



SECRETARIA DE SAÚDE

**São Bernardo
do Campo**
Saúde pra frente



SECRETARIA DE SAÚDE

**São Bernardo
do Campo**
Saúde pra frente

RELATÓRIO DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE **POLÍTICAS PÚBLICAS**

Período de referência: 01/09/2025 a 31/12/2025

Secretário de Saúde

Jean Gorinchteyn

Secretária Adjunto de Saúde

Manoel Romero Vieira Lima

Diretora do Departamento de Atenção Básica e Gestão do Cuidado

Andressa Ruiz Meloni

Diretora do Departamento de Atenção Especializada

Camila Grijolli Garla Cavalca

Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência

Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias

Manuel Pereira Martins

Departamento de Apoio à Gestão do SUS

Departamento de Administração da Saúde

Priscila Vivarelli Cruvinel de Souza

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
2. DIAGNÓSTICO.....	4
2.1 Aspectos Sanitários	13
2.2 Nascidos vivos	13
2.2.1 Mortalidade.....	18
2.3 Componentes do Diagnóstico	30
3. ANÁLISE DE ALTERNATIVAS.....	31
4. DESENHO INSTITUCIONALIZADO.....	34
5. ESTRUTURAÇÃO DA GOVERNANÇA	41
5.1 Componentes da Estruturação da Governança	41
5.2 Exemplo de Governança para Políticas:	42
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	42
6.1 Objetivos do Monitoramento e Avaliação	43
6.2 Estratégias e Ações.....	43
6.3 Execução Orçamentária e Financeira	71
6.2.1 Análises e considerações referentes a execução orçamentária e financeira do 2º quadrimestre 2025.....	74
7. CONCLUSÃO	75

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de São Bernardo do Campo 2022-2025 foi estruturado conforme determinado pela Portaria GM/MS nº 2.135 de 25 de setembro de 2013 e pelo Decreto 7.508/2011, que regulamenta a Lei 8080/1.990. O Relatório detalhado, referente ao 3º quadrimestre de 2025, é encaminhado à Casa Legislativa e ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação, conforme previsto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Este documento traduz as ações de Políticas Públicas efetivadas no 3º quadrimestre de 2025, com base no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, assim como os avanços na saúde implementados. Ele apresenta os resultados obtidos com a Programação Anual de Saúde 2025, que foi aprovada pelo CMS em 25/08/2025 na 120ª reunião ordinária, com revisão aprovada pelo CMS na mesma data.

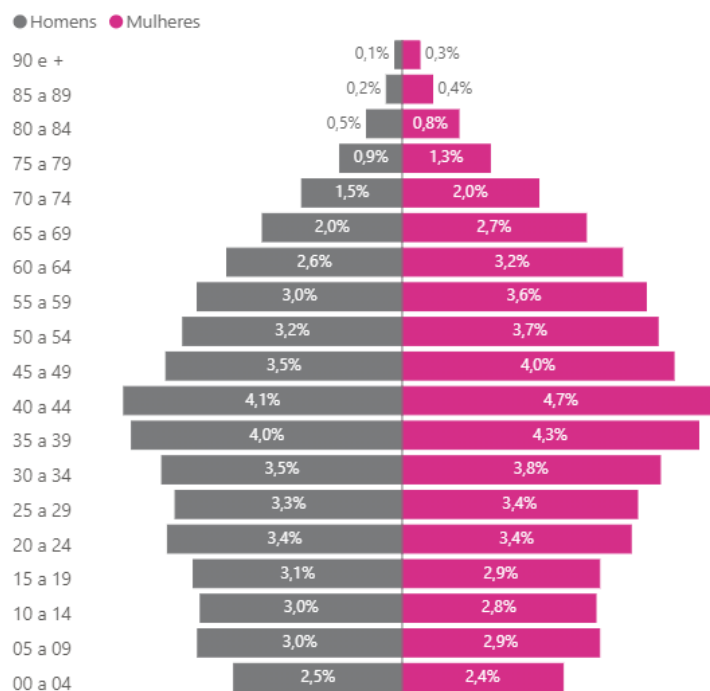
2. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da situação de saúde do município reúne dados que refletem as condições de vida da população, englobando aspectos sociais, econômicos, demográficos e epidemiológicos. Tais informações são essenciais para identificar as necessidades e oferecer suporte à formulação de políticas e ações em saúde.

De acordo com estimativas do SEADE, em 2024, São Bernardo do Campo registrou 811.349 habitantes, ocupando a 4ª posição entre os 645 municípios do Estado de São Paulo e a 21ª posição entre os 5.500 municípios brasileiros.

A distribuição da população por faixa etária e sexo representa um dado estratégico para o planejamento, a gestão e a avaliação de políticas públicas, especialmente no que se refere à organização da atenção aos diferentes ciclos de vida (Gráfico 1).

Gráfico 1. Pirâmide populacional por sexo, São Bernardo do Campo, 2024



Fonte: Fundação SEADE

A redução progressiva das taxas de natalidade e mortalidade, juntamente com o aumento da expectativa de vida e a diminuição dos movimentos migratórios a partir da década de 1980, contribuiu diretamente para a transição demográfica observada em São Bernardo do Campo entre 1980 e 2010 — um fenômeno igualmente presente na população brasileira.

A distribuição etária do município (Tabela 1) demonstra um processo de envelhecimento populacional. Crianças de 0 a 4 anos representam apenas 4,82% da população total, enquanto a população com menos de 15 anos corresponde a 11%. Em contrapartida, os adultos entre 20 e 59 anos somam 58,9%, e os idosos com 60 anos ou mais alcançam 18,6% do total. Seguindo uma tendência mundial, constata-se maior expectativa de vida entre as mulheres, que representam 57,7% da população com 60 anos ou mais. Entre os maiores de 70 anos, esse percentual atinge 59,8%.

Tabela 1. Estimativa populacional residente por faixa etária e sexo, São Bernardo do Campo, 2024

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
90 +	862	2.091	2.953
85 a 89 anos	1.867	3.606	5.473
80 a 84 anos	4.228	6.728	10.956
75 a 79 anos	7.418	10.468	17.886
70 a 74 anos	11.947	16.241	28.188
65 a 69 anos	16.621	21.886	38.507
60 a 64 anos	20.853	26.187	47.040
55 a 59 anos	24.369	29.022	53.391
50 a 54 anos	26.092	30.426	56.518
45 a 49 anos	28.100	32.318	60.418
40 a 44 anos	33.117	37.771	70.888
35 a 39 anos	32.188	35.259	67.447
30 a 34 anos	28.590	30.692	59.282
25 a 29 anos	27.000	27.985	54.985
20 a 24 anos	27.906	27.225	55.131
15 a 19 anos	24.845	23.473	48.318
10 a 14 anos	24.009	23.034	47.043
5 a 9 anos	24.328	23.469	47.797
0 a 4 anos	20.033	19.138	39.171
Total	385.349	425.380	811.392

Fonte: Fundação SEADE

O índice de envelhecimento — proporção de idosos em relação à população com menos de 15 anos — é um indicador essencial para orientar a formulação, gestão e avaliação de políticas públicas nas áreas da saúde e da previdência social.

**Tabela 2. Estimativa da população residente e densidade demográfica por bairro,
São Bernardo do Campo, 2022**

Bairro	Habitantes por quilômetro quadrado (hab.km ²)	
	2010	2022
Zona Urbana		
Alves Dias	12.722,5	11.944,4
Anchieta	6.790,0	6.935,8
Assunção	9.980,8	9.533,1
Baeta Neves	14.560,9	14.146,6
Balneária	196,3	387,5
Batistini	2.207,2	2.311,8
Botujuru	1.960,9	1.924,1
Centro	7.251,0	11.524,6
Cooperativa	5.480,8	6.416,4
Demarchi	4.762,3	4.537,8
Dos Alvarenga	4.326,4	4.980,0
Dos Casa	16.598,6	13.717,8
Dos Finco	1.801,5	1.803,3
Ferrazópolis	14.927,6	15.569,7
Independência	9.538,7	9.487,1
Jordanópolis	6.793,6	6.237,5
Montanhão	7.870,4	8.273,8
Nova Petrópolis	10.720,6	13.151,4
Paulicéia	6.284,5	5.789,9
Planalto	7.943,0	9.504,2
Rio Grande	1.133,5	1.240,5
Rudge Ramos	9.181,0	8.752,0
Santa Terezinha	17.163,2	17.643,5
Taboão	6.694,7	7.335,7
Total Zona Urbana	6.351,2	6.730,9
Zona Rural		
Alto da Serra	-	-
Capivari	67,6	75,4
Curucutu	66,7	69,2
Dos Imigrantes	0,0	0,1
Rio Pequeno	3,0	1,1
Santa Cruz	8.342,3	8.913,3
Taquacetuba	231,9	258,8
Tatetos	201,1	175,7
Varginha	200,5	191,8
Zanzalá	11,7	21,2
Total Zona Rural	58,0	59,2
Total do Município	2.256,4	1.771,1

Notas: Dados de 2022 divulgados pelo IBGE em 14/11/2024

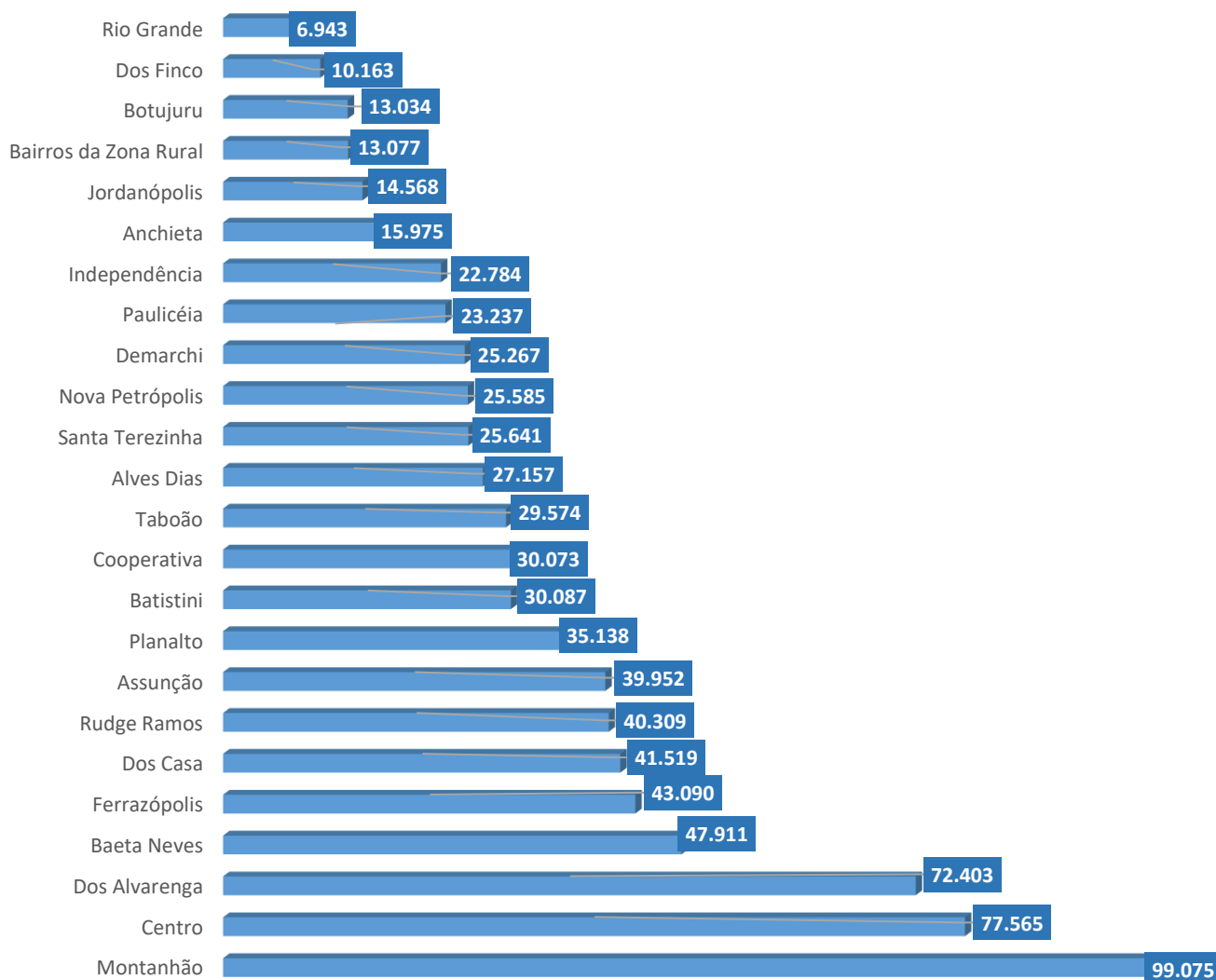
População rural com base no perímetro da Zona Urbana do município definida pela Lei nº 2.435/1980.

Área obtida através do Mapa Digital da Cidade, em escala 1:1.000. A área do bairro inclui as águas interiores (represas, lagos ou reservatórios), exclui somente o Reservatório Rio Grande da Represa Billings.

Densidade Demográfica com base na área oficial do cadastro municipal.

Fontes: IBGE – Censos Demográficos; SOPE – 1 Secretaria de Obras e Planejamento Estratégico/MSBC.

Gráfico 2. População residente por bairro, São Bernardo do Campo, 2022



Notas: Dados de 2022 divulgados pelo IBGE em 14/11/2024

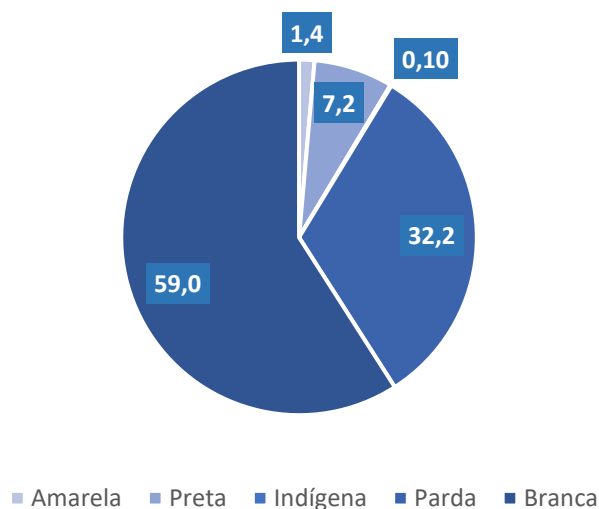
População rural com base no perímetro da Zona Urbana do município definida pela Lei nº 2.435/1980.

Fontes: IBGE – Censos Demográficos; SOPE – 1 Secretaria de Obras e Planejamento Estratégico/MSBC.

Entre os Censos Demográficos de 2010 e 2022 o bairro que teve o maior incremento populacional foi o bairro Centro com acréscimo de 28.763 pessoas, seguido do bairro Dos Alvarenga com acréscimo de 9.502 pessoas e o bairro Planalto com acréscimo de 5.772 pessoas no total da população.

Na Zona Urbana, os bairros Botujuru e Cooperativa apresentam as maiores médias de moradores por domicílio (2,9 cada) e a menor é no bairro Anchieta (2,4). Na Zona Rural a maior média é no bairro Zanzalá (3,7) e a menor no bairro Rio Pequeno (2,2).

Gráfico 3. Percentual da população residente por cor ou raça, São Bernardo do Campo, 2022



Notas: Dados de 2022 divulgados pelo IBGE em novembro de 2024.

Cor ou raça declarada.

Fontes: IBGE – Censos Demográficos 2022.

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, a maioria da população residente em São Bernardo do Campo se autodeclara branca, representando 59,0% do total. As pessoas que se declaram pardas correspondem a 32,2%, seguidas pela população preta, com 7,2%. Já as pessoas de raça/cor amarela representam 1,4%, e os indígenas, 0,1% da população do município.

Informações sobre famílias cadastradas no Cadastro Único no município de São Bernardo do Campo





Pessoas Cadastradas

09/2025

202.501



Pessoas Cadastradas em Famílias em situação de Pobreza

79.377 (39%)



Pessoas Cadastradas em Famílias de Baixa Renda

48.490 (24%)



Pessoas Cadastradas em Famílias Acima de ½ Sal. Min.

74.634 (37%)

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

Tabela 3. Informações sobre população por faixa etária e sexo cadastradas no Cadastro Único

	Masculino	% Masculino	Feminino	% Feminino	Total*	% Etária Total
Entre 0 e 4	7.192	50,33%	7.099	49,67%	14.291	7,07%
Entre 5 a 6	4.132	51,50%	3.892	48,50%	8.024	3,97%
Entre 7 a 15	18.734	51,58%	17.588	48,42%	36.322	17,96%
Entre 16 a 17	3.844	51,06%	3.684	48,94%	7.528	3,72%
Entre 18 a 24	7.572	42,88%	10.088	57,12%	17.660	8,73%
Entre 25 a 34	7.095	28,04%	18.207	71,96%	25.302	12,51%
Entre 35 a 39	3.611	27,96%	9.304	72,04%	12.915	6,39%
Entre 40 a 44	3.811	29,98%	8.899	70,02%	12.710	6,28%
Entre 45 a 49	3.696	31,58%	8.006	68,42%	11.702	5,79%
Entre 50 a 54	3.575	34,02%	6.935	65,98%	10.510	5,20%
Entre 55 a 59	3.564	35,35%	6.518	64,65%	10.082	4,98%
Entre 60 a 64	4.024	37,22%	6.787	62,78%	10.811	5,34%
Maior que 65	9.197	37,68%	15.210	62,32%	24.407	12,07%
Total	80.047	39,58%	122.217	60,42%	202.264	100,00%

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

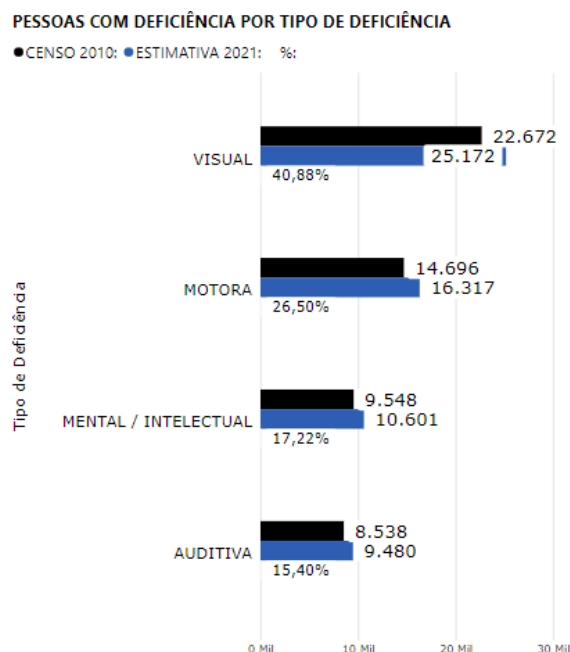
O Bolsa Família é um programa federal voltado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, que alia a transferência de renda ao acesso a direitos sociais básicos como saúde, alimentação, educação e assistência social. Ao ingressar no programa, a família e o poder público assumem compromissos com o objetivo de fortalecer o acesso de crianças e adolescentes aos serviços essenciais. Esses compromissos são denominados condicionalidades, e envolvem:

- Crianças menores de 7 anos devem ser vacinadas e ter acompanhamento de peso e altura;
- Gestantes precisam fazer o pré-natal;

- Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos devem ter frequência escolar mínima de 85% das aulas a cada mês; e
- Adolescentes que recebem o Benefício Variável Jovem (BVJ) devem ter frequência escolar mínima de 75% das aulas a cada mês.

Na segunda vigência de 2025, segundo e-Gestor AB, o município teve 34,52% dos beneficiários acompanhados pelo Programa Bolsa Família, correspondendo a 10,75% da população do município – 35.190 famílias atendidas pela iniciativa, com 87.258 pessoas beneficiadas, e totalizando um investimento de R\$23.032.006,00 e um benefício médio de R\$664,82.

Gráfico 4. Percentual da população residente por tipo de deficiência, São Bernardo do Campo

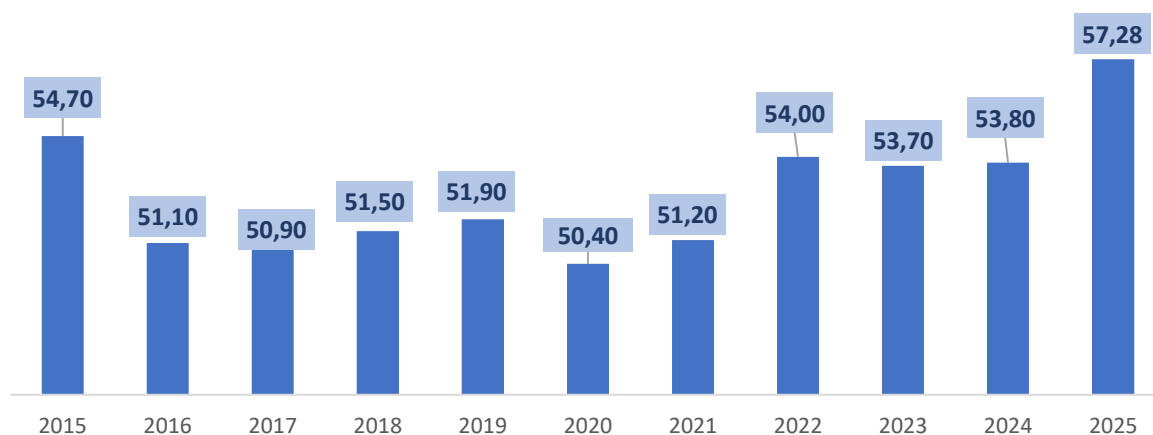


Fonte: IBGE / Bases de Dados dos Direitos da Pessoa com Deficiência (FIPE).

Dando continuidade à análise socioeconômica, exibe-se os dados referentes à população com deficiência em São Bernardo do Campo. O conhecimento dessa prevalência é crucial para orientar a formulação e execução de políticas públicas voltadas a esse segmento da população. Segundo estimativas populacionais de 2021, o município contava com **61.570** pessoas com algum tipo de deficiência, o que representa

7,59% da população total. Desse total, foram identificadas: **25.172** pessoas com deficiência visual, **9.480** com deficiência auditiva, **16.317** com deficiência motora e **10.601** com deficiência mental/intelectual (conforme indicado no Gráfico 4). Esses dados enfatizam a importância de ações intersectoriais para garantir acessibilidade, inclusão e equidade no acesso a direitos e serviços essenciais.

Gráfico 5. Percentual de cobertura de Saúde Suplementar em relação à população total, São Bernardo do Campo (dezembro de 2015 a setembro de 2025)



Fonte: ANS – TABNET DATASUS / Censo IBGE 2022

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga periodicamente os dados sobre beneficiários do Sistema de Saúde Suplementar no país. Em setembro de 2025, o município de São Bernardo do Campo contava com **464.740** beneficiários de planos de assistência médica, o que corresponde a uma cobertura de **57,28%** da população (Gráfico 5).

Esses valores dizem respeito ao número de beneficiários e não ao de indivíduos, uma vez que a mesma pessoa pode estar vinculada a mais de um plano de saúde. Além disso, mesmo os usuários da saúde suplementar demandam o Sistema Único de Saúde (SUS) para procedimentos de alta complexidade, imunizações, ações de vigilância em saúde, atendimentos de urgência e emergência, assistência farmacêutica, entre outros serviços.

As maiores taxas de cobertura situam-se nas faixas etárias adulta e idosa. Percebe-se que, desde 2016, houve uma queda proporcional no número de beneficiários em

relação à população total, reflexo da crise econômica e dos impactos da pandemia de Covid-19. No entanto, a partir de 2022, verifica-se uma tendência de recuperação na cobertura da saúde suplementar, com o ano de 2025 registrando o maior número de beneficiários da série histórica apresentada no gráfico.

2.1 Aspectos Sanitários

A análise da situação de saúde requer o conhecimento dos principais indicadores municipais, que permitem identificar as necessidades prioritárias da população. Esses indicadores são essenciais para orientar o planejamento de ações em saúde de forma alinhada à realidade local.

2.2 Nascidos vivos

No terceiro quadrimestre de 2025, foram registrados **3.380** nascimentos em São Bernardo do Campo. Desses, **52% (1.772)** corresponderam a mães residentes no município, enquanto **48% (1.608)** eram de municípios vizinhos.

Entre os partos realizados em São Bernardo do Campo, **40 % (1.356)** ocorreram em estabelecimentos públicos municipais, como o Hospital da Mulher (HM) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs); **59% (2.009)** foram realizados em estabelecimentos privados e **0,4% (15)** ocorreram em residências ou outros locais.

Ressalta-se que a maioria das gestantes procedentes de outros municípios tiveram seus partos realizados na rede privada (94%). Apenas 6% (**92 gestantes**) utilizaram estabelecimentos do SUS municipal, o que evidencia o papel da rede privada de São Bernardo do Campo como polo de atração regional para partos.

Tabela 4. Nascidos vivos (NV) com partos ocorridos em São Bernardo do Campo, segundo tipo de estabelecimento de ocorrência e município de residência da mãe, 2025

Tipo de estabelecimento	Mãe residente de SBC		Mãe residente de outros municípios		Total	
	N	%	N	%	N	%
Público Municipal	3.828	69,70	298	6,07	4.126	39,68
Hospitais privados	1.619	29,48	4.605	93,85	6.224	59,85
Domicílio/outros	45	0,82	4	0,08	49	0,47
Total de nascidos vivos	5.492	100	4.907	100	10.399	100

Fonte: SINASC/Municipal (*dados preliminares 2025)

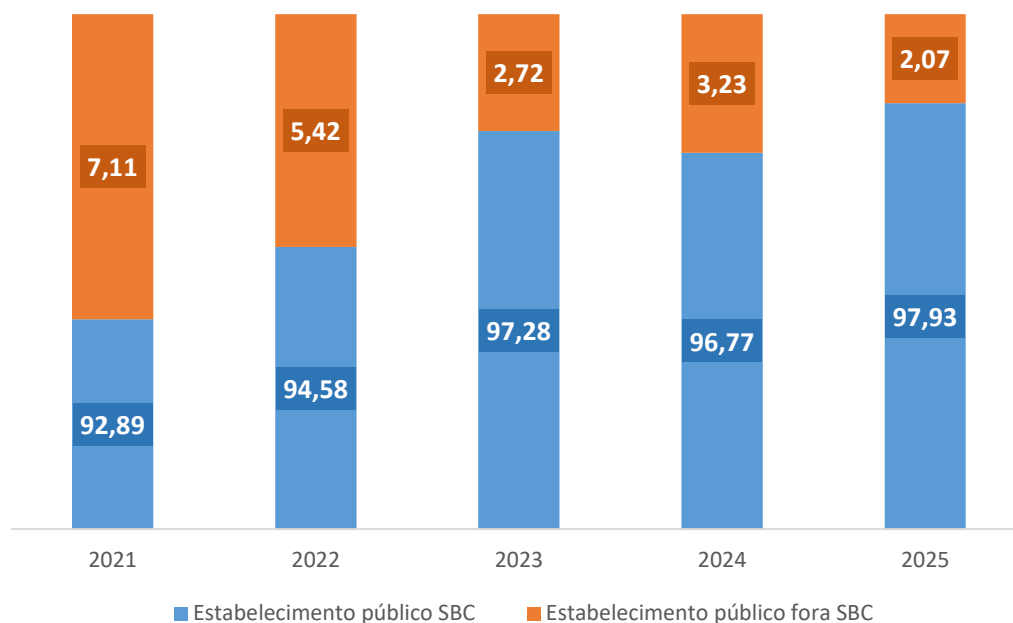
Nos últimos anos, constatou-se um aumento da proporção de nascidos vivos de mães residentes em outros municípios assistidas na rede SUS de São Bernardo do Campo. Comportamento semelhante foi observado na rede privada, que também registrou crescimento no número de partos de mulheres oriundas de cidades vizinhas. Entre os principais municípios de origem dessas mães sobressaem-se Santo André, São Paulo, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra e São Caetano do Sul. Essa conjuntura ressalta o papel de São Bernardo como referência regional na atenção ao parto e nascimento, tanto na rede pública quanto na privada.

Tabela 5. Nascidos vivos (NV) de mães residentes em São Bernardo do Campo, segundo tipo de estabelecimento de ocorrência do parto, 2025

Ano de nascimento	São Bernardo do Campo		Outros municípios		Domicílio e outros	Total
	Públicos	Privados	Públicos	Privados		
2025	3.828	1.619	81	1.923	47	7.498

Fonte: SINASC/Municipal (*dados preliminares 2025).

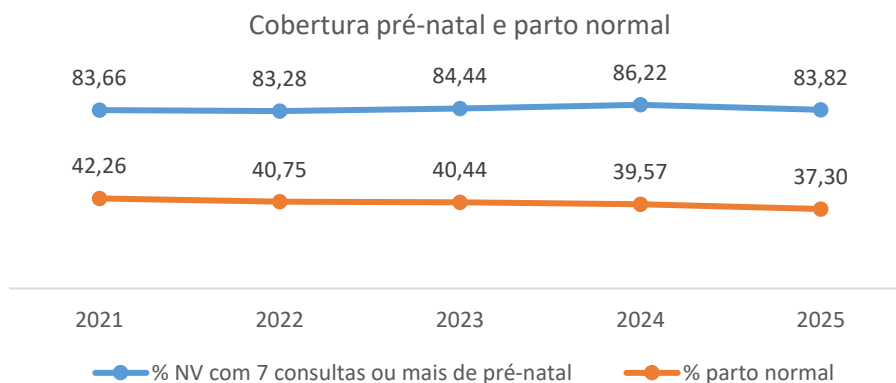
Gráfico 6. Percentual de nascimentos na Rede SUS dentro e fora do município, residentes do município – 2021 a 2025



Fonte: SINASC/Municipal (*dados preliminares 2025)

Um dado pertinente para o planejamento das ações de assistência ao parto e ao recém-nascido no âmbito do SUS municipal é o número de partos que ocorrem na rede pública de outros municípios, o que sugere insuficiência da rede hospitalar própria para esta finalidade. Nos últimos anos, registrou-se um aumento significativo na realização de partos SUS de residentes dentro do próprio município, indicando maior resolutividade da rede local. Em 2025, **97,93%** (3.828) dos partos SUS de residentes ocorreram em São Bernardo do Campo, sendo computados apenas **2,07%** (81) partos realizados fora do território (Gráfico 6).

Gráfico 7. Evolução de pré-natal com 7 consultas ou mais e parto normais de mães residentes em São Bernardo do Campo - 2021-2025



Fonte: SINASC/Municipal (*dados preliminares de 2025).

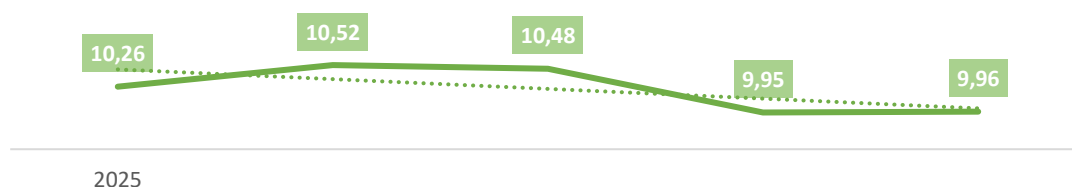
O estímulo ao parto normal permanece como um dos principais desafios da assistência obstétrica, considerando a alta taxa de cesarianas no Brasil, que se mantém muito acima dos 15% recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Em São Bernardo do Campo, a taxa de partos cesáreos tem se mantido entre 59,8%, o que é um reflexo das políticas públicas de incentivo ao parto normal, com destaque para os investimentos na qualificação da assistência obstétrica e na ampliação das condições para a realização do parto humanizado.

Apesar da taxa geral elevada, é importante salientar as diferenças significativas entre os tipos de parto realizados na rede SUS e na rede privada, sendo a prevalência de cesáreas consideravelmente maior nos estabelecimentos privados. A cobertura de 7 ou mais consultas de pré-natal é um importante indicador de adequação do pré-natal. No município, esta proporção se mantém acima de 80%, desde 2011, sendo que, também para este indicador, existem diferenças importantes entre a rede SUS e a rede privada. Enquanto a rede privada tem apresentado diminuição nesta cobertura em anos recentes, a rede SUS vem registrando sucessivos aumentos, demonstrando a ampliação do acesso ao pré-natal verificada no município, como resultado dos investimentos na Rede básica e na ampliação da Estratégia de Saúde da Família (Gráfico 7).

Um dos indicadores cruciais para o município refere-se ao percentual de nascidos vivos com baixo peso (<2.500g). Observa-se que a proporção é consistentemente maior

na rede SUS em comparação à rede privada, tendência que se mantém ao longo dos últimos anos.

Gráfico 8. Evolução das condições de nascimento de recém-nascido baixo peso 2021-2025

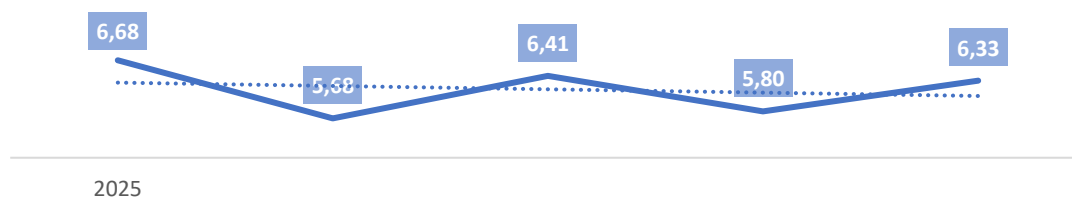


Fonte: SINASC/Municipal (*dados preliminares 2025)

A análise da linha de tendência indica que o número de recém-nascidos com baixo peso se manteve relativamente estável nos últimos quatro anos, tendo apresentado um leve declínio em 2024.

A gravidez na adolescência envolve riscos sociais, físicos e emocionais e configura-se como preocupação permanente no âmbito da saúde pública, e é possível constatar através do Gráfico 9 uma estabilidade desde 2023.

Gráfico 9. Mães adolescentes residentes de São Bernardo do Campo, 2021-2025

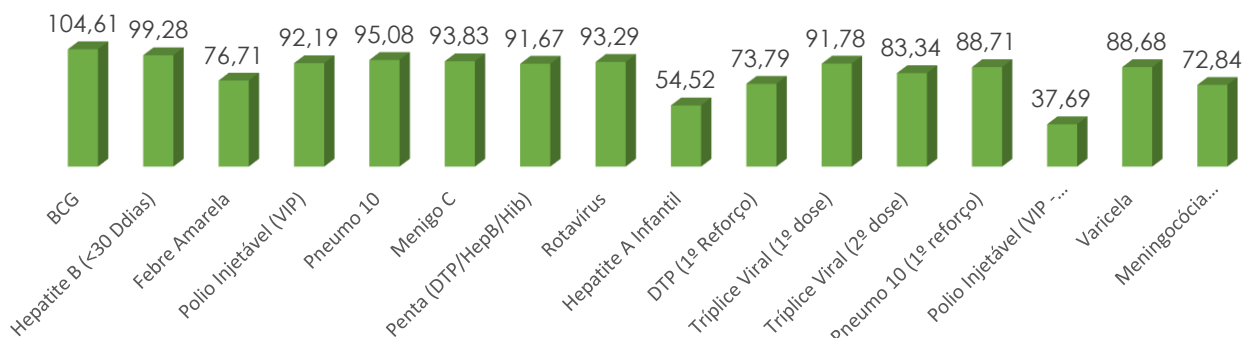


Fonte: SINASC/Municipal (*dados preliminares 2025)

As informações apresentadas indicam avanços importantes nos indicadores de atenção à saúde materno-infantil em São Bernardo do Campo. No entanto, permanecem como principais desafios: o desenvolvimento de ações voltadas à prevenção e manejo de afecções maternas, com o objetivo de reduzir o número de nascimentos prematuros e de baixo peso; a diminuição da taxa de cesáreas, especialmente na rede privada; e a prevenção da gravidez na adolescência. O

enfrentamento dessas questões é essencial para a qualificação contínua da linha de cuidado materno-infantil no município.

Gráfico 10. Cobertura para vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos - SBC, 2025



Fonte: SIPNI

2.2.1 Mortalidade

A análise das causas de mortalidade e de sua evolução temporal é um instrumento fundamental para compreender as transformações no perfil epidemiológico da população e apoiar o planejamento e a implementação de políticas públicas de saúde. Nos últimos dez anos, constata-se que os cinco principais grupos de causas de óbito mantiveram-se relativamente estáveis até o ano de 2020, quando houve uma mudança significativa: as doenças infecciosas e parasitárias passaram a ocupar a primeira posição entre as causas de morte, em decorrência da pandemia de Covid-19.

Tabela 7. Mortalidade proporcional por Capítulo de Causa CID 10, óbitos de residentes em São Bernardo do Campo, 2021-2025

Causa (Cap CID10)	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	33,32	10,50	5,13	4,43	5,28
II. Neoplasias (tumores)	14,71	17,98	21,59	19,04	18,48
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0,23	0,47	0,43	0,37	0,29
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2,53	2,88	3,19	2,52	2,93
V. Transtornos mentais e comportamentais	0,55	0,47	0,41	0,37	0,59
VI. Doenças do sistema nervoso	2,44	3,01	3,49	3,07	2,64
VII. Doenças do olho e anexos	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0,00	0,02	0,02	0,04	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	21,80	30,66	33,18	33,14	33,43
X. Doenças do aparelho respiratório	7,51	12,88	11,33	15,35	14,66
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,12	5,17	5,51	5,86	4,99
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,35	0,67	0,66	0,66	0,88
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,55	0,54	0,51	0,70	0,00
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3,40	4,05	4,26	4,39	6,74
XV. Gravidez parto e puerpério	0,17	0,14	0,04	0,07	0,00
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1,59	1,66	1,64	1,40	0,88
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0,64	0,63	0,60	0,74	0,29
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1,36	1,24	1,04	1,49	0,88
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4,72	7,04	6,98	6,36	7,04

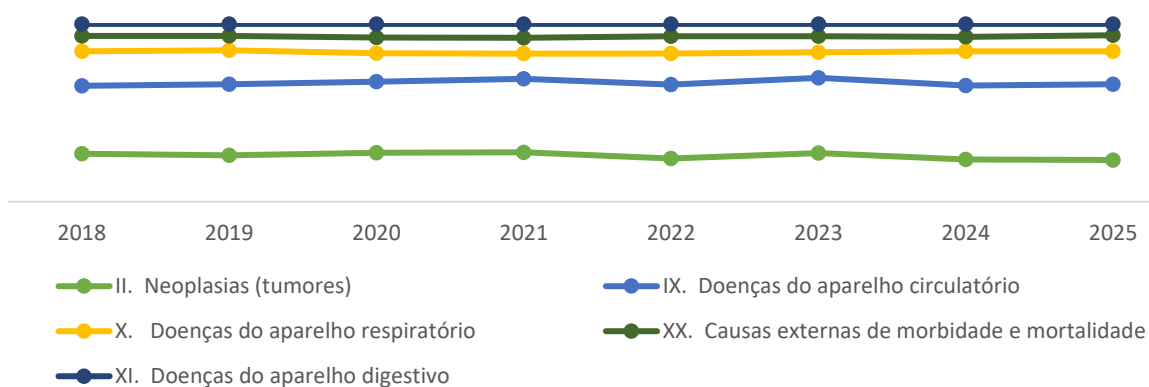
Fonte: SIM Municipal (dados preliminares 2025)

Em relação à mortalidade, as doenças do aparelho circulatório ocuparam a primeira posição como causa de morte, sendo responsáveis por **33%** dos óbitos. O Infarto agudo do miocárdio permanece como principal causa de mortalidade em 2025. Este fato se deve ao envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida, mas também pode indicar um possível efeito indireto das dificuldades no acompanhamento de doenças crônicas em anos anteriores.

As neoplasias ocuparam a segunda posição entre as causas de morte de residentes no município no terceiro semestre de 2025, equivalendo a **18,4%** dos óbitos. Embora esse grupo de causas tenha apresentado oscilações nos últimos anos, manteve-se relativamente estável entre 2024 e 2025. Esses dados enfatizam a necessidade de intensificar as ações voltadas ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno desses agravos. Entre as neoplasias malignas, o câncer de mama feminino ocupa a primeira posição como causa de morte, seguido pelo câncer de pulmão — ambos se destacam como as principais topografias relacionadas à mortalidade por câncer.

As doenças do aparelho respiratório foram a terceira causa mais frequente de óbito, principalmente devido a pneumonias e doenças crônicas das vias aéreas inferiores. O grupo de causas externas correspondeu a **7,04%** dos óbitos em 2025, ocupando a quarta posição como causa de óbito, sendo acidente de trânsito e suicídio os principais fatores. As doenças do aparelho geniturinário o perfizeram **6,74%** dos óbitos em 2025 e ocuparam a quinta posição no ranking de mortalidade.

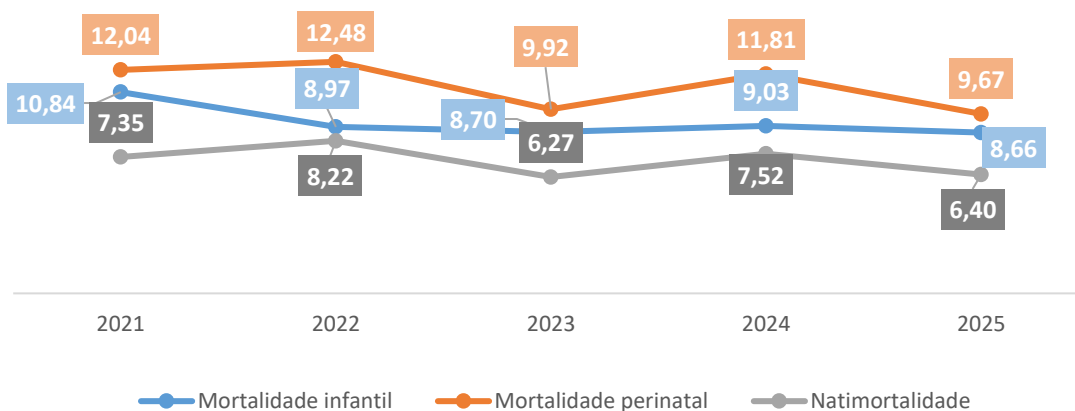
Gráfico 11. Evolução das principais causas de mortalidade proporcional de residentes, Cap CID 10, residentes São Bernardo do Campo, 2015 – 2025



Fonte: SIM Municipal (dados preliminares 2025)

A mortalidade infantil é um indicador importante para a análise da saúde no município, e os dados apontam uma queda significativa em 2025. Esse resultado sugere avanços nas políticas de atenção materno-infantil, bem como possíveis melhorias no acesso e na qualidade dos serviços de saúde.

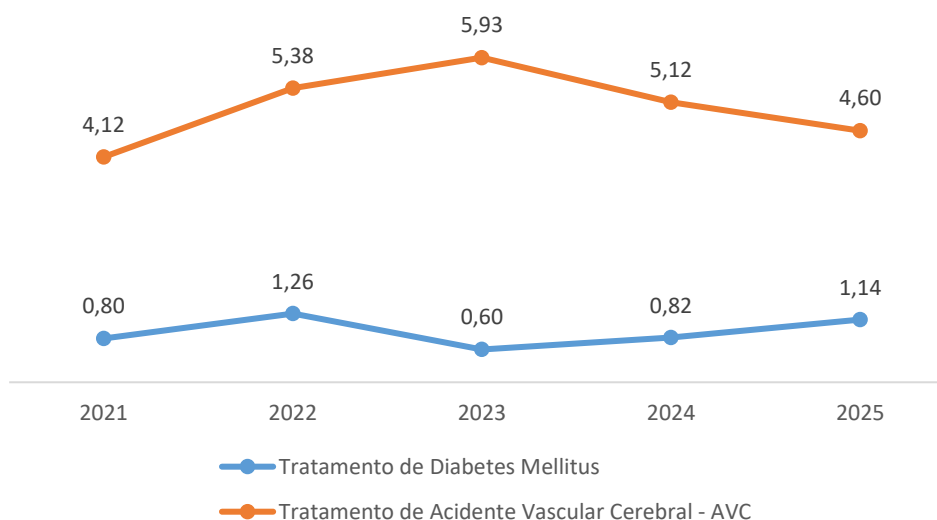
Gráfico 12. Mortalidade infantil, São Bernardo do Campo, 2021 – 2025



Fonte: SIM Municipal / SINASC Municipal (dados preliminares 2025)

A taxa de internação precoce são agravos que podem ser prevenidos, portanto o acompanhamento deste indicador é crucial para prevenir complicações e manter a política de medicamentos e a promoção da saúde.

Gráfico 13. Taxa de internação precoce (30-59 Anos) por Diabetes Mellitus e Acidente Vascular Cerebral (Internações/10.000 Hab.)



Fonte: SIH Municipal (2025 dados preliminares) - Estimativa populacional IBGE atualizada 2024

A internação precoce por Acidente Vascular Cerebral (AVC) vem apresentando aumento contínuo desde o ano de 2020, mas iniciou um declínio significativo desde 2024. Entre os principais fatores de risco associados à ocorrência de AVC incluem-se: hipertensão arterial, diabetes, colesterol alto, tabagismo, sedentarismo, obesidade, consumo excessivo de álcool e histórico familiar de doenças vasculares. A realização do diagnóstico precoce, o acompanhamento adequado e o tratamento oportuno são essenciais para reduzir a incidência de AVC e, consequentemente, o número de internações associadas a essa condição.

Por sua vez, a taxa de internação precoce por Diabetes Mellitus apresentou oscilações ao longo do período analisado. A pandemia de Covid-19 pode ter impactado negativamente o acesso a serviços de saúde, dificultando a busca por consultas médicas e o início adequado do tratamento, o que pode ter ocasionado o aumento das internações decorrentes da doença.

**Tabela 8. Internações hospitalares por capítulo da CID 10 de residentes em
São Bernardo do Campo, 2020-2025**

CID_10_Capítulos	2020		2021		2022		2023		2024		2025	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.527	14,71	6.218	17,0	2.691	6,75	2.112	5,08	2.299	5,8	2.466	5,4
II. Neoplasias (tumores)	2.814	7,49	2.875	7,8	3.352	8,41	3.660	8,80	3.751	9,4	3.910	8,6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	287	0,76	352	1,0	326	0,82	381	0,92	305	0,8	332	0,7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	469	1,25	391	1,1	484	1,21	526	1,26	581	1,5	814	1,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	392	1,04	458	1,2	404	1,01	874	2,10	1.153	2,9	1.078	2,4
VI. Doenças do sistema nervoso	889	2,37	696	1,9	819	2,05	886	2,13	958	2,4	964	2,1
VII. Doenças do olho e anexos	358	0,95	304	0,8	490	1,23	451	1,08	489	1,2	587	1,3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	43	0,11	53	0,1	64	0,16	60	0,14	47	0,1	94	0,2
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.527	9,39	3.527	9,6	4.186	10,50	3.996	9,6	4.123	10,3	5.177	11,4
X. Doenças do aparelho respiratório	2.605	6,93	2.543	6,9	2.742	6,88	2.653	6,38	2.753	6,9	3.335	7,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.898	7,71	2.688	7,3	3.460	8,68	3.626	8,7	4.057	10,2	5.350	11,8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	773	2,06	504	1,4	708	1,78	760	1,83	882	2,2	1.168	2,6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	582	1,55	483	1,3	737	1,85	807	1,94	982	2,5	1.099	2,4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4.221	11,2	3.918	10,7	6.824	17,1	7.697	18,5	3.668	9	4.259	9,4
XV. Gravidez parto e puerpério	5.763	15,3	5.272	14,4	4.857	12,2	4.986	12,0	4.770	12	5.072	11,2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.078	2,87	986	2,7	914	2,29	944	2,27	858	2,1	870	1,9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	227	0,60	242	0,7	378	0,95	356	0,86	338	0,8	273	0,6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	636	1,69	565	1,5	683	1,71	832	2,00	858	2,1	1.031	2,3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.703	9,9	3.772	10,3	4.218	10,6	4.466	10,7	5.311	13,3	5.379	11,8
XXI. Contatos com serviços de saúde	776	2,07	828	2,3	1.517	3,81	1.513	3,64	1.729	4,3	2.209	4,9
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	0	0	0	1	0,00	2	0	0	0	0	0
Total	37.569	100	36.675	100	39.855	100	41.588	100	39.912	100	45.467	100

Fonte: SIH Municipal (2025 dados preliminares)

No 3º quadrimestre de 2025, as internações hospitalares tiveram como principal causa as doenças do aparelho digestivo, destacando-se as condições associadas a essa categoria são de natureza cirúrgica, destacando-se a pedra na vesícula, apendicite,

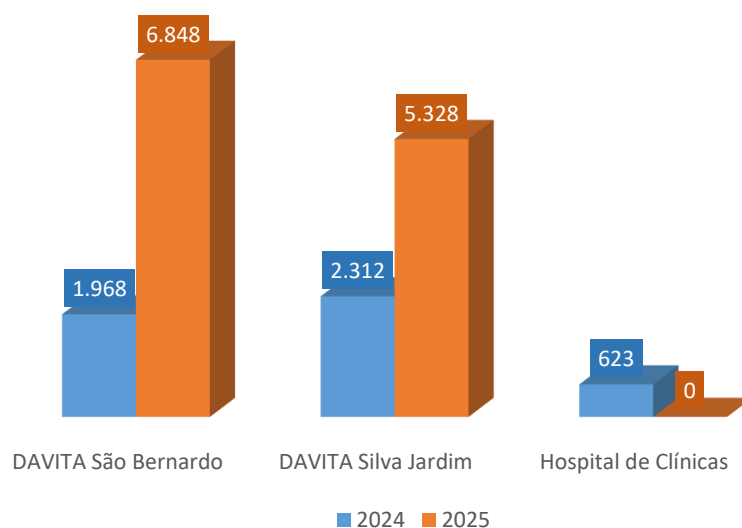
hérnia inguinal e hérnia umbilical - esses dados evidenciam a expressiva demanda por procedimentos cirúrgicos decorrentes dessas enfermidades. Em segundo lugar, estão as internações decorrentes de lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas, com destaque para fraturas causadas por acidentes de diferentes naturezas.

Em terceiro lugar, aparecem as doenças do aparelho circulatório, sendo as doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares as principais responsáveis.

Em quarto lugar, aparecem as internações relacionadas à gravidez. Observa-se que o número de nascimentos de filhos de mães residentes em São Bernardo do Campo vem apresentando uma queda contínua em relação aos anos anteriores, mantendo a tendência registrada nos últimos anos.

Por fim, em quinto lugar, encontram-se novamente as doenças do aparelho geniturinário, com destaque para insuficiência renal crônica como causa predominante.

Gráfico 14. Hemodiálise - Média mensal de sessões no 3º quadrimestre 2025

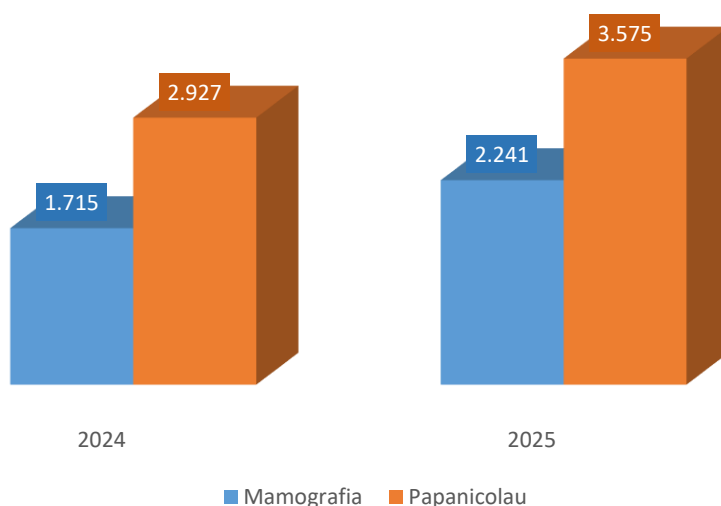


Fonte: SIA Municipal (*2025 dados preliminares)

O número de sessões de hemodiálise manteve-se estável ao longo do tempo; no entanto, observou-se um aumento no terceiro quadrimestre de 2025 em comparação

com o mesmo período do ano anterior. Os atendimentos foram realizados em dois estabelecimentos de saúde: DaVita São Bernardo e DaVita Jardim.

Gráfico 15. Papanicolau e Mamografias - média mensal de exames



Fonte: SIA Municipal (*2025 dados preliminares)

Destaca-se que, no terceiro quadrimestre de 2025, foi mantida a oferta de exames de Papanicolau (citopatológico) e mamografias, com incremento no número de procedimentos realizados em ambas as categorias. Esse resultado indica a efetividade das estratégias voltadas à saúde da mulher, reforçando a importância das ações de prevenção e do cuidado contínuo direcionado ao público feminino.

Tabela 9. Média mensal de usuários atendidos na CAPS

Média mensal de usuários atendidos na CAPS	
Unidade	3º Quadrimestre
CAPS III AD	2.354
CAPS AD III INFANTO JUVENIL	620
CAPS III CENTRO	2.272
CAPS INFANTIL	1.776
CAPS III FARINA	2.798
CAPS III ALVARENGA	3.196
CAPS AD III ALVES DIAS	2.707
CAPS III SILVINA	2.272
CAPS III RUDGE RAMOS	2.123
Total	21.515

Fonte: SIA Municipal RAAS (*2025 dados preliminares)

Tabela 10. UPAs - Média Mensal de Consultas Médicas

Estabelecimento	3º Quadrimestre	
	2024	2025
UPA Alves Dias / Assunção	11.903	11.917
UPA Baeta Neves	9.009	8.969
UPA Demarchi / Batistini	8.573	8.520
UPA Paulicéia / Taboão	6.570	6.677
UPA Riacho Grande	5.583	6.188
UPA Rudge Ramos	10.102	9.205
UPA São Pedro	12.805	10.918
UPA União / Alvarenga	10.786	11.129
UPA Silvina	9.241	8.334
UPA Jardim Silvina / Selecta	5.220	9.573
Pronto Atendimento (PA Taboão)	3.454	3.753
Total	95.269	97.207

Fonte: SIA Municipal RAAS (*2025 dados preliminares).

Ao analisar a produção das UPAs, constata-se um aumento significativo no terceiro quadrimestre do ano em comparação ao mesmo período do ano anterior. É válido notar que esse crescimento pode estar relacionado à abertura do Pronto Atendimento no Hospital de Urgência, o que possibilitou a redistribuição da demanda entre os atendimentos médicos.

Tabela 11. SAMU - Média Mensal de Atendimentos

Estabelecimento	2º Quadrimestre	
	2024	2025
Atendimentos por USB	2.432	2.490
Atendimentos por USA	179	226
Atendimentos por Motolância	101	153
Atendimentos a Chamadas	8.510	10.740
Regulação médica com orientação	73	220
Total	11.295	13.829

Fonte: SIA/SUS Municipal, *2025 dados preliminares

O SAMU registrou um aumento de 22% no número de atendimentos realizados, tendo contratação de novos profissionais, assegurando capacidade total no SAMU. No terceiro quadrimestre de 2025, o tempo médio de resposta do SAMU às ocorrências foi de 52 minutos.

Tabela 12. Rede Hospitalar - Média Mensal de Consultas Médicas

Estabelecimentos	3º Quadrimestre	
	2024	2025
CAISM	2.697	2.710
Hospital de Câncer	1.954	2.344
Hospital da Mulher	3.735	4.683
Hospital de Urgência	7.718	21.264
Hospital de Clínicas Municipal	8.210	9.621
Total	24.313	40.623

Fonte: SIA/SUS Municipal, *2025 dados preliminares

Na rede hospitalar, foram mantidas as ofertas de consultas médicas, com registro de 67% a mais de atendimentos no terceiro quadrimestre de 2025, quando comparado ao mesmo período do ano anterior.

Tabela 13. Internações - Rede SUS - Média mensal de AIHs apresentadas

Média mensal de AIHs apresentadas		
Estabelecimentos	3°	
	Quadrimestre 2024	2025
Rede Hospitalar		
Hospital de Câncer	233	242
Hospital da Mulher	700	709
Hospital de Urgência	1.048	1.181
Hospital de Clínicas Municipal	1.033	1.271
Subtotal	3.014	3.403
Rede Contratada		
Santa Casa	48	48
Hospital de Reabilitação do ABC	72	0
Subtotal	48	48
Total	3.062	3.451

Fonte: SIH/SUS Municipal, *2025 dados preliminares

Tabela 14. Equipes de Atenção Básica - Média mensal de procedimentos

Equipe de Atenção Básica		
Média mensal de procedimentos		
Procedimento	3° Quadrimestre	
	2024	2025
Consultas Médicas	44.552	53.357
Consultas de enfermeiros	25.461	30.074
Visitas ACS	80.346	89.741

Fonte: E-SUS, dados preliminares 2025

Dentro dos procedimentos selecionados da Atenção Básica, foi verificado um aumento no volume de atendimentos e na produção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com crescimento de 11% nas visitas domiciliares realizadas, quando comparado ao período anterior.

A visita domiciliar cria um vínculo de confiança entre o ACS e a família, permitindo a identificação antecipada de problemas de saúde, vulnerabilidades e riscos no ambiente domiciliar, o que viabiliza intervenções mais eficazes.

Tabela 15. Saúde Bucal Especializada • Centro de Especialidades Odontológicas (Nova Petrópolis, Alvarenga e Silvina) - Média Mensal de Procedimentos

SAÚDE BUCAL ESPECIALIZADA - Centro de Especialidades Odontológicas (Nova Petrópolis, Alvarenga e Silvina)		
	1°	
Média Mensal de Procedimentos	Quadrimestre	
Especialidade	2024	2025
Endodontista	2.686	3.576
Estomatologista	1.525	1.595
Odontopediatra	280	343
Periodontia	1.389	1.475
Protesista	5.463	3.045
Buco-Maxilo	885	872
Pacientes com necessidades especiais	2.080	1.364
Total	14.309	12.269

Fonte: SIA/SUS Municipal, *2025 dados preliminares.

Tabela 16. Procedimentos com finalidade diagnóstica

Média mensal de procedimentos com finalidade diagnóstica, realizados na Rede Municipal de Saúde		
	3° Quadrimestre	
Procedimentos selecionados	2024	2025
Diag em laboratório clínico	409.795	476.429
Diag por anatomia patol e citopatologia	5.103	7.605
Diag por radiologia	30.832	33.826
Diag por ultra-sonografia	14.195	12.503
Diag por tomografia	5.848	7.649
Diag por ressonância magnética	665	863
Diag por medicina nuclear in vivo	145	158
Diag por endoscopia	961	1.024
Diag por radiologia intervencionista	3	1
Metodos diag em especialidades	23.934	25.908
Diag e proced.especiais em hemoterapia	119	95
Diag em vig.epidemiologica e ambiental	169	191
Diag por teste rapido	33.258	32.164
Total	527.052	598.416

Fonte: SIA SUS Municipal, *2025 dados preliminares

Em relação aos procedimentos com finalidade diagnóstica, observou-se um aumento de 14% na produção em comparação ao mesmo período do ano anterior. Esse crescimento demonstra avanços no acesso aos exames e na capacidade de resposta da

rede municipal de saúde no que tange à investigação e ao monitoramento de agravos. As unidades que mais contribuíram para esse volume foram as hospitalares, as Policlínicas e as UPAs.

Tabela 17. Atenção Especializada na Rede Municipal de Saúde – Média mensal de consultas médicas especializadas ambulatoriais e de urgência

Atenção Especializada na Rede Municipal de Saúde		
Média mensal de consultas médicas especializadas		
Especialidade	3º Quadrimestre	
	2024	2025
Alergia Imunologia	149	167
Cardiologia	1.868	1.116
Cir. Geral	2.418	3.221
Cir. Vascular	1.018	1.067
Dermatologia	892	1.146
Endocrinologia	790	1.310
Gastroenterologia	448	428
Infectologia	982	678
Mastologia	450	302
Nefrologia	281	405
Neurologia	1.314	1.576
Oftalmologia	2.542	5.928
Oncologia Clínica	1.104	945
Ortopedia	5.595	8.530
Otorrino	965	1.285
Pneumologia	318	434
Psiquiatria	802	1.040
Reumatologia	315	374
Urologia	1.544	1.305
Demais especialidades	2.845	2.613
TOTAL	26.640	33.870

Fonte: SIA/SUS Municipal, *2025 dados preliminares

Nas consultas de especialidades médicas, houve um aumento de 27% em relação ao período anterior. Esse resultado está relacionado às ações implementadas pela atual gestão com o objetivo de zerar a demanda reprimida que havia no município, como a Caravana da Saúde, com ações nas policlínicas e inauguração do Centro Cirúrgico.

Tabela 18. Casos novos de sífilis em residentes de São Bernardo do Campo

Sífilis		
Casos novos	3º Quadri 2024	3º Quadri. 2025
Sífilis adquirida	328	210
Sífilis em gestantes	110	75
Sífilis congênita	7	4

Fonte: SINANNET/DVE/SMS – Dados preliminares de 29/08/2025

As ações desenvolvidas no terceiro quadrimestre de 2025 — como as reuniões mensais do Comitê de Combate à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites Virais, a capacitação em Teste Rápido para os colaboradores e a Caravana da Saúde — demonstram impacto positivo na redução da incidência de novos casos de sífilis entre os residentes de São Bernardo do Campo.

2.3 Componentes do Diagnóstico

- ✓ **Análise de Contexto:** foi efetuado um levantamento de dados demográficos, estruturais, estatísticas vitais, morbidades e indicadores assistenciais.
- ✓ **Identificação de Demandas:** as demandas relacionadas no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (3º quadrimestre de 2025) são oriundas do Plano Municipal de Saúde (2022 – 2025) e da Programação Anual de Saúde de 2025, que estão disponibilizados para consulta pública através do link: <https://portalsaude.saobernardo.sp.gov.br/portaldasaude/planejamento-estrategico/>
- **Análise SWOT (FOFA)**
 - ✓ **Forças** - Rede de Atenção à Saúde bem organizada, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária, ampliação da Saúde Bucal Especializada e manutenção da oferta hospitalar. Profissionais dedicados e gestores vigilantes às necessidades operacionais e estratégicas de seus setores.

Execução de ações permanentes com resultados positivos. Aplicação de recursos financeiros em saúde acima do percentual mínimo previsto em lei (15%).

- ✓ **Oportunidades** - Captação de recursos adicionais por meio das esferas federal e estadual, além de emendas parlamentares. Hospital de Urgência mantido como porta aberta, o que expande o acesso da população. Crescente interesse da população por hábitos saudáveis, beneficiando programas de prevenção e promoção da saúde. Atração de residentes (multiprofissionais e médicos) e novos profissionais, contribuindo para a qualificação e renovação das equipes.
- ✓ **Fraquezas** - Insuficiência de recursos para atender integralmente às demandas e às ações planejadas pela Secretaria de Saúde.
- ✓ **Ameaças** - Possível redução ou atraso nos fluxos de recursos federais, estaduais e de emendas parlamentares, o que pode comprometer a continuidade das ações. Aumento da incidência de doenças sazonais e ressurgimento de doenças antes controladas. Baixa adesão vacinal, agravada por movimentos negacionistas. Desinformação da população sobre cuidados preventivos e baixa adesão aos tratamentos prescritos, resultando em desfechos clínicos negativos e ampliando internações evitáveis. Vulnerabilidades territoriais persistentes, que exigem ações intersetoriais e continuidade no mapeamento de riscos sociais e sanitários.

3. ANÁLISE DE ALTERNATIVAS

Considerando o cenário relatado, é importante que o município de São Bernardo do Campo adote estratégias e planos para otimizar e expandir as oportunidades, ao mesmo tempo em que elabora planos para reduzir suas desvantagens e lidar com os riscos.

A cidade tem apresentado melhorias significativas em vários indicadores de saúde, reafirmando seu empenho em oferecer serviços de qualidade. Para as áreas que ainda necessitam de aprimoramento, a administração municipal está implementando soluções eficazes, priorizando a melhoria contínua, a igualdade no acesso à saúde e o desenvolvimento de políticas públicas para atender às demandas da população.

São Bernardo do Campo tem observado um envelhecimento populacional. O Gráfico 1, que exibe a pirâmide etária, confirma essa tendência, mostrando que a faixa etária de 35 a 44 anos concentra a maior parte da população. Em contrapartida, a proporção de crianças entre 0 e 4 anos tem diminuído progressivamente ao longo do tempo.

Entre as iniciativas para a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, destacou-se os serviços de fisioterapia ocorrerem no CER IV, que oferece uma estrutura especializada para tratar casos de dor crônica, visando manter a autonomia e promover a qualidade de vida dos pacientes.

A Atenção Básica é a principal porta de entrada do SUS, essencial para garantir acesso contínuo, integral, resolutivo e de qualidade aos cuidados de saúde. Ela oferece serviços fundamentais como consultas médicas e de enfermagem, vacinação, acompanhamento de condições crônicas, além de ações de prevenção e promoção da saúde.

Sua atuação estratégica permite a identificação precoce de problemas de saúde, prevenindo complicações e diminuindo a necessidade de serviços mais complexos e caros. Desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida da população e no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, a Atenção Básica está preparada para fornecer orientações sobre planejamento familiar e sexualidade, bem como para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de diversas condições de saúde.

Com mais de **2.723.594** atendimentos realizados nas UBSs, manteve-se o horário estendido em algumas unidades (das 7h às 22h), ampliando e facilitando o acesso da população. Essa medida contribui de forma significativa para a busca por cuidados essenciais, ao oferecer mais oportunidades de atendimento e promover maior disponibilidade dos serviços de saúde.

A saúde bucal é um dos pilares do cuidado integral, uma vez que uma boca saudável contribui diretamente para a mastigação adequada e a boa absorção dos nutrientes. Manter a saúde bucal em dia impacta positivamente na qualidade de vida, na autoestima e no bem-estar geral da população. Nesse sentido, o município desenvolveu diversas ações voltadas para essa área, com destaque para a entrega de **2.752** próteses odontológicas no terceiro quadrimestre, a realização de **12.269** atendimentos no CEO, além de iniciativas de prevenção do câncer bucal e de avaliação de crianças com deficiência no CER IV e no TEAcolhe.

A taxa de mortalidade infantil no Brasil, um indicador crucial de saúde, apresentou uma diminuição em comparação com os anos anteriores, e no terceiro quadrimestre não houve registros de óbitos maternos.

Para abordar a questão dos óbitos infantis (menores de um ano) e maternos, o município dispõe de um Comitê de Mortalidade Materno-Infantil. Este comitê é encarregado de conduzir análises detalhadas de todos os casos de residentes, independentemente do local de ocorrência. As investigações resultam na formulação de ações corretivas e preventivas, implementadas pelas Unidades de Saúde envolvidas no processo de atenção.

O Comitê é formado por representantes de todos os departamentos da Secretaria de Saúde, o que promove a articulação intersetorial. Isso, por sua vez, agiliza a tomada de decisões e facilita a execução de estratégias eficazes, com o objetivo primordial de reduzir continuamente os indicadores de mortalidade nesse grupo populacional.

Ações relacionadas ao combate da dengue e outras arboviroses foram realizadas durante o período conforme tabela abaixo:

Tabela 19. Ações realizadas CCZ E DAB

Ações Realizadas CCZ E DAB	3º Quadrimestre	
	2024	2025
Casa a Casa	147.076	121.223
Bloqueio de casos suspeitos*	26.513	24.474
Ações realizadas CCZ		
Imóveis Especiais	92	30
Pontos estratégicos	293	261
Focos	236	25
Larvas de Aedes Aegypti	1.521	254

Fonte: DVE/SBC, *dados preliminares 2025

No âmbito da regulação ambulatorial, foi mantida a revisão das filas para especialidades médicas, odontológicas e exames. Essa medida estratégica resultou na redução significativa do tempo de espera e na melhoria do acesso da população aos serviços de saúde especializados. Além disso, foi implementado o processo de navegação do paciente dialítico, visando aprimorar o acompanhamento, tornando-o mais eficaz e humanizado. Tais iniciativas demonstram o firme compromisso com a qualificação da rede assistencial e a busca incessante por maior eficiência na prestação de cuidados em saúde.

Dessa forma, a Secretaria de Saúde tem se empenhado em fortalecer a Rede de Atenção à Saúde. Igualmente, tem investido na educação e conscientização da comunidade, incentivando a promoção, prevenção e proteção da saúde, de utilizar a tecnologia e a informação de forma estratégica, buscando constantemente o engajamento comunitário. Ao integrar essas ações, o município avança na construção de um sistema de saúde mais eficaz, capaz de atender às demandas da população e de enfrentar, de maneira estruturada, os desafios atuais e futuros.

4. DESENHO INSTITUCIONALIZADO

São Bernardo do Campo possui uma vasta e bem estruturada Rede de Atenção à Saúde, composta por serviços próprios e contratados que asseguram atendimento em diversos níveis de complexidade.

As Policlínicas, com as unidades Alvarenga, Centro e Centro Imagem, oferecem atendimentos especializados, diagnósticos e tratamentos ambulatoriais, incluindo consultas médicas e multiprofissionais.

Os seis Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) – CAPS II Infantil, CAPS III Alvarenga, CAPS III Centro, CAPS III Farina, CAPS III Rudge Ramos e CAPS III Selecta – integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS, dedicando-se ao cuidado de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes.

As 35 Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas nos sete territórios da cidade, são a porta de entrada do SUS na Atenção Primária. Suas equipes de Saúde da Família atuam na promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação, além de ações individuais e coletivas.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) integram a Rede de Atenção às Urgências e funcionam em articulação com a atenção básica, hospitalar, domiciliar e o SAMU 192. As UPAs prestam atendimentos de média complexidade e funcionam 24 horas por dia, todos os dias da semana, com equipes multiprofissionais em especialidades como clínica médica, pediatria, odontologia e ortopedia.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), parceria entre os governos federal e municipal, socorre urgências e emergências 24 horas. Em São Bernardo do Campo, conta com duas motolâncias, bases descentralizadas e frota de ambulâncias de suporte básico e avançado (UTI).

O Centro Especializado em Reabilitação (CER IV), referência na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), oferece atendimentos a pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual e visual, priorizando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com base em Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). O CER IV conta com profissionais das áreas de Assistência Social, Enfermagem, Fisiatria, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Neurologia (adulto e pediátrica), Nutrição, Oftalmologia, Ortopedia (pediátrica), Otorrinolaringologia, Psicologia, Terapia Ocupacional e Técnicos em Orientação e Mobilidade.

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO/Brasil Sorridente) – CEO Nova Petrópolis, CEO Silvina e CEO Alvarenga – realizam diagnóstico bucal (com foco na detecção precoce do câncer de boca), tratamento periodontal, cirurgias orais menores,

tratamento de canal e atendimento a pessoas com necessidades especiais. Também possuem Laboratório de Prótese Dentária, que fornece gratuitamente próteses e dentaduras removíveis.

O Complexo Hospitalar do município é composto por cinco unidades: Hospital de Clínicas Municipal (HC), Hospital de Câncer Anchieta (HCA), Hospital da Mulher (HM), Hospital e Pronto-Socorro Central (HPSC) e Hospital de Urgência (HU).

O Hospital de Câncer Anchieta (HCA) é referência regional em oncologia, com 100 leitos (19 de UTI e 81 de enfermaria) e, desde 2021, oferece radioterapia em parceria com o Ministério da Saúde.

O Hospital de Clínicas (HC) possui 266 leitos, 13 salas de cirurgia, 22 salas ambulatoriais e um moderno Centro de Diagnóstico por Imagem. É referência em cardiologia, clínica médica e nefrologia, além de realizar procedimentos cirúrgicos em mais de dez especialidades.

O Hospital de Urgência (HU) dispõe de 250 leitos para adultos e crianças, oferecendo atendimento em pediatria, clínica médica, ortopedia, cirurgia geral e pediátrica, neurologia, oftalmologia, bucomaxilo, nefrologia e psiquiatria. É referência para politrauma municipal e acidentes com picada de escorpião.

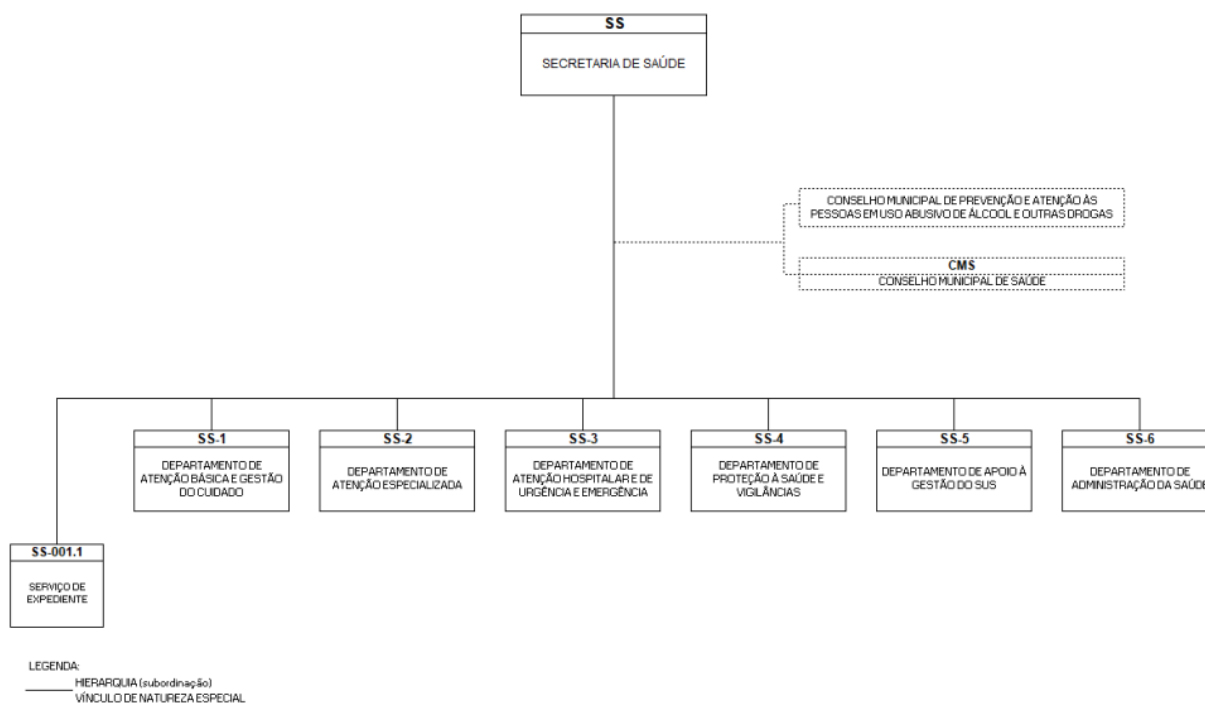
Inaugurado em julho de 2023, o Hospital da Mulher soma 170 leitos exclusivos para a saúde feminina. A unidade, que integra os serviços do antigo HMU e do Centro de Atenção Integrada à Saúde da Mulher (CAISM), oferece pronto atendimento em ginecologia e obstetrícia, centro cirúrgico, ambulatorios, UTIs obstétrica, ginecológica e neonatal, casa da gestante e exames como tomografia, mamografia, ecocardiograma e ultrassonografia.

Tabela 20. Tipo de Estabelecimento - Públicos e Contratados SUS

Estabelecimentos SUS	Total	Público	Contratado	Tipo de Gestão	
				Municipal	Estadual
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	36	36	0	35	1
POLICLÍNICA	2	2	0	2	0
HOSPITAL GERAL	5	4	1	5	0
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	12	6	6	12	0
CONSULTÓRIO ISOLADO	1	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	2	0	2	0
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	16	16	0	16	0
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	6	6	0	6	0
FARMÁCIA DE ALTO CUSTO	1	1	0	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO (REDE FRIO)	1	1	0	1	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	2	1	1	2	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	0	0	0
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	1	0	1	0
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	9	9	0	9	0
PRONTO ATENDIMENTO	11	11	0	11	0
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	4	4	0	4	0
TELESSAÚDE	0	0	0	0	0
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULAÇÃO	1	1	0	1	0
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E OU HEMATOLÓGICA	5	0	5	5	0
TOTAL	116	103	13	114	2

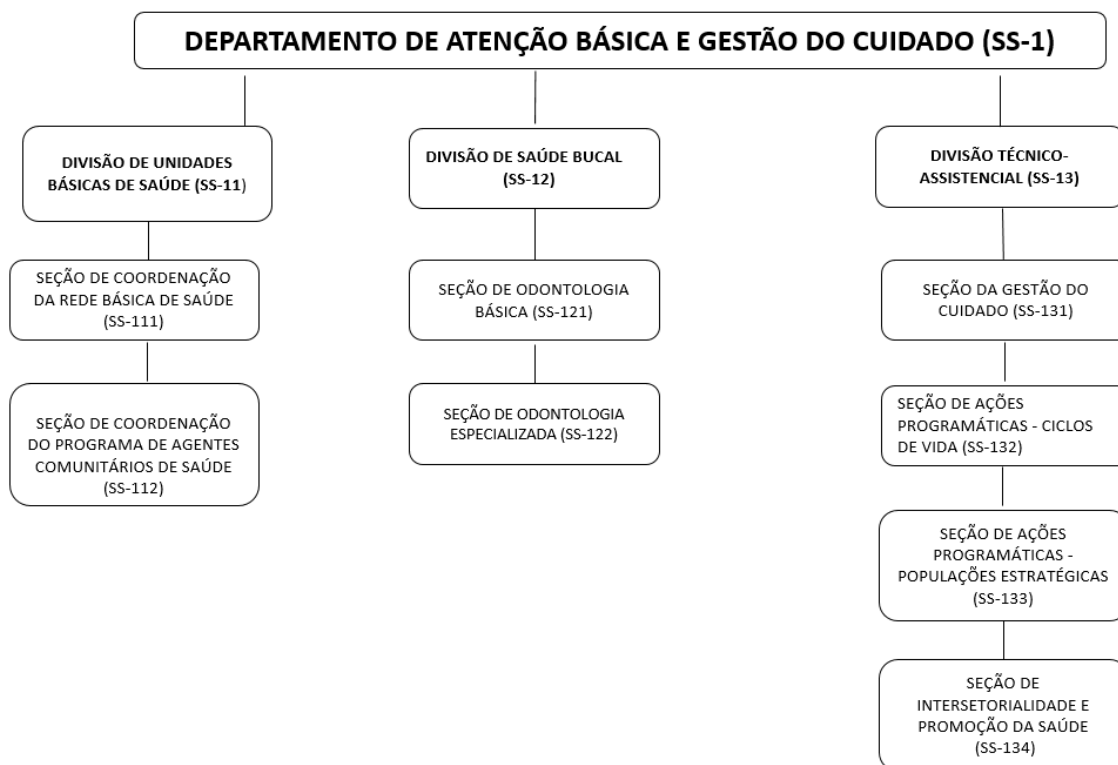
Fonte: CNES - Relatórios - Tipos de Estabelecimentos - Relatório da competência Dezembro 2024.

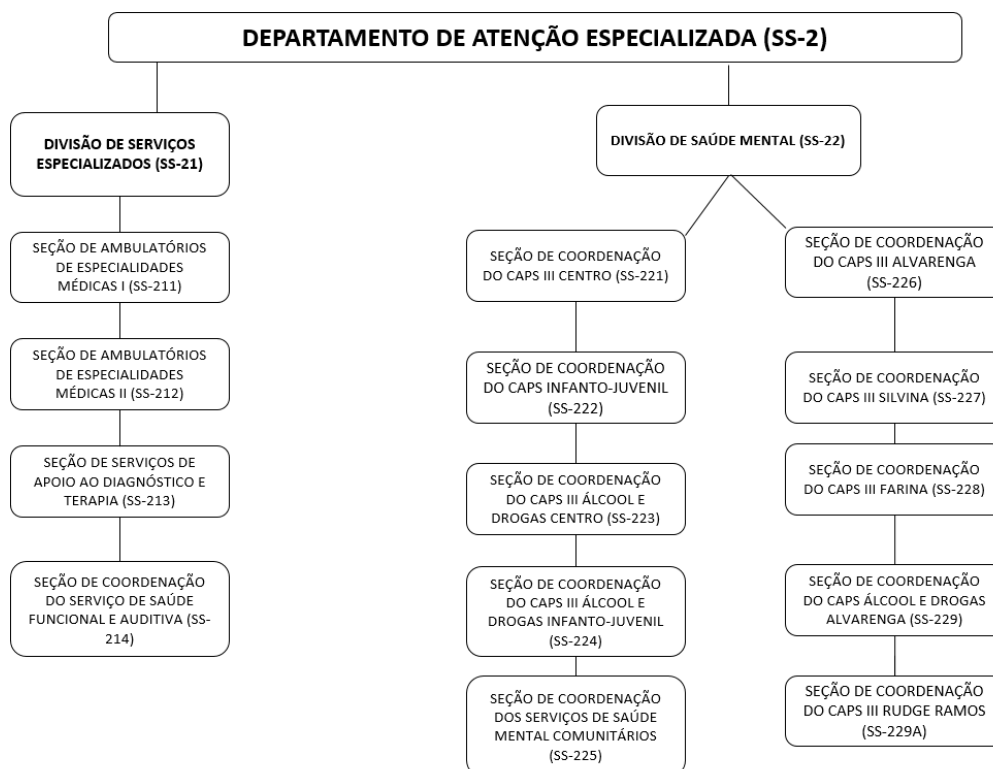
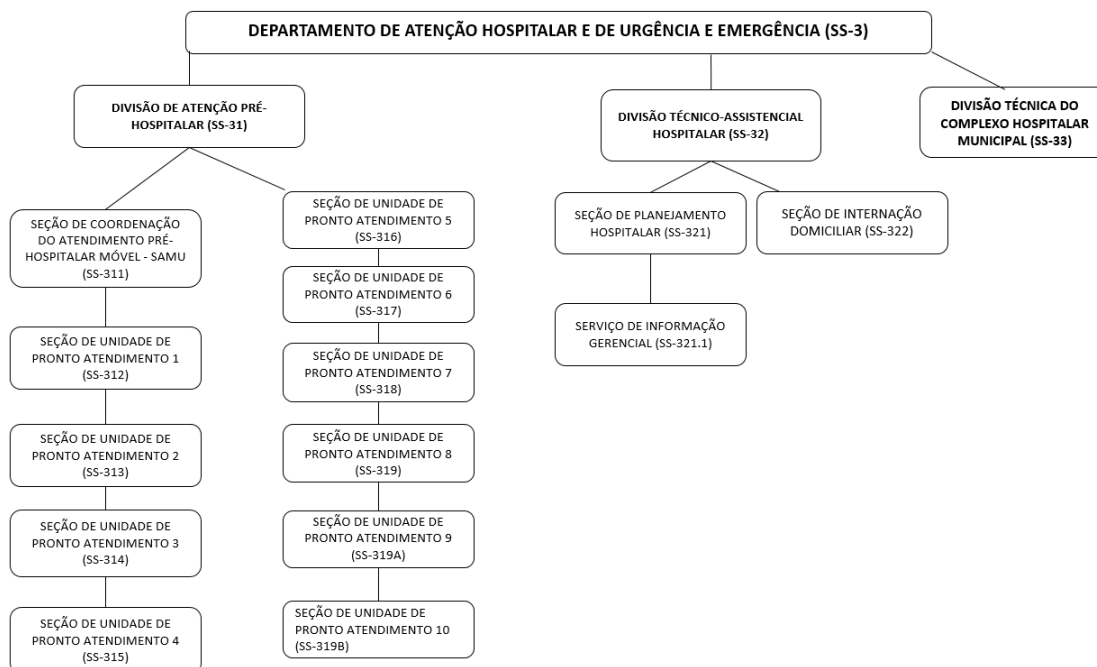
Fluxograma 1. Organograma da Secretaria de Saúde

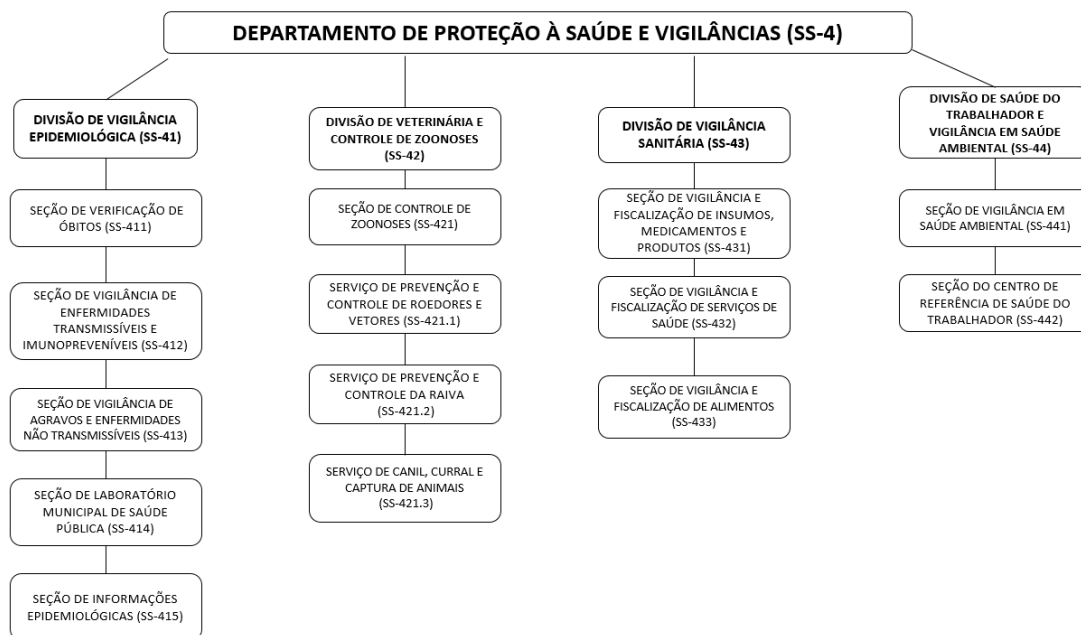
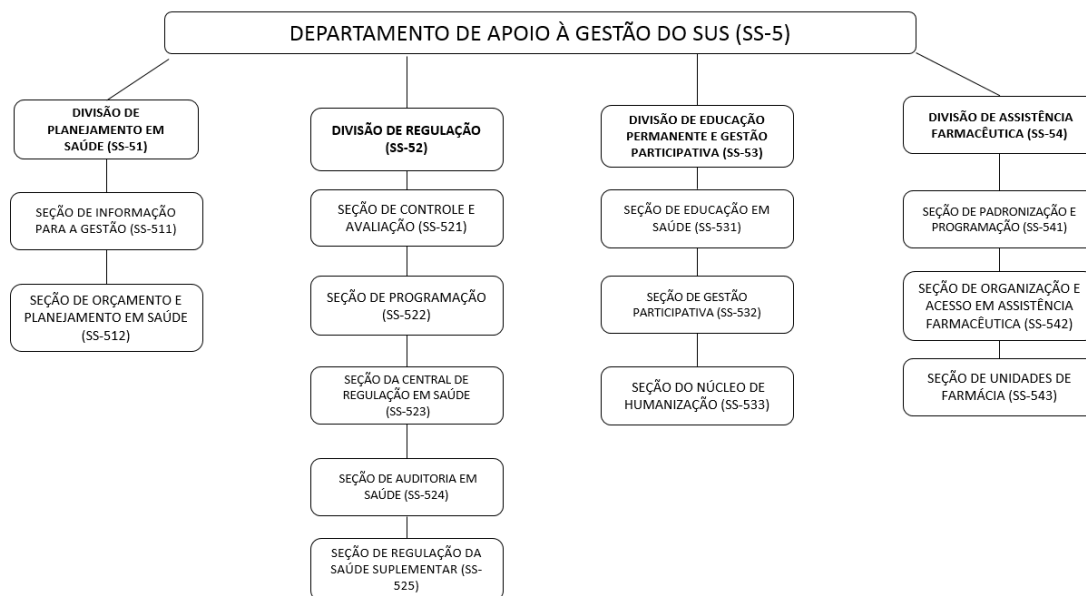


Fonte: Organograma Secretaria de Saúde – São Bernardo do Campo

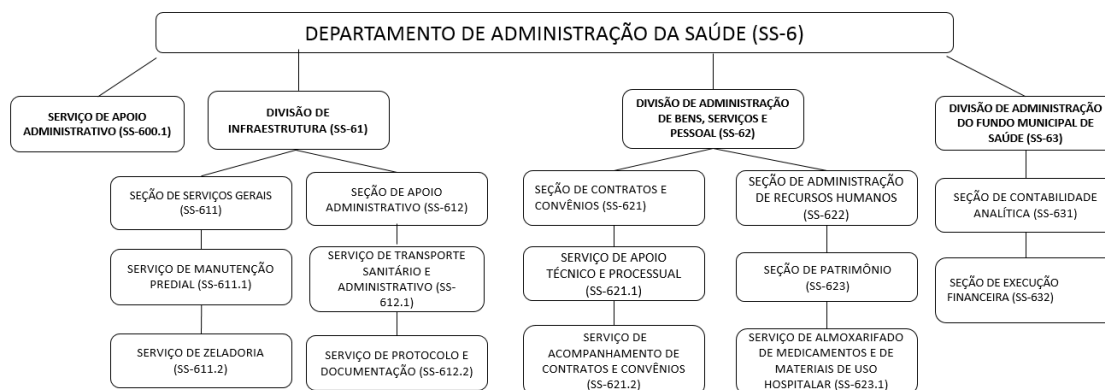
Fluxograma 2. Atenção Básica e Gestão do Cuidado



**Fluxograma 3. Atenção Especializada****Fluxograma 4. Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência**

**Fluxograma 5. Proteção à Saúde e Vigilâncias****Fluxograma 6. Apoio à Gestão do SUS**

Fluxograma 7. Administração da Saúde



5. ESTRUTURAÇÃO DA GOVERNANÇA

A governança refere-se à maneira como as políticas públicas são conduzidas e como as decisões são tomadas, pautando-se nos princípios de transparência, participação social e responsabilidade institucional. Tal estrutura envolve um conjunto articulado de mecanismos, processos e práticas que asseguram a coordenação eficiente entre os diversos atores envolvidos, promovendo a formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas de forma estruturada.

Uma estrutura de governança bem definida é fundamental para garantir que as ações governamentais estejam orientadas por evidências concretas, com foco na equidade, na eficiência e na qualidade dos serviços oferecidos à população. Dessa forma, fortalece-se a capacidade do sistema de saúde em responder às necessidades da comunidade de forma eficaz.

5.1 Componentes da Estruturação da Governança

- **Mecanismos de Participação Social:** considerando a importância da participação social no SUS, o Conselho Municipal de Saúde é responsável por acompanhar, monitorar e intervir nas decisões e políticas de saúde, garantindo a transparência e a qualidade dos serviços, tem o papel deliberativo nas ações em Saúde do Município de São Bernardo do Campo. São realizadas reuniões de Conselho Municipal de Saúde e Conselho Local de Saúde, sendo que para a instância do

Conselho Municipal de Saúde podem ocorrer reuniões extraordinárias de acordo com a necessidade.

- **Sistema de Prestação de Contas:** as audiências públicas para apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA/Prestação de Contas) são realizadas quadrimestralmente, seguindo os prazos preconizados na Lei Complementar nº 141/2012, bem como a apresentação dos demais instrumentos do Planejamento em Saúde para aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, seguindo o calendário estabelecido, sendo eles: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão, PPA, LDO e LOA.,

5.2 Exemplo de Governança para Políticas:

- **Comitê Gestor** - direção estratégica e tomada de decisões;
- **Grupo Técnico Intersectorial** - planejamento e integração das ações;
- **Conselhos de Saúde** - deliberação, fiscalização e participação cidadã;
- **Audiências Públicas** - ampliação do diálogo com a sociedade.

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento contínuo dos serviços de saúde é essencial para identificar falhas, lacunas e oportunidades de melhoria, contribuindo para o aperfeiçoamento das ações implementadas. Já a avaliação permite verificar se as metas e os objetivos das políticas públicas estão sendo efetivamente alcançados, com qualidade e impacto positivo sobre os indicadores de saúde da população.

O uso de dados confiáveis e atualizados possibilita decisões mais assertivas e eficazes por parte dos gestores, evitando desperdícios de recursos e retrabalho. Além disso, o monitoramento e a avaliação reforçam a transparência da gestão pública, permitindo que a sociedade acompanhe os resultados, exerça seu papel de fiscalização e fortaleça a confiança entre governo e população.

Essas práticas também subsidiam a formulação de políticas públicas mais sustentáveis e com maior impacto a longo prazo.

No município de São Bernardo do Campo, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas de saúde podem ser consultados no seguinte endereço eletrônico: Planejamento Estratégico – Saúde São Bernardo
<https://portalsaude.saobernardo.sp.gov.br/portaldasaude/planejamento-estrategico/>

6.1 Objetivos do Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e a avaliação das ações em saúde visam garantir que as políticas públicas alcancem seus objetivos com qualidade, eficiência e impacto positivo. Esses processos orientam decisões, promovem melhorias contínuas e fortalecem a transparência da gestão.

- Avaliar a eficácia das políticas e programas de saúde;
- Garantir a eficiência na utilização dos recursos públicos;
- Identificar e corrigir falhas nos serviços de saúde;
- Fornecer informações para tomada de decisões baseadas em evidências;
- Promover a transparência e o controle social;
- Fomentar a participação social;
- Apoiar o planejamento e a melhoria contínua;
- Verificar a equidade no acesso e nos resultados.

6.2 Estratégias e Ações

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento fundamental da gestão em saúde, responsável por anualizar as metas do Plano de Saúde e definir as ações prioritárias para o ano seguinte. Por meio dela, são detalhadas as estratégias e a alocação dos recursos orçamentários necessários para alcançar os objetivos propostos.

O monitoramento da PAS é realizado de forma quadrimestral, com ampla transparência, por meio das Audiências Públicas, da divulgação na página oficial da Prefeitura e do sistema do Ministério da Saúde – DIGISUS Módulo Planejamento.

O detalhamento da Programação Anual de Saúde referente ao 2º quadrimestre de 2025 está apresentado nas próximas páginas, organizado por níveis de atenção e contemplando toda a Rede de Atenção à Saúde de São Bernardo do Campo.

ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar a rede de atenção básica com a qualificação de ações de saúde que venham a garantir o cuidado adequado preventivo, curativo e humanizado aos cidadãos.

OBJETIVO Nº 1.1 - AMPLIAR E MANTER A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

[illegible]



ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO Nº 1.2 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO E A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	AMPLIAR A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	TOTAL DE EQUIPES DE SAÚDE SAÚDE DA FAMÍLIA	155	2021	Número	182	180	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 6 NOVAS ESF ALÉM DAS 176 EXISTENTES								
1.2.2	AMPLIAR O NÚMERO DE ACS POR MEIO DE PROCESSO SELETIVO PÚBLICO OU CONCURSO PÚBLICO, CONFORME A LEI	TOTAL DE ACS IMPLANTADOS	542	2021	Número	860	569	Número
Ação Nº 1 - MANTER 860 ACS'S								
1.2.3	MANTER EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA	TOTAL DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS IMPLANTADAS NA ATENÇÃO BÁSICA	19	2021	Número	19	22	Número
Ação Nº 1 - MANTER 19 EQUIPES MULTIDISCIPLINARES NA ATENÇÃO BÁSICA								
1.2.4	MANTER O PROGRAMA MAIS MÉDICOS CONFORME DIRETRIZ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	TOTAL DE MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS ATUANDO NA ATENÇÃO BÁSICA	35	2021	Número	35	74	Número
Ação Nº 1 - MANTER 35 MAIS MÉDICOS ATUANDO NA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME DIRETRIZ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE								
1.2.5	MANTER UBSs EM FUNCIONAMENTO COM HORÁRIO ESTENDIDO (Programa Saúde na Hora)	TOTAL DE UBSs COM ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS	20	2021	Número	20	20	Número
Ação Nº 1 - MANTER 20 UBSs EM FUNCIONAMENTO COM HORÁRIO ESTENDIDO (Programa Saúde na Hora)								
1.2.6	MANTER UTILIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS NAS UBSs	TOTAL DE UBSs COM ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS	33	2021	Número	38	35	Número
Ação Nº 1 - MANTER A UTILIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS NAS 38 UBSs								
Ação Nº 2 - MANTER O PROJETO ACESSA MAIS DIGITAL PARA AS 38 UBSs								
1.2.7	IMPLANTAR UMA UNIDADE CUIDADOSO POR TERRITÓRIO DA SAÚDE	TOTAL DE UNIDADES CUIDADOSO EM FUNCIONAMENTO	1	2021	Número	9	35	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 5 UNIDADES DO CUIDADOSO, TOTALIZANDO 9								
Ação Nº 2 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA								
1.2.8	MANTER COLETA DIÁRIA DE EXAMES LABORATORIAIS NAS UBSs	TOTAL DE UBSs COM COLETA DIÁRIAS DE EXAMES LABORATORIAIS	33	2021	Número	38	34	Número
Ação Nº 1 - MANTER COLETA DIÁRIA DE EXAMES LABORATORIAIS NAS 38 UBSs								



ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO Nº 1.2 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO E A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	AMPLIAR A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	TOTAL DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	155	2021	Número	182	180	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 6 NOVAS ESF ALÉM DAS 176 EXISTENTES								
1.2.2	AMPLIAR O NÚMERO DE ACS POR MEIO DE PROCESSO SELETIVO PÚBLICO OU CONCURSO PÚBLICO, CONFORME A LEI	TOTAL DE ACS IMPLANTADOS	542	2021	Número	860	569	Número
Ação Nº 1 - MANTER 860 ACS'S								
1.2.3	MANTER EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA	TOTAL DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS IMPLANTADAS NA ATENÇÃO BÁSICA	19	2021	Número	19	22	Número
Ação Nº 1 - MANTER 19 EQUIPES MULTIDISCIPLINARES NA ATENÇÃO BÁSICA								
1.2.4	MANTER O PROGRAMA MAIS MÉDICOS CONFORME DIRETRIZ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	TOTAL DE MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS ATUANDO NA ATENÇÃO BÁSICA	35	2021	Número	35	74	Número
Ação Nº 1 - MANTER 35 MAIS MÉDICOS ATUANDO NA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME DIRETRIZ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE								
1.2.5	MANTER UBSs EM FUNCIONAMENTO COM HORÁRIO ESTENDIDO (Programa Saúde na Hora)	TOTAL DE UBSs COM ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS	20	2021	Número	20	20	Número
Ação Nº 1 - MANTER 20 UBSs EM FUNCIONAMENTO COM HORÁRIO ESTENDIDO (Programa Saúde na Hora)								
1.2.6	MANTER UTILIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS NAS UBSs	TOTAL DE UBSs COM ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS	33	2021	Número	38	35	Número
Ação Nº 1 - MANTER A UTILIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS NAS 38 UBSs								
Ação Nº 2 - MANTER O PROJETO ACESSA MAIS DIGITAL PARA AS 38 UBSs								
1.2.7	IMPLANTAR UMA UNIDADE CUIDADOSO POR TERRITÓRIO DA SAÚDE	TOTAL DE UNIDADES CUIDADOSO EM FUNCIONAMENTO	1	2021	Número	9	35	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 5 UNIDADES DO CUIDADOSO, TOTALIZANDO 9								
Ação Nº 2 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA								
1.2.8	MANTER COLETA DIÁRIA DE EXAMES LABORATORIAIS NAS UBSs	TOTAL DE UBSs COM COLETA DIÁRIAS DE EXAMES LABORATORIAIS	33	2021	Número	38	34	Número
Ação Nº 1 - MANTER COLETA DIÁRIA DE EXAMES LABORATORIAIS NAS 38 UBSs								



ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO Nº 1.2 - AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO E A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	AMPLIAR A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	TOTAL DE EQUIPES DE SAÚDE SAÚDE DA FAMÍLIA	155	2021	Número	182	180	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 6 NOVAS ESF ALÉM DAS 176 EXISTENTES								
1.2.2	AMPLIAR O NÚMERO DE ACS POR MEIO DE PROCESSO SELETIVO PÚBLICO OU CONCURSO PÚBLICO, CONFORME A LEI	TOTAL DE ACS IMPLANTADOS	542	2021	Número	860	569	Número
Ação Nº 1 - MANTER 860 ACS'S								
1.2.3	MANTER EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA	TOTAL DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS IMPLANTADAS NA ATENÇÃO BÁSICA	19	2021	Número	19	22	Número
Ação Nº 1 - MANTER 19 EQUIPES MULTIDISCIPLINARES NA ATENÇÃO BÁSICA								
1.2.4	MANTER O PROGRAMA MAIS MÉDICOS CONFORME DIRETRIZ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	TOTAL DE MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS ATUANDO NA ATENÇÃO BÁSICA	35	2021	Número	35	74	Número
Ação Nº 1 - MANTER 35 MAIS MÉDICOS ATUANDO NA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME DIRETRIZ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE								
1.2.5	MANTER UBSs EM FUNCIONAMENTO COM HORÁRIO ESTENDIDO (Programa Saúde na Hora)	TOTAL DE UBSs COM ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS	20	2021	Número	20	20	Número
Ação Nº 1 - MANTER 20 UBSs EM FUNCIONAMENTO COM HORÁRIO ESTENDIDO (Programa Saúde na Hora)								
1.2.6	MANTER UTILIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS NAS UBSs	TOTAL DE UBSs COM ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS	33	2021	Número	38	35	Número
Ação Nº 1 - MANTER A UTILIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO QUALIFICADO DOS USUÁRIOS NAS 38 UBSs								
Ação Nº 2 - MANTER O PROJETO ACESSA MAIS DIGITAL PARA AS 38 UBSs								
1.2.7	IMPLANTAR UMA UNIDADE CUIDADOSO POR TERRITÓRIO DA SAÚDE	TOTAL DE UNIDADES CUIDADOSO EM FUNCIONAMENTO	1	2021	Número	9	35	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 5 UNIDADES DO CUIDADOSO, TOTALIZANDO 9								
Ação Nº 2 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA								
1.2.8	MANTER COLETA DIÁRIA DE EXAMES LABORATORIAIS NAS UBSs	TOTAL DE UBSs COM COLETA DIÁRIAS DE EXAMES LABORATORIAIS	33	2021	Número	38	34	Número
Ação Nº 1 - MANTER COLETA DIÁRIA DE EXAMES LABORATORIAIS NAS 38 UBSs								



ATENÇÃO ESPECIALIZADA

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e aprimorar o acesso à atenção especializada, para assegurar a integralidade e resolutividade do sistema.

OBJETIVO Nº 2.1 - AMPLIAR, OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA NA REDE AMBULATORIAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	READEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DE 1 UNIDADE DE SAÚDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (POLICLÍNICA ALVARENGA)	TOTAL DE UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA REFORMADAS	0	2021	Número	Não programada	-	Número
2.1.2	IMPLANTAR 1 AME - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES EM PARCERIA COM A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE	TOTAL DE AMES EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - CONCLUIR OBRA PARA A IMPLANTAÇÃO DO AME - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES, EM CONJUNTO COM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA, EM PARCERIA COM A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE								
2.1.3	IMPLANTAR 1 UNIDADE DE REABILITAÇÃO DA REDE LUCY MONTORO EM PARCERIA COM A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE	TOTAL DE UNIDADES DA REDE LUCY MONTORO EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	Não programada	-	Número
2.1.4	IMPLANTAR 1 CENTRO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA HOSPITAL MUNICIPAL DE OLHOS	TOTAL DE CENTROS ESPECIALIZADOS EM OFTALMOLOGIA EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER 1 CENTRO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA HOSPITAL MUNICIPAL DE OLHOS								
2.1.5	IMPLANTAR 1 CENTRO MUNICIPAL DE MEDICINA DIAGNÓSTICA	TOTAL DE CENTROS MUNICIPAIS DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - INICIAR A OBRA PARA A IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE MEDICINA DIAGNÓSTICA								
2.1.6	IMPLANTAR O PROGRAMA DE SAÚDE ESPECIALIZADA NOS 9 TERRITÓRIOS POR MEIO DE TELEMEDICINA	TOTAL DE TERRITÓRIOS COM PROGRAMA DE SAÚDE ESPECIALIZADA IMPLANTADO	0	2021	Número	9	0	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR O PROGRAMA DE SAÚDE ESPECIALIZADA EM 6 TERRITÓRIOS POR MEIO DE TELEMEDICINA, TOTALIZANDO 9 TERRITÓRIOS ATENDIDOS								
2.1.7	MANTER A OFERTA ANUAL DE MAMOGRAFIAS POR MEIO DE UNIDADE MÓVEL (CARRETA DA MAMOGRAFIA)	TOTAL DE CARRETAS DE MAMOGRAFIA DISPONIBILIZADAS PARA O MUNICÍPIO	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER A OFERTA ANUAL DE MAMOGRAFIAS POR MEIO DE UNIDADE MÓVEL DE MAMOGRAFIA								



ATENÇÃO ESPECIALIZADA

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e aprimorar o acesso à atenção especializada, para assegurar a integralidade e resolutividade do sistema.

OBJETIVO Nº 2.1 - AMPLIAR, OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA NA REDE AMBULATORIAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.8	REALIZAR MATRICIAMENTO PRESENCIAL E/OU TELEMATRICIAMENTO EM 4 ESPECIALIDADES PARA AS UBSs (PNEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, INFECTOLOGIA E PROGRAMA DE TUBERCULOSE)	TOTAL DE ESPECIALIDADES REALIZANDO MATRICIAMENTO PRESENCIAL E/OU TELEMATRICIAMENTO NAS UBSs	4	2021	Número	4	3	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR MATRICIAMENTO PRESENCIAL E/OU TELEMATRICIAMENTO EM 4 ESPECIALIDADES PARA AS UBSs (PNEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, INFECTOLOGIA E PROGRAMA DE TUBERCULOSE)								
2.1.9	REALIZAR ANUALMENTE MUTIRÕES DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NAS MODALIDADES: CONSULTAS ESPECIALIZADAS E EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO	TOTAL DE MUTIRÕES REALIZADOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	2020	Número	2	5	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR 2 MUTIRÕES DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NAS MODALIDADES: CONSULTAS ESPECIALIZADAS E EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO								
2.1.10	MELHORAR E AMPLIAR O ACESSO DOS MUNICÍPIOS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO PARA REALIZAR EXAMES DE IMAGEM, ATENDENDO A DEMANDA REPRIMIDA;	PERCENTUAL DE AMPLIAÇÃO DE ACESSOS A EXAMES DE IMAGEM EM ATENÇÃO A DEMANDA REPRIMIDA EXISTENTE	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - REALIZAR AÇÕES PARA AMPLIAÇÃO DE ACESSO AOS EXAMES DE IMAGEM EM ATENÇÃO A DEMANDA REPRIMIDA EXISTENTE								
2.1.11	MELHORAR E AMPLIAR O ACESSO DOS MUNICÍPIOS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO A CONSULTA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS, ATENDENDO A DEMANDA REPRIMIDA	PERCENTUAL DE AMPLIAÇÃO DE ACESSOS A CONSULTA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM ATENÇÃO A DEMANDA REPRIMIDA EXISTENTE	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - REALIZAR AÇÕES PARA AMPLIAÇÃO DE ACESSO A CONSULTA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EM ATENÇÃO A DEMANDA REPRIMIDA EXISTENTE								
2.1.12	MANTER ANUALMENTE OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (POLICLÍNICA CENTRO, POLICLÍNICA ALVARENGA, CER IV, HOSPITAL DE OLHOS E CENTRO MUNICIPAL DE MEDICINA DIAGNÓSTICA)	TOTAL DE UNIDADES ESPECIALIZADAS COM SERVIÇOS ASSISTENCIAIS MANTIDOS	3	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - MANTER OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (POLICLÍNICA CENTRO, POLICLÍNICA ALVARENGA, CER IV e HOSPITAL DE OLHOS)								
Ação Nº 2 - MANTER O ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES ADERIDOS ÀS LINHAS DE CUIDADO								
Ação Nº 3 - MANTER AS AÇÕES DA MODALIDADE DE DIAGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO DE ACORDO COM A CIF (CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADES)								
Ação Nº 4 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA								

**ATENÇÃO ESPECIALIZADA****DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e aprimorar o acesso à atenção especializada, para assegurar a integralidade e resolutividade do sistema.****OBJETIVO Nº 2.1 - AMPLIAR, OTIMIZAR A CAPACIDADE INSTALADA E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA NA REDE AMBULATORIAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.13	IMPLANTAR PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME								
2.1.14	RENOVAR E RECUPERAR EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES RENOVADOS E RECUPERADOS CONFORME A NECESSIDADE	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - RENOVAR E RECUPERAR EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE								
2.1.15	MANTER 4 MODALIDADES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS: TRS, ANÁLISES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E FORNECIMENTO DE ÓCULOS	TOTAL DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS MANTIDOS ANUALMENTE	4	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - MANTER 4 MODALIDADES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS: TRS, ANÁLISES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E FORNECIMENTO DE ÓCULOS								
2.1.16	MANTER O PROGRAMA DE OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA	TOTAL DE PROGRAMAS DE ODP MANTIDOS	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER O PROGRAMA DE OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA								
2.1.17	MANTER DISPENSAÇÃO DE OPM PARA REABILITAÇÃO AUDITIVA CONFORME A NECESSIDADE	TOTAL DE PRÓTESES AUDITIVAS DISPENSADAS	2.000	2021	Número	2.000	713	Número
Ação Nº 1 - MANTER DISPENSAÇÃO DE 2000 OPM PARA REABILITAÇÃO AUDITIVA								
2.1.18	MANTER DISPENSAÇÃO DE OPM PARA REABILITAÇÃO FÍSICA CONFORME A NECESSIDADE	TOTAL DE OPM FÍSICAS DISPENSADAS	92	2020	Número	120	85	Número
Ação Nº 1 - MANTER DISPENSAÇÃO DE 120 OPM AUXILIARES PARA LOCOMOÇÃO (CADEIRAS DE RODAS)								
2.1.19	MELHORAR A ASSISTÊNCIA, ARTICULAÇÃO DA REDE, FLUXOS E PROTOCOLOS DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER IV	PERCENTUAL DE MELHORIAS APLICADAS NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER IV	0	2021	Percentual	100	60	Percentual
Ação Nº 1 - MELHORAR A ASSISTÊNCIA, ARTICULAÇÃO DA REDE, FLUXOS E PROTOCOLOS DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER IV								
2.1.20	ESTRUTURAR E IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, GARANTINDO ACESSO ORGANIZADO E EFICIENTE AOS SERVIÇOS DISPONÍVEIS	TOTAL DE REGULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA IMPLEMENTADA	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - ESTRUTURAR E IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA								
2.1.21	DESENVOLVER POLÍTICAS INCLUSIVAS E INTERSETORIAIS PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, TEA E SOFRIMENTO PSÍQUICO VISANDO GARANTIA DE ACESSO, CUIDADO INTEGRAL, RESOLUTIVO ALINHADO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE	TOTAL DE POLÍTICAS DESENVOLVIDAS PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, TEA E SOFRIMENTO PSÍQUICO	0	2021	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - DESENVOLVER POLÍTICAS INCLUSIVAS E INTERSETORIAIS PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, TEA E SOFRIMENTO PSÍQUICO VISANDO GARANTIA DE ACESSO, CUIDADO INTEGRAL, RESOLUTIVO ALINHADO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE								
2.1.22	MANTER PLANO DE ATENDIMENTO PARA CASOS ELEGÍVEIS PÓS-COVID NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE ATENDIMENTO PÓS-COVID	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER PLANO DE ATENDIMENTO PARA CASOS ELEGÍVEIS PÓS-COVID NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA CONFORME A NECESSIDADE								
2.1.23	MANTER AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA PARA CASOS ELEGÍVEIS PÓS-COVID	TOTAL DE AMBULATÓRIOS DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA PÓS-COVID EM FUNCIONAMENTO	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA PARA CASOS ELEGÍVEIS PÓS-COVID								
2.1.24	REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS UNIDADES DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	PERCENTUAL DE UNIDADES DA REDE ESPECIALIZADA DE SAÚDE COM MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS MANTIDOS	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS UNIDADES DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA								



ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 2.2 - ALMPHAR E QUELIFICAR A REDE PSICOSSOCIAL E FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.2.1	CONSTRUIR 2 NOVOS CAPS EM SUBSTITUIÇÃO AOS JÁ EXISTENTES (CAPS III AD INFANTO JUVENIL E CAPS III AD ALVARENGA)	TOTAL DE CAPS COM SUBSTITUIÇÃO PREDIAL CONCLUÍDA	0	2021	Número	Não programada	-	Número
2.2.2	READEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DO CAPS CENTRO	TOTAL DE CAPS REFORMADOS	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - INICIAR REFORMA PARA READEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DO CAPS CENTRO								
2.2.3	IMPLANTAR 1 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	TOTAL DE AMBULATÓRIOS DE SAÚDE MENTAL EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 1 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL								
2.2.4	IMPLANTAR 1 CENTRO DE ATENDIMENTO À PESSOA PORTADORA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUSTIMO (TEA)	TOTAL DE CENTROS DE ATENDIMENTO À PESSOA COM TEA EM FUNCIONAMENTO	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER O SERVIÇO DE ATENDIMENTO À PESSOA PORTADORA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUSTIMO (TEA)								
2.2.5	MANTER OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DAS UNIDADES DA REDE DE SAÚDE MENTAL (9 CAPS, 8 RT, 1 UA, 1 NUTRARTE, 1 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL E 1 CENTRO DE ATENDIMENTOS À PESSOA COM TEA)	TOTAL DE UNIDADES DA REDE DE SAÚDE MENTAL COM SERVIÇOS ASSISTENCIAIS MANTIDOS	19	2021	Número	20	20	Número
Ação Nº 1 - MANTER OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DAS UNIDADES DA REDE DE SAÚDE MENTAL (9 CAPS, 7 RT, 1 UA, 1 NUTRARTE, 1 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL E 1 CENTRO DE ATENDIMENTOS À PESSOA COM TEA)								
2.2.6	MANTER O APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL PARA A ATENÇÃO BÁSICA PELOS 9 CAPS	AÇÕES DE MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER O APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL PARA A ATENÇÃO BÁSICA PELOS 9 CAPS								
2.2.7	IMPLANTAR O APOIO MATRICIAL EM PSIQUIATRIA NOS 9 TERRITÓRIOS DE SAÚDE	TOTAL DE TERRITÓRIOS COM APOIO MATRICIAL EM PSIQUIATRIA IMPLANTADO	0	2021	Número	9	9	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR O APOIO MATRICIAL EM PSIQUIATRIA NOS 9 TERRITÓRIOS DE SAÚDE								
2.2.8	REALIZAR A FEIRA DE ECONOMIA SOLIDÁRIA DO NUTRARTE	TOTAL DE FEIRAS DE ECONOMIA SOLIDÁRIA DO NUTRARTE	0	2021	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR A FEIRA DE ECONOMIA SOLIDÁRIA DO NUTRARTE								



ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 2.3 - AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E DE ATENÇÃO ÀS IST/AIDS E OUTRAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.3.1	IMPLANTAR 1 CENTRO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA PARA PROGRAMAS ESPECIAIS IST/AIDS/HIV/HEPATITES VIRAIS/TUBERCULOSE E HANSENÍASE	TOTAL DE CENTROS MUNICIPAIS DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR E MANTER 1 CENTRO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA PARA PROGRAMAS ESPECIAIS IST/AIDS/HIV/HEPATITES VIRAIS/TUBERCULOSE E HANSENÍASE								
2.3.2	MANTER ANUALMENTE 4 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS VOLTADOS PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE (TB, HANSEN, HEPATITES E IST/AIDS)	TOTAL DE PROGRAMAS ESTRATÉGICOS MANTIDOS	4	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - MANTER 4 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS VOLTADOS PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE (TB, HANSEN, HEPATITES E IST/AIDS)								
2.3.3	MANTER ANUALMENTE VAGAS EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PARA PORTADORES HIV	TOTAL DE VAGAS PARA PORTADORES DE HIV DISPONIBILIZADAS	32	2021	Número	32	45	Número
Ação Nº 1 - MANTER 32 VAGAS EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PARA PORTADORES HIV								
2.3.4	MANTER ANUALMENTE 4 AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE AÇÕES E METAS EM IST/AIDS (OFERTA DE INSUMOS DE PREVENÇÃO, OFERTA DE MATERIAL EDUCATIVO, FORNECIMENTO DE FÓRMULA INFANTIL E EXAMES DE TESTAGEM)	TOTAL DE AÇÕES DO PLANO DE AÇÕES E METAS EM IST/AIDS PREVISTAS E MANTIDAS	4	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - MANTER 4 AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE AÇÕES E METAS EM IST/AIDS (OFERTA DE INSUMOS DE PREVENÇÃO, OFERTA DE MATERIAL EDUCATIVO, FORNECIMENTO DE FÓRMULA INFANTIL E EXAMES DE TESTAGEM)								
2.3.5	IMPLANTAR PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À POPULAÇÃO LGBTQIA+	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À POPULAÇÃO LGBTQIA+	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER O PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À POPULAÇÃO LGBTQIA+								



ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 2.3 - AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E DE ATENÇÃO ÀS IST/AIDS E OUTRAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.3.1	IMPLANTAR 1 CENTRO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA PARA PROGRAMAS ESPECIAIS IST/AIDS/HIV/HEPATITES VIRAIIS/TUBERCULOSE E HANSENÍASE	TOTAL DE CENTROS MUNICIPAIS DE REFERÊNCIA PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR E MANTER 1 CENTRO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA PARA PROGRAMAS ESPECIAIS IST/AIDS/HIV/HEPATITES VIRAIIS/TUBERCULOSE E HANSENÍASE								
2.3.2	MANTER ANUALMENTE 4 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS VOLTADOS PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE (TB, HANSEN, HEPATITES E IST/AIDS)	TOTAL DE PROGRAMAS ESTRATÉGICOS MANTIDOS	4	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - MANTER 4 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS VOLTADOS PARA DOENÇAS DE TRANSMISSÃO PERSISTENTE (TB, HANSEN, HEPATITES E IST/AIDS)								
2.3.3	MANTER ANUALMENTE VAGAS EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PARA PORTADORES HIV	TOTAL DE VAGAS PARA PORTADORES DE HIV DISPONIBILIZADAS	32	2021	Número	32	45	Número
Ação Nº 1 - MANTER 32 VAGAS EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PARA PORTADORES HIV								
2.3.4	MANTER ANUALMENTE 4 AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE AÇÕES E METAS EM IST/AIDS (OFERTA DE INSUMOS DE PREVENÇÃO, OFERTA DE MATERIAL EDUCATIVO, FORNECIMENTO DE FÓRMULA INFANTIL E EXAMES DE TESTAGEM)	TOTAL DE AÇÕES DO PLANO DE AÇÕES E METAS EM IST/AIDS PREVISTAS E MANTIDAS	4	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - MANTER 4 AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE AÇÕES E METAS EM IST/AIDS (OFERTA DE INSUMOS DE PREVENÇÃO, OFERTA DE MATERIAL EDUCATIVO, FORNECIMENTO DE FÓRMULA INFANTIL E EXAMES DE TESTAGEM)								
2.3.5	IMPLANTAR PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À POPULAÇÃO LGBTQIA+	PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À POPULAÇÃO LGBTQIA+	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER O PLANO DE AÇÕES VOLTADAS À POPULAÇÃO LGBTQIA+								



ATENÇÃO HOSPITALAR E PRÉ-HOSPITALAR

DIRETRIZ Nº 3 - Integrar e qualificar as Políticas de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar às demais diretrizes do sistema de Saúde do Município.

OBJETIVO Nº 3.1 - IMPLEMENTAR O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	IMPLANTAR AMBULATÓRIO DE ALTA RESOLUTIVIDADE EM MASTOLOGIA NO HOSPITAL DA MULHER	TOTAL DE AMBULATÓRIO DE ALTA RESOLUTIVIDADE EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - MANTER O AMBULATÓRIO DE ALTA RESOLUTIVIDADE EM MASTOLOGIA NO HOSPITAL DA MULHER								
3.1.2	IMPLANTAR 12 LEITOS DE PSIQUIATRIA EM HOSPITAL GERAL	TOTAL DE LEITOS DE PSIQUIATRIA IMPLANTADOS EM HOSPITAL GERAL	0	2021	Número	13	13	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR E MANTER 13 LEITOS DE PSIQUIATRIA EM HOSPITAL GERAL								
3.1.3	IMPLANTAR O CENTRO INTEGRADO DE AVC	TOTAL DE CENTROS INTEGRADOS DE AVC EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER O CENTRO INTEGRADO DE AVC								
3.1.4	ASSEGURAR O FUNCIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES POR MEIO DE RENOVAÇÃO E RECUPERAÇÃO ANUAL CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE RENOVAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES REALIZADA CONFORME A NECESSIDADE	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - ASSEGURAR O FUNCIONAMENTO DE 100% DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES POR MEIO DE RENOVAÇÃO E RECUPERAÇÃO ANUAL CONFORME A NECESSIDADE								
3.1.5	MANTER SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS 6 UNIDADES HOSPITALARES (HOSPITAL DE CLÍNICAS, HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO/HOSPITAL DA MULHER, HOSPITAL ANCHIETA, NOVO ANCHIETA CAMPANHA, PRONTO SOCORRO CENTRAL E HOSPITAL DE URGÊNCIA CAMPANHA)	TOTAL DE UNIDADES HOSPITALARES COM SERVIÇOS ASSISTENCIAIS MANTIDOS	6	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - MANTER SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NAS 4 UNIDADES HOSPITALARES (HOSPITAL DE CLÍNICAS, HOSPITAL DA MULHER, HOSPITAL ANCHIETA E HOSPITAL DE URGÊNCIA)								
3.1.6	MANTER O SERVIÇO DE RADIOTERAPIA	TOTAL DE SERVIÇOS DE RADIOTERAPIA EM FUNCIONAMENTO	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER O SERVIÇO DE RADIOTERAPIA								
3.1.7	MANTER O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR COM 6 EQUIPES (5 EMAD E 1 EMAP)	TOTAL DE EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR IMPLANTADAS	6	2021	Número	6	6	Número
Ação Nº 1 - MANTER O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR COM 6 EQUIPES (5 EMAD E 1 EMAP)								
3.1.8	IMPLANTAR O HOSPITAL SEM PAPEL NAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL	TOTAL DE UNIDADES HOSPITALARES COM HOSPITAL SEM PAPEL IMPLANTADO	0	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - MANTER O HOSPITAL SEM PAPEL NAS 4 UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL								
3.1.9	IMPLANTAR O SISTEMA DE CUSTOS POR PROCEDIMENTO NAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL	TOTAL DE PROCEDIMENTOS COM ANÁLISE DE CUSTO CONCLUÍDA	0	2021	Número	8	8	Número
Ação Nº 1 - CONCLUIR A ANÁLISE DE CUSTOS PARA 8 PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES DO COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL								
3.1.10	MANTER CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE CUIDADOS PROLONGADOS	TOTAL DE CONTRATOS DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE CUIDADOS PROLONGADOS MANTIDOS	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER 1 CONTRATO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE CUIDADOS PROLONGADOS								
3.1.11	MONITORAR METAS E PARÂMETROS DE SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS SUS DE CUIDADOS PROLONGADOS POR MEIO DE RELATÓRIOS MENSAIS	TOTAL DE RELATÓRIOS MENSAIS DE AVALIAÇÃO DE CONTRATO ELABORADOS	3	2021	Número	12	4	Número
Ação Nº 1 - MONITORAR METAS E PARÂMETROS DE SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS SUS DE CUIDADOS PROLONGADOS POR MEIO DE 12 RELATÓRIOS MENSAIS POR ANO								



ATENÇÃO HOSPITALAR E PRÉ-HOSPITALAR

DIRETRIZ Nº 3 - Integrar e qualificar as Políticas de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar às demais diretrizes do sistema de Saúde do Município.

OBJETIVO Nº 3.1 - IMPLEMENTAR O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.12	REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS 18 UNIDADES DA REDE HOSPITALAR E PRÉ-HOSPITALAR (9 UPAS, 1 PA, 1 SAMU, 1 TIH E 6 HOSPITAIS)	TOTAL DE UNIDADES COM MANUTENÇÃO PREDIAL E SERVIÇOS ESSENCIAIS MANTIDOS	18	2021	Número	17	17	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E DE SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NAS 16 UNIDADES DA REDE HOSPITALAR E PRÉ-HOSPITALAR (9 UPAS, 1 PA, 1 SAMU, 1 TIH E 4 HOSPITAIS)								
3.1.13	ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE DE LEITOS DE ENFERMARIA E DE UTI NAS UNIDADES HOSPITALARES DESTINADOS A CASOS GRAVES SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID, CONDICIONADOS À SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA VIGENTE	PERCENTUAL DE UNIDADES HOSPITALARES COM LEITOS DE ENFERMARIA E DE UTI DESTINADOS A CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID MANTIDOS	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - ASSEGURAR A DISPONIBILIDADE DE LEITOS DE ENFERMARIA E DE UTI NAS UNIDADES HOSPITALARES DESTINADOS A CASOS GRAVES SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID, CONDICIONADOS À SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA VIGENTE								
3.1.14	IMPLANTAR 1 CASA DE PARTO NO MUNICÍPIO	TOTAL DE UNIDADES IMPLANTADAS	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 1 CASA DE PARTO NO MUNICÍPIO								
3.1.15	MANTER EM ATIVIDADE O PAVAS - PROGRAMA DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA E ABUSO SEXUAL NO HMU/CAISM/HOSPITAL DA MULHER	PERCENTUAL DE MANUTENÇÃO DO PAVAS	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER EM ATIVIDADE O PAVAS - PROGRAMA DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA E ABUSO SEXUAL NO CAISM/HOSPITAL DA MULHER								
3.1.16	AMPLIAR O RASTREAMENTO NEONATAL PARA A DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS RARAS, ULTRA-RARAS E HIPER-RARAS, FORTALECENDO A REDE DE CUIDADOS E PROMOVENDO AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO	TOTAL DE RASTREAMENTO NEONATAL PARA A DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS RARAS, ULTRA-RARAS E HIPER-RARAS AMPLIADOS	6	2021	Número	52	7	Número
Ação Nº 1 - AMPLIAR O RASTREAMENTO NEONATAL PARA A DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS RARAS, ULTRA-RARAS E HIPER-RARAS								
3.1.17	MANTER O FUNCIONAMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO 24H DO HOSPITAL DE URGÊNCIA	PERCENTUAL DE FUNCIONAMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO 24H DO HOSPITAL DE URGÊNCIA	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER O FUNCIONAMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO 24H DO HOSPITAL DE URGÊNCIA								

ATENÇÃO HOSPITALAR E PRÉ-HOSPITALAR

OBJETIVO Nº 3.2 - QUALIFICAR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR

[illegible]

**ATENÇÃO HOSPITALAR E PRÉ-HOSPITALAR****OBJETIVO Nº 3.1 - IMPLEMENTAR O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.2.11	MONITORAR INDICADORES DAS UPAs, SAMU E TRANSPORTE INTER HOSPITALAR (TIH) POR MEIO DE RELATÓRIOS MENSIS	TOTAL DE RELATÓRIOS DE MONITORAMENTO DE INDICADORES PRÉ-HOSPITALARES ELABORADOS	0	2021	Número	12	12	Número
Ação Nº 1 - ELABORAR 12 RELATÓRIOS MENSIS DE MONITORAMENTO DE INDICADORES DAS UPAs, SAMU E TRANSPORTE INTER HOSPITALAR (TIH) POR ANO								
3.2.12	MANTER EM FUNCIONAMENTO A ESTRUTURA FÍSICA E DE EQUIPAMENTOS DAS UPAs E DOS VEÍCULOS DO SAMU, GARANTINDO 100% DE MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS, ASSEGUANDO AINDA RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS PARA A PLENA OPERAÇÃO ASSISTENCIAL	PERCENTUAL DE ESTRUTURAS FÍSICAS E EQUIPAMENTOS MANTIDOS NAS UPAs E VEÍCULOS DO SAMU	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER EM FUNCIONAMENTO A ESTRUTURA FÍSICA E DE EQUIPAMENTOS DAS UPAs E DOS VEÍCULOS DO SAMU, GARANTINDO 100% DE MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS, ASSEGUANDO AINDA RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS PARA A PLENA OPERAÇÃO ASSISTENCIAL								
3.2.13	ASSEGUAR A REORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO NAS UPAs, SAMU E TIH PARA CASOS DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS E SALAS ESPECÍFICAS PARA ISOLAMENTO, CONDICIONADO À SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA VIGENTE	PERCENTUAL DE UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES COM REORGANIZAÇÃO DE FLUXO PARA SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS E SALAS DE ISOLAMENTO MANTIDOS	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - ASSEGUAR A REORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO NAS UPAs, SAMU E TIH PARA CASOS DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS E SALAS ESPECÍFICAS PARA ISOLAMENTO, CONDICIONADO À SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA VIGENTE								
3.2.14	REALIZAR VISITAS TÉCNICAS REGULARES, COM O INTUITO DE MAPEAR E DIAGNOSTICAR DESAFIOS ESTRUTURAIS E LOGÍSTICOS, PROMOVENDO AÇÕES CORRETIVAS E MELHORIAS CONTÍNUAS	TOTAL DE VISITAS TÉCNICAS REGULARES REALIZADAS	0	2021	Número	12	4	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR VISITAS TÉCNICAS REGULARES, COM O INTUITO DE MAPEAR E DIAGNOSTICAR DESAFIOS ESTRUTURAIS E LOGÍSTICOS, PROMOVENDO AÇÕES CORRETIVAS E MELHORIAS CONTÍNUAS								
3.2.15	MELHORAR A INFRAESTRUTURA E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS, POR MEIO DA RENOVACÃO E MANUTENÇÃO DOS MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS	PERCENTUAL DE MELHORIAS A INFRAESTRUTURA E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - RENOVAR E MANTER OS MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS PARA A MELHORIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS								
3.2.16	OTIMIZAR A GESTÃO E A OPERAÇÃO, PROMOVENDO MAIOR EFICIÊNCIA, AGILIDADE E INCLUSÃO NAS UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES	PERCENTUAL DE OTIMIZAÇÃO DA GESTÃO E OPERAÇÃO DAS UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - OTIMIZAR A GESTÃO E A OPERAÇÃO, PROMOVENDO MAIOR EFICIÊNCIA, AGILIDADE E INCLUSÃO NAS UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES								
3.2.17	FORTALECER A SEGURANÇA E A EFICIÊNCIA OPERACIONAL DOS SERVIÇOS, ALÉM DE GARANTIR UM ATENDIMENTO MAIS EFICIENTE E SEGURO	PERCENTUAL DE FORTALECIMENTO DA SEGURANÇA E EFICIÊNCIA OPERACIONAL DOS SERVIÇOS DAS UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - FORTALECER A SEGURANÇA E A EFICIÊNCIA OPERACIONAL DOS SERVIÇOS, ALÉM DE GARANTIR UM ATENDIMENTO MAIS EFICIENTE E SEGURO NAS UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES								
3.2.18	ANALISAR DADOS DOS INDICADORES CHAVES A FIM DE MONITORAR, AVALIAR E MELHORAR OS PROCEDIMENTOS E PROCESSOS INTERNOS	TOTAL DE AÇÕES REALIZADAS PARA A MELHORIA CONTÍNUA DE PROCEDIMENTOS E PROCESSOS INTERNOS	0	2021	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - MONITORAR, AVALIAR E MELHORAR OS PROCEDIMENTOS E PROCESSOS INTERNOS (3 AÇÕES)								
3.2.19	GARANTIR A CONTINUIDADE E QUALIDADE DO ATENDIMENTO, MANTENDO OS MATERIAIS E RECURSOS ATUALIZADOS E EM PLENO FUNCIONAMENTO	PERCENTUAL DE MANUTENÇÃO DE MATERIAIS E RECURSOS ATUALIZADOS E EM PLENO FUNCIONAMENTO	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER OS MATERIAIS E RECURSOS ATUALIZADOS E EM PLENO FUNCIONAMENTO								
3.2.20	DESENVOLVER E APRIMORAR AS COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PROMOVENDO UMA ABORDAGEM ÉTICA E HUMANIZADA NO ATENDIMENTO, ALINHADA ÀS DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	PERCENTUAL DE DESENVOLVIMENTO E APRIMORAMENTO DAS COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - DESENVOLVER E APRIMORAR AS COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PROMOVENDO UMA ABORDAGEM ÉTICA E HUMANIZADA NO ATENDIMENTO, ALINHADA ÀS DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)								



APOIO À GESTÃO

DIRETRIZ Nº 4 - Qualificar os processos de gestão do SUS

OBJETIVO Nº 4.1 - QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DO SUS POR MEIO DE SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS QUE PROMOVAM A ARTICULAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL E REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM AGILIDADE, E PROMOVER A EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	CONCLUIR A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE	PERCENTUAL DE CONCLUSÃO DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE								
4.1.2	PROMOVER A INTEROPERABILIDADE E INTEGRAÇÃO DOS SISTEMAS DE REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	TOTAL DE SISTEMAS DE INFOMACÃO DA REDE MUNICIPAL INTEGRADOS	0	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - INTEGRAR 4 SISTEMAS DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL POR MEIO DA INTEROPERABILIDADE								
4.1.3	VIABILIZAR AGENDAMENTO DE CONSULTAS NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL POR MEIO DO APLICATIVO DE SAÚDE NA PALMA DA MÃO	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO APLICATIVO DA SAÚDE PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER EM OPERAÇÃO E APRIMORAR O � APLICATIVO NA PALMA DE MÃO� PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS								
4.1.4	IMPLANTAR PLATAFORMA DIGITAL DE TELEMEDICINA	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL DE TELEMEDICINA	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER PLATAFORMA DIGITAL DE TELEMEDICINA								
4.1.5	IMPLANTAR O PROGRAMA DE REDUÇÃO DE FILAS, OBJETIVANDO ALÉM DE REDUZIR AS FILAS EXISTENTES, MONITORAR AS AÇÕES DA REDE DE CUIDADOS DO MUNICÍPIO PARA AGIR DE FORMA OPORTUNA EVITANDO O REESTABELECIMENTO DE NOVAS FILAS OU CRIAÇÃO DE FILAS INTERNAS NOS SERVIÇOS;	TOTAL DE PROGRAMA DE REDUÇÃO DE FILAS IMPLANTADOS	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR O PROGRAMA DE REDUÇÃO DE FILAS, OBJETIVANDO ALÉM DE REDUZIR AS FILAS EXISTENTES, MONITORAR AS AÇÕES DA REDE DE CUIDADOS DO MUNICÍPIO								
4.1.6	APRIMORAR O MONITORAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO COM PAINÉIS DE MONITORAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE POR MEIO DO LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO DO SUS (LIS)	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO DO SUS	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - APRIMORAR O LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO DO SUS (LIS)								
4.1.7	IMPLANTAR A CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR COM MÉDICOS 24H	TOTAL DE CENTRAIS DE REGULAÇÃO HOSPITALAR COM MÉDICOS 24H EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER A CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR COM MÉDICOS 24H								



APOIO À GESTÃO

DIRETRIZ Nº 4 - Qualificar os processos de gestão do SUS

OBJETIVO Nº 4.1 - QUALIFICAR OS PROCESSOS DE GESTÃO DO SUS POR MEIO DE SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS QUE PROMOVAM A ARTICULAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL E REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM AGILIDADE, E PROMOVER A EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	CONCLUIR A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE	PERCENTUAL DE CONCLUSÃO DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE								
4.1.2	PROMOVER A INTEROPERABILIDADE E INTEGRAÇÃO DOS SISTEMAS DE REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	TOTAL DE SISTEMAS DE INFOMACÃO DA REDE MUNICIPAL INTEGRADOS	0	2021	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 - INTEGRAR 4 SISTEMAS DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL POR MEIO DA INTEROPERABILIDADE								
4.1.3	VIABILIZAR AGENDAMENTO DE CONSULTAS NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL POR MEIO DO APLICATIVO DE SAÚDE NA PALMA DA MÃO	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO APLICATIVO DA SAÚDE PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER EM OPERAÇÃO E APRIMORAR O � APLICATIVO NA PALMA DE MÃO� PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS								
4.1.4	IMPLANTAR PLATAFORMA DIGITAL DE TELEMEDICINA	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL DE TELEMEDICINA	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER PLATAFORMA DIGITAL DE TELEMEDICINA								
4.1.5	IMPLANTAR O PROGRAMA DE REDUÇÃO DE FILAS, OBJETIVANDO ALÉM DE REDUZIR AS FILAS EXISTENTES, MONITORAR AS AÇÕES DA REDE DE CUIDADOS DO MUNICÍPIO PARA AGIR DE FORMA OPORTUNA EVITANDO O REESTABELECIMENTO DE NOVAS FILAS OU CRIAÇÃO DE FILAS INTERNAS NOS SERVIÇOS;	TOTAL DE PROGRAMA DE REDUÇÃO DE FILAS IMPLANTADOS	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR O PROGRAMA DE REDUÇÃO DE FILAS, OBJETIVANDO ALÉM DE REDUZIR AS FILAS EXISTENTES, MONITORAR AS AÇÕES DA REDE DE CUIDADOS DO MUNICÍPIO								
4.1.6	APRIMORAR O MONITORAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO COM PAINÉIS DE MONITORAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE POR MEIO DO LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO DO SUS (LIS)	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO DO SUS	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - APRIMORAR O LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO DO SUS (LIS)								
4.1.7	IMPLANTAR A CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR COM MÉDICOS 24H	TOTAL DE CENTRAIS DE REGULAÇÃO HOSPITALAR COM MÉDICOS 24H EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER A CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR COM MÉDICOS 24H								



APOIO À GESTÃO

OBJETIVO Nº 4.2 - IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.2.1	ASSEGURAR O ACESSO A MEDICAMENTOS, INSUMOS E ATENDIMENTO A DEMANDAS JUDICIAIS POR MEIO DA MANUTENÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PERCENTUAL DE MANUTENÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ASSEGURANDO O ACESSO A MEDICAMENTOS, INSUMOS E DEMANDAS JUDICIAIS								
4.2.2	MELHORAR O ACESSO AOS MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)	TOTAL DE FARMÁCIAS DO CEAF EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER EM FUNCIONAMENTO A FARMÁCIA DO CEAF NO MUNICÍPIO								
4.2.3	MELHORAR O CONTROLE GLICÊMICO DE DIABÉTICOS INSULINO DEPENDENTES	TOTAL DE DIABÉTICOS INSULINO DEPENDENTES MONITORADOS POR MEIO DO SISTEMA GLICOCYS	8.000	2021	Número	8.000	6.496	Número
Ação Nº 1 - MANTER O MONITORAMENTO DE DIABÉTICOS INSULINO DEPENDENTES POR MEIO DO SISTEMA GLICOCYS								
4.2.4	MELHORAR O ACESSO A MEDICAMENTOS POR MEIO DO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA	PERCENTUAL DO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA IMPLANTADO	0	2021	Percentual	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - IMPLANTAR O PROGRAMA REMÉDIO EM CASA, CONDICIONADO A PARCERIA COM A SES								
4.2.5	IMPLANTAR A FITOTERAPIA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE COMO PARTE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DA FITOTERAPIA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER A FITOTERAPIA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO PARTE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.								



CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ Nº 5 - Assegurar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social**OBJETIVO Nº 5.1 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	REALIZAR ELEIÇÕES PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E CONSELHOS LOCAIS A CADA 2 ANOS	TOTAL DE ELEIÇÕES PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E CONSELHOS LOCAIS REALIZADAS	2	2021	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR ELEIÇÕES PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E CONSELHOS LOCAIS A CADA 2 ANOS								
5.1.2	REALIZAR CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE A CADA 2 ANOS	TOTAL DE CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE REALIZADAS	1	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE A CADA 2 ANOS								
5.1.3	PROMOVER REUNIÕES QUADRIMESTRAIS CONJUNTAS ENTRE CONSELHOS LOCAIS E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	TOTAL DE REUNIÕES QUADRIMESTRAIS ENTRE CONSELHOS LOCAIS E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADAS	3	2021	Número	3	1	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR 3 REUNIÕES QUADRIMESTRAIS CONJUNTAS ENTRE CONSELHOS LOCAIS E CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE POR ANO								
5.1.4	ASSEGURAR A CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS LOCAIS E CONSELHEIROS MUNICIPAIS POR MEIO DA REALIZAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA CONSELHEIROS A CADA 2 ANOS	TOTAL DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA CONSELHEIROS REALIZADOS	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR CURSO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE								
5.1.5	DIVULGAR AÇÕES E DOCUMENTOS DE INTERESSE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE POR MEIO DE LINK NA HOME PAGE DA PMSBC/SECRETARIA DE SAÚDE	TOTAL DE LINKS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA DIVULGAÇÃO DE AÇÕES CRIADOS E ALIMENTADOS REGULARMENTE NA HOME PAGE DA PMSBC/SECRETARIA DE SAÚDE	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER LINK DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE ATUALIZADO NA HOME PAGE DA PMSBC								

DIRETRIZ Nº 6 - Prover recurso de apoio ao funcionamento dos serviços de saúde para o desempenho de suas atividades. Aperfeiçoar a eficiência na gestão e qualificar os instrumentos de monitoramento e avaliação.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS DO GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE	PERCENTUAL DE MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS MANTIDOS NO GSS E DAS	100	2021	Percentual	100	60	Percentual
Ação Nº 1 - REALIZAR A MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS DO GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE								
6.1.2	MANTER A EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO DO GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE	PERCENTUAL DE EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO MANTIDA	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER A EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO DO GABINETE DA SECRETARIA DA SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE								
6.1.3	ASSEGURAR O ABASTECIMENTO DE INSUMOS E MATERIAIS DE USO GERAL DA SECRETARIA DA SAÚDE CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE ABASTECIDAS REGULARMENTE COM INSUMOS E MATERIAIS DE USO GERAL CONFORME A NECESSIDADE	100	2021	Percentual	100	95	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER 100% DAS UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE ABASTECIDAS COM INSUMOS E MATERIAIS DE USO GERAL								
6.1.4	ASSEGURAR O ABASTECIMENTO DE MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE ABASTECIDAS REGULARMENTE COM MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES CONFORME A NECESSIDADE	100	2021	Percentual	100	90	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER 100% DAS UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE ABASTECIDAS COM MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES								
6.1.5	MANTER O CONTRATO ANUAL DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS DE USO GERAL E DE FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL PARA VEÍCULOS DE USO DA SAÚDE	TOTAL DE CONTRATOS DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS E FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL VIGENTES	2	2021	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - MANTER O CONTRATO ANUAL DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS DE USO GERAL E DE FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL PARA VEÍCULOS DE USO DA SAÚDE								
6.1.6	MANTER CONTRATO ANUAL DE TRANSPORTE POR MEIO DE APLICATIVO	TOTAL DE CONTRATOS DE TRANSPORTE POR MEIO DE APLICATIVO VIGENTES	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER CONTRATO ANUAL DE TRANSPORTE POR MEIO DE APLICATIVO								
6.1.7	MANTER SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NO GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE	PERCENTUAL DE MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NO GSS E DAS	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER SERVIÇOS ESSENCIAIS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, ENERGIA E TELEFONIA NO GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE E DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE								
6.1.8	AQUISIÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE NOVO SISTEMA DE GESTÃO DA SAÚDE COM O OBJETIVO DE INTEGRAR E PROMOVER A INTEROPERABILIDADE DOS SISTEMAS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DE NOVO SISTEMA DE GESTÃO DA SAÚDE	0	2021	Percentual	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - IMPLANTAR NOVO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE PARA INTEGRAR E PROMOVER A INTEROPERABILIDADE DOS SISTEMAS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE								
6.1.9	IMPLANTAR CÂMERAS NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA MONITORAMENTO DA SEGURANÇA	PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DE CÂMERAS NAS UNIDADES DE SAÚDE	0	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER CÂMERAS PARA MONITORAMENTO DA SEGURANÇA EM 70 UNIDADES DE SAÚDE								
6.1.10	MANTER MESAS DE NEGOCIAÇÃO ENTRE TRABALHADORES E GESTORES DO SUS	PERCENTUAL DE MESAS DE NEGOCIAÇÃO MANTIDAS	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER MESAS DE NEGOCIAÇÃO ENTRE TRABALHADORES E GESTORES DO SUS								
6.1.11	REALIZAR PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA A REPOSIÇÃO DE FUNÇÕES NÃO ASSISTENCIAIS DO QUADRO DE TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE PROCESSOS SELETIVOS REALIZADOS CONFORME A NECESSIDADE	100	-	Percentual	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - REALIZAR PROCESSO SELETIVO PÚBLICO PARA A REPOSIÇÃO DE FUNÇÕES NÃO ASSISTENCIAIS DO QUADRO DE TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE, CONFORME A NECESSIDADE								



DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar e aprimorar o sistema de Vigilância à Saúde, priorizando a prevenção e a proteção da saúde individual e coletiva.

OBJETIVO Nº 7.1 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
7.1.1	REFORMAR E AMPLIAR O PRÉDIO DO DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS	PERCENTUAL DE REFORMA REALIZADA	0	2021	Percentual	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - REFORMAR E AMPLIAR O PRÉDIO DO DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIAS								
7.1.2	REFORMAR O LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA	PERCENTUAL DE REFORMA REALIZADA	0	2021	Percentual	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - REFORMAR O LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA								
7.1.3	IMPLANTAR 1 LABORATÓRIO DE BIOLOGIA MOLECULAR	TOTAL DE LABORATÓRIOS DE BIOLOGIA MOLECULAR IMPLANTADOS	0	2021	Número	1	0	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR 1 LABORATÓRIO DE BIOLOGIA MOLECULAR								
7.1.4	TRANSFERIR O SVO E O IML PARA NOVA SEDE	PERCENTUAL DE TRANSFERÊNCIA REALIZADA	100	2021	Percentual	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - CONCLUIR A TRANSFERÊNCIA DO SVO E IML PARA NOVA SEDE								
7.1.5	EQUIPAR AS 5 UNIDADES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA MODERNIZAR AS ESTRATÉGIAS E AÇÕES REALIZADAS (1 DPSV E 4 DIVISÕES)	TOTAL DE UNIDADES EQUIPADAS (1 DPSV E 4 DIVISÕES)	0	2021	Número	5	5	Número
Ação Nº 1 - EQUIPAR AS UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA MODERNIZAR AS ESTRATÉGIAS E AÇÕES REALIZADAS								
7.1.6	IMPLANTAR O NÚCLEO LOCAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (NEVS) NOS TERRITÓRIOS DE SAÚDE PARA APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM NÍVEL LOCAL	TOTAL DE TERRITÓRIOS COM NÚCLEO DE VIGILÂNCIA IMPLANTADO	5	2021	Número	9	9	Número
Ação Nº 1 - MANTER O NÚCLEO LOCAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NOS 9 TERRITÓRIOS DE SAÚDE								
7.1.7	IMPLANTAR E FORTALECER O CIEVS - CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGIAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE	TOTAL DE CIEVS COM IMPLANTAÇÃO CONCLUÍDA	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER O FUNCIONAMENTO DO CIEVS								
7.1.8	MANTER EM FUNCIONAMENTO DE 2 COMITÊS ESTRATÉGIAS: COMITÊ DE COMBATE ÀS ARBOVIROSES E COMITÊ MUNICIPAL DE MORTALIDADE MATERNO INFANTIL	TOTAL DE COMITÊS ESTRATÉGICOS EM FUNCIONAMENTO	2	2021	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 - MANTER O FUNCIONAMENTO DO CIEVS								

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar e aprimorar o sistema de Vigilância à Saúde, priorizando a prevenção e a proteção da saúde individual e coletiva.

OBJETIVO Nº 7.1 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

[illegible]

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar e aprimorar o sistema de Vigilância à Saúde, priorizando a prevenção e a proteção da saúde individual e coletiva.

OBJETIVO Nº 7.1 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

[illegible]



DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA

OBJETIVO Nº 7.3 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
7.3.1	ASSEGURAR A REALIZAÇÃO DOS 7 GRUPOS NECESSÁRIOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	TOTAL DE GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA REALIZADAS ANUALMENTE PELO MUNICÍPIO	7	2020	Número	7	7	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR OS 7 GRUPOS NECESSÁRIOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA								
7.3.2	MANTER AS AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO DE ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE POR MEIO DA INSPEÇÃO DE 100% DOS ESTABELECIMENTOS CONSIDERADOS DE ALTO RISCO	PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS CONSIDERADOS DE ALTO RISCO INSPECIONADOS ANUALMENTE	100	2020	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE								
7.3.3	DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE	PERCENTUAL DE AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS PARA ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS PREVISTAS	100	2020	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE								
7.3.4	REALIZAR A OPERAÇÃO NOITE TRANQUILA POR MEIO DA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM ETAPAS ÀS SEXTAS E SÁBADOS	TOTAL DE ETAPAS DA OPERAÇÃO NOITE TRANQUILA REALIZADAS	106	2020	Número	52	43	Número
Ação Nº 1 - REALIZAR 52 ETAPAS DA OPERAÇÃO NOITE TRANQUILA								

OBJETIVO Nº 7.4 - ASSEGURAR, AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR E VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
7.4.1	ASSEGURAR A INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS EM MENORES DE 18 ANOS	PERCENTUAL DE ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS E EM MENORES DE 18 ANOS INVESTIGADOS	100	2020	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - INVESTIGAR 100% DOS ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS E EM MENORES DE 18 ANOS								
7.4.2	ASSEGURAR A INSPEÇÃO DE AMBIENTES DE TRABALHO PARA RISCOS OCUPACIONAIS (FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS, ERGONÔMICOS E ACIDENTAIS) CONFORME A NECESSIDADE	PERCENTUAL DE AMBIENTES DE TRABALHO INSPECIONADOS PARA RISCOS OCUPACIONAIS CONFORME A NECESSIDADE	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - INSPECIONAR 100% DOS AMBIENTES DE TRABALHO PARA RISCOS OCUPACIONAIS (FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS, ERGONÔMICOS E ACIDENTAIS), CONFORME A NECESSIDADE								
7.4.3	DESENVOLVER O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES FECAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100	2020	Percentual	100	96,15	Percentual
Ação Nº 1 - ESTABELECER PLANO AMOSTRAL PARA O MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, COLETAR E ANALISAR 100% DE AMOSTRAS PRECONIZADAS								



REDE DE CUIDADOS INTERSETORIAIS

DIRETRIZ Nº 8 - Implementar e qualificar a rede de cuidados intersetoriais

OBJETIVO Nº 8.1 - QUALIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
8.1.1	MANTER AÇÕES INTERSETORIAIS E MULTIDISCIPLINARES COM A SECRETARIA DE EDUCAÇÃO POR MEIO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	TOTAL DE PROGRAMAS INTERSETORIAIS COM A SECRETARIA DE EDUCAÇÃO EM EXECUÇÃO	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA								
Ação Nº 2 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO PETI (PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL)								
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO COMITÊ DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E ADOLESCENTES								
8.1.2	REALIZAR ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DA SAÚDE PARA BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DA SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	82,1	2020	Percentual	85	86,99	Percentual
Ação Nº 1 - ACOMPANHAR 85% DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA "BOLSA FAMÍLIA" COM PERFIL SAÚDE								
Ação Nº 2 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA								
8.1.3	MANTER O PROGRAMA DE BEM COM A VIDA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE E ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS	TOTAL DE PROGRAMAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM EXECUÇÃO	2.021	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER O PROGRAMA DE BEM COM A VIDA								
Ação Nº 2 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA								
8.1.4	INSTITUIR, NO ÂMBITO MUNICIPAL E EM PARCERIA COM OUTRAS SECRETARIAS, AÇÕES REFERENTES À POLÍTICA DE CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DA MENSTRUACÃO E DA UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO A ABSORVENTES HIGIÊNICOS	PERCENTUAL DE AÇÕES PERTINENTES À SECRETARIA DE SAÚDE REALIZADAS	0	2021	Percentual	0	0	Percentual
Ação Nº 1 - REALIZAR AS AÇÕES REFERENTES À POLÍTICA DE CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DA MENSTRUACÃO E DA UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO A ABSORVENTES HIGIÊNICOS, PERTINENTES À SECRETARIA DE SAÚDE (PROGRAMA DE DIGNIDADE MENSTRUAL).								
OBJETIVO Nº 8.2 - QUALIFICAR AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
8.2.1	MANTER PROGRAMA REMANDO PARA A VIDA VOLTADO A USUÁRIOS DE DROGAS EM ACOMPANHAMENTO NO CAPS	TOTAL DE PROGRAMAS INTERSETORIAIS VOLTADOS A USUÁRIOS DOS CAPS EM EXECUÇÃO	1	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - MANTER PROGRAMA REMANDO PARA A VIDA								
8.2.2	MANTER AÇÕES INTERSECRETARIAS NO COMAD - CONSELHO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	PERCENTUAL DE REPRESENTAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE NO COMAD	100	2021	Percentual	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - MANTER AÇÕES INTERSECRETARIAS NO COMAD - CONSELHO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS								
Ação Nº 2 - MANTER A PARTICIPAÇÃO NO CMDCA (CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE)								



REDE DE CUIDADOS INTERSETORIAIS

OBJETIVO Nº 8.3 - QUALIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS NO ÂMBITO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
8.3.1	REALIZAR ACOMPANHAMENTO INTERSETORIAL DOS PLANOS DE TRABALHO NAS ÁREAS CONTAMINADAS JUNTO A OUTRAS SECRETARIAS, NOS ASPECTOS RELACIONADO À SAÚDE HUMANA	PERCENTUAL DE PLANOS DE TRABALHO NAS ÁREAS CONTAMINADAS DO MUNICÍPIO ACOMPANHADOS PELA EQUIPE DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL	100	2021	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - REALIZAR ACOMPANHAMENTO INTERSETORIAL DOS PLANOS DE TRABALHO NAS ÁREAS CONTAMINADAS JUNTO A OUTRAS SECRETARIAS, NOS ASPECTOS RELACIONADO À SAÚDE HUMANA								



AÇÕES REGIONAIS

DIRETRIZ Nº 9 - Implementar a articulação de ações regionais na área da saúde**OBJETIVO Nº 9.1 - AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ARTICULAÇÃO REGIONAL NA ÁREA DA SAÚDE**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	3º quadri 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
9.1.1	APRIMORAR OS PROCESSOS DE REGULAÇÃO REGIONAL POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL REGIONAL DE REGULAÇÃO	TOTAL DE CENTRAIS REGIONAIS DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM FUNCIONAMENTO	0	2021	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - IMPLANTAR A CENTRAL DE REGULAÇÃO REGIONAL ENTRE OS SETE MUNICÍPIOS: DIADEMA, MAUÁ, RIBEIRÃO PIRES, RIO GRANDE DA SERRA, SANTO ANDRÉ, SÃO BERNARDO DO CAMPO E SANTO ANDRÉ								
9.1.2	QUALIFICAR A ARTICULAÇÃO REGIONAL NA ÁREA DA SAÚDE POR MEIO DA PARTICIPAÇÃO SISTEMÁTICA NAS REUNIÕES DA CÂMARA TÉCNICA, CIR E GT SAÚDE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO GRANDE ABC	TOTAL DE INSTÂNCIAS REGIONAIS COM PARTICIPAÇÃO SISTEMÁTICA DO MUNICÍPIO DE SBC	3	2021	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - PARTICIPAR REGULARMENTE DAS REUNIÕES DA CÂMARA TÉCNICA, CIR E GT SAÚDE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO GRANDE ABC								
9.1.3	MONITORAR A IMPLANTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO REGIONAL (REDE CEGONHA, REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS)	TOTAL DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE MONITORADAS	5	2021	Número	5	5	Número
Ação Nº 1 - MONITORAR A IMPLANTAÇÃO DAS 5 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ÂMBITO REGIONAL								
Ação Nº 2 - MONITORAR AS REDES DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS RARAS E POPULAÇÃO LGBTQIA+								

6.3 Execução Orçamentária e Financeira

A execução orçamentária e financeira representa uma etapa fundamental na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), pois assegura que os recursos públicos destinados à saúde sejam aplicados de forma eficiente, transparente e alinhada ao planejamento previamente aprovado. A seguir, são apresentados os demonstrativos orçamentários e financeiros referentes à execução até o 3º quadrimestre de 2025, evidenciando o compromisso com a boa gestão dos recursos e a prestação de contas à sociedade.

Quadro 1: Demonstrativo composição global orçamento saúde 2025

* Orçado atual: valores incluem superávit de exercícios anteriores e excesso de arrecadação

	ORÇADO LOA	ORÇADO ATUAL	
ORÇAMENTO TOTAL SAÚDE SBC	1.371.750.000,00	1.622.082.101,36	Participação sobre o orçamento total
Recursos Tesouro Municipal (LC 141/12)	864.802.000,00	852.600.748,18	52,56%
Recursos Tesouro Municipal (Multas e Taxas de Fiscalização Vig Sanitária)	5.928.000,00	36.225.218,85	2,23%
Outros Recursos Tesouro (não contam para LC 141/12)	14.055.000,00	14.132.278,55	0,87%
Sub-total recursos municipais	884.785.000,00	902.958.245,58	55,67%
Recursos da União	442.799.000,00	618.878.066,88	38,15%
Recursos do Estado	44.146.000,00	99.757.380,89	6,15%
Operações de Crédito (BID/BNDES/CAF II/FINSS)	20.000,00	488.408,01	0,03%

Quadro 2: Demonstrativo da aplicação obrigatória relativo ao 3º quadrimestre de 2025

A) Receita de impostos vinculados projetada para 2025 (elaboração do orçamento)	3.930.653.000,00	
B) Receita de impostos realizada, acumulada até o 3º quadrimestre/2025	3.942.485.744,81	
C) Aplicação de 15% obrigatório sobre receita realizada (sobre "B")	591.372.861,72	
D) Total Empenhado, acumulado 2025 (sobre "B") com recursos ASPS	828.530.133,83	21,02%
E) Total Liquidado, acumulado 2025	812.872.032,36	20,62%
E) Total Pago, acumulado 2025	812.420.960,78	20,61%
Aplicação a maior que a LC-141 de 6,02%		

Quadro 3: Detalhamento do ingresso de todas as receitas no 3º quadrimestre, por origem

Ingresso de Receita até o 3º quadrimestre de 2025		1.592.491.174,04	Participação (%)
Município	Tesouro Municipal (LC-141/2012)	828.530.133,83	52,03%
	Rentabilidade no período	116.189,57	0,01%
	Outros recursos do Tesouro (não LC-141)	13.956.416,28	0,88%
	Multas e Taxas da Vigilância Sanitária	5.701.779,15	0,36%
	Contrapartida da Oferta de Estágios	1.689.047,25	0,11%
	Doações e Outros	204.232,66	0,01%
	Rentabilidade - Arrecadação Municipal	3.683.164,57	0,23%
Sub-Total Município		853.880.963,31	53,62%
Receitas Adicionais	Transferências da União	621.899.422,23	39,05%
	Transferências do Estado	97.023.520,58	6,09%
	Rentabilidade no período	5.680.267,92	0,36%
Sub-Total receitas adicionais		724.603.210,73	45,50%
Operações de crédito - BB/CAF		14.007.000,00	0,88%

**Quadro 4: Execução Orçamentária no 3º trimestre**

Execução Total em 2025	Receita acumulada em 2025	Empenhado acumulado em 2025	Liquidado acumulado em 2025	Pago acumulado até o 2025
Total Orçado Atualizado	1.592.491.174,04	1.592.183.612,50	1.550.489.885,69	1.549.338.126,54
1.622.082.101,36				
Percentual sobre o Total orçado	98,18%	98,16%	95,59%	95,52%

Quadro 5: Execução orçamentária por tipo de despesa

Tipo de despesa	Valor orçado/ano (Atualizado)	Empenhado em 2025	Liquidado em 2025	Pago em 2025
Pessoal civil e encargos	55.296.761,61	55.089.410,84	53.854.616,11	53.854.616,11
Diárias civil	-	-	-	-
Materiais de consumo (inclui mat médico)	14.225.524,01	13.558.467,24	11.625.063,31	11.537.397,48
Medicamentos e insumos p/ glicemia	12.502.093,31	12.224.523,74	12.128.515,92	11.946.343,51
Materiais de distribuição gratuita	196.636,06	76.542,10	65.056,45	53.905,55
Passagens e despesas com locomoção	1.800,00	445,5	445,5	445,50
Subvenção	-	-	-	-
Outros serviços de terceiros	87.669.630,79	84.794.348,80	68.301.550,06	67.669.060,95
Obrigações Tributárias Contributivas	-	-	-	-
Obras e instalações	11.046.409,16	11.046.409,16	1.615.113,20	1.615.113,20
Equipamentos e materiais perman	2.995.942,01	2.759.086,21	1.188.086,25	1.112.610,65
Despesas de Exercícios Anteriores	80.000,00	-	-	-
Sentenças judiciais e Medicamento-distribuição gratuita (DJ) **	18.126.000,00	13.006.023,18	12.494.397,56	12.331.592,26
Indenizações e restituições	350.774,31	348.774,31	348.774,31	348.774,31
Auxílios	4.151.288,30	4.080.172,83	4.080.172,83	4.080.172,83
Pagamentos de dívida, encargos e juros-BID	42.451.145,89	42.451.145,88	42.451.145,88	42.451.145,88
Contrato de Gestão	1.372.988.095,91	1.352.748.262,71	1.342.336.948,31	1.342.336.948,31
Desapropriação	-	-	-	-
TOTAL	1.622.082.101,36	1.592.183.612,50	1.550.489.885,69	1.549.338.126,54

Quadro 6: Empenhos por subfunção em 2025

Totais empenhados por subfunção em 2025				
subfunção	Pessoal civil e encargos	Despesas de custeio	Despesas de investimento	Totais
301 - Atenção Básica	12.979.278,81	327.433.311,93	28.834.744,37	369.247.335,11
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.826.226,43	1.036.149.104,99	7.504.796,63	1.058.480.128,05
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	-	36.207.060,74	-	36.207.060,74
304 - Vigilância Sanitária	5.887.872,44	781.110,35	-	6.668.982,79
305 - Vigilância Epidemiológica	1.871.908,90	24.228.824,14	-	26.100.733,04
306 - Alimentação e Nutrição	-	433.989,72	-	433.989,72
122 - Administração Geral	17.093.234,26	68.213.707,86	-	85.306.942,12
126 - Tecnologia da Informação	-	277.041,15	-	277.041,15
272 - Previdência do Regime Estatutário	1.717.794,00	-	-	1.717.794,00
331 - Proteção e Benefícios ao Trabalhador	713.096,00	6.615.621,77	-	7.328.717,77
846 - Outros Encargos Especiais (Precatórios)	-	66.113,70	-	66.113,70
841 -Refinanciamento da Dívida Interna	-	348.774,31		348.774,31
Totais empenhados	55.089.410,84	1.500.754.660,66	36.339.541,00	1.592.183.612,50

6.2.1 Análises e considerações referentes a execução orçamentária e financeira do 3º quadrimestre 2025

O Município de São Bernardo do Campo, no 3º quadrimestre de 2025, aplicou em saúde o percentual 21,02% da sua arrecadação frente aos 15% obrigatórios pela Lei Complementar 141/2012, referentes às despesas com ações e serviços públicos de saúde. Esse percentual corresponde ao montante de R\$ 828.530.133,83

O Orçamento atualizado da Secretaria de Saúde está em R\$1.622.082.101,36 com um total liquidado de R\$ 1.550.489.885,69 que representa um percentual de 95% sobre o valor global orçado.

Na realização de despesas (valores liquidados) foram utilizados recursos de superávit financeiro de exercícios anteriores, bem como rentabilidade proveniente da aplicação financeira dos recursos vinculados. Por esta razão verifica-se uma execução destas despesas superior à receita realizada.

O valor correspondente à receita efetivamente realizada difere do valor de repasse fundo a fundo, efetuado pelo FNS, tendo em vista que os repasses realizados no último dia útil do exercício, são disponibilizados em conta corrente 02 a 03 dias úteis

após o depósito, acarretando na contabilização do ingresso desses valores na receita do exercício subsequente, bem como pelo fato de que a receita realizada considera valores líquidos repassados.

Na execução da despesa (valores liquidados), são utilizados recursos de *superavit* de exercícios anteriores, bem como da rentabilidade proveniente da aplicação financeira dos recursos vinculados. Por este motivo, verifica-se, em alguns casos, uma execução de despesas superior à receita realizada.

7. CONCLUSÃO

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) – 3º quadrimestre de 2025 apresenta os avanços obtidos na execução da política de saúde do município, com base no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, consolidando informações das ações e atividades realizadas no período.

Entre as iniciativas desenvolvidas, destaca-se a continuidade da ampliação do acesso, a capacitação das equipes, a manutenção de profissionais e ação estratégica voltada ao enfrentamento das filas reprimidas, como criação de protocolos e adequação de ambientes. Esse resultado evidencia a efetividade da ação, que contribuiu para maior equidade no acesso, agilidade na assistência e fortalecimento do cuidado prestado.

No período, São Bernardo do Campo contou com **180** Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), responsáveis pela realização de **53.357** consultas médicas, **30.074** consultas de enfermagem e **89.741** visitas domiciliares efetuadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Com foco na população idosa, a de maior crescimento no município, foram mantidas as quatro unidades do programa Cuidadoso da Atenção Básica. A iniciativa se consolida como fundamental para garantir acompanhamento próximo, humanizado e resolutivo às necessidades específicas dessa faixa etária.

Na área de Saúde Bucal, foi realizado um esforço concentrado para o atendimento de usuários com demanda de próteses odontológicas, resultando na entrega de 2.935 unidades. As ações de prevenção do câncer bucal avaliaram diversos munícipes, dos quais alguns foram encaminhados para atendimento especializado com

estomatologista. Além disso, foi realizada ações em escolas com crianças, totalizando 63.624 atendimentos realizados em 271 escolas.

Na rede Pré-hospitalar de Urgência e Emergência, verificou-se aumento do volume de atendimentos, com média mensal de 97.207 consultas médicas nas UPAs e 21.318 no Pronto Atendimento do Hospital de Urgência, em função da abertura deste último, que ampliou o acesso da população. O SAMU registrou 13.829 atendimentos no quadrimestre, representando aumento de 22% em relação ao mesmo período de 2024. Para garantir a qualidade do serviço, foram contratados novos profissionais, assegurando a capacidade total no SAMU.

No campo da Atenção Especializada, manteve-se a oferta de atendimentos básicos e especializados, cirurgias eletivas e campanhas de prevenção. A média mensal foi de 33.870 consultas médicas especializadas, além de ações realizadas nas Policlínicas.

Na Atenção Hospitalar, a rede registrou média mensal de 40.623 consultas médicas e 1.268 procedimentos cirúrgicos, demonstrando o compromisso com a redução de filas e a melhoria da resolutividade.

A Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo reafirma seu compromisso com a melhoria contínua da assistência, por meio de estratégias inovadoras, monitoramento permanente dos indicadores e ações que consolidam avanços já alcançados. O objetivo é assegurar uma rede cada vez mais eficiente, resolutiva, humanizada e preparada para enfrentar os desafios presentes e futuros.

JEANCARLO GORINCHEYN

Secretário de Saúde