fev de 2026 primeira capacitação. 3- Início do treinamento na coordenadoria Sul | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  |  |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida e Divisão de Atenção Primária | |


| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas |
| Meta | 2.1.18. Aumentar a taxa de cura de casos novos de Tuberculose pulmonar em pessoas com HIV negativo para 79% |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|---------------|
| 1 | Capacitar NUVIS e CNR sobre a linha de cuidado dos pacientes com Tuberculose | Concluída |
| 2 | Elaborar documentos técnicos e operacionais na linha de cuidado da Tuberculose | Concluída |
| 3 | Realizar reuniões clínicas online com a rede de atendimento de Tuberculose: discussão de caso clínico e atualização | Concluída |
| 4 | Realizar campanhas publicitárias para a população com objetivo de informação sobre a Tuberculose | Concluída |
| 5 | Elaborar curso EAD com temas assistenciais e de vigilância na Tuberculose | Não executada |



Análise do andamento das ações

1- Foi realizada 1 capacitação por Coordenadoria Regional de Saúde - CRS, totalizando 6 capacitações (dias 03, 13, 30 e 31/03 e 02 e 08/04/2026 - carga horária: 3 horas) e 153 participantes (interlocutores de Tuberculose das STS, UVIS, DRVS, OSS e NUVIS). Em adicional, foi realizado o 15º Encontro de Integração entre agentes do CnR e CnR Redenção nos dias 29 e 30/04/2026, com 196 participantes das CRS.. 2- Roteiro e material elaborados para as Oficinas da Linha de Cuidado para os NUVIS e CnR em fevereiro/2026. Revisão de 28 documentos e informes técnicos, disponibilizados no link: https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/tuberculose/6316. 3- Foram realizadas 3 reuniões clínicas (dias 25/02, 25/03 e 29/04 - das 10:30 às 12:00 horas), totalizando 872 pontos de acesso conectados.. 4- Foi concedida entrevista para a o Jornal "Bom Dia SP" no dia 24/03/2026. Há previsão de outras campanhas publicitárias, que ainda estão em processo de tratativa com a SPTrans.. 5- Ação programada para o 2º quadrimestre

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |  |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---|
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância Epidemiológica e CAB |
|---------------------------|---|

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 1. Organizar os serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção para boas práticas que favoreçam a integralidade e resolutividade do cuidado, com linhas de cuidado bem definidas e integradas | |
| Meta | 2.1.19. Reduzir o coeficiente de mortalidade infantil para 11,0 a cada 1000 nascidos vivos. | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Captar precocemente (até a 12ª semana de gestação) a gestante cadastrada na UBS para o pré-natal | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar 07 ou mais consultas de pré-natal para as gestantes cadastradas na UBS | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar pelo menos 07 consultas de puericultura no 1º ano de vida | Parcialmente executada |
| 4 | Monitorar mensalmente o resultado do Teste do Pezinho realizado nas maternidades SUS do Município de São Paulo | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Ação contínua, por meio de reuniões periódicas com a rede de atenção à saúde. Monitoramento realizado pelo SIGA BI Mãe Paulistana. Das 32.320 gestantes, 26.216 foram captadas até a 12ª semana de gestação, totalizando 81% de captação precoce.. 2- Ação contínua, por meio de reuniões periódicas com a Rede de Atenção à Saúde. Monitoramento realizado pelo SIGA BI Mãe Paulistana. Das 28.049 gestantes, 27.066 realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, representando 96,5% das gestantes.. 3- Ação contínua, No período de janeiro à abril de 2026 foram realizadas 7 ou mais consultas de puericultura para as crianças no 1º ano de vida para XXX% das crianças cadastradas nesa faixa etária.. 4- Ação contínua, com monitoramento mensal. Foram triados 27.268 testes no quadrimestre. Monitoramento diário, por meio de sistema compartilhado com o Serviço de Referência em Triagem Neonatal e a rede de atenção à saúde.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | Não | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida | |


| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 2. Aprimorar a atuação das linhas de cuidado sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis |
| Meta | 2.2.1. Ampliar o percentual de pessoas hipertensas que recebem acompanhamento na Atenção Primária à Saúde (APS) com o cumprimento de um conjunto mínimo de ações assistenciais, que garantem acesso, vínculo, continuidade do cuidado e atuação territorial |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Monitorar e avaliar os indicadores das Boas Práticas do Ministério da Saúde (consultas médicas, de enfermagem, aferição de pressão arterial, IMC, avaliação dos pés e visita domiciliar ACS) das CRS | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar capacitação "Modos de Andar a Vida" após aprovação do COAPS. 3 turmas de 50 alunos. | Não executada |
| 3 | Expandir as Unidades Sentinelas para todas as Supervisões Técnicas de Saúde | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações

1- Monitoramento realizado mensalmente com análise quadrimestral dos indicadores das Boas Práticas do Ministério da Saúde. A avaliação obtida é 73,74 (média) da somatória das boas práticas de todas as UBS. O parâmetro/pontuação das boas práticas é Regular (0 a 25), Suficiente (>25 e =50), Bom (>50 e =75), Ótimo >75 a 100. Fonte utilizada: e-Gestor. . 2- Ação prevista para o 3º e 4º quadrimestres. Proposta inicialmente desenhada para submissão e apreciação do Comitê Gestor COAPES SMS SP. 3- Ação em andamento nas CRS/STS/Unidades de Saúde. Realizadas reuniões de alinhamento com interlocutores onde foram apresentados os projetos de cada CRS, bem como plano operacional com as diretrizes do projeto de expansão, visitas técnicas e monitoramento. Foram definidas uma UBS por Supervisão, sendo 27 Unidades Sentinela, sendo elas: Sudeste: STS Ipiranga: UBS Jd. Seckler; STS Mooca/Aricanduva: UBS Brás; STS Penha: UBS AE Carvalho; STS V. Mariana/Jabaquara: UBS V. Sta. Catarina; STS V. Prudente/Sapopemba: Mascarenhas de Moraes. Leste: Cidade Tiradentes: Ubs Profeta Jeremias; Ermelino Matarazzo: Ubs Vila Cisper; Guaianases: Ubs Celso Daniel; Itaim Paulista: Ubs Vila Curuça; Itaquera: Ubs Santa Maria; São Mateus: Ubs Tietê; São Miguel: Ubs Jd São Carlos. Norte: UBS Morada do Sol; UBS Sem Terra; UBS Jd Paulistano; UBS Casa Verde Alta; UBS Edu Chaves; UBS Jd Japão. Oeste: Butantã: São Remo; Lapa/Pinheiros: Vila Piauí.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|---|
| Demais pactuações | 3  |
|--------------------------|---|

Áreas Responsáveis

CAB/Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas


| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 2. Aprimorar a atuação das linhas de cuidado sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis |
| Meta | 2.2.2. Ampliar o percentual de pessoas diabéticas que recebem acompanhamento na Atenção Primária à Saúde (APS) com o cumprimento de um conjunto mínimo de ações assistenciais, que garantem acesso, vínculo, continuidade do cuidado e atuação territorial |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Monitorar e avaliar os indicadores das Boas Práticas do Ministério da Saúde (consultas médicas, de enfermagem, aferição de pressão arterial, IMC, avaliação dos pés e visita domiciliar ACS) das CRS | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar capacitação "Modos de Andar a Vida" após aprovação do COAPS. 3 turmas de 50 alunos. | Não executada |
| 3 | Elaborar um aplicativo para rastreamento de pessoas com risco de desenvolver diabetes | Não executada |
| 4 | Realizar o Avança Saúde Diabetes | Parcialmente executada |



Análise do andamento das ações

1- Monitoramento realizado mensalmente com análise quadrimestral dos indicadores das Boas Práticas do Ministério da Saúde. A avaliação obtida é 62,15 (média) da somatória das boas práticas de todas as UBS. O parâmetro/pontuação das boas práticas é Regular (0 a 25), Suficiente (>25 e =50), Bom (>50 e =75), Ótimo >75 a 100. Fonte utilizada: e-Gestor. . 2- Ação prevista para o 3º e 4º quadrimestres. Proposta inicialmente desenhada para submissão e apreciação do Comitê Gestor COAPES SMS SP.. 3- Ação prevista para o 3º quadrimestre.. 4- Ação em andamento nas CRS/STS/Unidades de Saúde. Foram realizadas reuniões, visitas técnicas e elaboração do instrumento de avaliação para aplicabilidade no território. Segue em monitoramento através de planilhas alimentadas por CRS e STS de acompanhamento, para análise dos dados consolidados das ações desenvolvidas. A reunião de lançamento Avança Saúde Cuidado da Pessoa com Diabetes ocorreu 09/04/26, reunião para dúvidas e alinhamento com a interlocução das regiões ocorreu dia 27/04. Será realizado no período 18 a 22 de maio a Semana de Intensificação do Avança, onde as unidades usarão uma ficha de estações (link: https://cloudprodamazhotmail-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/beatrizforte_prefeitura_sp_gov_br/IQBBrUhhkZWLQo3SymM0avkJAf4ny2SMJSNVXO-5VQKAJ5w?e=OLsD1w) para orienta-los no passo a passo do atendimento aos pacientes diabéticos e no final do período irão preencher o formulário com os dados consolidados, segue link: (<https://forms.office.com/r/eeiuwdnLKY>). Período do Avança Saúde Diabetes: durante Abril e Maio. Link planilha de monitoramento (<https://encurtador.com.br/RUED>).



| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | | |
|--------------------------|---|--|
| Demais pactuações | 3  | |
|--------------------------|---|--|

| | | |
|---|---|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 2. Aprimorar a atuação das linhas de cuidado sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis | |
| Meta | 2.2.3. Qualificar a assistência a pessoas insulíndependentes na Coordenadoria Regional de Saúde Centro com o registro de informações em prontuário adequado ao protocolo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis do município | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Montar a comissão de avaliação e de monitoramento | Concluída |
| 2 | Realizar avaliação preliminar dos prontuários | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Comissão constituída por membros das CRS Centro, STS Sé e STs Santa Cecília. 2- Avaliação preliminar realizada, com coleta por amostragem. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CRS Centro | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 2. Aprimorar a atuação das linhas de cuidado sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis | |
| Meta | 2.2.4. Ampliar a realização do procedimento de estratificação de risco cardiovascular na população atendida na Atenção Primária à Saúde da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Monitoramento e avaliação do desempenho das UBSs no indicador de procedimentos de ERCV realizados, com periodicidade quadrimestral | Parcialmente executada |
| 2 | Realização de 3 ações extramuros (1 por quadrimestre) de intensificação da ação de ECV pelas UBS | Parcialmente executada |
| 3 | Construção de instrutivo para utilização do sistema RADAR na busca ativa de hipertensos, diabéticos e demais populações de risco pelas equipes das UBSs | Concluída |
| 4 | Realizar evento de sensibilização dos gestores das UBSs em relação à importância do protocolo de DCNT | Concluída |
| 5 | Capacitação das equipes da Atenção Primária (médicos e enfermeiros) na realização e registro da Estratificação de Risco Cardiovascular (ESCV) | Não executada |
| 6 | Realização de oficinas nos territórios para sensibilização das EMULTI na busca ativa de usuários com indicação de realização de ESCV | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Realizado levantamento do resultado do 1º quadrimestre de 2026 e relatório de desempenho das UBSs na realização da ERCV, com apresentação para as STSs para o planejamento das ações necessárias. 2- Todas as UBSs do território da CRS Sudeste desenvolveram ações extramuro no período, especialmente por ocasião do Avança Saúde voltado às DCNT em abril. 3- Instrutivo elaborado e disseminado para todas as Supervisões Técnicas de Saúde para utilização pelos gestores locais das UBS na busca ativa da população alvo para estratificação de risco. 4- Todas as STS realizaram evento de sensibilização voltado aos gestores das UBS em relação à importância da realização da ERCV como dispositivo de qualificação da atenção às DCNT, com apresentação dos resultados parciais já alcançados no 1º quadrimestre e sinalização de unidades com necessidade de melhora no desempenho na realização do procedimento. 5- Ação programada para o 2º quadrimestre. 6- Ação programada para o 2º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CRS Sudeste | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 2. Aprimorar a atuação das linhas de cuidado sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis | |
| Meta | 2.2.5. Aumentar de 32% para 40% a cobertura de rastreamento de câncer de mama entre mulheres de 40 a 75 anos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar capacitação dos profissionais de saúde envolvidos com o rastreamento do câncer de mama nas UBS's | Parcialmente executada |
| 2 | Implantação de Sistema de Informação para monitoramento - ConectaSP | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- O processo de capacitação está sendo elaborado junto a outras instituições (USP, FOSP) com reuniões periódicas para alinhamento das diretrizes do curso. Também seguimos aguardando liberação de recursos para custeio. A meta não pode ser calculada no momento, pois depende de dados provenientes de outros relatórios como a estimativa de população na idade alvo e consolidação dos relatórios gerados pelos sistemas do SISCOLO e SISMAMA de fonte estadual.. 2- O termo de pactuação do município para utilização do sistema está sob análise do gabinete do prefeito. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 2. Aprimorar a atuação das linhas de cuidado sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis | |
| Meta | 2.2.6. Aumentar de 42 para 50% a cobertura de rastreamento de câncer de colo de útero entre mulheres de 25 a 64 anos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Aderir ao Programa Conecta-SP para organização do rastreamento. | Parcialmente executada |
| 2 | Lançar curso de capacitação para implementação das novas Diretrizes nacionais para o rastreamento de câncer de colo uterino para multiplicadores nas supervisões técnicas de saúde | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- A adesão ao Programa já foi solicitada via processo SEI e está em tramitação, aguardando assinatura do Secretário de Saúde. A meta não pode ser calculada no momento, pois depende de dados provenientes de outros relatórios como a estimativa de população na idade alvo e consolidação dos relatórios gerados pelos sistemas do SISCOLO e SISMAMA de fonte estadual.. 2- A área está em busca de recursos financeiros para realizar o evento de lançamento do cursos para os interlocutores regionais. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida e Divisão de Atenção Primária | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 2. Aprimorar a atuação das linhas de cuidado sobre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis | |
| Meta | 2.2.7. Fortalecer a linha de cuidado de atenção à obesidade com a contratação de profissionais nutricionistas para atuação em Hospitais-Dia e Ambulatórios de Especialidades | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Identificar os equipamentos (HD, AE, AMA-E), que contam com endocrinologistas para executar a linha de cuidado de obesidade | Parcialmente executada |
| 2 | Contratar 05 (cinco) nutricionistas para cinco equipamentos selecionados | Não executada |
| 3 | Capacitar os nutricionistas para a linha de cuidado de obesidade | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Enviado consulta, via SEI, às CRS para indicação de contratação de Nutricionista para a LC da obesidade . 2- Ação prevista para 2º quadrimestre.. 3- Ação prevista para 3º quadrimestre. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |     | |
| Áreas Responsáveis | DAE; CAB/Divisão de Promoção à Saúde | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 3. Melhorar o desempenho das equipes de saúde da APS de acordo com as diretrizes nacionais e municipais |
| Meta | 2.3.1. Revisar as diretrizes municipais para o trabalho das Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (eMulti) |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Processar, avaliar e consolidar os dados das 27 oficinas eMulti de 2025 | Concluída |
| 2 | Definir os representantes de cada instância da gestão para criação do Grupo Técnico | Concluída |
| 3 | Fomentar a discussão, a partir de Encontro Técnico Pedagógico conduzido por autoridade no tema, com os atores envolvidos em CAB, CRS, STS e OSS | Concluída |
| 4 | Elaborar o cronograma semestral de reuniões para o Grupo Técnico | Não executada |
| 5 | Realizar Oficina com os atores regionais (CRS, STS, OSS) para elaboração compartilhada de Roteiro de PTS Municipal | Não executada |
| 6 | Realizar o levantamento bibliográfico e a escrita do texto de fundamentação teórica sobre PTS a ser incluído no Documento Norteador | Parcialmente executada |
| 7 | Realizar evento municipal para apresentação do Documento Revisado parcialmente, com inclusão do tópico sobre PTS | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- Após a avaliação quantitativa e qualitativa das 27 oficinas, foi realizada, no dia 03/02/26, reunião virtual com as referências técnicas eMulti das CRS/STS/OSS para compartilhamento e reflexão sobre os dados, bem como para articulação das próximas ações deste ano.

O encontro também teve como objetivo compreender como está ocorrendo, nos territórios, a implementação dos planos elaborados, etapa que corresponde à segunda parte das oficinas.. 2- Foram definidas as referências técnicas, assim como seus suplentes para a continuidade das discussões do processo de trabalho das eMulti, com representantes de todas as CRS/STS/OSS, no mês de março de 26. . 3- Foi realizada palestra seguida de discussão sobre o tema “PTS – Alinhamento Conceitual e Estratégias de Implementação”, ministrada pela Dra Tatiana de Vasconcelos Anéas, em 29/04/26.



A atividade teve como público-alvo representantes das CRS, STS, OSS e áreas técnicas da CAB.. 4- Ação programada para o segundo quadrimestre. 5- Ação programada para o segundo quadrimestre. 6- Foi realizado o levantamento bibliográfico e inserido em pasta compartilhada para acesso de todos os prof. que são referências técnicas eMulti. Foi incentivado que todos compartilhem seus materiais e PTS que usam nos territórios neste mesmo local. . 7- Ação programada para o terceiro quadrimestre


| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |


Demais pactuações

Áreas Responsáveis

CAB/Divisão de Atenção Primária

| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 3. Melhorar o desempenho das equipes de saúde da APS de acordo com as diretrizes nacionais e municipais | |
| Meta | 2.3.2. Ampliar em 10% o número de profissionais cadastrados nas equipes Multiprofissionais na Atenção Primária da Saúde - eMulti das seguintes categorias: Nutricionistas, Fisioterapeutas, Psicólogos e Fonoaudiólogos, com olhar para a promoção da saúde e para os cuidados de saúde mental e reabilitação | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Avaliar as necessidades de cada território de acordo com dados de risco e vulnerabilidade, associados à análise da força de trabalho existente frente às suas necessidades | Parcialmente executada |
| 2 | Acompanhar a contratação e ampliação de profissionais cadastrados nas eMulti* | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Foram realizadas discussões com as referências técnicas eMulti das CRS, de modo a ampliar o debate nos territórios e definir prioridades regionais, considerando fatores como vulnerabilidade, dados epidemiológicos e fila de espera.. 2- No decorrer do quadrimestre, foi realizado o acompanhamento por meio do relatório eGestor/XML e, considerando o valor base de 2.198 profissionais em agosto de 2025, atualmente, de acordo com a fonte oficial, há 2.431 profissionais cadastrados. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 3. Melhorar o desempenho das equipes de saúde da APS de acordo com as diretrizes nacionais e municipais | |
| Meta | 2.3.3. Alcançar 55% de registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Monitorar a inserção dos dados, necessária para o acompanhamento no sistema | Concluída |
| 2 | Orientar as Unidades Básicas de Saúde quanto à importância da correta inserção dos dados | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Monitorado o envio parcial dos dados ao sistema de informação do Ministério e com a avaliação é necessário uma articulação com DTIC , considerando o sistema de informação. . 2- As unidades foram informadas via e-mail da disponibilização do arquivo atualizado no SIGA/Módulo Bolsa Família | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 4. Fortalecer a Promoção e a Prevenção da Saúde por meio de práticas individuais e coletivas | |
| Meta | 2.4.1. Ampliar em 20% as atividades individuais de práticas integrativas e complementares à saúde realizadas nas Unidades Básicas de Saúde anualmente | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Planejar os cursos de modalidades individuais de PICS no 1º semestre de 2026 | Não executada |
| 2 | Capacitar profissionais em Fitoterapia de 8 de maio a 19 de junho de 2026 - UMAPAZ 120 profissionais | Não executada |
| 3 | Capacitar profissionais em auriculoterapia 9 e 10 junho de 2026 - 300 profissionais | Não executada |
| 4 | Capacitar profissionais em auriculoterapia 19, 20, 21, 25, 26 e 27 agosto de 2026 - 500 profissionais | Não executada |
| 5 | Capacitar profissionais em Fitoterapia de 4 de setembro a 27 de novembro de 2026 - UMAPAZ 120 profissionais | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação planejada para 2º quadrimestre. 2- Ação planejada para 2º quadrimestre. 3- Ação planejada para 2º quadrimestre. 4- Ação planejada para 2º quadrimestre. 5- Ação planejada para 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 75 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 4. Fortalecer a Promoção e a Prevenção da Saúde por meio de práticas individuais e coletivas | |
| Meta | 2.4.2. Atingir 80% das UBS com registro de atividade coletiva para o cuidado à pessoa com Sobrepeso e Obesidade na Atenção Primária à Saúde (APS) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Capacitar profissionais da atenção básica para o registro do código nas atividades coletivas | Não executada |
| 2 | Criar procedimento municipal no SIGA Saúde | Não executada |
| 3 | Monitorar a utilização do código pelas Unidades Básicas de Saúde de cada Coordenadoria Regional de Saúde | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- A ação programada para o 3º quadrimestre. 2- A ação programada para o 2º quadrimestre. 3- A ação programada para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 75 | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 4. Fortalecer a Promoção e a Prevenção da Saúde por meio de práticas individuais e coletivas |
| Meta | 2.4.3. Ampliar para 54.542 o número de atividades coletivas com o tema de Saúde Mental oferecidas na Atenção Básica da Coordenadoria Regional de Saúde Leste, até 2029 |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Apoiar a implementação dos projetos de intervenção desenvolvidos pelas equipes das sete Unidades Básicas de Saúde participantes do curso “Projeto Saúde e Bem Viver: Cuidado Integral para Saúde Mental” em conjunto com a Escola Municipal de Saúde Regional Leste. (UBS Cidade Tiradentes, UBS Vila Cisper, UBS Guaianases II, UBS Atualpa Girão Rabelo, UBS Vila Regina, AMA/UBS Jardim São Francisco II e UBS Jardim Helena). | Parcialmente executada |
| 2 | Conduzir encontros técnicos com as Supervisões Técnicas de Saúde para discutir a temática de saúde mental, alinhando os processos de trabalho às diretrizes atuais e aprimorando a qualidade dos registros das atividades coletivas nos sistemas de informação. | Parcialmente executada |
| 3 | Elaborar análises regionais, desagregadas por Supervisão Técnica de Saúde, bimestralmente, sobre a evolução dos indicadores de atividade coletiva em Saúde Mental, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento de intervenções direcionadas ao alcance da meta pactuada. | Parcialmente executada |
| 4 | Implementar a estratificação de risco para Saúde Mental como instrumento norteador dos processos de trabalho. | Parcialmente executada |
| 5 | Realizar mapeamento territorial com ferramentas de georreferenciamento para identificar áreas de vulnerabilidade social e com necessidade de saúde mental visando a ampliação qualificada da oferta. | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações

1- No primeiro quadrimestre foi concluído o Curso do “Projeto Saúde e Bem Viver: Cuidado Integral para Saúde Mental”, em parceria da SMS/EMS e Fiocruz. Todos os projetos foram implantados e estão estabelecidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme segue: UBS Cidade Tiradentes - Aplicação - Cuidar de quem Cuida - ofertado aos trabalhadores da Unidade, como momento de decompressão: - Auriculoterapia, Automassagem TuiNá, Aromaterapia e Educação em Saúde; UBS Vila Cisper - Aplicação - Promoção em Bem Estar Físico e Emocional dos colaboradores, por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e ações de autocuidado no ambiente de trabalho, com Escuta Qualificada, Rodas de Conversa, Meditação guiada, automassagem, auriculoterapia e ações Educativas em Saúde Mental e autocuidado; UBS Guaianases II - Aplicação: Roda de Conversa na Unidade, com os usuários, para levantamento de queixas, acolhimento e fortalecimento de vínculos, seguido pela ação de Auriculoterapia; UBS Atualpa Girão Rabelo - Aplicação: Cuidar de Quem Cuida -Saude do Trabalhador , técnicas de meditação guiada e aplicação de Auriculoterapia nos pontos de ansiedade, stress, dor e insônia; UBS Vila Regina - Aplicação - Ações de PICS para usuários e Trabalhadores. Ações: Shantala (vinculo familiar) - treinando as Gestantes - massagem para o bebê - acolhimento e orientação; Grupo de idosos (equilíbrio e vinculo) - Aula de alongamento e Equilíbrio e aos Profissionais da Unidade: Cuidar de quem Cuida (Roda de Conversa, automassagem, auriculoterapia e cromoterapia); AMA/UBS Jardim São Francisco II - Aplicação: Cuidados para Saude Mental - estratégias para Comunicação Não Violenta (CNV) - entre trabalhadores e usuários, com

estratégias de Cromoterapia e atividades de Relaxamento; UBS Jardim Helena - Aplicação: Projeto Entre Cuidados - Promovendo o autocuidado dos trabalhadores , através da PICS - Roda de Conversa, Auriculoterapia e Automassagem.

No segundo e terceiro quadrimestre estão programadas as apresentações dos projetos como experiências exitosas para todo o território.. 2- No primeiro quadrimestre foi realizado o primeiro encontro, em 20/03, na Casa de Cultura de São Miguel - Antônio Marcos com a participação dos interlocutores de Saúde Mental das sete Supervisões Técnicas de Saúde do território da Coordenadoria Regional de Saúde Leste além dos interlocutores de Saúde Mental das três Organizações Sociais de Saúde do território, SECONCI, Santa Marcelina e Fundação ABC.. 3- No primeiro quadrimestre, as análises regionais com dados desagregados por Supervisão Técnica de Saúde (STS) foram enviadas aos interlocutores da Atenção Básica e Saúde Mental da Coordenadoria Regional de Saúde Leste, aos supervisores técnicos de Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel e para todos os integrantes do Grupo de Planejamento Regional (GPR) Leste. O compartilhamento das informações, foi realizado nos meses de fevereiro (28/02 e 02/03) e abril (30/04).. 4- No primeiro quadrimestre foram realizadas oficinas nos territórios sobre o documento de estratificação de risco, resultando na implementação de sua utilização em todos os territórios. Atualmente as Supervisões Técnicas de Saúde de Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel já implementaram a estratificação de risco para Saúde Mental nos serviços de saúde e a Supervisão Técnica de Saúde de Guaianases está finalizando o processo de implementação. A implementação tem fortalecido o acompanhamento e a qualificação do cuidado nos territórios.. 5- No primeiro quadrimestre, foi implantado o mapeamento territorial na região da Supervisão Técnica de Saúde (STS) de Ermelino Matarazzo. A experiência foi apresentada no dia 20/03 para as demais supervisões da Coordenadoria Regional de Saúde Leste. O encontro visou promover uma formação inicial para expandir a estratégia de trabalho nas demais Supervisões Técnicas.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|---|---|--|
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  |  |
| Áreas Responsáveis | CRS Leste | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 4. Fortalecer a Promoção e a Prevenção da Saúde por meio de práticas individuais e coletivas |
| Meta | 2.4.4. Atingir 45% de estudantes que recebem ações de prevenção, com escovação dental supervisionada e Tratamento Restaurador Atraumático, durante as ações do Programa Saúde na Escola |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Monitorar as pactuações realizadas com as escolas dos territórios com as inscrições das crianças de acordo com os parâmetros pactuados por modalidade de equipe de saúde bucal, por CRS, para realização das ações de PSE. | Concluída |
| 2 | Monitorar o procedimento de escovação supervisionada no PSE através do relatório 134 (DTIC). | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar articulação entre SMS e SME para: Engajamento institucional para garantir apoio às ações do PSE com o objetivo de fortalecer as interlocuções regionais na gestão do processo de trabalho do PSE junto as DREs; Reuniões entre CRS/STS e DREs para gestão do PSE; Definição do papel de cada um no planejamento, articulação e monitoramento das ações do PSE nos diversos níveis de interlocução de saúde bucal de SMS. | Concluída |
| 4 | Realizar o planejamento pelas interlocuções de saúde bucal das CRS/STS/OSS dos mutirões de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) a serem realizados. | Parcialmente executada |
| 5 | Monitorar o procedimento de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) no PSE, nos mutirões, através do relatório AT02 do BI SIGA. | Não executada |
| 6 | Monitorar o procedimento de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) no PSE, nos mutirões, através do relatório AT02 do BI SIGA. | Não executada |
| 7 | Realizar articulação da Assessoria Técnica de Saúde Bucal de SMS com Assessoria responsável pelo PSE na Saúde da Criança/SMS para planejamento das ações e articulações intersecretarias. | Não executada |
| 8 | Consolidar os dados das ações realizadas pelas equipes de saúde bucal no PSE através do relatório 134 (DTIC) e AT02 do BI SIGA.. | Não executada |

Análise do andamento das ações


1- Foram realizadas reuniões com todas as CRSs para acompanhamento do PSE, ressaltando a importância assistencial do programa e da relação do mesmo com alguns indicadores de cofinanciamento do Ministério da Saúde. A reunião teve como objetivo alinhar estratégias para o fortalecimento das ações do PSE, com foco na qualificação do monitoramento, registro das informações em prontuários eletrônicos e nas planilhas de monitoramento mensal, além da ampliação do acesso às ações de saúde bucal no ambiente escolar. Foram discutidos pontos críticos relacionados à execução das atividades nos territórios, bem como a necessidade de aprimorar a articulação intersetorial com a Secretaria Municipal de Educação (SME).. 2- Ação contínua de monitoramento através do Relatório 134 de DTIC das ações de promoção e prevenção em saúde bucal realizadas nos espaços escolares em relação ao número de TCLEs assinados (dado enviado pelas CRSs em planilha de monitoramento). No entanto, foi relatado por algumas equipes de saúde bucal greve em alguns espaços escolares, impactando em algumas ações planejadas.


. 3- Foram realizadas reuniões das CRSs e STSs junto às DREs das escolas de seu território para alinhamento e fortalecimento da parceria intersetorial. Além dessas, em 03/03/2026 foi realizada reunião das assessorias de




saúde bucal e da criança de SMS, interlocutores de saúde bucal das CRSs com a Sra Márcia Matsushita da SME.. 4- Ação contínua. As CRSs enviaram o planejamento dos mutirões de ART que foram realizados no 1º quadrimestre. No entanto, foi relatado por algumas equipes de saúde bucal greve em alguns espaços escolares, impactando em algumas ações planejadas.. 5- Ação programada para 2º quadrimestre. 6- Ação programada para 3º quadrimestre. 7- Ação programada para 3º quadrimestre. 8- Ação programada para 3º quadrimestre

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|---|---|--|
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  |  |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | | |
| Objetivo | 4. Fortalecer a Promoção e a Prevenção da Saúde por meio de práticas individuais e coletivas | | |
| Meta | 2.4.5. Ampliar a oferta de ações educativas de saúde sexual e reprodutiva no âmbito do Programa Saúde na Escola | | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status | |
| 1 | Monitorar mensalmente as ações educativas de saúde sexual e reprodutiva realizadas | | Concluída |
| 2 | Realizar monitoramento e alinhamento com as Coordenações Municipais (Gruto de Trabalho Intersetorial Municipal) do Programa Saúde na Escola com periodicidade mensal | | Concluída |
| 3 | Realizar monitoramento e alinhamento com as Coordenações Municipais (Gruto de Trabalho Intersetorial Municipal) do Programa Saúde na Escola com periodicidade mensal | | Concluída |
| 4 | Realizar, periodicamente, monitoramento e alinhamento com as Coordenações Municipais (Gruto de Trabalho Intersetorial Municipal) do Programa Saúde na Escola com periodicidade mensal | | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | | |
| 1- ações educativas foram monitoradas mensalmente dentro do quadrimestre . 2- o monitoramento e alinhamento foi realizado dentro do quadrimestre. 3- o monitoramento e alinhamento foi realizado dentro do quadrimestre. 4- o monitoramento e alinhamento foi realizado dentro do quadrimestre | | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA | |
| | -- | -- | |
| Demais pactuações |  |  |   |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida | | |

| | | |
|--|---|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.1. Até 2029, realizar 100% das etapas para proposta de Ato Normativo que definirá o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária, a sua estrutura e as responsabilidades de todas as partes envolvidas | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Incluir na ordem do dia da reunião a ser realizada no mês de junho de 2026, no âmbito do Grupo Técnico de Trabalho de Vigilância Sanitária, o tema sobre a elaboração de ato normativo definidor do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária. | Concluída |
| 2 | Elaborar formulário para colher informações sobre a necessidade de adequação dos dispositivos da Lei municipal nº 13.725, de 2004 e do Decreto municipal nº 50.079, de 2008, com as ações executadas, junto às autoridades sanitárias dos órgãos que compõem o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária. | Parcialmente executada |
| 3 | Submeter aos participantes do Grupo Técnico de Trabalho de Vigilância Sanitária, nas reuniões mensais, as informações colhidas com o formulário para discussão e análise. | Não executada |
| 4 | Elaborar relatório final com o diagnóstico situacional. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Na reunião de 04/05/2026, foi discutido com os integrantes do GTT o encaminhamento do formulário para coletar informações sobre a proposta de Ato Normativo definidor do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária de São Paulo, bem como estabelecido que o tema seria pauta da reunião a ser realizada em 1º de junho de 2026 (registrado em ata).. 2- Apesar da meta estar prevista para o segundo quadrimestre, o formulário já foi criado em 23/04/2026 (https://forms.cloud.microsoft/r/rPmW53crQM). Para o 2º quadrimestre, haverá disponibilização para as autoridades sanitárias.. 3- Ação programada para o 3º quadrimestre. 4- Ação programada para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.2. Instituir o Grupo Técnico para monitoramento das ações transversais de Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo, com representatividade da Atenção Básica, Vigilância em Saúde, IST/Aids, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar e Atenção Pré-Hospitalar | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Articular os pares da rede de atenção à saúde, promovendo a integração dos atores envolvidos e o alinhamento de interesses e necessidades comuns. | Concluída |
| 2 | Realizar reuniões com as áreas envolvidas para traçar o formato do processo de instituição do Grupo Técnico | Parcialmente executada |
| 3 | Estabelecer as referências de cada área envolvida para instituição do Grupo Técnico | Não executada |
| 4 | Realizar reunião com as referências de cada área para definição dos objetivos do Grupo Técnico | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Realizadas ações de alinhamentos entre as áreas. 2- Realizada uma reunião com parte do grupo mas é necessário ampliar. 3- Prevista para outubro/2026. 4- Prevista para novembro/2026 | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária e COVISA | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.3. Atender à Portaria SMS nº 741/2022 para a qualidade do funcionamento dos Núcleos de Vigilância em Saúde (NUVIS-AB) em 100% das Unidades Básicas de Saúde | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar reuniões por STS/UVIS para alinhamento das ações e fortalecimento do sistema de registro | Concluída |
| 2 | Realizar oficinas por STS/UVIS com a presença dos integrantes dos NUVIS-AB | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar reuniões por STS/UVIS para adequar o padrão de registro da experiência no sistema | Não executada |
| 4 | Realizar Encontro Municipal dos NUVIS-AB para apresentação dos resultados que serão relatados no registro do sistema | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Realizadas duas reuniões com os gestores/apoiadores dos NUVIS-AB de STS/UVIS, onde foi abordado o tema. 2- Oficinas iniciadas em 12/05/26 e serão finalizadas em 26/06/2026. 3- Prevista para agosto/2026. 4- Prevista para novembro/2026 | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária | |


| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo |
| Meta | 2.5.4. Executar 4 programas de fiscalização baseados em dados epidemiológicos, de monitoramento das demandas de licenciamento, de denúncias e rumores |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Elaborar documento orientador para descrever metodologia utilizada | Concluída |
| 2 | Publicação do documento no Sharepoint - plataforma de uso interno | Não executada |
| 3 | Levantar dados de monitoramento definidos no documento orientador, para diagnóstico situacional | Parcialmente executada |
| 4 | Realizar análise crítica sobre os dados levantados para o diagnóstico situacional, com registro em relatório | Parcialmente executada |
| 5 | Definir o programa, de acordo com documento orientador, com definição de cronograma de execução | Concluída |
| 6 | Ao final das ações, realizar análise crítica dos dados obtidos e relatório conclusivo sobre as ações executadas. | Não executada |
| 7 | Estruturar ação estratégica específica, de acordo com a análise dos dados obtidos, e alinhar com territórios envolvidos | Não executada |

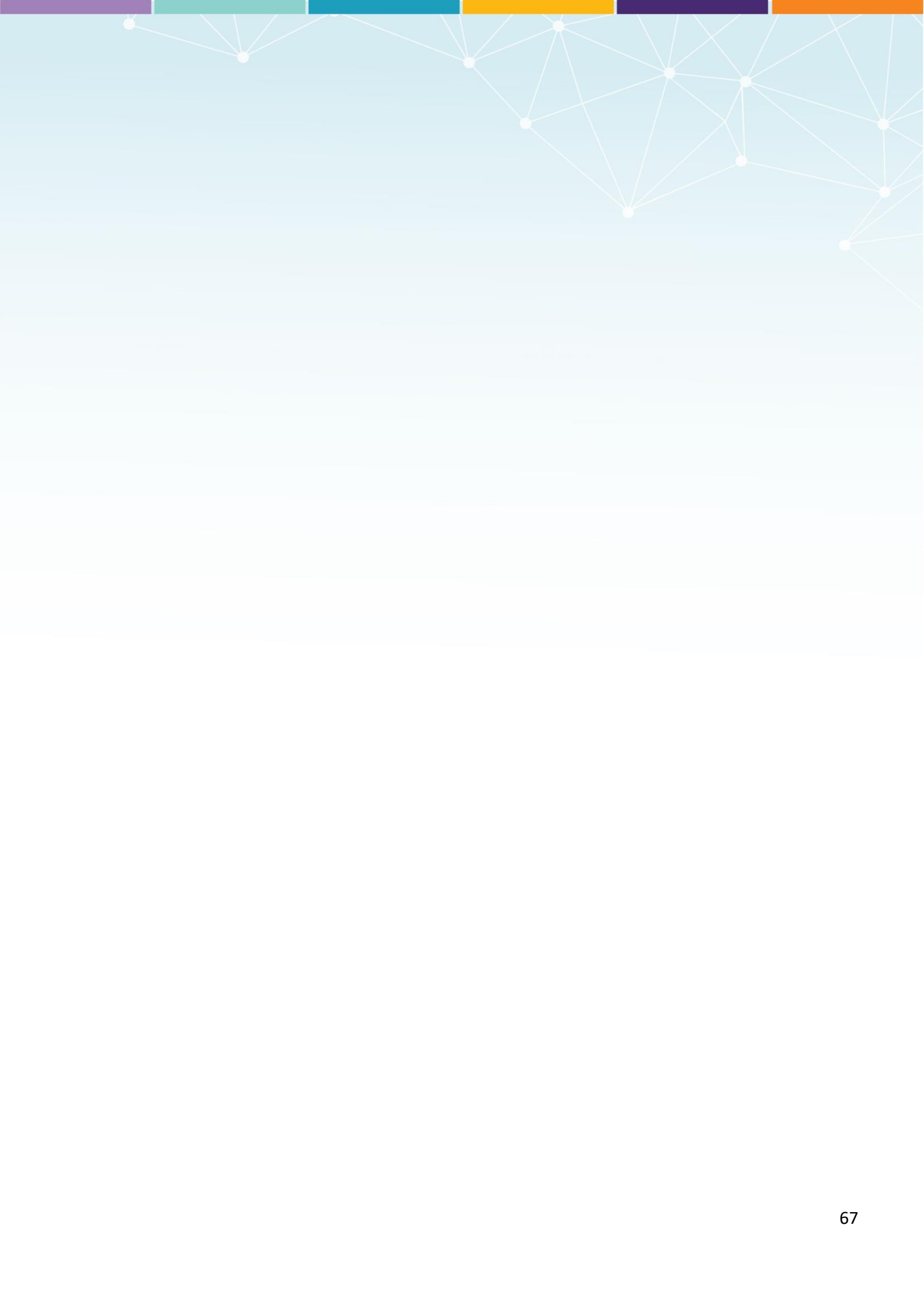
Análise do andamento das ações

1- O documento orientador foi finalizado, mas prevemos uma nova revisão e atualização.. 2- Ação programada para o 2º quadrimestre. 3- Foram levantados dados mensais referente a processos SEI em aberto e solicitações de Licença Sanitária fora do prazo. A ação está parcialmente executada uma vez que ainda não foram levantados todos os dados preconizados no documento orientador. . 4- A ação está parcialmente executada uma vez que a ocorrência de evento grave em estabelecimento com piscina evidenciou a necessidade de programa de monitoramento neste segmento, adiando o seguimento desta ação programada, uma vez que o programa de fiscalização foi definido a partir deste evento em Saúde e não do resultado da análise crítica dos dados. . 5- Definição e execução do programa "Intensificação das Ações de Fiscalização Sanitária em Academias com Piscinas" a partir do documento orientador, com cronograma de inspeções mensais .. 6- Ação programada para o 3º quadrimestre. 7- Ação programada para o 3º quadrimestre

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |  |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---|
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde |
|---------------------------|---|



| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo |
| Meta | 2.5.5. Atingir a cobertura vacinal de 95% para as quatro vacinas selecionadas para crianças menores de dois anos de idade: pentavalente (3 doses), pneumocócica 10-valente (2 doses), poliomielite (3 doses) e tríplice viral (1 dose) |


| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Acompanhar a realização de supervisões em todas as salas de vacinas, visando a qualificação dos serviços | Parcialmente executada |
| 2 | Sensibilizar profissionais sobre registro adequado de doses aplicadas | Parcialmente executada |
| 3 | Estimular a vacinação oportuna por meio da avaliação da caderneta de saúde, visitas domiciliares e através de ações educativas em escolas | Parcialmente executada |
| 4 | Monitorar mensalmente a cobertura vacinal | Parcialmente executada |
| 5 | Produzir materiais educativos para divulgação em mídias digitais | Parcialmente executada |
| 6 | Promover ações de busca ativa de faltosos | Parcialmente executada |
| 7 | Promover ações de checagem vacinal dos estudantes, com foco na emissão da Declaração de Vacinação Atualizada - DVA | Parcialmente executada |
| 8 | Promover ações de vacinação em postos extramuros, locais com baixa cobertura vacinal e áreas de vulnerabilidade social, sobretudo focadas a crianças na 1ª infância | Parcialmente executada |
| 9 | Realizar capacitação para as Ações de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ), com foco no microplanejamento | Parcialmente executada |
| 10 | Realizar reuniões mensais com o Grupo Técnico em imunização para acompanhamento das ações | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações

1- As supervisões em salas de vacinas são realizadas ao longo do ano. O monitoramento é realizado por meio de formulário eletrônico preenchido pelas Unidades de Vigilância em Saúde que executam a ação. No 1º quadrimestre de 2026 foram realizadas 33 supervisões em serviços públicos e 37 em serviços privados. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 2- Realizada atividade de educação permanente regionalizada com sobre microplanejamento, nos meses de março e abril, sendo um dos tópicos abordados os sistemas de informação e registros de vacinação. Foram 5 reuniões, com um total de 846 participantes. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 3- A ação está incorporada à rotina das salas de vacinas, sendo realizada continuamente. Em março teve início a estratégia da "Checagem vacinal de estudantes - 1º Semestre", que prevê a realização de atividades educativas e de vacinação em escolas. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 4- A vigilância das coberturas vacinais é realizada mensalmente por meio do Painel de Cobertura Vacinal. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 5- Divulgação de ações estratégicas no portal De Olho na Carteirinha. Produção de comunicado para pais e responsáveis sobre a solicitação da Declaração de Vacinação Atualizada. Postagens em redes sociais. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 6- A busca ativa de faltosos é parte das atribuições das salas de vacinas e normatizada pelo POP 5 - Busca Ativa Vacinal. A busca ativa é uma das principais estratégias para identificar indivíduos com

esquemas vacinais incompletos, devendo ser realizada por todos os membros da equipe, com protagonismo dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A identificação da população em atraso é realizada por meio do Painel de Acompanhamento de Faltosos, consulta ao relatório de faltosos do Siga, alunos que não entregaram a DVA e fichas registro. A busca ativa é realizada por meio de ligações, mensagens eletrônicas e/ou visitas domiciliares. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 7- Está em curso a estratégia de "Checagem vacinal de estudantes - 1º Semestre", que prevê a realização de ações educativas para esclarecimentos e orientações sobre a importância da vacinação para estudantes, famílias e profissionais da educação realizadas pelas escolas e Unidades Básicas de Saúde (UBS); recolhimento da DVA; busca ativa vacinal e vacinação nas escolas. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 8- Seguindo a metodologia do microplanejamento, cada UBS deve programar e executar ações conforme suas necessidades locais. A vacinação extramuros é recomendada para locais com bolsões de suscetíveis ou quando há necessidade de intensificação vacinal. A vacinação em escolas também é uma estratégia de vacinação extramuros destinada à atualização da caderneta de vacinação. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 9- O Programa Municipal de Imunizações (PMI), da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (Covisa), promoveu, nos meses de março e abril de 2026, encontros regionais voltados à atualização do Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade. As atividades foram destinadas aos profissionais de saúde das salas de vacinas e aos interlocutores de imunização das Supervisões Técnicas de Saúde (STS), Organizações Sociais de Saúde (OSS)/parceiros, Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS), Divisões Regionais de Vigilância em Saúde (DRVS), totalizando a presença de 846 participantes. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano. . 10- Reuniões realizadas. Ação parcialmente executada pois as ações são contínuas ao longo do ano.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA | |
|---|---|--|---|
| | META 70 | -- | |
| Demais pactuações |  |  |  |
| Áreas Responsáveis | COVISA | | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.6. Monitorar a qualidade da água proveniente de Sistema de Abastecimento de Água (SAA), aumentando a quantidade de análises conforme o aumento da população abastecida e avaliar a qualidade da água dos locais denunciados e/ou que tiveram casos de surto relacionado ao consumo de água | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Avaliar a qualidade da água para consumo humano, possibilitando verificar se o tratamento está adequado | Concluída |
| 2 | Capacitar equipes de Vigilância em Saúde Ambiental das UVIS para coleta e monitoramento da qualidade da água para consumo humano. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- O preconizado pela Diretriz Nacional mensalmente é 273 amostras, dando um total de 1.092 em 4 meses (meta). O município de São Paulo realizou 1.394 amostras de análise de água para consumo humano para monitoramento de abastecimento público, portanto fez mais do que o preconizado e ultrapassou a meta, com um percentual de 127,65 %. Para além disso, vale ressaltar que foram realizadas também 254 coletas provenientes de investigação de surto, 184 amostras por investigação de denúncias e 36 análises oriunda de solução alternativa coletiva (poços), totalizando 1.868 amostras de água para consumo humano analisadas de janeiro à abril deste ano.. 2- Ação programada para o 2º quadrimestre</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.7. Garantir 80% da coleta de amostras de fezes preconizadas para pesquisa de agentes etiológicos de vírus, bactérias e parasitas, nas unidades sentinela de Monitoramento de Doenças Diarreicas Aguda Tipo II | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | 1. Monitorar e qualificar os casos notificados pelas unidades sentinela MDDA Tipo II em planilha da Vigilância Epidemiológica (VE) Estadual, verificando a situação da coleta de amostra de fezes para pesquisa etiológica (vírus, bactérias e parasitos intestinais) de cada caso notificado. | Parcialmente executada |
| 2 | Analisar o painel de monitoramento, elaborado com dados da planilha da Vigilância Estadual e relatórios extraídos do GAL. | Parcialmente executada |
| 3 | Apoiar a nível local a implantação e o monitoramento das notificações e coletas realizadas nas unidades sentinelas de MDDA Tipo II, bem como a incompletude de dados e/ou a ausência de notificações. | Parcialmente executada |
| 4 | Atualizar e encaminhar os materiais relativos ao tema desta meta às DRVS e às UVIS, tais como o instrutivo “Implantação de Unidades Sentinelas de MDDA Tipo II no MSP”, a apresentação do resumo do instrutivo e a ficha de notificação modelo SINAN. | Parcialmente executada |
| 5 | Compartilhamento de experiências exitosas entre unidades sentinelas. | Parcialmente executada |
| 6 | Elaborar e divulgar trimestralmente boletim epidemiológico. | Parcialmente executada |
| 7 | Elaborar e encaminhar semanalmente às DRVS e UVIS relatório de casos notificados por unidade sentinela MDDA Tipo II para avaliação junto às equipes das unidades sentinela. | Parcialmente executada |
| 8 | Reforçar a divulgação do quadro de competências do projeto, contemplando as unidades sentinelas de MDDA Tipo II e as UVIS/DRVS de referência. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Monitoramento e qualificação realizados com frequência diária pela equipe técnica.. 2- Análise realizada com frequência diária pela equipe técnica. 3- Realizado com frequência diária pela equipe técnica. 4- Os materiais foram atualizados e encaminhados para os pontos focais do projeto. 5- Realizado sempre que uma unidade sentinela, DRVS ou UVIS relata dificuldades técnicas relacionadas à implementação e/ou operacionalidade do projeto. 6- O boletim epidemiológico referente ao período de janeiro a abril de 2026 foi publicado no dia 07/05/2026. 7- O relatório de casos notificados por unidades sentinela é atualizado e compartilhado semanalmente entre os pontos focais do projeto. 8- Realizado sempre que os pontos focais das unidades sentinela, UVIS e DRVS relatam alterações do ponto focal no território | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |


Demais pactuações

3



Áreas Responsáveis

COVISA/Divisão de Vigilância Epidemiológica, CAB e SEABEVS

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.8. Garantir 90% da coleta da sorologia, em até 30 dias da lesão (exantema), nos casos suspeitos de sarampo e rubéola | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Atualizar e redistribuir material técnico simplificado com fluxos e contatos de referência para dúvidas sobre coleta e transporte de amostras | Parcialmente executada |
| 2 | Incluir o tema “diagnóstico laboratorial oportuno” nas capacitações gerais da vigilância epidemiológica | Concluída |
| 3 | Promover capacitação anual integrada com as DRVS sobre monitoramento da coleta laboratorial e comunicação com os serviços notificadores | Não executada |
| 4 | Realizar oficinas virtuais de atualização sobre diagnóstico laboratorial das doenças exantemáticas, com participação das UVIS e DRVS | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Foi elaborado e divulgado o informativo: Tutorial para o cadastro de amostras biológicas no GAL - Sarampo e Rubéola, disponível no link: https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/tutorial_cadastro-de-amostras-no-gal-04-12-25-pdf . Neste quadrimestre, alcançamos 95% (92/97x100). 2- Tema incluído nas capacitações realizadas nos dias 24/02, 30/03 e 02/04. 3- Esta capacitação anual será realizada no dia 18/06/2026, com público estimado de 550 pessoas.. 4- Ação programada para o 2º quadrimestre, com reuniões já agendadas. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância Epidemiológica e CAB | |



| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo |
| Meta | 2.5.9. Ampliar para 60% a avaliação de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera na Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste |


| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Realizar monitoramento e avaliação do desempenho das unidades na proporção de contatos de Tuberculose avaliados | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar reorientação para as equipes das unidades identificadas com desempenho insatisfatório na proporção de contatos de Tuberculose avaliados | Parcialmente executada |
| 3 | Capacitar ACS para identificação e busca ativa de contatos de Tuberculose | Concluída |
| 4 | Capacitar as equipes para o registro correto das informações sobre os contatos avaliados no instrumento que subsidia o registro no sistema TBWEB pelas UVIS | Não executada |
| 5 | Capacitar equipe de enfermagem para busca ativa e orientação dos contatos de Tuberculose | Não executada |
| 6 | Capacitar médicos para identificação de contatos de Tuberculose e condutas específicas para diferentes grupos populacionais de contatos | Não executada |
| 7 | Ampliar as unidades de referência para realização da prova tuberculínica | Não executada |
| 8 | Realizar capacitação teórica de profissionais de enfermagem para realização da prova tuberculínica | Não executada |


Análise do andamento das ações


1- As 78 unidades com contatos identificados de Tuberculose foram avaliadas em relação à investigação dos contatos, sendo que 45% destas unidades realizaram a investigação de contatos preconizada. As demais unidades prosseguem realizando esforços concentrados de avaliação de contatos. . 2- Foram realizadas 8 superviões em unidades com desempenho inadequado no 1º quadrimestre de 2026 para reorientação de processos de trabalho - sendo que as superviões continuam em andamento. 3- Foram capacitados 629 ACS no período, sendo que as capacitações continuam em andamento. 4- Ação programada para o 2º quadrimestre. . 5- Ação programada para o 2º quadrimestre. . 6- Ação programada para o 2º quadrimestre. . 7- Ação programada para o 3º quadrimestre. . 8- Ação programada para o 3º quadrimestre.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | | |
|--------------------------|---|--|
| Demais pactuações |  |  |
|--------------------------|---|--|

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.10. Ampliar o número de áreas prioritárias para vigilância, monitoramento e controle de escorpiões conforme a necessidade identificada | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Identificar novas áreas por meio de avaliação e mapeamento de áreas com maior concentração de ocorrências ou acidentes por escorpião | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação programada para o 2º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância de Zoonoses | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.11. Garantir ações de vigilância e controle em 100% dos casos notificados/suspeitos de raiva em morcegos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar contato telefônico com todos os casos notificados/suspeitos. | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar exames diagnóstico nos morcegos capturados | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Trata-se de ação contínua. Até o momento, houve 381 notificações de relatos de adentramento de morcegos, dos quais 381 foram investigados.. 2- Trata-se de ação contínua. Até o momento, 314 morcegos foram capturados em situação atípica, e em todos os casos foi feito exame diagnóstico. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância de Zoonoses | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 5. Incorporar as ações de vigilância em saúde de forma transversal na Rede de Atenção à Saúde do município de São Paulo | |
| Meta | 2.5.12. Aprimorar a atuação da rede de saúde na assistência e vigilância das Intoxicações Agudas, por meio da atualização do curso introdutório EAD "Atendimento às Intoxicações Agudas" | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Verificar através das notificações de Intoxicação Exógena (IE) os principais grupos de agentes tóxicos envolvidos, no período de 2022 a 2025; | Concluída |
| 2 | Mapear as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) silenciosas para notificação de IE; | Não executada |
| 3 | Identificar a principal inconsistência encontrada na notificação de IE | Não executada |
| 4 | Organizar os módulos do curso de acordo com a diagnóstico obtido após as ações 1, 2 e 3; | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Iniciada avaliação do diagnóstico situacional, com mapeamento das notificações no território durante o período proposto. Identificadas principais causas de Intoxicação Exógena (IE) como drogas de abuso e medicamentos, cenário que se repete em todas as regiões. Atualmente, estamos mapeando as UPAs com baixa notificação e identificando as principais inconsistências encontradas nas fichas do Sinan. 2- Ação programada para o 2º Quadrimestre. 3- Ação programada para o 2º Quadrimestre. 4- Ação programada para o 3º Quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | nan | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/DVE/PMPCI | |



| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 6. Intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no município de São Paulo |
| Meta | 2.6.1. Aumentar em 20% o número de testes rápidos de sífilis realizados nas unidades de saúde do território da Coordenadoria Regional de Saúde Leste, até 2029 |


| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Conduzir encontros técnicos com as Supervisões Técnicas de Saúde e Unidades de Vigilância em Saúde para discussão da temática, alinhando os processos de trabalho às diretrizes institucionais e apresentando os dados da produção para acompanhamento. | Parcialmente executada |
| 2 | Elaborar análises regionais, desagregadas por Supervisão Técnica de Saúde, bimestralmente sobre a evolução dos indicadores de testagem rápida de sífilis, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento de intervenções direcionadas ao alcance da meta pactuada. | Parcialmente executada |
| 3 | Instituir nas práticas assistenciais dos serviços de saúde a oferta oportuna de testagem rápida aos usuários, incorporando essa ação aos diversos momentos do cuidado, de forma transversal e contínua. | Parcialmente executada |
| 4 | Promover a testagem rápida em diferentes contextos comunitários, priorizando a aproximação com populações em situação de maior vulnerabilidade e a integração com serviços da rede socioassistencial, cultural, educacional e laboral. | Parcialmente executada |
| 5 | Realizar capacitações e oficinas temáticas sobre testagem rápida, aconselhamento e registro de dados, em alinhamento às orientações da Coordenadoria de IST/AIDS e as demandas territoriais. | Parcialmente executada |


Análise do andamento das ações

1- No primeiro quadrimestre foram realizados 05 encontros técnicos com os profissionais de saúde do território da Coordenadoria Regional de Saúde Leste, os encontros ocorreram em 09/02, 23/02, 30/03, 13/04 e 28/04, totalizando 184 profissionais participantes. . 2- No primeiro quadrimestre, as análises regionais com dados desagregados por Supervisão Técnica de Saúde (STS) foram enviadas aos interlocutores de IST/AIDS e Divisão Regional de Vigilância em Saúde da Coordenadoria Regional de Saúde Leste, aos supervisores técnicos de Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel e para todos os integrantes do Grupo de Planejamento Regional (GPR) Leste. O compartilhamento das informações, foi realizado nos meses de fevereiro (28/02 e 02/03) e abril (30/04).. 3- Durante o primeiro quadrimestre, realizaram-se alinhamentos técnicos em 28 reuniões de gerentes nas Supervisões Técnicas de Saúde de Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel, com o objetivo de monitorar e garantir a oferta oportuna de testagem em todas as unidades do território.. 4- No primeiro quadrimestre foram realizadas 307 ações extramuro nos território das Supervisões Técnicas de Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel, totalizando 5.309 testes rápidos realizados.. 5- Ação em fase planejamento, execução programada para o 2º e 3º quadrimestre.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 6. Intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no município de São Paulo | |
| Meta | 2.6.2. Manter a taxa de incidência da transmissão vertical do HIV abaixo de 0,5 por 1.000 nascidos vivos. | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Monitorar pré-natal, parto e puerpério de todas as pessoas gestantes vivendo com HIV. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Até abril/26 118 pessoas gestantes vivendo com HIV foram notificadas e estão em pré-natal, não há crianças infectadas em 2026 até a presente data | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | IST/AIDS | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 6. Intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no município de São Paulo | |
| Meta | 2.6.3. Ampliar a razão de 15 para 23 pessoas em uso de PrEP para cada novo diagnóstico de HIV | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar 800 atividades extramuros de PrEP na Rua. | Parcialmente executada |
| 2 | Aumentar pelo menos 1 (um) ponto de retirada de PrEP. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Foram realizadas 385 ações de PrEP na Rua.. 2- Programada para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | IST/AIDS | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 6. Intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no município de São Paulo | |
| Meta | 2.6.4. Ampliar para 90% o número de pessoas vivendo com HIV que iniciaram a terapia antirretroviral (TARV) no mesmo dia do diagnóstico | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Monitorar início de TARV em pessoas recém diagnosticadas na RME e outros equipamentos de saúde, conforme diretrizes da Coordenadoria de IST/Aids | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Foram monitoradas 510 usuários, 426 deles iniciaram TARV no mesmo dia do diagnóstico | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | IST/AIDS | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 6. Intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no município de São Paulo |
| Meta | 2.6.5. Manter o número de casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade abaixo de 750 no município |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Realizar o monitoramento, junto à Atenção Básica, com base em indicadores do SINAN: realização de tratamento adequado da gestante para classificação clínica e tratamento da parceria sexual | Parcialmente executada |
| 2 | Avaliar, junto à Comissão Municipal de Transmissão Vertical da Sífilis, através de 2 reuniões anuais, os indicadores e as ações deflagradas e implementadas nas CRS. | Não executada |
| 3 | Avaliar as investigações dos casos de sífilis congênita pelos Comitês Regionais | Parcialmente executada |
| 4 | Monitorar a qualidade dos dados SINAN de sífilis em gestantes e sífilis congênita através da verificação de inconsistências junto às DRVS | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações


1- O monitoramento contínuo do tratamento adequado das gestantes e o aumento do tratamento da parceria sexual estão associados à menor taxa de sífilis congênita. A última avaliação foi feita em 30/04/2026, na qual 97,5% das gestantes foram adequadamente tratadas, 50,4% das parcerias tratadas. A meta está parcialmente executada, pois o monitoramento seguirá ao longo de todo o ano.. 2- Ação programada para o 2º quadrimestre. A Reunião da Comissão Municipal está agendada para 10 de junho, ocasião na qual serão avaliados os indicadores atuais com as CRS.. 3- Foi realizado o acompanhamento das investigações de SC, especialmente das áreas nas quais se identificou o aumento do número de casos. A última avaliação foi feita em 01/04/2026, a fim de garantir que a investigação seja feita em, ao menos, 80% dos novos casos.. 4- A última avaliação do banco de dados foi feita em 01/04/2026. O monitoramento de inconsistências e incompletudes leva a um banco de dados cada vez mais consistente com a situação atual do Município de São Paulo. A ação está parcialmente executada, tendo em vista que o monitoramento seguirá ao longo de todo o ano.


| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |


| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |    |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---|
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância Epidemiológica, IST/AIDS e CAB |
|---------------------------|---|


| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 6. Intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no município de São Paulo | |
| Meta | 2.6.6. Aumentar para 70% as notificações em gestante com sífilis dentro do prazo de 7 dias a partir do diagnóstico na Coordenadoria Regional Sul | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | A partir dos dados divulgados pela DRVS, convocar as UBS que apresentarem atraso na notificação para participarem de reuniões com a UVIS e STS | Parcialmente executada |
| 2 | Analisar e divulgar trimestralmente os prazos de notificações de sífilis em gestante, segundo unidade de notificação. | Parcialmente executada |
| 3 | Estabelecer rotina para envio de notificação dos resultados de exames alterados das gestantes, do Laboratório Municipal Santo Amaro para as UBS | Parcialmente executada |
| 4 | Executar rotina de vigilância laboratorial nas UBS, para verificação dos resultados de exames (TR e sorologia), no mínimo duas vezes por semana | Parcialmente executada |
| 5 | Manter ações anuais de educação permanente, relacionadas ao diagnóstico, tratamento, preenchimento e prazos para notificação de sífilis em gestantes, realizadas com representantes dos NUVIS das UBS, por STS. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- As STS-UVIS-OSS Parceiros informaram ter convocado ou programado a convocação das unidades de saúde com atrasos nas notificações.. 2- O levantamento, análise e divulgação dos dados sobre prazos de notificação ocorreu em abril, referente ao 1º trimestre do ano.. 3- A rotina de envio dos resultados laboratoriais se iniciou, restando padronizar alguns detalhes deste processo de trabalho.. 4- As STS-UVIS-OSS Parceiros informaram que as unidades de saúde estão realizando a vigilância laboratorial dos resultados de exames.. 5- As STS-UVIS-OSS Parceiros informaram que estão realizando atividades de educação permanente. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CRS Sul | |


| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 6. Intensificar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis no município de São Paulo | |
| Meta | 2.6.7. Realizar dois eventos anuais de avaliação e discussão da série histórica dos casos confirmados de sífilis adquirida no município | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar evento online para avaliar o perfil epidemiológico da sífilis adquirida nos diferentes territórios do município de São Paulo. | Não executada |
| 2 | Realizar um evento presencial para apresentação e discussão dos indicadores publicados no Boletim Anual de Sífilis do MSP | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação reprogramada para o 2º quadrimestre. Será realizada uma oficina presencial no dia 22/06/2026. 2- Ação programada para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância Epidemiológica, CAB e IST/AIDS | |


| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 7. Ampliar o acesso a especialistas | |
| Meta | 2.7.1. Publicar três protocolos de acesso a consultas em cada uma das 12 especialidades mais demandadas na Atenção Especializada Ambulatorial | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Concluir redação de três protocolos para a especialidade Neurologia | Parcialmente executada |
| 2 | Consultar as áreas parceiras e profissionais das regiões de saúde sobre contribuições ao protocolo da especialidade Neurologia | Parcialmente executada |
| 3 | Redigir três protocolos para a especialidade Ortopedia | Parcialmente executada |
| 4 | Consultar as áreas parceiras e profissionais das regiões de saúde sobre contribuições ao protocolo da especialidade Ortopedia | Parcialmente executada |
| 5 | Redigir três protocolos para a especialidade Mastologia | Parcialmente executada |
| 6 | Consultar as áreas parceiras e profissionais das regiões de saúde sobre contribuições ao protocolo da especialidade de Mastologia | Parcialmente executada |
| 7 | Revisar e publicar os protocolos de Neurologia | Não executada |
| 8 | Revisar e publicar os protocolos de Ortopedia | Não executada |
| 9 | Revisar e publicar os protocolos de Mastologia | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Redação dos protocolos de Neurologia concluídas e envio para a regulação para contribuições. 2- Enviado para regulação para contribuições aos protocolos de Neurologia . 3- Redação dos protocolos de Ortopedia concluídas e envio para a regulação para contribuições. 4- Enviado para regulação para contribuições aos protocolos de Ortopedia . 5- Redação dos protocolos de Mastologia concluídas e envio para a regulação para contribuições. 6- Enviado para regulação para contribuições aos protocolos de Mastologia . 7- Ação programada para o 3º quadrimestre. 8- Ação programada para o 3º quadrimestre. 9- Ação programada para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | DAE | |



| | | |
|--|---|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 8. Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU | |
| Meta | 2.8.1. Expandir a estrutura operacional com implantação de 8 novas bases físicas do SAMU-192 | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Tramitar os processos SEI de cessão de áreas (terrenos - edificações), junto às subprefeituras regionais. 6018.2023/0094831-3 / 6018.2024/0043188-6 / 6018.2023/0086093-9 / 6018.2023/0086445-4 / 6018.2025/0055233-2 / 6018.2023/0073200-0 / 6018.2023/0094024-0 / 6018.2023/0094212-9 | Parcialmente executada |
| 2 | Inaugurar 2 novas bases previstas para 2026 | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS "SEI!" DESCRITOS NA AÇÃO PARA LIBERAÇÃO DE TERRENOS JUNTO AS RESPECTIVAS SUBPREFEITURAS E CGPATRI. 2- AGUARDANDO A LIBERAÇÃO DE RECURSO DA AÇÃO ANTERIOR | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 66 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CUE/SAMU | |


| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 8. Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU | |
| Meta | 2.8.2. Implantar nova sede do SAMU-SP | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar processos licitatórios para aquisição de mobiliários e adequação de estruturas físicas | Parcialmente executada |
| 2 | Iniciar transição para a nova sede, com remanejamento de setores administrativos, para continuidade do trabalho. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Em trâmites na construção do Termo de Referência, conforme etapa de cálculo descrito na forma de cálculo da Meta (Número de etapas de implantação executadas / Número de etapas previstas) x 100 . 2- Aguardando conclusão da ação anterior | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | -- | |
| Áreas Responsáveis | CUE/SAMU | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 8. Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU | |
| Meta | 2.8.3. Expandir a frota do SAMU com habilitação de 32 novas unidades habilitadas pelo Ministério da Saúde | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar o levantamento de áreas prioritárias para capilarização | Concluída |
| 2 | Implantar novas tecnologias para melhoria de performance e comunicação com equipes operacionais embarcadas | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Os estudos de priorização realizados guiaram os processos SEI! descritos na Ação 1 da meta 2.8.1.. 2- Ação está programada para iniciar no 3º quadrimestre, conforme o cronograma pactuado. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 66 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CUE/SAMU | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 8. Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU | |
| Meta | 2.8.4. Expandir o quadro de recursos profissionais do SAMU com a contratação de 512 trabalhadores (técnicos de enfermagem e condutores de ambulâncias) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Instruir novo Termo de Referência para contratação de recursos humanos, revisado quali e quantitativamente para as necessidades atuais e prevendo a expansão de frota. | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Novo Termo de Referência de contratação de recursos foi instruído, confeccionado, revisado quantitativamente e qualitativamente para posterior envio a SMS sendo mensurado pela forma de cálculo pactuada (contagem de número de trabalhadores contratados) | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 66 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CUE/SAMU | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 8. Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU | |
| Meta | 2.8.5. Aumentar de 70 para 80% os atendimentos realizados pelo SAMU dos chamados de urgência e emergência recebidos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Acompanhar indicadores de efetividade | Concluída |
| 2 | Revisar o protocolo de regulação, despacho e atendimento | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Acompanhamentos mensais do indicador de efetividade (chamados atendidos / chamados abertos). 2- Realizado a revisão dos protocolos de regulação, despacho e atendimento pelas respectivas equipes e consolidado pela equipe da qualidade. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CUE/SAMU | |


| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 8. Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU | |
| Meta | 2.8.6. Ampliar de 54 para 75% o atendimento de urgência e emergência em Saúde Mental | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Acompanhar os indicadores de efetividade para melhoria e refinamento da pactuação | Parcialmente executada |
| 2 | Pactuar com a Rede de Saúde Mental de cada região um fluxo integrado de regulação e contrarregulação dos casos de psiquiatria, visando maior assertividade nos encaminhamentos e redução do tempo de maca retida. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Acompanhamento do indicador de efetividade (chamados de saúde mental atendidos / chamados de saúde mental abertos). 2- Foi realizado diagnóstico situacional dos atendimentos psiquiátricos nas unidades de urgência, identificando causas de retenção em maca e perfil da demanda. Em paralelo, ocorreram alinhamentos com a Rede de Saúde Mental para definição de critérios de encaminhamento, responsabilidades e fluxos de regulação e contrarregulação. Também foram revisados protocolos e orientadas as equipes assistenciais, visando maior assertividade nos encaminhamentos e redução do tempo de permanência. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CUE/SAMU | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 8. Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU | |
| Meta | 2.8.7. Capacitar 80% do efetivo operacional do SAMU de acordo com os protocolos assistenciais | |
| Ações Programadas - 2026 | | |
| 1 | Ampliar e descentralizar as ações, com a criação do Núcleo de Educação Permanente (NEP) regional | Parcialmente executada |
| 2 | Estabelecer parcerias efetivas com Escola Municipal de Saúde (EMS) regional para capilarização do Núcleo de Educação Permanente e Pesquisa (NEPP) | Parcialmente executada |
| 3 | Ampliar oferta de cursos em dias e horários diversificados (incluindo finais de semana) | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Realizado planejamento de descentralização e plano de trabalho. Aguardando contratação de novos colaboradores para execução e conclusão da meta podendo ser mensurada conforme forma de cálculo pactuada ((Nº de profissionais capacitados / Nº total de profissionais ativos) x 10). 2- Foram realizadas reuniões de alinhamento para realização de curso de primeiros socorros com a participação da EMS regional. . 3- Realizado planejamento para oferta de cursos em dias e horários diversificados. Aguardando contratação de novos colaboradores para execução e conclusão da meta.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CUE/SAMU | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 8. Promover a qualificação da estrutura e a valorização dos profissionais para a adequada operação do SAMU |
| Meta | 2.8.8. Reduzir o tempo entre o recebimento do chamado e a chegada da equipe SAMU nas ocorrências de gravidade extrema (ECHO), de 21 para 20 minutos |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Realizar Análise de Desempenho por Equipe, Turno e Região para mensurar as melhores práticas, mitigar pontos críticos de desempenho e consolidar procedimentos padronizados de alta eficiência. | Parcialmente executada |
| 2 | Equipar todas as viaturas com sistemas de navegação baseados em GPS com roteirização dinâmica e inteligência de tráfego em tempo real, permitindo ajustes automáticos de rota conforme condições viárias, utilizando soluções como Waze ou Google Maps. | Concluída |
| 3 | Estabelecer parcerias com autoridades de trânsito para viabilizar o uso de corredores de ônibus e sistemas de controle semafórico, a fim de priorizar a passagem de ambulâncias em situação de emergência. | Não executada |

| Análise do andamento das ações | |
|--|--|
| <p>1- Entre janeiro e abril de 2026, foram realizadas análises de desempenho das ocorrências ECHO por equipe, turno e região, identificando variações no tempo-resposta e principais pontos críticos. A partir disso, foram mapeadas boas práticas operacionais e iniciada a padronização de procedimentos, com orientações às equipes para ganho de eficiência e redução do tempo médio de resposta. Podendo ser mensurada conforme forma de calculo pactuado (Soma do tempo-resposta das ocorrências ECHO atendidas / Número de ocorrências ECHO atendidas).. 2- Todas as viaturas já encontram-se em posse de dispositivo celular com rede 5G e aplicativos de navegação e mapas.. 3- A ação está programada para iniciar no 3º quadrimestre, conforme o cronograma pactuado.</p> | |

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--|---------------------|
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CUE/SAMU | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 9. Reorganizar estrategicamente a atenção domiciliar e os cuidados paliativos na rede municipal de saúde |
| Meta | 2.9.1. Implantar 10 Equipes Assistenciais de Cuidados Paliativos (EACP) |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Realizar discussão para elaboração e atualizações do documento norteador: cronograma, escopo e estrutura-padrão. | Não executada |
| 2 | Divulgar documento norteador no sistema SEI e fazer o lançamento oficial | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar reuniões de governança para a definição de territórios prioritários e critérios em alinhamento com as Coordenadorias Regionais de Saúde e Supervisões Técnicas de Saúde: sede, fluxo e número de pacientes. | Parcialmente executada |
| 4 | Apoiar o processo seletivo da contratação de 6 equipes e monitorar o número de profissionais por equipes no CNES | Não executada |
| 5 | Integrar equipe através de ambientação, reconhecimento da rede, interação com outras equipes, alinhamento dos protocolos e construção da identidade | Não executada |
| 6 | Implementação das Diretrizes de Cuidados Paliativos, iniciando pela fase piloto em 27 UBS Observatório e 27 SAD Observatório. | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações

1- Primeira reunião realizada em 28/04 com a presença das CRS Regionais, onde foi feito o alinhamento para o início da implementação: elaboração dos planos de trabalho orçamentário.. 2- Planejamento das reuniões com início na execução da ação em junho.. 3- Primeira reunião realizada em 28/04 para solicitar as indicações e plano de trabalho:
6018.2026/0053363-1 - Sul , 6018.2026/0053400-0 – Sudeste, 6018.2026/0053406-9 – Leste, 6018.2026/0053407-7 – Norte, 6018.2026/0053408-5 - Oeste
. 4- Ação planejada para início no 3º Quadrimestre. 5- Ação planejada para início no 3º Quadrimestre. 6- Iniciada e implementação do Observatório dos Cuidados Palaitivos utilizando modleo "observatório".



| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |





| | |
|---------------------------|--|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas |
|---------------------------|--|

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 9. Reorganizar estrategicamente a atenção domiciliar e os cuidados paliativos na rede municipal de saúde | |
| Meta | 2.9.2. Implantar 20 novas Equipes Multiprofissionais da Atenção Domiciliar (EMAD) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Definir de territórios prioritários alinhados com as CRS e STS | Parcialmente executada |
| 2 | Articular e verificar a garantia dos recursos orçamentários para a execução da meta junto à Secretaria Executiva. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Primeira reunião realizada em 28/04 com a presença das CRS Regionais, onde foi feito o alinhamento para o início da implementação: elaboração dos planos de trabalho orçamentário.. 2- Primeira reunião realizada em 28/04 para solicitar as indicações e plano de trabalho: 6018.2026/0053423-9 – Sul; 6018.2026/0053424-7 - Sudeste; 6018.2026/0053425-5 – Leste; 6018.2026/0053426-3 - Norte/Centro ; 6018.2026/0053427-1 - Oeste</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 9. Reorganizar estrategicamente a atenção domiciliar e os cuidados paliativos na rede municipal de saúde | |
| Meta | 2.9.3. Adequar o funcionamento de 15 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) para segunda a domingo | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Definição de territórios prioritários alinhados com as CRS e STS | Parcialmente executada |
| 2 | Articular e verificar a garantia dos recursos orçamentários para a execução da meta junto à Secretaria Executiva. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Primeira reunião realizada em 28/04 com a presença das CRS Regionais, onde foi feito o alinhamento para o início da implementação: elaboração dos planos de trabalho orçamentário.. 2- Primeira reunião realizada em 28/04 para solicitar as indicações e plano de trabalho: 6018.2026/0053435-2 – Sul, 6018.2026/0053436-0 – Sudeste, 6018.2026/0053437-9 - Leste , 6018.2026/0053438-7 - Norte/Centro | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 9. Reorganizar estrategicamente a atenção domiciliar e os cuidados paliativos na rede municipal de saúde | |
| Meta | 2.9.4. Elaborar e implantar fluxos de organização da oferta de cuidados paliativos em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Providenciar capacitações às equipes multiprofissionais | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Realizada, no mês de maio, a 1ª reunião de integração com a CAB, etapa necessária para o início da execução e desenvolvimento das ações previstas para o cumprimento da meta. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAH e CAB | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 9. Reorganizar estrategicamente a atenção domiciliar e os cuidados paliativos na rede municipal de saúde | |
| Meta | 2.9.5. Capacitar anualmente 20% dos profissionais de nível superior da rede hospitalar em cuidados paliativos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Mapear número de profissionais elegíveis para a referida pauta | Não executada |
| 2 | Providenciar curso para capacitação das equipes multiprofissionais. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Integração junto a CAB era necessário para o início da ação. 2- Aguardando o levantamento dos profissionais elegíveis e liberação do curso | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAH | |



| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios |
| Objetivo | 9. Reorganizar estrategicamente a atenção domiciliar e os cuidados paliativos na rede municipal de saúde |
| Meta | 2.9.6. Implementar a Diretriz Técnica de Cuidados Paliativos na Rede de Atenção à Saúde. |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Definir e pactuar as UBS e EMAD observatórias | Concluída |
| 2 | Apoiar e Monitorar mensalmente a implementação da Diretriz Técnica de Cuidados Paliativos nas UBS e EMAD observatórias | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações


1- EMADs observatório: EMAD Cambuci; EMAD UBS Ermelino; EMAD UBS Bonifácio I; EMAD Tiradentes; EMAD Vila Jacuí; EMAD Vila Nova Curuçá; EMAD Vila Chabilândia; EMAD São Mateus; PS Santana; Penteado; Jardim Japão; Interativa; EMAD Casa Verde; EMAD Jardim Guanabara; EMAD Edite; EMAD Vila Sônia; EMAD Capela do Socorro; EMAD PSM Balneário São José; AD M'Boi Mirim; EMAD Capão Redondo; EMAD Cidade Ademar; EMAD/EMAP Vila Santa Catarina; EMAD Talarico/Maringá; EMAD Reunidas I; EMAD Vila das Mercês; EMAD/EMAP Vila Oratório; EMAD Vila Granada. UBSs observatório: UBS Cambuci; UBS Ermelino Matarazzo; AMA/UBS Integrada José Bonifácio I; UBS Inácio Monteiro; UBS Cidade Pedro José Nunes; UBS Vila Nova Curuçá; UBS Vila Chabilândia; UBS Jardim Nove de Julho; AMA/UBS Integrada Jardim Ladeira Rosa; UBS Dr. José de Toledo Piza; UBS Parque Novo Mundo II; UBS Interativa; UBS Dona Adelaide Lopes; UBS Vila Caiúba; UBS Jardim Edite; AMA/UBS Integrada Vila Sônia; UBS Chácara Santo Antônio; AMA/UBS Integrada Vila Prel; UBS Varginha; UBS Chácara Santana; UBS Jardim Campinas; UBS Dr. Sigmund Freud – Indianópolis; UBS Vila Matilde; UBS Reunidas I; UBS Vila das Mercês; AMA/UBS Vila Oratório.. 2- As ações do Observatório de Cuidados Paliativos são desenvolvidas por meio de reuniões quinzenais com as 27 EMADs e 27 UBSs participantes (10/02, 17/02, 10/03, 17/03, 14/04, 21/04, 05/05) , envolvendo apresentações das ações realizadas com base nos indicadores do instrumento de monitoramento, além do preenchimento contínuo desse instrumento. Os resultados podem ser acessados por meio do link: Observatório de Cuidados Paliativos.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |   |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|--|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidado às Doenças Crônicas |
|---------------------------|--|

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 10. Ampliar o acesso aos hospitais veterinários públicos pela população vulnerável | |
| Meta | 2.10.1. Implantar uma nova unidade de Hospital Veterinário Público na rede de assistência médica veterinária gratuita aos cães e gatos tutelados por cidadãos de São Paulo | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Publicar o chamamento público para seleção da Organização da Sociedade Civil responsável pela operacionalização das atividades na unidade Extremo Leste de Hospital Veterinário Público | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar a contratação da OSC selecionada por Chamamento Público | Não executada |
| 3 | Iniciar as atividades na unidade Extremo Leste de Hospital Veterinário Público | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Processo SEI nº 6018.2026/0006331-7 em andamento para conclusão da redação do Edital de Chamamento Público. 2- Ação condicionada à conclusão do chamamento público(ação1). 3- Ação condicionada à conclusão do chamamento público(ação1) | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 76 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COSAP | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 2. Assistência - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 10. Ampliar o acesso aos hospitais veterinários públicos pela população vulnerável | |
| Meta | 2.10.2. Implantar estratégias para aprimoramento da triagem do público-alvo dos Hospitais Veterinários Públicos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Iniciar avaliação e diagnóstico a partir do mapeamento do processo de triagem e indicadores sociais envolvidos | Parcialmente executada |
| 2 | Entregar o relatório de diagnóstico situacional | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Avaliação iniciada concomitantemente a processo de auditoria em curso para análise dos procedimentos de triagem social; iniciada avaliação junto à SMADS do processo de cadastro de municípios no CadÚnico. 2- Ação condicionada à conclusão da ação 1 | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 76 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COSAP | |



DIRETRIZ 3 - INTERSECCIONALIDADE

COMBATER AS DESIGUALDADES E INIQUIDADES EM SAÚDE COM INTERSETORIALIDADE DAS AÇÕES, CONSIDERANDO ASPECTOS INTERSECCIONAIS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS E A PROMOÇÃO DA DIVERSIDADE NA GESTÃO

OBJETIVO 1

Disponibilizar, em tempo adequado, dados qualificados para identificação de risco de Insegurança Alimentar e diagnóstico do território

OBJETIVO 2

Fortalecer a rede de atenção à violência

OBJETIVO 3



Enfrentar o racismo na saúde, visando a reparação histórica

OBJETIVO 4


Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade (interação pelo respeito, compreensão e diálogo entre diferentes culturas)

OBJETIVO 5

Garantir o cuidado integrado e interseccional no suporte à população idosa, considerando a situação de vulnerabilidade

| | | | |
|--|--|---|--|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | | |
| Objetivo | 1. Disponibilizar, em tempo adequado, dados qualificados para identificação de risco de Insegurança Alimentar e diagnóstico do território | | |
| Meta | 3.1.1. Ampliar para 47% o número de pessoas atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS) com registro de peso e estatura na ficha de atendimento individual | | |
| Ações Programadas - 2026 | | | Status |
| 1 | Promover articulações com as Coordenadorias Regionais de Saúde, Supervisões Técnicas de Saúde e Organizações Sociais de Saúde para que todos os profissionais que realizarem a aferição de peso e altura insiram os dados nos sistemas de informação de saúde. | | Parcialmente executada |
| 2 | Manutenção e ampliação da capacitação em antropometria na APS no PLAMEP | | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | | |
| 1- Entregas parciais: alinhamento com as interlocuções de CRS. 2- Ação planejada para início no 2º quadrimestre. | | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA | |
| | META 75 | -- | |
| Demais pactuações |  |  |   |
| Áreas Responsáveis | CAB e COVISA | | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 1. Disponibilizar, em tempo adequado, dados qualificados para identificação de risco de Insegurança Alimentar e diagnóstico do território | |
| Meta | 3.1.2. Implantar a aplicação da Triagem de Risco de insegurança alimentar e Nutricional (TRIA) na Atenção Primária à Saúde para monitoramento de indivíduos em risco de insegurança alimentar e nutricional | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Introduzir a TRIA nos Sistemas de Informações de Saúde de SMS, conforme o LEDI APS | Parcialmente executada |
| 2 | Lançamento do Manual da TRIA na APS | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Há questões referentes ao sistema de informação do MS. Estamos em contato com este, juntamente à DTIC e a AT Atenção Básica. . 2- Realizada no evento NUTRISUSSP, realizado no final de 2025, e reiterada em atividades nos territórios. O manual foi o projeto da residente de políticas públicas, publicado. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 1. Disponibilizar, em tempo adequado, dados qualificados para identificação de risco de Insegurança Alimentar e diagnóstico do território | |
| Meta | 3.1.3. Implementar o preenchimento da Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) constante na Ficha de Cadastro Individual (FCI) nas UBS com Estratégia Saúde da Família da Coordenadoria Regional de Saúde Oeste | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Monitorar mensalmente o preenchimento da TRIA nas fichas de Cadastro Individual (FCI) | Parcialmente executada |
| 2 | Capacitar os ACS para preenchimento da TRIA na Ficha de Cadastro Individual (FCI) | Não executada |
| 3 | Realizar 1 reunião com as equipes técnicas das STS, OSS e gerentes das UBS com ESF, sobre o tema Insegurança Alimentar/TRIA | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- O relatório e-SUS/DTIC - rel 135/cadastros individuais está sendo analisado mensalmente, neste período foi observado que tem ocorrido um atraso na disponibilização dos dados, em 08/05/26 o relatório apresentou os cadastros realizados/atualizados até Março/26. 2- Ação em planejamento com a Escola Municipal de Saúde Oeste, STS e OSS, para início no 2º quadrimestre.. 3- Foi realizada reunião com equipe técnica, OSS e gerentes das UBS da STS Butantã em 09/04/26 e com equipe técnica da STS Lapa/Pinheiros em 23/04/26, a reunião com gerentes e OSS ocorrerá no mês de Maio/26. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CRS Oeste | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | | |
| Objetivo | 2. Fortalecer a rede de atenção à violência | | |
| Meta | 3.2.1. Implantar 11 novos Serviços Especializados de Atenção à Pessoa em Situação de Violência | | |
| Ações Programadas - 2026 | | | Status |
| 1 | Definir local para implantação do serviço, levando-se em conta que uma mesma equipe atende a duas Coordenadorias Regionais de Saúde. | | Concluída |
| 2 | Fortalecer o Núcleo de Prevenção à Violência - NPV por meio de ações formativas. | | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | | |
| 1- Definida STS Penha e São Miguel. 2- Plano de Trabalho executado, aprovado no Comitê COAPES, aguardando início da execução. | | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | | Programa PPA |
| | -- | | -- |
| Demais pactuações |  |  |  |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde | | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersetorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 2. Fortalecer a rede de atenção à violência |
| Meta | 3.2.2. Desenvolver ações de enfrentamento para 90% dos casos notificados de violência |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|---------------|
| 1 | Realizar curso sobre Conflitos e Violência nas Relações Familiares, pactuado COAPES 2025 | Não executada |
| 2 | Realizar o curso de Reflexões Teóricas e Possibilidades de Intervenção e Supervisão Clínico-Institucional com objetivo de instrumentalizar e qualificar o trabalho das equipes dos Núcleos de Prevenção à Violência e das Equipes Especializadas em Violência que tenham como foco famílias, crianças e adolescentes em situação de violência, considerando as dimensões clínica e interinstitucional da intervenção, conforme pactuado COAPES 2025, | Não executada |
| 3 | Pactuar regionalmente a elaboração do cronograma de capacitações para os profissionais de saúde, conforme contratualização via COAPES com a Instituição SEDES Sapientiae | Não executada |


Análise do andamento das ações


1- Aguardando assinatura do contrato para início. 2- Aguardando assinatura do contrato para início. 3- Aguardando assinatura do contrato para início.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |     |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde |
|---------------------------|---------------------------------|

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Garantir a assistência à saúde para a população, fortalecendo as redes de atenção à saúde e a ampliação da oferta de serviços, com ênfase nas áreas de maior vulnerabilidade e conforme as necessidades dos territórios | |
| Objetivo | 2. Fortalecer a rede de atenção à violência | |
| Meta | 3.2.3. Reduzir de 27% para 10% o número de UBS, CAPS e UPAs com menos notificações de violência Interpessoal/Autoprovocada do que o mínimo previsto | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Desenhar junto às vigilâncias regionais estratégias específicas para unidades silenciosas identificadas | Parcialmente executada |
| 2 | Identificar a distribuição das unidades silenciosas nas diferentes Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS | Parcialmente executada |
| 3 | Intervir junto às unidades silenciosas para notificação dos casos de violência registrados no SIGA e não inseridos no SINAN | Parcialmente executada |
| 4 | Realizar ações de sensibilização para a importância da notificação de violência, como reuniões e fóruns, a nível central e em apoio a ações promovidas pelas regiões, cujo público-alvo são os profissionais das unidades de saúde | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- As ações do primeiro quadrimestre focaram no diagnóstico e sensibilização. Iniciamos a identificação da distribuição das unidades silenciosas entre as CRS para o desenho de estratégias específicas de vigilância. Adicionalmente, estabelecemos a intervenção nas unidades para a busca ativa de casos registrados no SIGA e não inseridos no SINAN. Destaca-se a realização, em março, de uma oficina voltada aos indicadores de violência sexual, além de ações de sensibilização com profissionais de saúde por meio de fóruns e reuniões. No ano de 2025, o percentual de unidades silenciosas era de 20,06%.. 2- Iniciada identificação da distribuição das unidades silenciosas entre as CRS para o desenho de estratégias específicas de vigilância.. 3- Estabelecida intervenção nas unidades para a busca ativa de casos registrados no SIGA e não inseridos no SINAN.. 4- Realizadas ações focadas no diagnóstico e sensibilização. Destaca-se a realização, em março/2026, de uma oficina voltada aos indicadores de violência sexual, além de ações de sensibilização com profissionais de saúde por meio de fóruns e reuniões. No ano de 2025, o percentual de unidades silenciosas era de 20,06%.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância Epidemiológica | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 2. Fortalecer a rede de atenção à violência | |
| Meta | 3.2.4. Oferecer treinamento para notificação dos casos de violência para 10% dos profissionais da rede hospitalar anualmente | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Disponibilizar curso EAD da Secretaria de Estado da Saúde para profissionais da rede hospitalar municipal | Concluída |
| 2 | Monitorar a realização e adesão ao curso | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Divulgação do Curso EAD da SES realizada em 13/04/2026 para todos os hospitais da SMS, incluindo administração direta e unidades parceiras.. 2- Início do processo de monitoramento previsto para o segundo quadrimestre de 2026. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CAH | |

| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 3. Enfrentar o racismo na saúde, visando a reparação histórica. |
| Meta | 3.3.1. Implantar protocolo único de combate ao racismo nos serviços de saúde da SMS |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Identificar medidas de enfrentamento do racismo junto à Comissão de Saúde da População Negra, do Conselho Municipal de Saúde, com vistas à incorporação das demandas do controle social na elaboração do protocolo antirracista | Parcialmente executada |
| 2 | Formalizar parceria no âmbito do COAPES para elaboração da minuta de texto do protocolo único de combate ao racismo nos serviços de saúde da SMS | Não executada |
| 3 | Promover reuniões temáticas entre redatores do protocolo e instâncias de gestão (Comissão de Saúde da População Negra, Comitê Técnico Municipal e Comitês Técnicos Regionais de Saúde da População Negra) para consolidação do conteúdo da minuta | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- A identificação das medidas de enfrentamento do racismo foi conduzida em articulação com a Comissão de Saúde da População Negra do Conselho Municipal de Saúde, cujas representantes também participaram de reuniões do Comitê Técnico e da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Programa Municipal de Saúde Integral da População Negra. Verificou-se a necessidade de nova reunião para continuidade da coleta de contribuições do controle social, prevista para o mês de maio.. 2- Ação planejada para o 2º quadrimestre.. 3- Ação planejada para o 3º quadrimestre.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |    |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde |
|---------------------------|---------------------------------|

| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 3. Enfrentar o racismo na saúde, visando a reparação histórica |
| Meta | 3.3.2. Avaliar critérios de equidade racial no acesso a especialidades |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|---------------|
| 1 | Apresentar à Comissão de Saúde da População Negra, do Conselho Municipal de Saúde, a proposta metodológica de avaliação dos critérios de equidade racial no acesso a especialidades, com vistas a coletar subsídios que orientem a definição das variáveis prioritárias | Não executada |
| 2 | Articular reuniões técnicas com a CEInfo, a DTIC e o Departamento de Especialidades para definição das variáveis e dimensões de dados a serem extraídas dos sistemas de informação com recorte de raça/cor | Não executada |
| 3 | Definir, junto à CEInfo, o conjunto de dados a serem extraídos pela DTIC, incluindo proporção de encaminhamentos, absenteísmo por raça/cor, tipos de especialidades e outros indicadores pertinentes | Não executada |
| 4 | Solicitar o primeiro levantamento de dados para observação geral do perfil de acesso da população negra às especialidades da rede municipal | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- A identificação da proposta metodológica de avaliação dos critérios de equidade racial no acesso a especialidades foi mencionada numa das reuniões da Comissão de Saúde da População Negra do Conselho Municipal de Saúde, cujas representantes também se dedicaram a outras pautas do Comitê Técnico e da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Programa Municipal de Saúde Integral da População Negra. Houve reunião entre ATSPN, CEInfo e controle social, em 11/05. Contudo, verificou-se a necessidade de nova reunião para continuidade da coleta de contribuições do controle social, prevista para o mês de maio.. 2- Ação planejada para o 2º quadrimestre.. 3- Ação planejada para o 3º quadrimestre.. 4- Ação planejada para o 3º quadrimestre.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |    |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde |
|---------------------------|---------------------------------|

| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 3. Enfrentar o racismo na saúde, visando a reparação histórica |
| Meta | 3.3.3. Ofertar, até 2029, 100 ações formativas para profissionais da rede de saúde sobre as diretrizes de atenção à saúde da população negra e redução das desigualdades |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Pactuar, junto à Comissão de Saúde da População Negra, do Conselho Municipal de Saúde, as temáticas prioritárias e os públicos destinatários das ações formativas a serem ofertadas em 2026, incorporando as demandas do controle social no planejamento das atividades educativas | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar o planejamento anual das ações formativas, contemplando cronograma, temáticas, públicos destinatários e territórios, com definição dos conteúdos programáticos, carga horária, metodologia pedagógica e facilitadores | Parcialmente executada |
| 3 | Desenvolver e produzir materiais didático-pedagógicos padronizados (apostilas, apresentações, roteiros de facilitação e materiais de apoio) para subsidiar as atividades formativas e garantir uniformidade conceitual e metodológica nas cinco regiões de saúde | Não executada |
| 4 | Executar 25 atividades formativas voltadas aos profissionais da rede municipal de saúde sobre temas relacionados à saúde integral da população negra, ao enfrentamento do racismo institucional e à prevenção da discriminação étnico-racial nos serviços de saúde, com distribuição regionalizada | Parcialmente executada |
| 5 | Monitorar a execução das atividades formativas mediante registro de participação e sistematização de indicadores de alcance territorial e de perfil dos profissionais qualificados por CRS | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- As temáticas prioritárias e os públicos destinatários das ações formativas de 2026 foram parcialmente pactuados com a Comissão de Saúde da População Negra do Conselho Municipal de Saúde em reuniões do Comitê Técnico e da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Programa Municipal de Saúde Integral da População Negra. Verificou-se a necessidade de nova reunião para continuidade da coleta de contribuições do controle social, prevista para o mês de maio. De todo modo, a Coordenadoria de Atenção Hospitalar iniciou a definição de um cronograma pautado nas atividades formativas ministradas pela ATSPN. Iniciou-se a etapa de identificação das temáticas prioritárias e dos públicos destinatários, sem que se complete, ainda. Neste período, realizou-se a "I Semana Antirracista" (6 a 10 de abril), ciclo de qualificação técnica dos trabalhadores da saúde, envolvendo as cinco Coordenadorias Regionais de Saúde, sobre prevenção e combate ao racismo.. 2- As temáticas prioritárias e os públicos destinatários das ações formativas de 2026 foram parcialmente pactuados com a Comissão de Saúde da População Negra do Conselho Municipal de Saúde em reuniões do Comitê Técnico e da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Programa Municipal de Saúde Integral da População Negra. Verificou-se a necessidade de nova reunião para continuidade da coleta de contribuições do controle social, prevista para o mês de maio. De todo modo, a Coordenadoria de Atenção Hospitalar iniciou a definição de um cronograma pautado nas atividades formativas ministradas pela ATSPN.. 3- Ação planejada para o 2º quadrimestre.. 4- Realizou-se a "I Semana Antirracista" (6 a 10 de abril), ciclo de qualificação técnica dos trabalhadores da saúde, envolvendo as cinco Coordenadorias Regionais de Saúde, sobre prevenção e combate ao racismo, totalizando cinco atividades formativas. 5- Ação planejada para o 2º quadrimestre.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|---|--|--------------|
| Demais pactuações |    | -- |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde | |

| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 3. Enfrentar o racismo na saúde, visando a reparação histórica |
| Meta | 3.3.4. Capacitar anualmente 20% dos trabalhadores da saúde da rede hospitalar sobre o enfrentamento ao racismo |



| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Alinhar novas turmas de capacitação junto à área técnica de Saúde da População Negra para mapear os estabelecimentos de saúde priorizados | Parcialmente executada |
| 2 | Criar trilhas de aprendizagem obrigatórias no EAD com certificação vinculada ao RH | Não executada |
| 3 | Monitorar a participação no curso | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- A ação encontra-se parcialmente executada devido à necessidade de alinhamento estratégico preliminar. No primeiro quadrimestre, foi realizado com sucesso o mapeamento dos processos de trabalho e a articulação junto à área técnica de Saúde da População Negra para a priorização dos estabelecimentos. Como resultado desse planejamento, o cronograma das capacitações in loco já está integralmente estabelecido. As formações terão início em junho de 2026 e, a partir de junho de 2026, ocorrerão fixamente todas as sextas-feiras do mês. Para garantir a máxima adesão e cobertura dos trabalhadores, o palestrante Daniel disponibilizou horários nos três turnos (manhã, tarde e noite), o que permitirá contemplar 100% dos hospitais municipais sob a gestão desta CAH.

. 2- A Área Técnica de Saúde da População Negra verificará, no âmbito da Escola Municipal de Saúde, de que forma será restabelecido o credenciamento do curso virtual sobre a coleta do quesito raça/cor, componente da trilha de aprendizagem.. 3- Ação programada para o 3º quadrimestre.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |    |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|-----|
| Áreas Responsáveis | CAH |
|---------------------------|-----|

| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 3. Enfrentar o racismo na saúde, visando a reparação histórica. |
| Meta | 3.3.5. Implantar processo de monitoramento do cumprimento da cláusula antirracista dos novos contratos de gestão para a garantia de equidade racial |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Apresentar à Comissão de Saúde da População Negra, do Conselho Municipal de Saúde, a proposta de monitoramento da cláusula antirracista dos contratos de gestão da SMS, coletando contribuições para o aprimoramento metodológico do processo | Parcialmente executada |
| 2 | Avaliar o processo atual de registro e aferição das informações de raça/cor dos profissionais contratados por organizações parceiras, identificando lacunas e oportunidades de melhoria nos procedimentos existentes | Não executada |
| 3 | Produzir mapeamento inicial dos profissionais negros contratados pelas organizações parceiras da Secretaria Municipal da Saúde, com base nas informações disponíveis no SICAP e no SIGPAC | Não executada |


Análise do andamento das ações



1- A proposta de monitoramento da cláusula antirracista dos contratos de gestão da SMS foi parcialmente pactuada com a Comissão de Saúde da População Negra do Conselho Municipal de Saúde em reuniões do Comitê Técnico e da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Programa Municipal de Saúde Integral da População Negra.. 2- Ação planejada para o 2º quadrimestre.. 3- Ação planejada para o 3º quadrimestre.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |     |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Promoção à Saúde |
|---------------------------|---------------------------------|

| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 4. Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade (interação pelo respeito, compreensão e diálogo entre diferentes culturas) | |
| Meta | 3.4.1. Atingir 70% dos estabelecimentos da rede municipal de saúde certificados com o Selo Municipal de Qualificação LGBTIA+ | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Definir os critérios de elegibilidade para que as unidades de saúde recebam o selo. | Parcialmente executada |
| 2 | Elaborar o instrumento de avaliação (checklist) para certificação das unidades. | Parcialmente executada |
| 3 | Aplicar o check list em 15 unidades da Rede Sampa Trans (piloto - 30% das unidades) | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Iniciada a definição dos itens a serem analisados. 2- Levantamento iniciado com grupo de Interlocutores.. 3- Programação futura. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | DAE/AT Saúde Integral da População LGBTIA+ | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 4. Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade (interação pelo respeito, compreensão e diálogo entre diferentes culturas) | |
| Meta | 3.4.2. Elaborar e divulgar um guia prático para orientar profissionais e qualificar o atendimento a pessoas trans, travestis ou com outra variabilidade de gênero para as unidades da Rede SAMPA Trans | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Identificar no grupo de interlocutores regionais quem iniciará a elaboração do guia prático, em uma plataforma online compartilhada, para que todos possam contribuir. | Concluída |
| 2 | Mapear todas as fases necessárias para criação do guia (estrutura, redação, revisão, validação, diagramação e divulgação). | Não executada |
| 3 | Estabelecer um cronograma detalhado para a elaboração, revisão, validação e publicação do guia prático. | Não executada |
| 4 | Definir a estrutura e o sumário preliminar do guia com temas que serão abordados no guia. | Não executada |
| 5 | Delegar as responsabilidades de redação entre as regiões e áreas técnicas da SMS. | Concluída |
| 6 | Realizar reunião de alinhamento periódicas de acompanhamento, com registro de andamento, dificuldades e ações pendentes. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Reuniões regulares com a participação Interlocutores das 05 coordenadorias.. 2- Ação futura.. 3- Ação futura.. 4- Ação futura.. 5- 50 % do texto pronto. 6- Ação contínua. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | DAE/AT Saúde Integral da População LGBTIA+ | |



| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 4. Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade (interação pelo respeito, compreensão e diálogo entre diferentes culturas) |
| Meta | 3.4.3. Traduzir 10 guias de orientação sobre o atendimento à saúde para a população indígena |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Conversar com os interlocutores de saúde indígena das STS e CRS para elencar prioridades | Concluída |
| 2 | Discutir junto às áreas técnicas responsáveis os ajustes necessários no conteúdo dos guias | Não executada |
| 3 | Levantar a necessidade de tradução para outras línguas além do Guarani | Não executada |
| 4 | Levantar o apoio viável para tradução do guia previsto para publicação em 2026 | Parcialmente executada |
| 5 | Publicar 1 guia traduzido e revisado | Sem programação |
| 6 | Organizar Encontro Virtual com toda a RAS para divulgação do material | Sem programação |




Análise do andamento das ações



1- Realizado reunião virtual com as CRS em que há indígena aldeados CRS norte e CRS Sul. Nesta reunião foi tratado sobre as necessidades do territórios e realizados encaminhamentos com relação aos temas atualizados para a realização da tradução de material. 2- Ação programada para o quadrimestre seguinte, após a escolha do material a ser traduzido.. 3- Neste quadrimestre optou-se por iniciar a ação com tradução dos materiais para a língua dos indígenas aldeados - Guarani. 4- Em reunião foi discutido as possibilidades dos apoios, tanto via COAPES quanto solicitar a colaboração dos próprios indígenas para a tradução com o auxílio de profissionais das unidades que falam o Tupi Guarani.. 5- Necessidade de escolha do tema e verificar quem irá traduzir. 6- Necessidade de escolha do tema e verificar quem irá traduzir



| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |    |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária |
|---------------------------|---------------------------------|

| | | |
|--|---|------------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 4. Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade (interação pelo respeito, compreensão e diálogo entre diferentes culturas) | |
| Meta | 3.4.4. Elaborar e divulgar documento norteador para profissionais de saúde sobre o atendimento humanizado e inclusivo das populações migrantes, apátridas e refugiadas | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Conversar com os interlocutores de saúde da população migrante das CRS | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Realizado reuniões bimestrais com as CRS conforme planejado: fevereiro e abril 2026 | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária | |

| | | |
|--|---|---------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 4. Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade (interação pelo respeito, compreensão e diálogo entre diferentes culturas) | |
| Meta | 3.4.5. Revisar as diretrizes municipais para o cuidado à Pessoa em Situação de Rua | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar reunião com os interlocutores das CRS para a População em situação de rua | Concluída |
| 2 | Realizar reunião com os interlocutores das STS para a População em situação de rua | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Realizada a reunião com o objetivo de pontuar a necessidade de atualização do documento. Como prosseguimento para o cumprimento da meta foi acordado a necessidade de realização de oficinas com o intuito de consolidar contribuições dos diferentes atores envolvidos no cuidado à população em situação de rua, qualificando o processo de revisão das diretrizes municipais.. 2- Programada para o próximo quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária | |

| | | |
|---|---|--|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 4. Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade (interação pelo respeito, compreensão e diálogo entre diferentes culturas) | |
| Meta | 3.4.6. Garantir que 100% das Supervisões Técnicas de Saúde tenham equipes da Estratégia Apoiador da Pessoa com Deficiência (APD), de forma a ampliar o acesso e favorecer a inclusão de Pessoa com Deficiência nos diversos espaços intersectoriais | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Articular e dar suporte técnico às CRS para a implantação de novas equipes APD | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Visitamos o CER Cidade Tiradentes e Guaianases, já reformados para receber as equipes. Solicitado a CRS Leste o plano de trabalho do CER Guaianases e Cidade Tiradentes para envio ao gabinete. Ainda não tivemos retorno; | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | Meta 73 | -- |
| Demais pactuações |  |  |
| Áreas Responsáveis | CAB/Área Técnica da Pessoa com Deficiência | |


| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 4. Garantir o acesso e a qualidade do cuidado a partir das particularidades de cada população e do olhar da interculturalidade (interação pelo respeito, compreensão e diálogo entre diferentes culturas) |
| Meta | 3.4.7. Qualificar o registro padronizado das ações desenvolvidas em 100% dos serviços da Rede Atenção à Saúde Integral de Pessoas Travestis, Trans e com outras vivências de variabilidade de gênero - Rede SAMPA Trans |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Realizar mapeamento dos códigos utilizados dos serviços para lançamento do produção hoje na Rede SAMPA Trans. | Parcialmente executada |
| 2 | Atualizar o instrutivo técnico contemplando todos os códigos necessários para lançamento de produção no sistema, contribuindo para compreensão do processo de envio dos dados normatizados. | Não executada |
| 3 | Realizar o monitoramento do envio de dados nos sistemas de produção. | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações

1- Iniciada. 2- Ação futura. 3- Iniciada e deverá ser mantida.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | não | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |  |
|--------------------------|--|



| | |
|---------------------------|--|
| Áreas Responsáveis | DAE/ Saúde Integral da População LGBTIA+ |
|---------------------------|--|

| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 5. Garantir o cuidado integrado e interseccional no suporte à população idosa, considerando a situação de vulnerabilidade |
| Meta | 3.5.1. Publicar a atualização das diretrizes técnicas da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Atualizar dados demográficos relativos ao envelhecimento da população do município | Concluída |
| 2 | Atualizar fluxos da RASPI e da AMPI-AB | Concluída |
| 3 | Elaborar texto de diretrizes divididos em volumes (volume 1) | Parcialmente executada |
| 4 | Realizar atualização bibliográfica sobre os temas: capacidade funcional, envelhecimento saudável, qualidade de vida e rede de apoio à saúde de pessoas idosas | Parcialmente executada |
| 5 | Realizar discussão das novas diretrizes e fluxos com as interlocuções regionais | Parcialmente executada |
| 6 | Realizar elaboração e fechamento final do Documento de Diretrizes da RASPI - Volume 1 (conceitos e diretrizes gerais) para publicação | Não executada |

| Análise do andamento das ações | |
|---|--|
| 1- Feito o levantamento dos dados demográficos através da CEINFO. . 2- Fluxos atualizados e sujeitos . 3- Ação em execução. 4- Ação em execução. 5- Ação em execução. 6- Aguardando as etapas anteriores. | |

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | META 71 | -- |

| Demais pactuações |
|--|
|   |

| Áreas Responsáveis |
|---|
| CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida |

| | | |
|---|---|---------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 5. Garantir o cuidado integrado e interseccional no suporte à população idosa, considerando a situação de vulnerabilidade | |
| Meta | 3.5.2. Ampliar de 70 para 100, as equipes do Programa Acompanhante de Idosos (PAI) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Implantar 12 equipes de PAI no período de 2026 | Não executada |
| 2 | Avaliar os planos de trabalho relacionados a implantação das equipes de PAI. | Não executada |
| 3 | Solicitar a reavaliação das CRS sobre as indicações de local e prioridade para implantações de 12 equipes de PAI no período de 2026. | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Aguardando liberação de verba do gabinete. 2- Já orientado às CRS para encaminhar os planos de trabalho. 3- Registrada em SEI 6018.2025/0065763-0 | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 71 | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida | |



| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 5. Garantir o cuidado integrado e interseccional no suporte à população idosa, considerando a situação de vulnerabilidade |
| Meta | 3.5.3. Aplicar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) em 35% dos idosos atendidos na Coordenadoria Regional de Saúde Oeste |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Capacitar os profissionais das UBS para aplicação da AMPI AB | Parcialmente executada |
| 2 | Monitorar o indicador, através dos relatórios AT 37 e 38 do BI SIGA | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar 1 reunião com as equipes técnicas das Supervisões Técnicas de Saúde sobre o tema AMPI e envelhecimento | Concluída |
| 4 | Analisar os resultados dos planos de ação elaborados e executados em 2025 pelas UBS, para fortalecimento da AMPI | Concluída |
| 5 | Definir o formato de registro dos planos de ação para fortalecimento da AMPI nas UBS | Não executada |
| 6 | Validar os planos de ação propostos pelas UBS para 2026 | Não executada |
| 7 | Realizar 1 encontro com as equipes de saúde das UBS por microregião, para trocas de experiências na STS Lapa/Pinheiros e STS Butantã | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- Para STS Butantã estão programadas 08 Oficinas para aplicação da AMPI, tendo sido realizadas duas Oficinas no mês de Março/26, nos dias 20 e 27. Para STS Lapa/Pinheiros estão programadas 06 Oficinas, já foram realizadas duas Oficinas, sendo uma em 20/01/26 e a outra em 25/03/26.. 2- Monitoramento do indicador está sendo realizado, referente ao período de Maio/25 a Abril/26 (12 meses). A STS Butantã alcançou 23% de AMPI aplicada e a STS Lapa/Pinheiros, 33%.. 3- Reunião realizada com equipe técnica da STS Butantã em 14/04/26 e com a STS Lapa/Pinheiros em 23/04/26.. 4- Foram analisados e discutidos os planos de ação elaborados/executados em 2025 pelas UBS pelas áreas técnicas da CRS e STS, sendo encaminhados à SMS/CAB em processo SEI correspondentes: SEI 6018.2025/0025896-5 - STS Butantã e SEI 6018.2025/0025999-6 - STS Lapa/Pinheiros.. 5- Em processo de elaboração, formato já definido, aguardando aprovação da área técnica de SMS.. 6- Prazo de entrega dos planos de ação pelas UBS é Junho/26. 7- Em planejamento de agenda

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |   |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|-----------|
| Áreas Responsáveis | CRS Oeste |
|---------------------------|-----------|



| | |
|-----------------|---|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão |
| Objetivo | 5. Garantir o cuidado integrado e interseccional no suporte à população idosa, considerando a situação de vulnerabilidade |
| Meta | 3.5.4. Atingir, até 2029, o número anual de 176.000 atividades de prevenção de quedas no conjunto dos principais pontos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - Unidades Básicas de Saúde, Programa Acompanhante de Idosos e Unidade de Referência em Saúde do Idoso |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Atualizar dados epidemiológicos relativos aos episódios de queda em pessoas idosas do município | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar reuniões com representantes das URSI para a discussão e elaboração de manual de orientações de prevenção de quedas em pessoas idosas | Parcialmente executada |
| 3 | Elaborar com as URSI, a capacitação das equipes de atenção primária nas orientações de prevenção de quedas em pessoas idosas. | Não executada |
| 4 | Realizar atualização bibliográfica sobre as medidas multifatoriais que podem ser tomadas para a prevenção de quedas | Parcialmente executada |
| 5 | Realizar discussão sobre o manual com as interlocuções regionais | Não executada |
| 6 | Realizar elaboração e fechamento final do Manual para publicação | Não executada |


Análise do andamento das ações

1- Ação em execução. . 2- Ação em execução. . 3- Ação em execução. . 4- Ação em execução. . 5- Ação em execução. . 6- Aguarda as etapas anteriores.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |   |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|---|
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida |
|---------------------------|---|

| | | |
|--|---|------------------------|
| Diretriz | 3. Interseccionalidade - Combater as desigualdades e iniquidades em saúde com intersectorialidade das ações, considerando aspectos interseccionais nas políticas públicas e a promoção da diversidade na gestão | |
| Objetivo | 5. Garantir o cuidado integrado e interseccional no suporte à população idosa, considerando a situação de vulnerabilidade | |
| Meta | 3.5.5. Ampliar em, no mínimo, 20% o número de pessoas idosas acompanhadas pelas Unidades de Referência em Saúde do Idoso (URSI) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Atualizar e publicar as diretrizes técnicas da RASPI. | Não executada |
| 2 | Fortalecer os recursos humanos das URSI, completando representação das categorias da equipe multiprofissional, de acordo com as diretrizes atualizadas. | Parcialmente executada |
| 3 | Oferecer espaço físico adequado para atendimento individual e coletivo nas URSI. | Parcialmente executada |
| 4 | Ampliar recursos para fortalecimento de ações do NAG | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Aguarda as etapas anteriores. . 2- Ação em execução.. 3- Nova sede URSI Centro. . 4- Aguarda relatório CRS. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Ciclos de Vida | |



DIRETRIZ 4 - PARTICIPAÇÃO

FORTALECER A PARTICIPAÇÃO E O CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS PELA CONTRIBUIÇÃO DOS DIFERENTES ATORES ENVOLVIDOS NO PLANEJAMENTO E NA EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

OBJETIVO 1

Ampliar o reconhecimento e valorização do controle social nas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde

OBJETIVO 2


Qualificar as informações do sistema de saúde e disponibilizar para a população em linguagem simples e no tempo adequado

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 4. Participação - Fortalecer a participação e o controle social na gestão do SUS pela contribuição dos diferentes atores envolvidos no planejamento e na execução das políticas de saúde | |
| Objetivo | 1. Ampliar o reconhecimento e valorização do controle social nas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde | |
| Meta | 4.1.1. Realizar 48 atividades de qualificação para agentes públicos envolvidos com o controle social na Secretaria Municipal da Saúde, nas Coordenadorias Regionais de Saúde e nas Supervisões Técnicas de Saúde | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Divulgar atividades previstas para 2026 | Não executada |
| 2 | Elaborar um cronograma para as atividades | Não executada |
| 3 | Formular diretrizes para as capacitações que serão oferecidas | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Devido as demandas urgentes da pasta, não houve tempo hábil para as referidas atividades . 2- Devido as demandas urgentes da pasta, não houve tempo hábil para as referidas atividades. 3- Devido as demandas urgentes da pasta, não houve tempo hábil para as referidas atividades | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | APGP | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 4. Participação - Fortalecer a participação e o controle social na gestão do SUS pela contribuição dos diferentes atores envolvidos no planejamento e na execução das políticas de saúde | |
| Objetivo | 2. Qualificar as informações do sistema de saúde e disponibilizar para a população em linguagem simples e no tempo adequado | |
| Meta | 4.2.1. Publicar quadrimestral e anualmente relatórios com dados do Programa ACESSA SUS | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar reunião interna entre os participantes da Divisão do ACESSA SUS e chefe de Departamento, para alinhamento de ações a fim de prevenir ou minimizar os entraves na coleta de dados que irão compor os relatórios parciais e total (do ano). | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Publicado o Relatório do Programa ACESSA SUS - 1º quadrimestre 2026 - no seguinte link: https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/relatorio-programa-acessa-sus-1-quadrimestre-2026-pdf | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | -- | |
| Áreas Responsáveis | DJES | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 4. Participação - Fortalecer a participação e o controle social na gestão do SUS pela contribuição dos diferentes atores envolvidos no planejamento e na execução das políticas de saúde | |
| Objetivo | 2. Qualificar as informações do sistema de saúde e disponibilizar para a população em linguagem simples e no tempo adequado | |
| Meta | 4.2.2. Tornar públicas as atas de reunião dos Conselhos Gestores de Saúde dos hospitais municipais e Coordenadorias Regionais de Saúde, padronizados conforme legislação vigente. | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Alinhar prazo mínimo de envio das atas junto a AGPs | Concluída |
| 2 | Articular com pontos focais para cumprimento do prazo | Concluída |
| 3 | Monitorar envio das atas dentro do prazo pactuado | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Prazo mínimo devidamente cumprido. 2- Articulação realizada com sucesso. 3- Prazo pactuado cumprido | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | APGP | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 4. Participação - Fortalecer a participação e o controle social na gestão do SUS pela contribuição dos diferentes atores envolvidos no planejamento e na execução das políticas de saúde | |
| Objetivo | 2. Qualificar as informações do sistema de saúde e disponibilizar para a população em linguagem simples e no tempo adequado | |
| Meta | 4.2.3. Implantar o Programa de Qualidade de Respostas em 80% das unidades da Rede de Ouvidoria SUS | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Buscar experiências exitosas para subsidiar o projeto. | Concluída |
| 2 | Definir critérios para uma amostra significativa no volume de respostas da Rede | Concluída |
| 3 | Desenvolver mecanismos de engajamento e capacitação da Rede de Ouvidorias | Concluída |
| 4 | Desenvolver protótipo de um instrumento para controle e acompanhamento da qualidade das respostas das manifestações | Não executada |
| 5 | Desenvolver um modelo de monitoramento | Não executada |
| 6 | Identificar pontos de atenção e oportunidades de melhorias | Não executada |
| 7 | Monitorar a qualidade de resposta da amostra | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Foi feito um levantamento de referências técnicas, artigos, materiais institucionais e experiências relacionadas à avaliação da qualidade das respostas em ouvidorias e serviços públicos. Também foi constituído Grupo de Trabalho com participação dos(as) Ouvidores(as) das CRS, Hospitais, HSPM e SAMU, possibilitando a troca de experiências práticas da Rede. Na primeira reunião, foram discutidos conceitos de qualidade da resposta, critérios já utilizados, dificuldades observadas e possibilidades de padronização. As referências levantadas e as contribuições do GT foram sistematizadas, selecionando os elementos que poderão subsidiar a construção do instrumento de avaliação da qualidade das respostas.. 2- Foi definido, inicialmente, que a amostra deverá ser estabelecida com base em metodologia estatística, considerando o volume de manifestações respondidas pela Rede, nível de confiança e margem de erro. A proposta é utilizar fórmula de cálculo amostral para proporção, de modo a garantir que a amostra analisada seja representativa.. 3- Foi criado Grupo de Trabalho com participação das Ouvidorias das CRS, Hospitais, HSPM e SAMU, como estratégia inicial de engajamento da Rede. A reunião realizada permitiu alinhar o objetivo do projeto, ouvir percepções dos participantes, levantar experiências existentes e iniciar a construção coletiva dos critérios de qualidade. Esse processo também contribui para sensibilizar a Rede sobre a importância da qualificação das respostas às manifestações.. 4- Esta etapa será desenvolvida ao longo do ano, conforme evoluímos nas etapas anteriores.. 5- Esta etapa será desenvolvida ao longo do ano, conforme evoluímos nas etapas anteriores.. 6- Esta etapa será desenvolvida ao longo do ano, conforme evoluímos nas etapas anteriores.. 7- Esta etapa será desenvolvida ao longo do ano, conforme evoluímos nas etapas anteriores.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 4. Participação - Fortalecer a participação e o controle social na gestão do SUS pela contribuição dos diferentes atores envolvidos no planejamento e na execução das políticas de saúde | |
| Objetivo | 2. Qualificar as informações do sistema de saúde e disponibilizar para a população em linguagem simples e no tempo adequado | |
| Meta | 4.2.4. Garantir que 80% das solicitações/reclamações recebidas pela Rede de Ouvidorias SUS da cidade de São Paulo sejam respondidas em até 20 dias | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Medir e acompanhar o indicador de qualidade dos Contratos de Gestão: Percentual de queixas (solicitações e reclamações) recebidas em relação ao número total de queixas respondidas dentro do prazo legal. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação continua. O indicador de prazo foi aferido no primeiro trimestre e atingiu a meta obtendo o percentual de 89,16% de queixas respondidas no prazo de até 20 dias. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COCIN | |



DIRETRIZ 5 - TRABALHO

FOMENTAR O TRABALHO EM SAÚDE, O VÍNCULO E A PERMANÊNCIA PROFISSIONAL POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE, DE CONDIÇÕES DE TRABALHO ADEQUADAS, DA ACESSIBILIDADE E DA INCLUSÃO DE PESSOAS TRABALHADORAS

OBJETIVO 1


Dimensionar adequadamente o número de servidores na gestão, com qualificação e alocação conforme suas habilidades e competências e necessidades do serviço público

OBJETIVO 2


Instituir a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde de modo territorializado, integrado e participativo, tendo como norteadoras a Escola Municipal de Saúde e suas regionais

OBJETIVO 3

Implementar a Política Nacional de Saúde do trabalhador e trabalhadora na Secretaria Municipal da Saúde

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 1. Dimensionar adequadamente o número de servidores na gestão, com qualificação e alocação conforme suas habilidades e competências e necessidades do serviço público | |
| Meta | 5.1.1. Implementar, no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas e Competências (SIGPEC), o módulo de aposentadoria da vida funcional do servidor ativo para 15 unidades | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Acompanhar a utilização do módulo pelo DAP e IPREM, com suporte para dúvidas e ajustes. | Parcialmente executada |
| 2 | Estabelecer as unidades que serão convocadas para treinamento junto a esta Divisão e ao IPREM. | Concluída |
| 3 | Realizar reuniões com URHs, DAP e Núcleo de Aposentadoria para esclarecimento de regras e legislação. | Concluída |
| 4 | Realizar reuniões com o IPREM para detalhamento do funcionamento do módulo e autorização de acesso. | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Necessidade de ajustes nos acessos dos servidores e acompanhamento das equipes na utilização do módulo.. 2- Unidades estabelecidas e notificadas em 06/01/2026.. 3- Reunião realizada na sede do IPREM em 29/04/2026, anexa a lista de presença à oficina.. 4- Reunião realizada na sede do IPREM em 29/04/2026, anexa a lista de presença à oficina. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COGEP | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 1. Dimensionar adequadamente o número de servidores na gestão, com qualificação e alocação conforme suas habilidades e competências e necessidades do serviço público | |
| Meta | 5.1.2. Ampliar a capacidade técnica sobre fluxos e processos de demandas legislativas na Assessoria Parlamentar | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Buscar junto às áreas técnicas, pessoas qualificadas para realizar a análise e acompanhamento de processos legislativos. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Funcionário em processo de treinamento | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | -- | |
| Áreas Responsáveis | APGP | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 1. Dimensionar adequadamente o número de servidores na gestão, com qualificação e alocação conforme suas habilidades e competências e necessidades do serviço público | |
| Meta | 5.1.3. Realizar capacitações sobre a articulação em rede na urgência e emergência junto a Unidades Solicitantes e hospitais de referência | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar e participar de reuniões da RUE para discussão e orientações a toda a rede de urgência | Concluída |
| 2 | Formular calendário de reuniões | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Em 22/01/2026 realizada reunião extraordinária, junto a regulação da Secretaria de Estado da Saúde e SMS com presença de representantes do gabinete da saúde, Dra Magali Vicente Proença, Monica Pradi Trindade e Rodrigo de Paiva Bezerra e coordenadora do SAMU, Dra Nádia, representantes da Coordenadoria Hospitalar de SMS Enfermeira Gislane e enfermeira Iara e a coordenadora da CRUE Dra Maristela para discussão da regulação do AVC e modificações na ficha de regulação de neurologia. Em 27/03/2026 Reunião do Grupo condutor da RUE. Em 13/04/2026 Reunião ordinária do grupo bipartite RAU-REG, Em 09/03/26 foi realizado o Fórum de Hospitais da Coordenadoria Sudeste com a participação de gestores, profissionais da saúde e representantes dos serviços que compoem a Rede de Atenção a Saúde da Região, Em 26/02/26 Participação no Fórum da região Leste. 2- Calendários de reuniões da RUE: 18/05 Região Centro, 19/05 Região Oeste, 25/05 Região Sul, 21/05 Região Sudeste, 22/05 Região Leste, 25/05 Região Norte. Em julho: 17/07 Região Centro, 20/07 Região Oeste, 21/07 Região Sul, 22/07 Região Sudeste, 23/07 Região Leste, 24/07/ Região Norte; Em Setembro: 21/09 Região Centro, 22/09 Região Oeste, 23/09 Região Sul, 24/09 Região Sudeste, 25/09 Região Leste, 28/09 Região Norte. Em Novembro: 23/09 Região Centro, 24/09 Região Oeste, 25/09 Região Sul, 26/09 Região Sudeste, 27/09 Região Leste, 30/09 Região Norte. Este calendário pode sofrer alterações de acordo com as contingências e necessidades. Calendário dos próximos Fóruns da SUDESTE 01/06/26; 27/07/26; 28/09/26 e 23/11/26. Em 09/03/26 Participação do Fórum de Hospitais da região Oeste com todos equipamentos de saúde da região.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CRUE | |


| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras |
| Objetivo | 1. Dimensionar adequadamente o número de servidores na gestão, com qualificação e alocação conforme suas habilidades e competências e necessidades do serviço público |
| Meta | 5.1.4. Realizar capacitações semestrais junto a todos os trabalhadores da Central de Regulação de Urgência e Emergência |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Monitorar o índice de participação dos profissionais nas capacitações através do Sistema Aces | Não executada |
| 2 | Realizar quadrimestralmente atividades de capacitação para os trabalhadores da CRUE | Parcialmente executada |
| 3 | Formular um calendário prevendo as capacitações a serem realizadas ao longo do ano. | Parcialmente executada |


Análise do andamento das ações


1- O Sistema Aces ainda não foi implantado, mas os treinamentos estão sendo ministrados regularmente.. 2- Em 15/01/2026 foi realizada reunião de alinhamento com o IHI -para avaliação dos processos de trabalho da CRUE contando com a presença do Dr. Paulo Borem, coordenadores de setores da CRUE: Dr Jânio, Dr Jose Luiz, Dra Adelaide, Dra Adriana e enfermeiros Juliana, Talita e Fernando. Em 03/02/26 realizado treinamento da equipe de regulação de Leitos e exames, receberam treinamento Dr. Jose Luiz de Oliveira Santos, Dra. Adalgisa Borges Nogueira Nomura e Dr Flávio Sergio Cabral , assunto: Modelo de regulação e processos de trabalho da CRUE , presencial com duração de 3 horas; Em 19/03/2026 Treinamento doa médicos reguladores Dra. Aline e Dra Kerollen , periodode 6 horas presencial; Em 10/04/2026 Treinamento da médica reguladora Raphaella , periodo de 6 horas presencial. No mês de janeiro , foram treinados presencialmente no CROSS 2 enfermeiros supervisores, em fevereiro treinamento no Posto de trabalho de 21 enfermeiros, e treinamento no SIRESP de 2 enfermeiros; em Março treinamento do Posto de trabalho de 2 enfermeiros e 6 funcionarios administrativos e treinamento SIRESP de 1 enfermeiro; em Abril: Treinamento Posto de trabalho de 2 enfermeiros e 2 administrativos; Treinamento Reciclagem CIPE de 19 enfermeiros e Reciclagem CLE de 10 enfermeiros e treinamento SIRESP de 1 enfermeiro e 1 administrativo com total de 60 colaboradores.. 3- O calendário será quadrimensal e de acordo com a necessidade.


| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |  |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|------|
| Áreas Responsáveis | CRUE |
|---------------------------|------|

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 1. Dimensionar adequadamente o número de servidores na gestão, com qualificação e alocação conforme suas habilidades e competências e necessidades do serviço público | |
| Meta | 5.1.5. Implementar o projeto de Banco de Talentos de profissionais da Secretaria Municipal da Saúde | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Retomar o grupo de trabalho com atualização dos integrantes; | Parcialmente executada |
| 2 | Finalizar a ferramenta do Banco de Talentos | Não executada |
| 3 | Validar a ferramenta do Banco de Talentos junto ao Gabinete da SMS | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Em processo de definição dos integrantes. 2- Ação prevista para o 2º quadrimestre. 3- Ação prevista para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COGEP | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 1. Dimensionar adequadamente o número de servidores na gestão, com qualificação e alocação conforme suas habilidades e competências e necessidades do serviço público | |
| Meta | 5.1.6. Publicar relatórios anuais com o levantamento de servidores ativos e em abono de permanência da SMS por categorias funcionais | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Elaborar a consulta no Data Warehouse | Concluída |
| 2 | Desenvolver a rotina de automação para ingestão dos dados | Concluída |
| 3 | Testar o fluxo em ambiente controlado | Parcialmente executada |
| 4 | Publicizar a informação no Portal da COGEP | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Consulta elaborada de maneira satisfatória.. 2- Rotina desenvolvida e pronta para testagem.. 3- O teste já foi iniciado e ainda está em andamento.. 4- Ação prevista para o 3º quadrimestre. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | SEGA/COGEP | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 1. Dimensionar adequadamente o número de servidores na gestão, com qualificação e alocação conforme suas habilidades e competências e necessidades do serviço público | |
| Meta | 5.1.7. Capacitar trabalhadoras e trabalhadores para a atuação na gestão do SUS municipal | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Produzir relatórios das ações planejadas nos territórios, assegurando o devido registro e acompanhamento por meio da ferramenta ACES. | Concluída |
| 2 | Mapear e quantificar as ações de Educação Permanente executadas por cada Secretaria Executiva da SMS. | Não executada |
| 3 | Mensurar e avaliar o número de participantes por Coordenadoria Regional de Saúde, bem como por unidade hospitalar vinculada, categorizadas por status de andamento. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Encontra-se disponível para visualização e consulta na ABA PLAMEP da ferramenta ACES.. 2- Ação prevista para o 2º quadrimestre.. 3- Ação prevista para o 3º quadrimestre. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | SEGA/COGEP | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras |
| Objetivo | 2. Instituir a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde de modo territorializado, integrado e participativo, tendo como norteadoras a Escola Municipal de Saúde e suas regionais |
| Meta | 5.2.1. Elaborar e publicar 11 relatórios como suporte à Política Municipal de Educação Permanente em Saúde |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Retomar as articulações interinstitucionais para a constituição do Grupo de Trabalho da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde. | Parcialmente executada |
| 2 | Constituir o Grupo de Trabalho da PMEPS. | Não executada |
| 3 | Aplicar o questionário para Mapeamento da Governabilidade da Educação Permanente em Saúde na Secretaria Municipal da Saúde. | Parcialmente executada |
| 4 | Analisar os dados coletados e elaborar o Relatório dos Resultados do Questionário MGEPS/SMS. | Não executada |
| 5 | Realizar uma sala temática sobre a Governabilidade da Educação Permanente em Saúde no II Simpósio da Escola Municipal de Saúde. | Não executada |
| 6 | Elaborar e publicizar, por meio do processo SEI e Diário Oficial da Cidade de São Paulo (DOC-SP), o 1º relatório das ações realizada para a instituição da PMEPS. | Parcialmente executada |
| 7 | Elaborar e publicizar, por meio do processo SEI e Diário Oficial da Cidade de São Paulo (DOC-SP), o 2º relatório das ações realizada para a instituição da PMEPS. | Não executada |
| 8 | Elaborar e publicizar, por meio do processo SEI e Diário Oficial da Cidade de São Paulo (DOC-SP), o 3º relatório das ações realizada para a instituição da PMEPS. | Não executada |
| 9 | Avaliar as ações realizadas no decorrer do ano de 2026 para atingir o objetivo da instituição da PMEPS. | Não executada |
| 10 | Realizar planejamento estratégico e pactuações interinstitucionais e intersetoriais. | Não executada |

Análise do andamento das ações

1- Reuniões técnicas realizadas entre GOGEP e EMS Gabinete, bem como entre EMS Gabinete e EMS Regionais. 2- Processo SEI 6018.2025/0117019-0 encontra-se em SEGA para análise e manifestação. 3- Reuniões técnicas realizadas entre GOGEP e EMS Gabinete, bem como entre EMS Gabinete e EMS Regionais. 4- Ação prevista para 2º Quadrimestre. 5- Ação prevista para o 3º Quadrimestre. 6- Relatório elaborado por EMS Gabinete, o qual encontra-se no Processo SEI 6018.2025/0117019-0 para apreciação de COGEP e encaminhamentos cabíveis para a publicação em D.O. 7- Ação prevista para 2º Quadrimestre. 8- Ação prevista para 3º Quadrimestre. 9- Ação prevista para 3º Quadrimestre. 10- Ação prevista para 3º Quadrimestre



| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

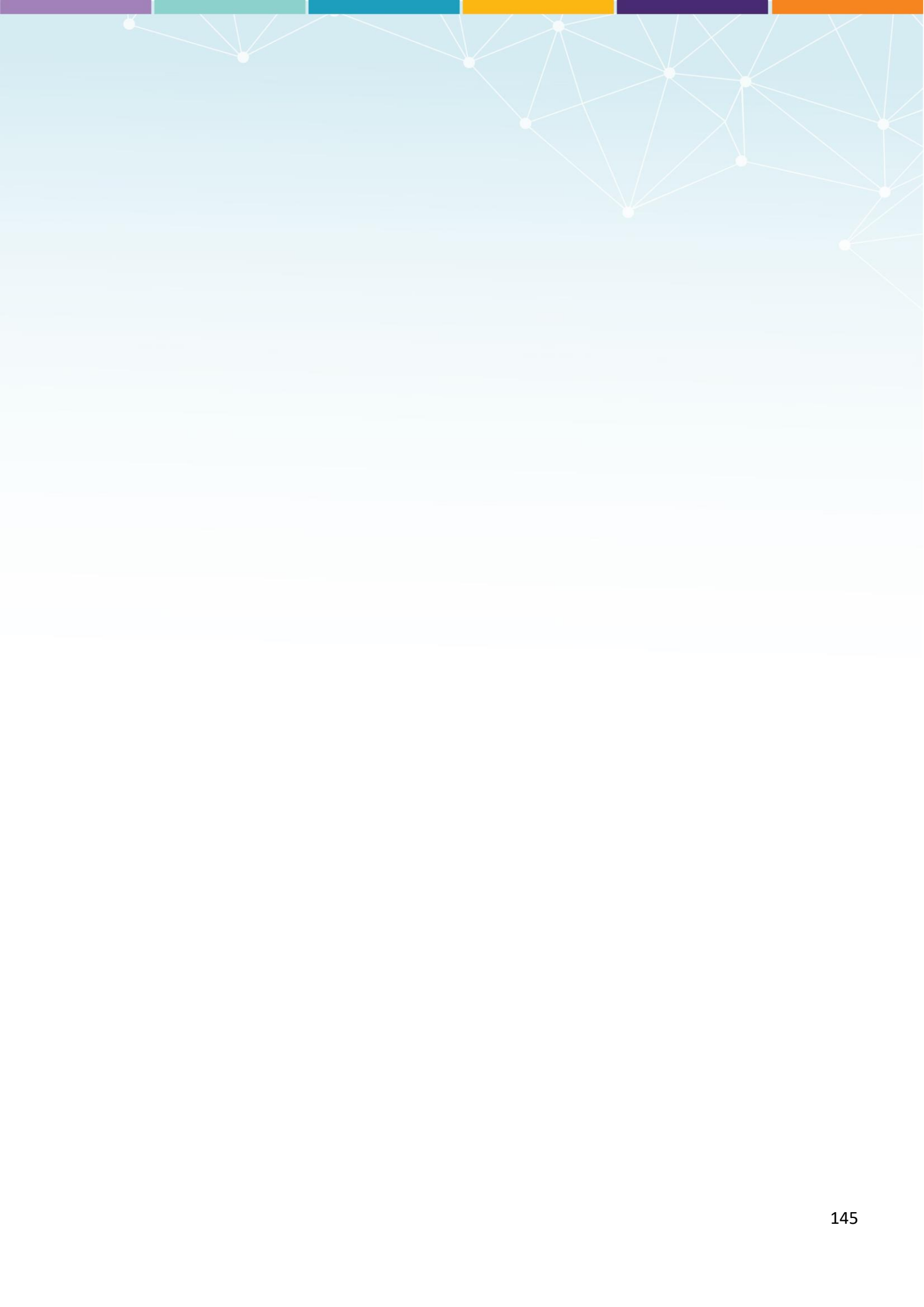
Demais pactuações





Áreas Responsáveis


COGEP

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 2. Instituir a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde de modo territorializado, integrado e participativo, tendo como norteadoras a Escola Municipal de Saúde e suas regionais | |
| Meta | 5.2.2. Capacitar e sensibilizar 90% das Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo por meio do EAD de hanseníase pela Escola Municipal de Saúde (EMS) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar a apresentação do curso durante a campanha anual de Hanseníase - Janeiro Roxo 2026 para incentivar a participação do público alvo | Concluída |
| 2 | Articular, junto a Escola Municipal de Saúde, o cadastro dos alunos no curso | Concluída |
| 3 | Acompanhamento semestral de inscitos e concluintes, com o apoio de planilha preenchida pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) | Parcialmente executada |
| 4 | Divulgação do curso durante os 05 Encontros Interdisciplinares de 2026 | Parcialmente executada |
| 5 | Acompanhamento nas Reuniões Regionalizadas com as CRS-Agosto de 2026 | Parcialmente executada |
| 6 | Articular Reuniões Intersetoriais com a Atenção Básica da SMS | Parcialmente executada |
| 7 | Revisar e atualizar, se necessário, o material técnico disponibilizado no curso | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Durante o mês de janeiro/2026 foi divulgada informação sobre o curso, bem como orientações aos profissionais durante as visitas às UBS.. 2- Em reunião com a Escola Municipal de Saúde, foi liberado o acesso, inscrição e execução do curso para todas as Coordenadorias Regionais de Saúde.. 3- Será analisado o resultado por semestre. Somente após o dia 30/06, teremos essa avaliação.. 4- Divulgado o curso no 1º Encontro Interdisciplinar que aconteceu em março de 2026.. 5- Informado as CRS da importância de participação nas Reuniões Regionalizadas que acontecerão em agosto de 2026.. 6- Foi realizada reunião com a coordenação dos NUVIS/CAB. 7- Material técnico foi revisado e atualizado. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância Epidemiológica, CAB e COGEP | |



| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 2. Instituir a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde de modo territorializado, integrado e participativo, tendo como norteadoras a Escola Municipal de Saúde e suas regionais | |
| Meta | 5.2.3. Qualificar 100% dos profissionais cadastrados nas Unidades de Dispensação de Medicamento (UDM) para o adequado suprimento, dispensação contínua e correta dos medicamentos para tratamento de Hepatites Virais | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Concluir a estruturação final do curso e entrega na plataforma Moodle da Escola Municipal de Saúde (EMS) | Concluída |
| 2 | Identificar e elencar os profissionais cadastrados nas UDM, através da planilha de controle de RH atualizada | Concluída |
| 3 | Divulgar o curso para o público alvo elencado, através de e-mail institucional e com apoio da EMS | Concluída |
| 4 | Cadastrar no Moodle todos os alunos inscritos via plataforma ACES da EMS para a primeira turma | Concluída |
| 5 | Monitorar a adesão e conclusão dos profissionais inscritos no curso, através de relatórios extraídos do Moodle | Não executada |
| 6 | Emitir o certificado para os profissionais que concluíram a capacitação, através dos registros de conclusão disponíveis no Moodle | Não executada |
| 7 | Realizar ações de reforço de comunicação com os profissionais não concluintes através de e-mail institucional | Parcialmente executada |
| 8 | Iniciar a segunda turma, após a conclusão da capacitação da primeira | Não executada |
| 9 | Calcular o percentual de profissionais certificados nas UDM ao final do período (2026), com base nos dados do Moodle | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Curso disponível para acesso na plataforma AVA em 26/02/2026. 2- Profissionais identificados em janeiro/2026. 3- Divulgação do curso através de e-mail em 30/01/2026. 4- Alunos da primeira turma cadastrados em 26/02/2026. 5- Ação programada para o 2º quadrimestre. 6- Ação programada para o 2º quadrimestre. 7- Encaminhados e-mails de reforço aos não concluintes do curso em mar/26. 8- Ação programada para o 2º quadrimestre. 9- Ação programada para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância Epidemiológica | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 3. Implementar a Política Nacional de Saúde do trabalhador e trabalhadora na Secretaria Municipal da Saúde | |
| Meta | 5.3.1. Manter o preenchimento do campo "OCUPAÇÃO", nas notificações de agravos relacionados ao trabalho de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) em, pelo menos, 97% das fichas de notificação | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Elaborar e divulgar documento orientativo (passo a passo para preenchimento correto das fichas de SINAN de Acidente de Trabalho e Acidente com exposição a material biológico) para apoio técnico das UVIS junto aos estabelecimentos de saúde. | Concluída |
| 2 | Realizar 01 reunião técnica por DRVS no ano para dirimir dúvidas quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho. | Não executada |
| 3 | Monitorar e identificar as Fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho com os campos "ocupação" e "CNAE" ignorados. | Parcialmente executada |
| 4 | Realizar encaminhamento das Fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho com os campos "ocupação" e "CNAE" ignorados para correção, pelas Unidades de Vigilância em Saúde | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Foram elaborados e divulgados 02 documentos orientativos da DVISAT, referente ao passo a passo detalhado para preenchimento da Ficha de Notificação de AT e de AT Bio no SINAN. Os documentos estão disponíveis em: https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/sinan-at-bio-passo-a-passo-1-pdf e https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/sinan-at-passo-a-passo-1-pdf. 2- Ação programada para o 2º quadrimestre. 3- De um total de 12.188 fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho, foram identificadas 540 fichas com os campos "Ocupação" e "CNAE" preenchidos com "ignorados".. 4- Todas as 540 fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho com os campos "Ocupação" e "CNAE" preenchidos com "ignorados" foram encaminhadas às UVIS para a devida correção.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras | |
| Objetivo | 3. Implementar a Política Nacional de Saúde do trabalhador e trabalhadora na Secretaria Municipal da Saúde | |
| Meta | 5.3.2. Intervir em 100% dos estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados e passíveis de intervenção | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Monitorar e analisar todos os casos de Acidente de Trabalho notificados no SINAN | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar busca ativa de casos de acidentes de trabalho graves e fatais noticiados pela imprensa | Parcialmente executada |
| 3 | Identificar casos de acidente de trabalho por meio de investigação epidemiológica das Declarações de óbitos extraídas do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). | Parcialmente executada |
| 4 | Qualificar os dados da Ficha de Acidente de Trabalho notificados no SINAN e dos óbitos por Acidente de Trabalho no SIM para viabilizar os procedimentos de intervenção no ambiente de trabalho | Parcialmente executada |
| 5 | Encaminhar para os 06 CRTS do Município para inspeção de 100% dos ambientes de trabalho dos estabelecimentos identificados como geradores de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos e passíveis de intervenção; | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Foram monitorados e analisados 9.689 casos de acidentes de trabalho notificados no SINAN. 2- Foram identificados 08 casos de acidente de trabalho graves e fatais noticiados pela imprensa por meio de busca ativa nos veículos de informação.. 3- Foram identificados 22 casos de AT fatais na Declaração de Óbito. 4- Foram qualificados dados de 318 casos de AT notificados no SINAN e 22 de obitos por AT no SIM . 5- Após análise e monitoramento dos critérios acima, identificou-se 101 casos de AT graves, fatais e em menores de 18 anos e passíveis de intervenção, que foram encaminhados para investigação aos 06 CRSTs e até a presente data, foram investigados 80 AT. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador | |


| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras |
| Objetivo | 3. Implementar a Política Nacional de Saúde do trabalhador e trabalhadora na Secretaria Municipal da Saúde |
| Meta | 5.3.3. Garantir que 100% dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhados municipais apresentem atuação satisfatória segundo os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Monitorar mensalmente os 06 CRST do Município quanto ao alcance da pontuação referente aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Qualifica CEREST para obtenção da avaliação satisfatória anual. | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar 04 Oficinas ao ano com a participação dos 06 CRSTs de orientação técnica para garantir a obtenção da avaliação satisfatória anual referente aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Qualifica CEREST. | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar interlocução junto ao Ministério da Saúde/GGSAT e Secretaria da Saúde/DVST para resolução de dificuldades nos sistemas utilizados pelos 06 CRSTs para registro de procedimentos constantes nos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Qualifica CEREST. | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações

1- Monitoramento mensal do atingimento da meta satisfatória referente aos 10 critérios do Qualifica CEREST. Nesta ocasião, todos os CRSTs apresentaram atuação satisfatória em todos os critérios, resultando em 100%. Por ser uma ação contínua, os critérios continuarão a ser monitorados para os próximos quadrimestres. 2- Foi realizada 01 oficina referente aos critérios do qualifica CEREST, ocasião em que também foi esclarecido as resoluções referente a reunião com CGSAT e DVST/SES. 3- Foram realizadas 02 reuniões com a CGSAT e DVST/Secretaria de Saúde Estadual (SES) para resoluções acerca de dificuldade no uso dos sistemas.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |   |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|--|
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador |
|---------------------------|--|

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 5. Trabalho - Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadoras |
| Objetivo | 3. Implementar a Política Nacional de Saúde do trabalhador e trabalhadora na Secretaria Municipal da Saúde |
| Meta | 5.3.4. Realizar 24 ações de educação permanente em saúde do trabalhador por ano |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Participar no apoio a realização de 12 Fóruns Regionais de Matriciamento em Saúde do Trabalhador pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador | Parcialmente executada |
| 2 | Coordenar e realizar o curso modular semipresencial em Saúde do Trabalhador para a Rede de Atenção à Saúde anualmente. | Não executada |
| 3 | Promover 4 Oficinas "Qualifica CEREST" | Parcialmente executada |
| 4 | Promover 4 Seminários de Saúde do Trabalhador | Não executada |
| 5 | Realizar 2 ações de Educação Permanente para o Controle Social em Saúde do Trabalhador em conjunto com a Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador | Parcialmente executada |
| 6 | Realizar 4 Oficinas de Vigilância em Saúde do Trabalhador | Parcialmente executada |




Análise do andamento das ações

1- Apoiamos da realização de 02 foruns. 2- Ação programada para o 2º quadrimestre. 3- Foi realizada 01 Oficina do qualifica CEREST. 4- Ação programada para o 2º quadrimestre. 5- Foi realizada 01 ação de educação permanente em conjunto com o Ministerio Publico do Trabalho. 6- Foi realizada 01 Oficina de vigilancia em saude do trabalhador

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |    |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|--|
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador |
|---------------------------|--|

| | | | |
|--|---|---|--|
| Diretriz | 5. Fomentar o trabalho em saúde, o vínculo e a permanência profissional por meio da educação permanente, de condições de trabalho adequadas, da acessibilidade e da inclusão de pessoas trabalhadora | | |
| Objetivo | 3. Implementar a Política Nacional de Saúde do trabalhador e trabalhadora na Secretaria Municipal da Saúde | | |
| Meta | 5.3.5. Consolidar a Estratégia de Promoção da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais da Secretaria Municipal da Saúde, para a construção de ambientes de trabalho mais humanos e saudáveis | | |
| Ações Programadas - 2026 | | | Status |
| 1 | Elaborar projeto e construir questionário para Análise de Clima Organizacional | | Parcialmente executada |
| 2 | Promover ajustes institucionais | | Parcialmente executada |
| 3 | Alinhar e sensibilizar gestores sobre o processo | | Não executada |
| 4 | Produzir campanha institucional para ampla divulgação na SEDE SMS | | Não executada |
| 5 | Aplicar questionário | | Não executada |
| 6 | Proceder a análise dos dados | | Não executada |
| 7 | Elaborar relatório técnico para devolutiva institucional | | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | | |
| 1- Será realizada a apresentação final do questionário para as áreas técnicas envolvidas.. 2- Após a apresentação às áreas técnicas, serão realizados os ajustes finais.. 3- Ação prevista para o 2º quadrimestre.. 4- Ação prevista para o 2º quadrimestre.. 5- Ação prevista para o 2º quadrimestre.. 6- Ação prevista para o 3º quadrimestre.. 7- Ação prevista para o 3º quadrimestre. | | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA | |
| | SIM | -- | |
| Demais pactuações |  |  |   |
| Áreas Responsáveis | DCCQVT/DES/COGEP | | |



DIRETRIZ 6 - SAÚDE DIGITAL

PROMOVER A INOVAÇÃO E A MODERNIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE POR MEIO DA SAÚDE DIGITAL E DA DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES CONFIÁVEIS E ACESSÍVEIS À POPULAÇÃO

OBJETIVO 1


Promover a cultura de gestão por processos com foco na definição de estruturas de dados

OBJETIVO 2


Fortalecer a governança da Saúde Digital e da Informação na rede municipal de saúde, com planejamento e eficiência para a coleta, o tratamento, o consumo e a disponibilização de dados

OBJETIVO 3


Aprimorar a gestão da informação para subsidiar as ações de Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 1. Promover a cultura de gestão por processos com foco na definição de estruturas de dados | |
| Meta | 6.1.1. Atingir a implementação de 30 controles (Fase 01 e 02) do processo de adequação da Secretaria Municipal da Saúde à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), conforme metodologia da Controladoria Geral do Município | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Criar o Grupo de Trabalho de LGPD (GT-LGPD) com representantes das seguintes áreas da SMS: Chefia de Gabinete, ASPLAN, ASCOM, COJUR, DTIC, COGEP, COCIN, CIS, SEABEVS e SEAH, para validação das políticas internas existentes, início das atividades de sensibilização e planejamento das etapas do mapeamento de dados pessoais conforme metodologia da CGM. | Não executada |
| 2 | Realizar a definição formal da governança do processo. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Necessidade de ajuste normativo e operacional decorrente da publicação do Decreto nº 65.117, de 23 de abril de 2026.. 2- Necessidade de ajuste normativo e operacional decorrente da publicação do Decreto nº 65.117, de 23 de abril de 2026. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | UCP | |

| | | |
|--|---|------------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 1. Promover a cultura de gestão por processos com foco na definição de estruturas de dados | |
| Meta | 6.1.2. Implantar metodologia de análise qualitativa dos dados de saúde do repositório municipal e-saúdeSP, padronizando o "Conjunto Mínimo de Dados expandido" encaminhados por 100% dos estabelecimentos de saúde sob gestão municipal | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Publicar portaria definindo o Conjunto Mínimo de Dados expandido com dicionário de dados | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Publicado a Portaria SMS nº 117, que formaliza a expansão do CMC, incorporando os dados da RAC. Conferido 120 (cento e vinte) dias para as adaptações das fontes e início de transmissão. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | UCP | |

| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 1. Promover a cultura de gestão por processos com foco na definição de estruturas de dados | |
| Meta | 6.1.3. Atualizar o sistema de gestão hospitalar (SGH) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Elaboração de estudos para a atualização do SGH | Concluída |
| 2 | Desenvolvimento de 25% das etapas iniciais. | Não executada |
| 3 | Testes de validação das etapas iniciais. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Estudos iniciais realizados em ambiente de teste.. 2- Necessária a contratação da empresa.. 3- Necessária a contratação da empresa. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | HSPM | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 1. Fortalecer a governança da Saúde Digital e da Informação na rede municipal de saúde, com planejamento e eficiência para a coleta, o tratamento, o consumo e a disponibilização de dados | |
| Meta | 6.1.4. Atingir uma cobertura mínima de 85% dos profissionais de saúde elegíveis com certificados digitais (ICP-Brasil) ativos e válidos até 2029 | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Expandir a emissão e renovação de certificados digitais para profissionais das unidades da SMS. | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar reuniões com AT, Coordenadorias de Saúde e OSs para apresentação da estratégia. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- A ação continua em andamento. A emissão e renovação de certificados digitais para os profissionais das unidades da SMS seguem sendo realizadas diariamente.. 2- A ação continua em andamento. As reuniões com todas as áreas envolvidas estão sendo organizadas. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | DTIC | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 2. Fortalecer a governança da Saúde Digital e da Informação na rede municipal de saúde, com planejamento e eficiência para a coleta, o tratamento, o consumo e a disponibilização de dados | |
| Meta | 6.2.1. Ampliar a Estratégia de Saúde Digital para todas as regiões da cidade, garantindo estrutura tecnológica, oferta assistencial (médico e enfermeiros) e metodologia de avaliação de resultados e resolutividade nas modalidades de teleassistência implantadas na SMS | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Capacitar atores envolvidos de acordo com a necessidade das unidades. | Não executada |
| 2 | Diagnosticar o cenário atual e necessidade da implantação por região através de visitas e reuniões nas unidades. | Não executada |
| 3 | Providenciar a infraestrutura necessária às unidades solicitantes, como computador, webcam, microfone e ponto de rede conectado à internet. | Parcialmente executada |
| 4 | Contratar empresa especializada em serviços de telessaúde (central única) | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Capacitação com interdependência da homologação do contrato, previsto 2º semestre.. 2- Diagnóstico com interdependência da homologação do contrato, previsto 2º semestre.. 3- Estrutura com interdependência da homologação do contrato, previsto 2º semestre.. 4- Contrato administrativo celebrado (Consórcio Health Max) - Processo nº 6018.2025/0031015-0 | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 68 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | UCP | |

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população |
| Objetivo | 2. Fortalecer a governança da Saúde Digital e da Informação na rede municipal de saúde, com planejamento e eficiência para a coleta, o tratamento, o consumo e a disponibilização de dados |
| Meta | 6.2.2. Implantar prontuário eletrônico em 100% dos Hospitais-Dia, AMA Especialidades, Ambulatórios de Especialidades e Centros de Atenção Psicossocial, garantindo a integração padronizada ao repositório municipal e-saúdeSP |



| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Garantir a aquisição/desenvolvimento de sistemas necessários ao uso do prontuário eletrônico | Concluída |
| 2 | Garantir a capacitação dos agentes, bem como a oferta de infraestrutura adequada, para o uso qualificado do prontuário eletrônico nas unidades que o receberão. | Parcialmente executada |
| 3 | Garantir a disponibilidade de equipamentos de tecnologia e infraestrutura nas unidades que receberão prontuário eletrônico | Parcialmente executada |
| 4 | Garantir a infraestrutura de rede e conectividade nas unidades que receberão prontuário eletrônico | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações

1- SGHX (CAPS) e FASTMEDIC (Demais unidades).

Para o cálculo foi considerado o total de estabelecimentos com termo de implantação preenchido no SEI / Total de estabelecimentos de Atenção Especializada considerados na meta (171 / 135).. 2- Processo de capacitação em andamento, conforme processo de implantação.. 3- Disponibilização de equipamentos em andamento, conforme processo de implantação.. 4- Adequação da infraestrutura em andamento, conforme processo de implantação.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | META 69 | -- |

| | |
|--------------------------|--|
| Demais pactuações |   |
|--------------------------|--|

| | |
|---------------------------|-----|
| Áreas Responsáveis | UCP |
|---------------------------|-----|

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população |
| Objetivo | 2. Promover a cultura de gestão por processos com foco na definição de estruturas de dados |
| Meta | 6.2.3. Ampliar a elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) Digital para 80% dos pacientes elegíveis nos Hospitais Municipais de Administração Direta, com foco nas linhas de cuidado da Rede de Urgência e Emergência (AVC, IAM, Saúde Mental) e em internações de longa permanência, até 2029. |

| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|--|------------------------|
| 1 | Articular integração entre SGHx e sistemas da RAS | Parcialmente executada |
| 2 | Criar trilha de capacitação contínua (EAD + tutoriais) e formar multiplicadores locais | Parcialmente executada |
| 3 | Implementar oficinas práticas com demonstração do fluxo digital e casos de sucesso | Parcialmente executada |

Análise do andamento das ações


1- A ação encontra-se em fase avançada de discussão técnica e análise dos sistemas disponíveis. Por se tratar de uma medida de alta complexidade tecnológica e operacional, a integração exige alinhamento intersetorial. Até o momento, foram realizadas reuniões estratégicas com a CAB, SEABEVs e a DTIC para mapear os requisitos necessários. O grupo de trabalho segue desenhando a solução tecnológica para viabilizar a comunicação entre o SGHx e os demais sistemas da Rede de Atenção à Saúde (RAS).. 2- O curso focado no Projeto Terapêutico Singular (PTS) em ambiente hospitalar está em pleno processo de desenvolvimento e elaboração pedagógica. A construção dos conteúdos ocorre de forma articulada com a RAS, garantindo que as diretrizes estejam alinhadas à realidade das linhas de cuidado. O material será disponibilizado no formato EAD na plataforma oficial da SMS, contando com o apoio institucional e patrocínio do COAPES para a validação e fomento da formação dos profissionais.. 3- A metodologia foi validada com sucesso no hospital piloto (HMACN), permitindo identificar necessidades de melhoria no SGHx. Com base nesse piloto, foram definidos os próximos passos intersetoriais para viabilizar a expansão das oficinas:

Tecnológico (DTIC + CAH/CAB): Análise de ferramentas de comunicação hospital-território, criação de interface/API com o SGHx e atualização de e-mails da rede (UBS, EMAD, CER).

Processos (CAH/CAB/SEABEVs): Mapeamento dos atores envolvidos e alinhamento de fluxos e protocolos existentes ao projeto.

O cronograma das próximas oficinas práticas aguarda o andamento dessas adequações sistêmicas e a entrega da plataforma de formação.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | |
|--------------------------|---|
| Demais pactuações | 3  |
|--------------------------|---|

Áreas Responsáveis

CAH

| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população |
| Objetivo | 2. Fortalecer a governança da Saúde Digital e da Informação na rede municipal de saúde, com planejamento e eficiência para a coleta, o tratamento, o consumo e a disponibilização de dados |
| Meta | 6.2.4. Atualizar os dados territoriais e demográficos das áreas de abrangência de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de cobertura de Estratégia de Saúde da Família (ESF) |


| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|---------------|
| 1 | Transferir e adequar as informações para formato digital, com a vetorização conforme a base cartográfica oficial do Município de São Paulo. | Concluída |
| 2 | Aprovar as pendências dos limites geográficos pelas STS e CRS. | Concluída |
| 3 | Aprovar os limites geográficos pelas STS e CRS. | Concluída |
| 4 | Compartilhar o portal com os instrumentais, mapas digitais e formulário para solicitação de mapas impressos para as STS que possuem alteração com orientações para apontamento da AAUBS e ESF em seus territórios. | Concluída |
| 5 | Elaborar e disponibilizar os mapas digitais e impressos. | Concluída |
| 6 | Quando não aprovar, devolver para GISA com apontamento das correções necessárias. | Concluída |
| 7 | Realizar nova digitalização conforme orientações das STS e CRS. | Concluída |
| 8 | Receber das STS os limites geográficos das AA em formato digital. | Concluída |
| 9 | Topologia e elaboração dos arquivos geográficos com as malhas totais do MSP, atualização da IMDE-SP / GEOSampa, BuscaSaúde e demais plataformas que utilizam estas informações, atualização dos dados mapeados e informações censitárias. | Concluída |

Análise do andamento das ações


- 1- Ações desenvolvidas pela GISA/CEInfo. 2- Ações desenvolvidas pelos Interlocutores das STS e CRS com as respectivas Unidades de Saúde dos territórios
- . 3- Ações desenvolvidas pelos Interlocutores das STS e CRS com as respectivas Unidades de Saúde dos territórios
- . 4- Ações desenvolvidas pela GISA/CEInfo
- . 5- Ações desenvolvidas pela GISA/CEInfo. 6- Ações desenvolvidas pelos Interlocutores das STS e CRS com as respectivas Unidades de Saúde dos territórios. 7- Ações desenvolvidas pela GISA/CEInfo
- . 8- Ações desenvolvidas pelos Interlocutores das STS e CRS com as respectivas Unidades de Saúde dos territórios
- . 9- Ações desenvolvidas pela GISA/CEInfo

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--------------------------|---------------------|
| | -- | -- |

| | | |
|--|---|---------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 2. Fortalecer a governança da Saúde Digital e da Informação na rede municipal de saúde, com planejamento e eficiência para a coleta, o tratamento, o consumo e a disponibilização de dados | |
| Meta | 6.2.5. Implementar 4 melhorias estratégicas no sistema informatizado de gestão de estoque e consumo de medicamentos, com foco na usabilidade, na gestão e na integração com bases de dados nacionais | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Apresentar para DTIC prioridades de adequação do sistema de informação da farmácia, relacionadas à especificação técnica e funcional, para desenvolvimento, homologação e implantação em ambiente de produção do sistema. | Não executada |
| 2 | Acompanhar e testar atualizações do sistema de informação da farmácia pela DTIC | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação prevista para o 2º quadrimestre. 2- Ação prevista para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 68 | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Assistência Farmacêutica, Laboratorial, de Enfermagem e Insumos Estratégicos e DTIC | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 2. Fortalecer a governança da Saúde Digital e da Informação na rede municipal de saúde, com planejamento e eficiência para a coleta, o tratamento, o consumo e a disponibilização de dados | |
| Meta | 6.2.6. Integrar Sistemas de Exames de Imagem e Laboratoriais com 4 módulos do Sistema de Gestão Hospitalar (SGH) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Mapeamento dos processos atuais de exames de imagem e laboratoriais. | Concluída |
| 2 | Configuração e customização do módulo de solicitação de exames para a área de internação. | Parcialmente executada |
| 3 | Treinamento das equipes médicas e de enfermagem que utilizarão o sistema. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- O mapeamento dos processos de exames de imagem e laboratoriais foram executados.. 2- Enfermarias configuradas e permissionadas para solicitar exames de imagem. Exames de laboratório em andamento.. 3- Área médica treinada para solicitar exames de imagem, enviados manuais, vídeos, treinamentos sala de TI laboratório em andamento. Área de enfermagem, manutenção de leitos e censo. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 68 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | HSPM | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 3. Aprimorar a gestão da informação para subsidiar as ações de Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde | |
| Meta | 6.3.1. Publicar 10 documentos técnico-científicos a partir dos dados levantados no Inquérito Domiciliar de Saúde - ISA Capital 2023/2024 | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Definir os temas dos volumes iniciais | Parcialmente executada |
| 2 | Elaborar planos de análise | Parcialmente executada |
| 3 | Fomentar discussão entre áreas técnicas SMS-SP e universidade | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Pré definidos os temas de duas publicações.. 2- Iniciadas as atividades para elaboração dos planos de análise. 3- Discussões em andamento | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | -- | |
| Áreas Responsáveis | CIS | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 6. Saúde Digital - Promover a inovação e a modernização do sistema de saúde por meio da saúde digital e da disseminação de informações confiáveis e acessíveis à população | |
| Objetivo | 3. Aprimorar a gestão da informação para subsidiar as ações de Vigilância em Saúde na Rede de Atenção à Saúde | |
| Meta | 6.3.2. Desenvolver e evoluir o mapa interativo de Vigilância em Saúde Ambiental, implementando 4 novas camadas de dados ou funcionalidades estratégicas que correlacionem ações de vigilância, vulnerabilidades e desfechos de saúde | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Definir os temas dos volumes iniciais | Concluída |
| 2 | Criar um banco de informações de dados, relacionado aos Programas da Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) | Concluída |
| 3 | Elaborar planos de análise e temporalidade de atualização dos dados | Concluída |
| 4 | Realizar reuniões com a Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) para apoio na elaboração e construção do mapa interativo. | Não executada |
| 5 | Implementar 1 camada de base, conforme tema definido | Não executada |
| 6 | Criar uma página, de acesso restrito aos profissionais neste momento, para avaliar potencialidades e melhorias a serem feitas. | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Temas dos volumes iniciais definidos como bancos de dados com informações ambientais, raça/cor, acidentes ambientais (solapamentos), áreas contaminadas, áreas em mudanças de uso e áreas vulneráveis (favelas), todos por UVIS de referência. 2- Banco de dados realizado. Feito um histórico das ações da divisão vigilância em saúde ambiental, assim como pesquisa técnica de informações ambientais proveniente de órgãos como CETESB e SVMA.. 3- Plano de análise discutido e realizado. Definido temporalidade de atualização dos dados de forma anual, a partir dos momento em que o mapa interativo for implantado e publicizado. 4- Ação programada para o 2º quadrimestre. 5- Ação programada para o 3º quadrimestre. 6- Ação programada para o 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental | |



DIRETRIZ 7 - GESTÃO

POTENCIALIZAR A INTEGRAÇÃO DA GESTÃO, CONTROLE E REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL

OBJETIVO 1

Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial

OBJETIVO 2

Qualificar, de forma integrada, fluxos, instrumentos e estruturas de planejamento em saúde e de planejamento orçamentário nos diferentes níveis organizacionais

OBJETIVO 3


Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação da prestação de serviços contratualizados pela Secretaria Municipal da Saúde

OBJETIVO 4

Garantir a padronização de documentos e processos de regulação assistencial na rede municipal de saúde

OBJETIVO 5



Aprimorar processos e fluxos de trabalho para a garantia da qualidade e fortalecimento da comunicação institucional



| | | |
|---|---|---------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil de saúde da população, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistência | |
| Meta | 7.1.1. Implantar 80 novas equipes de Saúde da Família | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Avaliação de território considerando necessidade e estrutura física das unidades | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- As avaliações do território são realizadas de maneira contínua, cada região realiza o levantamento das necessidades do território, articulando posteriormente com SMS/SEABEVS para definição das regiões possíveis para as implantações. No primeiro quadrimestre houve inauguração de 1 unidade básica de saúde com a implantação de 5 novas equipes de saúde da família. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 67 | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Atenção Primária | |



| | | |
|--|---|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.2. Implantar 20 Unidades Básica de Saúde da Família (UBS), incluindo novas instalações, com atendimento em saúde bucal e estruturadas prioritariamente no modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF), com possibilidade de readequação conforme o perfil epidemiológico e socioeconômico do território, respeitando os parâmetros do SUS e assegurando resolutividade, acolhimento e continuidade do cuidado | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Avaliação dos territórios e unidades de saúde para elencar prioridades | Parcialmente executada |
| 2 | Realizar levantamento epidemiológico da população no território priorizado a ser contoplado | Concluída |
| 3 | Selecionar imóveis (novos ou adaptados) conforme critérios de acessibilidade (rampas, corrimãos, sinalização) | Parcialmente executada |
| 4 | Reavaliar o projeto arquitetônico, garantindo ser adequado ao atendimento | Parcialmente executada |
| 5 | Solicitar o plano de trabalho, para avaliação e aprovação da área técnica | Não executada |
| 6 | Monitorar previsão orçamentária e execução dos recursos | Parcialmente executada |
| 7 | Acompanhar a execução das obras de construção ou reforma e garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de vigilância | Parcialmente executada |
| 8 | Estabelecer data para entrega e inauguração do serviço | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- No período de janeiro a abril de 2026, foram implantadas 3 unidades, mantendo o cronograma de expansão. As demais implantações seguem em planejamento e execução conforme disponibilidade orçamentária.. 2- Todas as unidades com planejamento de implantação já com territorialização realizada e número de equipes a ser implantadas definidas.. 3- Mantendo o cronograma de expansão, as implantações seguem em planejamento e execução conforme disponibilidade orçamentária.. 4- Mantendo o cronograma de expansão, as implantações seguem em planejamento e execução conforme disponibilidade orçamentária.. 5- Mantendo o cronograma de expansão, as implantações seguem em planejamento e execução conforme disponibilidade orçamentária.. 6- Manter periodicidade de verificação junto aos setores responsáveis, no 2 e 3 quadrimestre.. 7- Manter cronograma de visitas dos engenheiros da CRS às obras para acompanhamento.. 8- Mantido planejamento para o 3 quadrimestre.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 67 | -- |





| | |
|---------------------------|---------|
| Demais pactuações | |
| Áreas Responsáveis | SEABEVS |




| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.3. Implantar 03 Unidades de Acolhimento infantojuvenil (UAIJ). | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Abertura de processo SEI a partir da necessidade do território com o projeto | Parcialmente executada |
| 2 | Localizar imóvel | Não executada |
| 3 | Produzir plano de trabalho com execução das etapas de adequação, incluindo investimento e custeio | Não executada |
| 4 | Solicitar de reserva orçamentária | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Solicitado aos gabinetes da CRS Leste, CRS Norte e CRS Sul, que as atualizações que hoje são feitas por meio do processo SEI 6018.2024/0031890-7, sejam instruídas em processo SEI específico para cada território a fim de formalizar e acompanhar a implantação das UAIJ. Até o momento não houve abertura dos processos específicos.. 2- Ação prevista para o segundo quadrimestre. 3- Ação prevista para o terceiro quadrimestre. 4- Ação prevista para o terceiro quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Saúde Mental | |



| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.4. Reclassificar 04 CAPS da modalidade de II para III | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Abrir processo SEI a partir da necessidade do território com o projeto | Parcialmente executada |
| 2 | Localizar imóvel | Não executada |
| 3 | Produzir plano de trabalho com execução das etapas de adequação, incluindo investimento e custeio | Não executada |
| 4 | Solicitar reserva orçamentária | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- CAPS Adulto II Jabaquara (6018.2024/0013396-6), CAPS AD II Mooca (6018.2026/0030879-4), CAPS AD II Sapopemba, CAPS AD II Cidade Ademar (6018.2025/0078744-5), CAPS Adulto II Casa Verde (6018.2024/0109703-3).. 2- Ação prevista para o segundo quadrimestre. 3- Ação prevista para o terceiro quadrimestre. 4- Ação prevista para o terceiro quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | Meta 62; Meta 71 | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CAB/Divisão de Saúde Mental | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.5. Chegar a 05 Centro de Exames da Mulher (CEM) no município | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Definir região para implantação do equipamento CEM | Parcialmente executada |
| 2 | Discutir com CRS/SMS análise da viabilidade | Parcialmente executada |
| 3 | Discutir com as instâncias decisórias os recursos necessários para a implantação deste equipamento | Parcialmente executada |
| 4 | Finalizar desenho do modelo assistencial para o novo Centro de Exames da Mulher (CEM) | Parcialmente executada |
| 5 | Elaborar projeto/planta do equipamento | Parcialmente executada |
| 6 | Construção/adequação do equipamento | Não executada |
| 7 | Definir modelo de contratualização do serviço | Não executada |
| 8 | Adquirir equipamentos | Não executada |
| 9 | Contratar RH | Não executada |
| 10 | Inaugurar equipamento | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Definida, entre SMS e CRS, a Região para implantação do CEM . 2- Realizada análise, entre SMS e CRS, da viabilidade de implantação do CEM. 3- Reunião com instancias decisórias sobre recursos para implantação do CEM. 4- Definido modelo assistencial do CEM nos moldes dos existentes. 5- Elaborado projeto do equipamento. 6- Ação programada para 2º quadrimestre. 7- Ação programada para 2º quadrimestre. 8- Ação programada para 3º quadrimestre. 9- Ação programada para 3º quadrimestre. 10- Ação não realizada, prevista para 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 64 | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | DAE | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.6. Implantar 03 novos Centros Especializados em Reabilitação (CER) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Acompanhar as ações dos setores competentes para a disponibilização de recursos e implantação do CER | Parcialmente executada |
| 2 | Conforme necessidade, ofertar suporte técnico para a estruturação do serviço em consonância com as diretrizes do MS para a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- O cronograma de execução segue em andamento, com previsão de continuidade das entregas, em conclusão de adequações estruturais.. 2- O cronograma de execução segue em andamento, com previsão de continuidade das entregas, em conclusão de de adequações estruturais. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 73 | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | SEABEVS | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.7. Requalificar 04 Centros Especializados em Reabilitação (CER) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Acompanhar o funcionamento do serviço | Parcialmente executada |
| 2 | Acompanhar a contratação e início das obras do CER III Arthur Alvim | Não executada |
| 3 | Acompanhar junto a CRS a elaboração do plano de trabalho pela OS para aquisição de equipamentos e complementação de RH e autorização por SMS | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Manter monitoramento das ações realizadas em todos os quadrimestres.. 2- Meta não executada devido à necessidade de reavaliação do cronograma financeiro das obras e definições estratégicas operacionais.. 3- Mantido o planejamento para realização no 3 quadrimestre. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 73 | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | SEABEVS | |



| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.8. Implantar 12 Unidades de Pronto Atendimento com atendimento em saúde bucal | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Discutir com todos os envolvidos sobre o cumprimento da meta | Parcialmente executada |
| 2 | Selecionar imóveis ou local (novos ou adaptados) conforme critérios de acessibilidade (rampas, corrimãos, sinalização) | Parcialmente executada |
| 3 | Reavaliar o projeto arquitetônico, garantindo ser adequado ao atendimento | Parcialmente executada |
| 4 | Solicitar o plano de trabalho, para avaliação e aprovação da área técnica | Não executada |
| 5 | Monitorar previsão orçamentária e execução dos recursos | Parcialmente executada |
| 6 | Acompanhar a execução das obras de construção ou reforma e garantindo a conformidade com as normas sanitárias e de vigilância | Parcialmente executada |
| 7 | Estabelecer data para entrega e inauguração do serviço | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Foi aventada a necessidade de reavaliação do cronograma financeiro das obras e definições estratégicas operacionais.. 2- Imóveis e terrenos já selecionados, obras já iniciadas. 3- Projetos foram reavaliados com a participação de todos os setores necessários envolvidos, como COVISA, com aprovação dos projetos.. 4- Necessidade de reavaliação do cronograma financeiro.. 5- Manter periodicidade de verificação junto aos setores responsáveis, no 2 e 3 quadrimestre.. 6- Manter cronograma de visitas dos engenheiros da CRS às obras para acompanhamento.. 7- Mantido planejamento para realização no 3 quadrimestre. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | META 63 | -- |
| Demais pactuações |    | |
| Áreas Responsáveis | SEABEVS | |


| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.9. Implantar 3 novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Selecionar imóveis (novos ou adaptados) conforme critérios de acessibilidade (rampas, corrimãos, sinalização) | Parcialmente executada |
| 2 | Solicitar o plano de trabalho, para avaliação da área técnica, aprovação e execução | Não executada |
| 3 | Monitorar a previsão orçamentária e execução dos recursos | Parcialmente executada |
| 4 | Estabelecer data para inauguração do serviço | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- O cronograma de execução segue em andamento, com previsão de continuidade das entregas, em conclusão de adequações estruturais.. 2- O cronograma de execução segue em andamento, com previsão de continuidade das entregas, com previsão de entrega para o ano de 2027.. 3- Manter periodicidade de verificação junto aos setores responsáveis, no 2 e 3 quadrimestre.. 4- Planejada para execução no 3 quadrimestre. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | SEABEVS | |


| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.10. Implantar 2 novas Unidades de Referência em Saúde do Idoso (URSI) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Realizar levantamento epidemiológico da população idosa no território | Parcialmente executada |
| 2 | Elaborar projetos arquitetônicos adequados ao atendimento do idoso, garantindo as conformidades com as normas sanitárias e de vigilância. | Não executada |
| 3 | Selecionar imóveis (novos ou adaptados) conforme critérios de acessibilidade (rampas, corrimãos, sinalização) | Não executada |
| 4 | Solicitar o plano de trabalho, para avaliação da área técnica, aprovação e execução | Não executada |
| 5 | Monitorar a previsão orçamentária e execução dos recursos | Parcialmente executada |
| 6 | Estabelecer data para inauguração do serviço | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- O cronograma de execução segue em andamento, com previsão de continuidade das entregas.. 2- Planejada para execução no 3 quadrimestre.. 3- Planejada para execução no 3 quadrimestre.. 4- Planejada para execução no 3 quadrimestre.. 5- Manter periodicidade de verificação junto aos setores responsáveis, no 2 e 3 quadrimestre.. 6- Planejada para execução no 3 quadrimestre. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | SEABEVS | |


| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 1. Implementação e requalificação de serviços de saúde, de acordo com perfil epidemiológico, para ampliação do acesso em áreas com maior necessidade assistencial | |
| Meta | 7.1.11. Entregar novas instalações para 4 Unidades de Referência em Saúde do Idoso (URSI) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Selecionar imóveis (novos ou adaptados) conforme critérios de acessibilidade (rampas, corrimãos, sinalização) | Parcialmente executada |
| 2 | Levantar necessidades de mobiliário e equipamentos (consultórios, fisioterapia, terapia ocupacional) | Não executada |
| 3 | Solicitar o plano de trabalho, para avaliação das áreas técnicas e aprovação | Não executada |
| 4 | Monitorar previsão orçamentária e execução financeira | Parcialmente executada |
| 5 | Acompanhar a execução das obras e/ou reformas | Não executada |
| 6 | Garantir conformidade com normas sanitárias e de vigilância | Não executada |
| 7 | Realizar complementação de RH, caso necessário | Não executada |
| 8 | Estabelecer data para entrega e inauguração do serviço | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- O cronograma de execução segue em andamento, com previsão de continuidade das entregas, em 2027. 2- O cronograma de execução segue em andamento, com previsão de continuidade das entregas, em 2027.. 3- O cronograma de execução segue em andamento, com previsão de continuidade das entregas, em 2027.. 4- Manter periodicidade de verificação junto aos setores responsáveis, no 2 e 3 quadrimestre.. 5- Planejamento para início no 2 quadrimestre.. 6- Planejamento para início no 2 quadrimestre.. 7- Mantido o planejamento para início em junho.. 8- Mantido planejamento para início no 3 quadrimestre. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | SEABEVS | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 2. Qualificar, de forma integrada, fluxos, instrumentos e estruturas de planejamento em saúde e de planejamento orçamentário nos diferentes níveis organizacionais | |
| Meta | 7.2.1. Revisar o documento norteador dos fluxos de trabalho da Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa, a cada dois anos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Definir melhorias para os fluxos de trabalho instituídos na Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa | Não executada |
| 2 | Elaborar e publicar documento norteador revisado | Não executada |
| 3 | Mapear todos os fluxos de trabalho instituídos na Assessoria Parlamentar e Gestão Participativa | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Aguarda conclusão do mapeamento dos fluxos de trabalho da assessoria. 2- Aguarda conclusão do mapeamento dos fluxos de trabalho da assessoria. 3- Em processo de mapeamento | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | -- | |
| Áreas Responsáveis | APGP | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 2. Qualificar, de forma integrada, fluxos, instrumentos e estruturas de planejamento em saúde e de planejamento orçamentário nos diferentes níveis organizacionais | |
| Meta | 7.2.2. Produzir relatórios periódicos sobre as necessidades regionais de recursos financeiros complementares | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Analisar as necessidades regionais de recursos financeiros complementares | Não executada |
| 2 | Dialogar com os pontos focais das áreas técnicas para subsidiar a produção dos relatórios | Parcialmente executada |
| 3 | Elaborar documentos com a consolidação das necessidades regionais | Não executada |
| 4 | Finalizar a formulação do banco de dados com as necessidades regionais | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Aguarda finalização do banco de dados. 2- Dialogos elaborados com coordenadorias regionais para análise do projeto. 3- Aguarda finalização do banco de dados. 4- Em processo de preenchimento pelas coordenadorias / secretarias executivas | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | APGP | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 2. Qualificar, de forma integrada, fluxos, instrumentos e estruturas de planejamento em saúde e de planejamento orçamentário nos diferentes níveis organizacionais | |
| Meta | 7.2.3. Garantir que 80% dos recursos financeiros de emendas parlamentares estejam disponíveis para execução final | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Acompanhar o recebimento do recurso pela CFO | Parcialmente executada |
| 2 | Encaminhar os processos e acompanhar a execução com entrega da prestação de contas | Parcialmente executada |
| 3 | Realizar o cadastramento no sistema e a análise de viabilidade da área técnica competente | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Emendas em processamento, com apenas um percentual liberado até o momento. 2- Emendas em processamento, com apenas um percentual liberado até o momento. 3- Emendas em processamento, com apenas um percentual liberado até o momento | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | APGP | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 2. Qualificar, de forma integrada, fluxos, instrumentos e estruturas de planejamento em saúde e de planejamento orçamentário nos diferentes níveis organizacionais | |
| Meta | 7.2.4. Consolidar o fluxo de aporte de recursos extraorçamentários por meio de emendas parlamentares | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Ampliar a captação de recursos por meio de Emendas Parlamentares das três esferas de poder, elevando a meta de captação em 50% | Não executada |
| 2 | Agregar à equipe recursos humanos capacitados para acompanhamento da execução das emendas parlamentares | Concluída |
| 3 | Agregar à equipe recursos humanos para acompanhamento e análise das matérias legislativas de interesse à Saúde | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Emendas em processo de captação, com previsão de liberação de recursos para o segundo e terceiro quadrimestre de 2026. 2- Equipe qualificada. 3- Funcionário em processo de treinamento | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | APGP | |

| | | |
|---|---|---------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 3. Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação da prestação de serviços contratualizados pela Secretaria Municipal da Saúde | |
| Meta | 7.3.1. Assegurar que 100% das atas das Comissões Técnicas de Acompanhamento (CTA) das parcerias sejam realizadas por meio do Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias (SICAP), até 2029 | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Padronizar o fluxo de consolidação dos dados assistenciais dos Contratos de Gestão para integração ao SICAP | Concluída |
| 2 | Validar, com as áreas técnicas, as fontes de dados e regras de apuração dos indicadores | Concluída |
| 3 | Implantar rotina de verificação da consistência das informações conforme entregas realizadas pela empresa desenvolvedora | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Status concluído, os fluxos seguem sendo padronizados.. 2- Status concluído, a validação com as AT segue sendo realizada para desenvolvimento das regras de negócio do sistema.. 3- Status concluído, a equipe de DAMA realiza as testagens conforme há a entrega das funcionalidades. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CPCS; UCP | |


| | |
|-----------------|--|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal |
| Objetivo | 3. Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação da prestação de serviços contratualizados pela Secretaria Municipal da Saúde |
| Meta | 7.3.2. Assegurar que 100% das análises da prestação de contas financeiras das parcerias sejam realizadas por meio do Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias (SICAP), até 2029, garantindo a transparência ativa no processo de monitoramento |


| Ações Programadas - 2026 | | Status |
|---------------------------------|---|------------------------|
| 1 | Acompanhar o processo de desenvolvimento do sistema SICAP e garantir a integralidade das funcionalidades e módulos voltados ao DPC. | Parcialmente executada |
| 2 | Articular com as áreas envolvidas no desenvolvimento do SICAP para garantir treinamentos à equipe de analistas do DPC quanto a usabilidade do sistema. | Parcialmente executada |
| 3 | Garantir treinamentos às Organizações Sociais sobre a utilização do sistema, corrigir erros e apresentar novas funcionalidades (desenvolvidas depois dos módulos base no sistema) | Não executada |
| 4 | Elaborar Relatórios de Análise Financeira a partir dos dados e informações prestadas no sistema SICAP | Não executada |



Análise do andamento das ações


1- O acompanhamento do processo de desenvolvimento do SICAP tem ocorrido de forma contínua, visando garantir a integralidade das funcionalidades e módulos vinculados ao DPC. A presença da equipe técnica da BRGaap em espaço físico compartilhado com o setor tem contribuído significativamente para a agilidade na interlocução, facilitando a apresentação, discussão e implementação de melhorias e sugestões identificadas durante o processo.. 2- São realizadas reuniões semanais com as áreas envolvidas, promovendo alinhamento entre as equipes e acompanhamento das demandas em andamento. Paralelamente, ocorre monitoramento diário dos ajustes necessários, tanto em relação às adequações sistêmicas quanto aos cadastros e consistência das informações, assegurando maior confiabilidade e eficiência no desenvolvimento e operacionalização do sistema.. 3- Essa ação está programada para iniciar a partir do 2º trimestre.. 4- Essa ação está programada para iniciar a partir do 3º trimestre.

| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
|--|--|---------------------|
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CPCS ; UCP | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 3. Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação da prestação de serviços contratualizados pela Secretaria Municipal da Saúde | |
| Meta | 7.3.3. Assegurar que 100% dos acompanhamentos financeiros das parcerias sejam realizados por meio do Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias (SICAP), até 2029 | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Acompanhar o processo de desenvolvimento do sistema SICAP e garantir a entrega integral das funcionalidades e módulos de Acompanhamento Financeiro. | Parcialmente executada |
| 2 | Articular com as áreas envolvidas no desenvolvimento do SICAP para garantir treinamentos à equipe de analistas do DAFIN quanto a usabilidade do sistema. | Parcialmente executada |
| 3 | Finalizar o modulo de Provisionamento | Parcialmente executada |
| 4 | Finalizar o modulo de Saldos Declarados | Não executada |
| 5 | Treinamento dos modulos concluidos | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- O acompanhamento do processo de desenvolvimento do SICAP tem ocorrido de forma contínua, visando garantir a integralidade das funcionalidades e módulos vinculados ao acompanhamento financeiro. Contudo, parte das funcionalidades previstas ainda se encontra em desenvolvimento e/ou fase de validação.. 2- As articulações com as áreas envolvidas no desenvolvimento do SICAP ocorrem semanalmente, visando alinhar demandas e garantir a realização de treinamentos relacionados à usabilidade do sistema para a equipe de analistas do DAFIN. Contudo, as capacitações previstas ainda estão em andamento.. 3- O módulo de Provisionamento foi desenvolvido e atualmente encontra-se em fase de testes e validações, motivo pelo qual a ação está parcialmente executada.. 4- O desenvolvimento do módulo de Saldos Declarados ainda não foi iniciado, considerando que sua execução está condicionada à finalização do módulo de Provisionamento e à realização de ajustes nos módulos de Contas a Pagar.. 5- Os treinamentos dos módulos concluídos ainda não foram programados, considerando que serão realizados após a finalização e validação integral dos módulos previstos no sistema.</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CPCS ; UCP | |



| | | |
|--|--|---------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 3. Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação da prestação de serviços contratualizados pela Secretaria Municipal da Saúde | |
| Meta | 7.3.4. Auditar as atividades do SUS com avaliação da qualidade da prestação de serviços e atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde em 25 unidades hospitalares | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Solicitar à SERMAP a indicação das unidades hospitalares que serão auditadas | Concluída |
| 2 | Definir as equipes de auditores e atribuir as unidades hospitalares a cada equipe | Concluída |
| 3 | Programar as atividades de auditorias no SISAUD/SUS | Concluída |
| 4 | Emitir os relatórios e encaminhá-los à SERMAP para prosseguimento | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ação concluída. Foram selecionadas sete unidades hospitalares, com objetivo de avaliar a qualidade da prestação de serviços e atualização do cadastro nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).. 2- Ação concluída. As atividades foram distribuídas entre as equipes de auditores.. 3- Ação concluída. Em 09/04/2026, foram registradas no Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS) sete atividades destinadas ao desenvolvimento de auditorias, com o objetivo de padronizar fluxos e instituir relatórios, garantindo atuação uniforme das equipes, bem como a sistematização e o acompanhamento da produção das informações decorrentes dessas atividades, conforme a Portaria MS nº 1.467, de 10 de julho de 2006.. 4- Ação não iniciada. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | COCIN | |



| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 3. Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação da prestação de serviços contratualizados pela Secretaria Municipal da Saúde | |
| Meta | 7.3.5. Implementar o monitoramento contínuo dos indicadores de qualidade e segurança estabelecido por meio da Portaria 1.675/2018 nos serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) contratados | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Confeccionar o instrumento de monitoramento | Concluída |
| 2 | Elaborar o cronograma do projeto de implementação | Parcialmente executada |
| 3 | Validar o instrumento padronizado | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Reconhecimento dos indicadores de qualidade e segurança previstos na legislação vigente, permitindo a subsequente confecção do instrumento de monitoramento. . 2- Para dar continuidade do projeto no segundo quadrimestre de 2026, estabelece-se um cronograma de execução. . 3- Este encontro com a equipe de TRS servirá para a apresentação formal do instrumento e a abertura de um espaço para que os profissionais envolvidos proponham melhorias, assegurando a transparência e a adesão dos mesmos ao novo modelo de censo. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CACAC | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 3. Aperfeiçoar o planejamento, monitoramento e avaliação da prestação de serviços contratualizados pela Secretaria Municipal da Saúde | |
| Meta | 7.3.6. Disponibilizar no Portal da Transparência as informações de prestação de contas financeiras e de cumprimentos de metas e indicadores dos contratos de gestão via Sistema Integrado de Controle e Avaliação de Parcerias (SICAP) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Consolidar em documento as informações necessárias para preenchimento no Portal de Acesso à Informação da SMS (Termos aditivos, prestações de contas, atas de CTA...) | Parcialmente executada |
| 2 | Construir fluxo de processos de alimentação de informações no Portal junto à ASCOM | Parcialmente executada |
| 3 | Implementar o fluxo estabelecido e iniciar o processo de alimentação do Portal - Ainda sem a utilização do SICAP | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Ainda que a ação tivesse previsão de início no 2º quadrimestre, foram iniciadas as tratativas de documentação das informações a constarem no Portal de Acesso à Informação da SMS. 2- Ainda que a ação tivesse previsão de início no 2º quadrimestre, foi realizada uma primeira reunião junto à equipe da ASCOM para alinhamento a respeito do Portal de Acesso à Informação da SMS. 3- Ação programada para iniciar no 3º quadrimestre | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | NÃO | -- |
| Demais pactuações |  | |
| Áreas Responsáveis | CPCS | |


| | | |
|---|---|---------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 4. Garantir a padronização de documentos e processos de regulação assistencial na rede municipal de saúde | |
| Meta | 7.4.1. Realizar, junto à Secretaria Estadual da Saúde, a avaliação anual e adequação da grade de serviços de referência para a atenção às urgências no município de São Paulo | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Planejar e realizar encontros com representantes da SES e DRS1 com pauta estabelecida de acordo com as necessidades do Município. Reuniões da RUE | Concluída |
| 2 | Discutir os problemas e apontar soluções de cada coordenadoria de saúde relacionados a rede de urgência e emergência | Concluída |
| 3 | Atualizar a grade de referencia anualmente ou de acordo com as necessidades | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- No dia 02/03/2026 realizada reunião presencial com representantes do DRS1 para o planejamento dos encontros da RUE .No dia 26 de fevereiro foi realizado o Forum da região Leste com representantes de todos os hospitais da região Leste com apresentação dos recursos dos mesmos e discussões dos principais problemas da região. No mesmo dia, no período da tarde reunião para tratativas do projeto mãe Paulistana com equipe da regulação de Obstetria e Neonatologia. No dia 27/02/2026 reunião do Grupo Condutor da Rede de atenção psico social com participação de representantes da SES e SMS.. 2- Os problemas apontados em cada reunião são discutidos nas respectivas secretarias e coordenadorias de origem . 3- Em abril foi revisada a grade de referência do município com envio para todas as coordenadorias para verificação e rediscussão de pontos de divergências e acertos entre coordenadorias, DRS1 e SMS. Após revisão; envio para o DRS1 e encaminhamento para aprovação na CIR do dia 30/04/2026 onde foi aprovada, aguardando publicação conjunta entre SES e SMS</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | -- | |
| Áreas Responsáveis | CRUE | |

| | | |
|--|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 4. Garantir a padronização de documentos e processos de regulação assistencial na rede municipal de saúde | |
| Meta | 7.4.2. Promover, junto à Secretaria Estadual da Saúde, atividades de aprimoramento das estratégias locais de atuação da Rede de Atenção às Urgências (RAU) | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Promover reuniões com o objetivo de analisar processos e discutir desafios relacionados à regulação com representantes da regulação do Município e Estado. | Concluída |
| 2 | Estabelecer calendário anual para a organização de reuniões da Rede de Atenção às Urgências | Concluída |
| 3 | Realizar treinamentos junto a solicitantes e executantes relacionados aos processos regulatórios | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Em 09/01 com a implementação da Rede AVC integrada 360º iniciada em 2022 e o avanço do projeto para a fase de organização do acesso ao AVC agudo em janela terapêutica com pactuação em cursos junto a Secretaria Estadual de Saúde, iniciou-se discussão de alinhamento entre as áreas envolvidas especialmente no que se refere ao fluxo da rede de urgência pré-hospitalar fixa e móvel ao acesso oportuno aos hospitais de referência. Presença da Coordenadoria de Atenção Hospitalar, Coordenador da Atenção Básica, Pré-hospitalar fixo, e móvel e Regulação de Urgência e Emergência. Em 28/01 foi realizado a apresentação do evento da linha de cuidado do AVC na região Sul, evento presencial e on line. Em 24/02/2026 Evento realizado pela SMS Rede AVC integrada 360º da Região Norte. Em 24/03/2026 reunião com interlocutores da Leste para implantação da Rede AVC Integrada 360º. Em 30/01/2026 Reunião do Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial com integrantes da SES e SMS.. 2- O calendário será bimestral junto as coordenadorias e todos equipamentos de saúde que utilizam a plataforma SIRESP, e nos intervalos discussão direta com as coordenadorias com representantes da SES e SMS. 3- Em 26/01/2026 reunião de alinhamento de conduta na regulação de casos de cardiologia com equipe da emergência do Hospital Municipal do Campo Limpo e equipe da regulação de cardiologia da CRUE. Em 28/01/2026 foi realizado evento presencial e on line para apresentação da Linha de Cuidado do AVC na região Sul com mobilização da Rede de Atenção à Saúde Sul (RAS Sul). Contamos com presença de todos equipamentos de Saúde da região. Em 06/02/2026 realizada reunião presencial e visita ao Hospital Univesitário da USP para discussão da situação e capacidade de atendimento do mesmo e esclarecimentos sobre o processo regulatório. Em 20/02/2026 reunião para discussão do projeto Mãe Paulistana, Em 13/04/2026 realizada reunião presencial para alinhamento de fluxos regulatórios com o Hospital do M Boi Mirim com presença do Coordenador médico do NIR Dr Lucas e enfermeira coordenadora do CCO (Centro de Controle operacional)</p> | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações | -- | |



| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 4. Garantir a padronização de documentos e processos de regulação assistencial na rede municipal de saúde | |
| Meta | 7.4.3. Elaborar, publicar e divulgar 6 protocolos de acesso nas especialidades cirúrgicas: Ginecológica Geral, Pediátrica, Geral, Urológica - Vasectomia, Ginecológica - Laqueadura, e Vascular Venosa. | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Identificar profissionais com competência técnica para elaboração dos protocolos | Concluída |
| 2 | Realizar reuniões com os profissionais identificados para elaboração dos protocolos | Parcialmente executada |
| 3 | Elaborar os protocolos | Parcialmente executada |
| 4 | Enviar os protocolos para publicação no site da SMS | Não executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Os profissionais já foram identificados.. 2- Estamos realizando reuniões de modo que não ocasionem prejuízos as atividades rotineira dos profissionais.. 3- Em fase de construção.. 4- Só será enviado para publicação após a sua conclusão. | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | CREG | |

| | | |
|---|--|--|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 4. Garantir a padronização de documentos e processos de regulação assistencial na rede municipal de saúde | |
| Meta | 7.4.4. Autorizar, até o ano de 2029, 60% dos laudos de Autorização de Internação Hospitalar eletivas (AIH) em até 72 horas, conforme Manual Técnico Operacional do Sistema SIH | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Difundir entre os profissionais reguladores da Central de AIH o Manual Técnico Operacional do Sistema SIH e o Manual de Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC) | Concluída |
| 2 | Difundir entre os profissionais reguladores da Central de AIH a legislação pertinentes ao Programa agora tem especialista (PATE) | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Manuais já difundidos.. 2- Programa difundido entre os profissionais | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |  |  |
| Áreas Responsáveis | CREG | |

| | | |
|---|---|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 5. Aprimorar processos e fluxos de trabalho para a garantia da qualidade e fortalecimento da comunicação institucional | |
| Meta | 7.5.1. Implantar 100% das etapas do Programa de Certificação da Organização Nacional de Acreditação com foco na comunicação efetiva para segurança do paciente e eficiência dos processos | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Elaborar Estudos para a contratação de empresas certificadoras de ONA | Concluída |
| 2 | Implementar as ações de Segurança do paciente que impliquem em Comunicação Efetiva. | Concluída |
| 3 | Desenvolver treinamentos e protocolos em Segurança do paciente que impliquem em Comunicação eficiente e clara. | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| <p>1- Os estudos os foram elaborados e estão contidos no processo Administrativo sob nº 6210.2025/0011083-0. No momento aguarda recursos financeiros para Reserva Orçamentária.. 2- 1 - (Gerência de Risco): Em março de 2026 foram instalados monitores de pânico e nova coleta nas Unidades de Internação, permitindo à equipe visualizar resultados que exijam condutas rápidas e exames de pacientes que necessitem de recoleta, facilitando e agilizando a comunicação (concluída). 2 - (Gerência de Risco): Utilização da ferramenta SBAR (S – Situação, B – Breve histórico, A – Avaliação e R – Recomendação) para passagem de plantão entre as unidades. Além disso, a passagem de plantão é realizada de forma escrita e verbal, diariamente, em todas as trocas de plantão das unidades (em andamento). Para o 2º quadrimestre serão executadas as seguintes ações: Atualização do protocolo de Comunicação Segura e Efetiva pela Gerência de Risco. 3 - (Gerência de Risco): Início das discussões com a Diretoria de Enfermagem e DAS quanto à aplicação da Escala MEWS (Modified Early Warning Score), ferramenta utilizada para identificação precoce de sinais de deterioração clínica em pacientes hospitalizados. 3- 1 - (Gerência de Risco): Em janeiro de 2026 foram realizadas duas turmas de treinamento para novos colaboradores da empresa Equipe. No conteúdo ministrado foram abordadas as 6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente, incluindo a Meta 2: "Comunicação Segura e Efetiva", contemplando todos os participantes (Concluída no 1º quadrimestre). Para o 2º quadrimestre: Serão realizados treinamentos para novos colaboradores da empresa Equipe (empresa contratada do HSPM que atua na assistência ao paciente) em maio/2026. 2 - (Educação Continuada): Foram ministradas aulas de Prevenção de Quedas onde foram abordados os aspectos da prevenção até a notificação do evento, reforçando uma comunicação efetiva entre os profissionais através dos protocolos da Instituição que ficaram disponíveis na Intranet. Esse Curso atingiu 374 profissionais que trabalham em setores de internação, distribuídos em todos os plantões e horários. 3 - (Educação Continuada): Foram ministradas Aulas Pocket (in loco) nos dias 11 e 12 de Janeiro sobre Higienização das Mãos (5ª meta internacional de segurança) ministrada pela STCIH em parceria com a DIDEUC, reforçando a comunicação efetiva com a equipe da Emergência e das UTIS. As aulas atingiram 215 profissionais sendo 204 desse total profissionais da Enfermagem nos plantões par e ímpar tanto no Diurno quanto Noturno. 4- (Capacitação): No 2o Quadrimestre será realizado o Curso de Segurança do Paciente EAD entre 25/05 a 31/07/2026, onde será abordado o tema Comunicação Segura e Efetiva</p> | | |
| Vinculação com | Programa de Metas | Programa PPA |

| | | |
|---|---|----|
| demais compromissos e pactuações | -- | -- |
| Demais pactuações | <div style="text-align: center;">  </div> | |
| Áreas Responsáveis | HSPM | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 5. Aprimorar processos e fluxos de trabalho para a garantia da qualidade e fortalecimento da comunicação institucional | |
| Meta | 7.5.2. Concluir a etapa de autoavaliação do Programa de Acreditação, Integridade e Qualidade da Rede de Ouvidorias SUS em 80% das unidades municipais | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Contatar as unidades para participação do processo. | Concluída |
| 2 | Pactuar adesão das unidades de ouvidoria da Rede | Concluída |
| 3 | Promover processo de autoavaliação das unidades | Concluída |
| 4 | Revisar e encaminhar os relatórios para a Controladoria Geral do Município | Concluída |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Foram contactadas 23 unidades de Ouvidoria.. 2- 23 unidades fizeram adesão ao Programa de Acreditação, Integridade e Qualidade da Rede de Ouvidorias SUS. 3- 16 unidades de ouvidoria realizaram o processo de autoavaliação . 4- Foram revisados e encaminhados 18 relatórios para a Controladoria Geral do Município | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | COCIN | |

| | | |
|---|--|------------------------|
| Diretriz | 7. Gestão - Potencializar a integração da gestão, controle e regulação dos serviços da rede de saúde municipal | |
| Objetivo | 5. Aprimorar processos e fluxos de trabalho para a garantia da qualidade e fortalecimento da comunicação institucional | |
| Meta | 7.5.3. Elaborar e publicar 16 materiais de divulgação de ações da Vigilância Sanitária para o público externo | |
| Ações Programadas - 2026 | | Status |
| 1 | Identificar quatro temas de relevância, por meio do levantamento e análise dos dados provenientes da Vigilância Epidemiológica, imprensa e ouvidoria. | Parcialmente executada |
| 2 | Escolher os formatos dos materiais (vídeos, cartilhas, banners digitais, boletins) | Parcialmente executada |
| 3 | Redigir e revisar os textos técnicos com linguagem acessível | Parcialmente executada |
| 4 | Divulgar/publicizar os materiais nas mídias sociais (instagram, youtube, portal da prefeitura) | Parcialmente executada |
| Análise do andamento das ações | | |
| 1- Dois temas de relevância identificados: "Segurança e Manutenção das Piscinas" e "Eventos de Massa". 2- Para os dois temas definidos, foi selecionado o modelo cartilha digital.. 3- Sobre a cartilha "Segurança e Manutenção das Piscinas", seu texto técnico foi redigido e revisado em linguagem acessível.. 4- Divulgada cartilha "Segurança e Manutenção das Piscinas" no site da prefeitura (https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/orientacao-covisa_-seguranca-piscinas-pdf) | | |
| Vinculação com demais compromissos e pactuações | Programa de Metas | Programa PPA |
| | -- | -- |
| Demais pactuações |   | |
| Áreas Responsáveis | COVISA/Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde | |