

## RESOLUÇÃO CMS Nº 006/2026

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Piracicaba, com base em sua competência regimental e nas atribuições conferidas pela lei federal 8080/90 e pela lei Complementar Municipal 221/2008, reunidos na data de 14 de Abril de 2025 em reunião extraordinária presencial, realizada na Câmara de Vereadores de Piracicaba, tendo como pauta a apresentação e discussão para votação em plenária da Revisão da Programação Anual de Saúde – PAS de 2026

Resolve:

Aprovar a Revisão da Programação Anual de Saúde – PAS de 2026

Piracicaba, 14 de Abril de 2026

**Hugo Nogueira Luz**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Piracicaba

Homologada por  
Gustavo Laposta de Aguiar  
Secretário Municipal de Saúde



# Assinaturas do documento



"Resolução 06\_2026"

Código para verificação: **2AVHHU5T**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **GUSTAVO LAPOSTA DE AGUIAR** (CPF: \*\*\*.679.618-\*\*) em 17/04/2026 às 08:34:39 (GMT-03:00)  
Emitido por: "SolarBPM", emitido em 16/07/2025 - 15:13:48 e válido até 16/07/2028 - 15:13:48.  
(Assinatura do Sistema)

✓ **HUGO NOGUEIRA LUZ** (CPF: \*\*\*.872.388-\*\*) em 16/04/2026 às 17:36:49 (GMT-03:00)  
Emitido por: "SolarBPM", emitido em 15/04/2026 - 16:46:44 e válido até 15/04/2029 - 16:46:44.  
(Assinatura do Sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link

<https://sempapel.piracicaba.sp.gov.br/atendimento/conferenciaDocumentos> e informe o processo **CONSELHOS 2026/000006** e o código **2AVHHU5T** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

---

# Programação Anual de Saúde

## (PAS – 2026)

---



SECRETARIA  
**DE SAÚDE**



## Índice

<b>Lista de Siglas</b> .....	<b>2</b>
<b>1 Universalidade, Equidade e Integralidade: acolhimento, bem-estar e acesso</b> .....	<b>6</b>
Objetivo Nº 1 — Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais. ....	6
Objetivo Nº 2 — Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos. ....	19
Objetivo Nº 3 — Intensificar o cuidado da saúde materno-infantil e a implantação da Rede Alyne.....	21
Objetivo Nº 4 — Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial, ofertando cuidado a pessoas com sofrimento psíquico, transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e drogas, focando na autonomia, liberdade e na reintegração social. ....	24
Objetivo Nº 5 — Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES). ....	26
Objetivo Nº 6 — Garantir, ampliar e qualificar o acesso na Rede de Urgência e Emergência, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências (PNAUE).....	31
<b>2 Vigilância em Saúde</b> .....	<b>33</b>
Objetivo Nº 7 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.....	33
<b>3 Transformação Digital na Saúde</b> .....	<b>43</b>
Objetivo Nº 8 — Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.....	43
<b>4 Formação e Educação Permanente, Recursos Humanos e Gestão Estratégica do SUS</b> .....	<b>45</b>
Objetivo Nº 9 — Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde fortalecendo a formação e educação em saúde. ....	45
Objetivo Nº 10 — Fortalecer a gestão estratégica do SUS, a tomada de decisão baseada em evidências e a efetividade do SUS.....	50
Objetivo Nº 11 — Ampliação e qualificação dos recursos humanos na saúde.....	55

## Lista de Siglas

<b>ACS</b>	Agente Comunitário de Saúde
<b>AES</b>	Atenção Especializada à Saúde
<b>ANVISA</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>AVCB</b>	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros
<b>BERA</b>	Brainstem Evoked Response Audiometry (exame auditivo de resposta do tronco encefálico)
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CASAP</b>	Centro de Atenção à Saúde do Adolescente de Piracicaba
<b>CCZ</b>	Centro de Controle de Zoonoses
<b>CDI</b>	Centro de Diagnóstico por Imagem
<b>CEDIC</b>	Centro de Doenças Infectocontagiosas
<b>CEO</b>	Centro de Especialidades Odontológicas
<b>CER</b>	Centro Especializado em Reabilitação
<b>CEREST</b>	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
<b>CIR</b>	Comissão Intergestores Regional
<b>CIS-UAM</b>	Centro Integrado de Saúde da Universidade Anhembi Morumbi
<b>CLS</b>	Comissão Local de Saúde
<b>CMS</b>	Conselho Municipal de Saúde
<b>COFEN</b>	Conselho Federal de Enfermagem
<b>COMAD</b>	Conselho Municipal sobre Álcool e Outras Drogas
<b>COMCLIMA</b>	Comissão Municipal de Mudanças Climáticas
<b>CONDECA</b>	Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
<b>COREN</b>	Conselho Regional de Enfermagem
<b>COT</b>	Centro de Ortopedia e Traumatologia
<b>CPAN</b>	Coordenadoria de Programas de Alimentação e Nutrição
<b>CRP</b>	Centro de Reabilitação de Piracicaba
<b>CTA</b>	Centro de Testagem e Aconselhamento
<b>DART</b>	Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho
<b>DCNT</b>	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
<b>DEA</b>	Desfibrilador Externo Automático
<b>DIU</b>	Dispositivo Intrauterino
<b>DM</b>	Diabetes Mellitus
<b>DNCI</b>	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
<b>EAAB</b>	Estratégia Amamenta Alimenta Brasil
<b>GCM</b>	Guarda Civil Municipal
<b>HAS</b>	Hipertensão Arterial Sistêmica

<b>HFC</b>	Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba
<b>HIV</b>	Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana)
<b>HPV</b>	Human Papillomavirus (Papilomavírus Humano)
<b>HRP</b>	Hospital Regional de Piracicaba
<b>IAF</b>	Incentivo Financeiro de Atividade Física
<b>IST</b>	Infecção Sexualmente Transmissível
<b>LAI</b>	Lei de Acesso à Informação
<b>LGBTQIA+</b>	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais e outros
<b>LGPD</b>	Lei Geral de Proteção de Dados
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NASI</b>	Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso
<b>NEU</b>	Núcleo de Educação em Urgência
<b>NIGETES</b>	Núcleo Integrado de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
<b>OCI</b>	Oferta de Cuidado Integrado
<b>OPME</b>	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
<b>PACTO</b>	Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil
<b>PADI</b>	Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa
<b>PAM</b>	Plano de Auxílio Mútuo
<b>PAS</b>	Programação Anual de Saúde
<b>PASCA</b>	Promoção e Autonomia do Ser Criança e Adolescente
<b>PEC</b>	Prontuário Eletrônico do Cidadão
<b>PEP</b>	Profilaxia Pós-Exposição
<b>PICS</b>	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
<b>PMCA</b>	Programa Municipal de Controle de Arboviroses
<b>PMP</b>	Prefeitura Municipal de Piracicaba
<b>PMS</b>	Plano Municipal de Saúde
<b>PNAB</b>	Política Nacional de Atenção Básica
<b>PNAES</b>	Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde
<b>PNAUE</b>	Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências
<b>PNSB</b>	Política Nacional de Saúde Bucal
<b>PNSILGBT</b>	Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
<b>POP</b>	Procedimento Operacional Padrão
<b>PrEP</b>	Profilaxia Pré-Exposição
<b>PSE</b>	Programa Saúde na Escola
<b>RAPS</b>	Rede de Atenção Psicossocial
<b>RAS</b>	Rede de Atenção à Saúde
<b>RDC</b>	Resolução da Diretoria Colegiada (ANVISA)

---

<b>REMUME</b>	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
<b>RUE</b>	Rede de Urgência e Emergência
<b>SAMU</b>	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
<b>SES-SP</b>	Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo
<b>SIAPS</b>	Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde
<b>SIM</b>	Sistema de Informações sobre Mortalidade
<b>SISAB</b>	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
<b>SME</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>SMS</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>SRT</b>	Serviço de Residências Terapêuticas
<b>SUAS</b>	Sistema Único de Assistência Social
<b>SUB</b>	Serviço de Urgência Bucal
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TARV</b>	Terapia Antirretroviral
<b>TEA</b>	Transtorno do Espectro Autista
<b>TRIA</b>	Triagem de Risco de Insegurança Alimentar
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UPA</b>	Unidade de Pronto Atendimento
<b>USA</b>	Unidade de Suporte Avançado (SAMU)
<b>USB</b>	Unidade de Suporte Básico (SAMU)
<b>USG</b>	Ultrassonografia
<b>UVZ</b>	Unidade de Vigilância de Zoonoses
<b>VDRL</b>	Venereal Disease Research Laboratory (teste sorológico para sífilis)
<b>VE</b>	Vigilância Epidemiológica
<b>VISA</b>	Vigilância Sanitária
<b>VISAT</b>	Vigilância em Saúde do Trabalhador
<b>VSPEA</b>	Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos

---

## Programação Anual de Saúde – 2026

---

O presente documento compõe um dos instrumentos obrigatórios de planejamento do SUS, compreendendo os objetivos, metas e ações a serem executadas no ano de 2026. Como componente operacional do Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período de 2026 à 2029, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da **Resolução Nº 062, de 02 de dezembro de 2025**, as metas e ações foram atualizadas buscando maior efetividade e o oferecimento de melhores condições de saúde para a população piracicabana.

Conforme o PMS, os objetivos seguem quatro grandes diretrizes:

1. Universalidade, Equidade e Integralidade: acolhimento, bem-estar e acesso;
2. Vigilância em Saúde;
3. Transformação Digital na Saúde;
4. Formação e Educação Permanente, Recursos Humanos e Gestão Estratégica do SUS.

Segue abaixo a Programação Anual de Saúde (PAS), a ser executada no ano de 2026.

## 1 Universalidade, Equidade e Integralidade: acolhimento, bem-estar e acesso

**Objetivo Nº 1 | Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero e sociais.**

**Meta 1.1.1:** Identificar e acompanhar as famílias vulneráveis, de forma intersetorial, melhorando a cobertura dos beneficiários dos Programas de Transferência de Renda (75%).

**Indicador:** Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados nas condicionalidades de saúde na Atenção Primária à Saúde.

- Ação Nº1** Atuar em conjunto com Secretaria de Desenvolvimento Social para melhorar a busca ativa dos beneficiários.
- Ação Nº2** Qualificar cadastro do SUS em conjunto com o SUAS.
- Ação Nº3** Descentralizar o e-Gestor para as unidades de saúde.
- Ação Nº4** Elencar a população pertencente aos programas de transferência de renda como prioritários nas ações de saúde da APS.
- Ação Nº5** Identificar e realizar a busca ativa contínua dos beneficiários do programa bolsa família, com orientação das equipes de saúde.

**Meta 1.1.2:** Incentivar e ampliar a realização de atividades coletivas (como exemplo: as rodas de conversas e grupos terapêuticos), que sejam inclusivas e participativas, de forma a contemplar as diversas linhas de cuidado das unidades de saúde.

**Indicador:** Média de atividades coletivas realizadas por mês nas unidades de Atenção Primária à Saúde (13).

- Ação Nº1** Sistematizar o registro das informações das atividades previamente executadas.
- Ação Nº2** Capacitar e incentivar o envolvimento interprofissional na realiza-

ção das atividades coletivas, nas mais diversas linhas temáticas de cuidado.

**Ação Nº3** Estimular as ações intersetoriais, com ênfase no programa saúde na escola (PSE), contemplando todos os temas abordados na política de saúde voltada às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira.

**Meta 1.1.3:** Ampliar e fortalecer a cobertura da Atenção Primária à Saúde, adotando a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário (65%).

**Indicador:** Cobertura Populacional Estimada da Atenção Primária à Saúde.

**Ação Nº1** Credenciar e readequar novas Equipes de Saúde da Família junto ao MS, com habilitação das equipes com solicitação em andamento e transição de equipes de Atenção Primária para eSF.

**Ação Nº2** Adequar o quadro funcional com a composição preconizada pelo MS e seguindo os parâmetros populacionais preconizados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017).

**Ação Nº3** Readequar e ampliar a infraestrutura física das Unidades Básicas de Saúde, comportando a ampliação de equipes e seguindo parâmetros vigentes estabelecidos pelo MS.

**Meta 1.1.4:** Ampliar as Equipes de Saúde da Família, com credenciamento de novas eSFs (2).

**Indicador:** Número de eSFs credenciadas no período.

**Ação Nº1** Credenciar e readequar novas Equipes de Saúde da Família junto ao MS, com habilitação das equipes com solicitação em andamento e transição de equipes de Atenção Primária para eSF.

**Ação Nº2** Adequar o quadro funcional com a composição preconizada pelo MS e seguindo os parâmetros populacionais preconizados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2017).

**Ação Nº3** Readequar e ampliar a infraestrutura física das Unidades Básicas de Saúde, comportando a ampliação de equipes e seguindo parâmetros vigentes estabelecidos pelo MS.

**Meta 1.1.5:** Ampliação das equipes de saúde bucal, garantido o acesso e a qualidade do atendimento de saúde bucal na atenção primária (35%).

**Indicador:** Cobertura Populacional Estimada da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.

- Ação Nº1** Prover estrutura física para instalação de consultórios odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde, seguindo as normas preconizadas pela ANVISA e pela PNSB 2023.
- Ação Nº2** Aquisição e manutenção de equipamentos odontológicos para viabilizar o trabalho das equipes de saúde bucal.
- Ação Nº3** Adequação da população adscrita conforme o parâmetro populacional previsto pelo novo modelo de cofinanciamento federal.
- Ação Nº4** Contratação de profissionais cirurgião-dentista e técnicos e auxiliares de saúde bucal para credenciamento de equipes com composição adequada.
- Ação Nº5** Efetivar relações de vínculo entre a equipe de Saúde Bucal e a população adscrita, garantindo que ações sejam desenvolvidas nas diferentes linhas de cuidado em saúde.
- Ação Nº6** Prover a manutenção da infraestrutura, equipamentos e a suficiência de insumos, garantindo a promoção das boas práticas, ações, serviços e programas em Saúde Bucal.

**Meta 1.1.6:** Ampliar o número de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses (35%).

**Indicador:** Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames de rastreamento do câncer de colo do útero avaliado nos últimos 36 meses.

- Ação Nº1** Realizar busca ativa e organizado para o efetivo rastreamento do público-alvo preconizado.
- Ação Nº2** Ampliar a divulgação das campanhas de forma a acessar as mulheres que estão há mais de 3 anos sem realizar a coleta e avaliação do exame citopatológico.
- Ação Nº3** Usar sistemas de informação para melhora na busca ativa e planejamento de ações baseadas nas necessidades do território.
- Ação Nº4** Promover ações que permitam a ampliação do acesso das mulheres às consultas e exames, como mutirões, horários alternativos, agendas programadas para esse público específico.
- Ação Nº5** Realizar educação permanente e continuada para a qualificação da coleta e avaliação do exame citopatológico, identificando e direcionando a alta suspeição em tempo oportuno.

**Ação Nº6** Ampliar as ações de vacinação contra o HPV no público-alvo (meninos e meninas até 19 anos), integrando com ações de conscientização intersetoriais, com ênfase no ambiente escolar.

**Meta 1.1.7:** Ampliar o número de mulheres cadastradas na Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses (35%).

**Indicador:** Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exames de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.

**Ação Nº1** Realizar busca ativa e organizado para o efetivo rastreamento do público-alvo preconizado.

**Ação Nº2** Ampliar a divulgação das campanhas de forma a acessar as mulheres que estão há mais de 2 anos sem realizar e avaliar o exame de mamografia.

**Ação Nº3** Ampliar a recomendação para a realização do exame de mamografia para todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, seguindo as novas diretrizes do Ministério da Saúde.

**Ação Nº4** Ampliar o rastreamento de câncer de mama para mulheres até 74 anos de idade, seguindo novas diretrizes do Ministério da Saúde.

**Ação Nº5** Usar sistemas de informação para melhora na busca ativa e planejamento de ações baseadas nas necessidades do território.

**Ação Nº6** Promover ações que permitam a ampliação do acesso das mulheres às consultas e exames, como mutirões, horários alternativos, agendas programadas para esse público específico.

**Ação Nº7** Realizar educação permanente e continuada para a qualificação da coleta e avaliação do exame de mamografia, identificando e direcionando a alta suspeição em tempo oportuno.

**Meta 1.1.8:** Ampliação das equipes Multiprofissionais financiadas pelo Ministério da Saúde, expandindo o acesso e proporcionando o cuidado integral à população (2).

**Indicador:** Número de equipes multiprofissionais (eMulti) implantadas com cofinanciamento pelo Ministério da Saúde.

**Ação Nº1** Credenciar novas Equipes Multiprofissionais junto ao MS, com habilitação das equipes com solicitação em andamento e adequação de profissionais de acordo com as necessidades do território.

- Ação Nº2** Adequar a estrutura física das unidades de saúde para alocar novas equipes Multiprofissionais.
- Ação Nº3** Estruturar a telessaúde no município, com foco na atuação das eMultis junto às equipes da APS vinculadas, proporcionando a ampliação de práticas em saúde no território e oferta e um cuidado integral para a comunidade.
- Ação Nº4** Adequar a logística das eMultis, com disponibilização de meio de locomoção para a execução das atividades junto às equipes vinculadas.

**Meta 1.1.9:** Manter e qualificar as Unidades Básicas de Saúde com atendimento em horário estendido, garantindo o acesso à população economicamente ativa e menores em idade escolar (5).

**Indicador:** Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento em horário estendido.

- Ação Nº1** Reorganização estrutural e dimensionamento de profissionais das equipes com objetivo de qualificar os atendimentos no horário estendido.

**Meta 1.1.11:** Ampliar a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes (5).

**Indicador:** Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.

- Ação Nº1** Readequar e ampliar a infraestrutura física das Unidades Básicas de Saúde, comportando a ampliação de equipes e seguindo parâmetros vigentes estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
- Ação Nº2** Aquisição e renovação de equipamentos e materiais permanentes para o adequado funcionamento das unidades de saúde, sejam novas ou reformadas.

**Meta 1.1.12:** Ampliar o registro da oferta de procedimentos de PICS na Atenção Primária à Saúde para cada mil habitantes cadastrados na APS no período de 12 meses (400).

**Indicador:** Quantidade de procedimentos de PICS registrados no SISAB para cada mil habitantes cadastrados na APS.

- Ação Nº1** Garantir insumos para práticas de PICS (auriculoterapia e acupuntura).
- Ação Nº2** Incentivar as equipes da APS a adesão e oferta às PICS como prática integrativa e complementar às práticas tradicionais.
- Ação Nº3** Ampliar os profissionais capacitados e qualificar os já capacitados para a execução das PICS aderidas pelo município.
- Ação Nº4** Ampliar a divulgação da oferta de PICS, com orientação permanente aos usuários.

**Meta 1.1.13:** Aumentar o número de domicílios com o risco para insegurança alimentar avaliado (5%).

**Indicador:** Percentual de domicílios com risco para insegurança alimentar avaliados.

- Ação Nº1** Adequar a inclusão das perguntas para Triagem de Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) no sistema de informação vigente.
- Ação Nº2** Identificar os domicílios que se encontram com dificuldades de acesso aos alimentos.
- Ação Nº3** Incentivar a articulação intersetorial para garantia desse direito.
- Ação Nº4** Capacitar as equipes da APS no adequado preenchimento do TRIA.

**Meta 1.1.14:** Alcançar pessoas com idade entre 40 e 74 anos atendidas na Atenção Primária à Saúde que tiveram avaliação do risco cardiovascular realizada no intervalo de 12 meses, em relação ao total de pessoas na mesma faixa etária cadastradas na APS (10%).

**Indicador:** Percentual de pessoas com risco cardiovascular avaliado.

- Ação Nº1** Manter acompanhamento nominal dos indivíduos elegíveis para realização da estratificação do risco cardiovascular, bem como das pessoas que vivem com HAS e/ou DM, verificando frequência de acompanhamento.
- Ação Nº2** Qualificar o registro nos atendimentos individuais médicos e de enfermagem para a estratificação de risco cardiovascular na APS.
- Ação Nº3** Manter o acompanhamento de pessoas que vivem com HAS e/ou preconizado pelo MS, isto é, de no mínimo uma consulta de enfermagem ou médica a cada 6 meses.

**Meta 1.1.15:** Viabilizar estrutura adequada para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) em local apropriado para seu funcionamento (2).

**Indicador:** Número de CEO em funcionamento em local apropriado.

- Ação Nº1** Realizar estudo técnico e orçamentário para avaliar as melhores possibilidades para realocação do Centro de Especialidades Odontológicas, como construção, reforma, locação, comodato, doação de imóvel etc.
- Ação Nº2** Realizar estudo de impacto orçamentário para avaliar a vantajosidade de outros modelos de disponibilização de equipamentos e insumos (locação, compra, comodato etc.).

**Meta 1.1.16:** Viabilizar estrutura adequada para o Serviço de Urgência Bucal (SUB), em local apropriado para seu funcionamento (1).

**Indicador:** Número de SUB em funcionamento em local apropriado.

- Ação Nº1** Realizar estudo técnico e orçamentário para avaliar as melhores possibilidades para realocação do Serviço de Urgência Bucal, como construção, reforma, locação, comodato, doação de imóvel etc.
- Ação Nº2** Realizar estudo de impacto orçamentário para avaliar a vantajosidade de outros modelos de disponibilização de equipamentos e insumos (locação, compra, comodato etc.).
- Ação Nº3** Criação de vagas para auxiliar de saúde bucal e cirurgiãs-dentistas plantonistas, garantindo o acesso e assistência qualificada permanente nas urgências em saúde bucal.

**Meta 1.1.18:** Adequação do dimensionamento de equipes de Atenção Primária à Saúde de acordo com os parâmetros populacionais estabelecidos pelo Ministério da Saúde (25%).

**Indicador:** Percentual de Unidades Básicas de Saúde com quantitativo populacional adequado.

- Ação Nº1** Ampliar e reestruturar as unidades e equipes de saúde com objetivo de ampliar a capacidade instalada das Unidades Básica de Saúde.
- Ação Nº2** Reestruturar as Unidades Básicas de Saúde com o fim de expandir o acesso da população assistida.
- Ação Nº3** Reterritorializar as Unidades Básicas de Saúde de acordo com os parâmetros populacionais estabelecidos pelo novo modelo de cofinanciamento da APS.

**Meta 1.1.19:** Implantar consultório odontológico em todas as Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde (70%).

**Indicador:** Percentual de Unidades Básicas de Saúde com consultório odontológico.

- Ação Nº1** Prover estrutura física para instalação de consultórios odontológicos nas Unidades Básicas de Saúde, seguindo as normas preconizadas pela ANVISA e pela PNSB 2023.
- Ação Nº2** Aquisição e manutenção de equipamentos odontológicos para viabilizar o trabalho das equipes de saúde bucal.
- Ação Nº3** Contratação de profissionais cirurgião-dentista e técnicos e auxiliares de saúde bucal para credenciamento de equipes com composição adequada.
- Ação Nº4** Prover a manutenção da infraestrutura, equipamentos e a suficiência de insumos, garantindo a promoção das boas práticas, ações, serviços e programas em Saúde Bucal.

**Meta 1.1.20:** Incluir as equipes de saúde bucal nas Unidades Básicas de Saúde que realizam horário estendido (1).

**Indicador:** Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com atendimento odontológico em horário estendido.

- Ação Nº1** Iniciar a implementação de equipes de Saúde Bucal na UBS Parque Piracicaba, garantindo a saúde do trabalhador, da população em idade escolar e outras restrições de horário.
- Ação Nº2** Viabilizar equipes permanentes, com composição preconizada pelo MS, de forma a possibilitar o seu credenciamento e cofinanciamento.
- Ação Nº3** Prover a manutenção da infraestrutura, equipamentos e a suficiência de insumos, garantindo a promoção das boas práticas, ações, serviços e programas em Saúde Bucal.
- Ação Nº4** Estabelecer processos de trabalho buscando otimizar o atendimento de usuários com dificuldade de acesso em período comercial e ofertando cuidado integral odontológico à população assistida.

**Meta 1.1.21:** Ampliar recursos humanos para ofertar as especialidades odontológicas de implantodontia e ortodontia/ortopedia, previstas na Política Nacional de Saúde Bucal (2).

**Indicador:** Número de profissionais atuando nas especialidades de implantodontia e ortodontia/ortopedia.

- Ação Nº1** Prover a infraestrutura necessária, equipamentos e a suficiência de insumos, garantindo ações, serviços e programas previstos na Política Nacional de Saúde Bucal.
- Ação Nº2** Realizar contratação dos profissionais especialistas em implantodontia, ortodontia e auxiliar em saúde bucal.
- Ação Nº3** Viabilizar contratação de laboratório de próteses para fornecimento de próteses sobre implantes e aparelhos ortodônticos.

**Meta 1.1.22:** Ampliar para 60% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado (54%).

**Indicador:** Percentual de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado.

- Ação Nº1** Implantar consultório odontológico em todas as Unidades Básicas da Atenção Primária à Saúde.
- Ação Nº2** Fortalecer os processos de trabalho entre as equipes de saúde da família e de atenção primária à saúde com as equipes de saúde bucal, promovendo o acesso e vinculação das gestantes em tempo oportuno.
- Ação Nº3** Estabelecer estratégias de busca ativa das gestantes que não estão acessando os serviços de saúde bucal.
- Ação Nº4** Integração das equipes de saúde bucal nos grupos de gestantes, incentivando a educação em saúde e promovendo a saúde maternoinfantil.

**Meta 1.1.23:** Ampliar o acesso à primeira consulta odontológica em crianças menores de 01 ano (30%).

**Indicador:** Percentual de consultas realizadas no primeiro ano de vida.

- Ação Nº1** Implantar consultório odontológico em todas as Unidades Básicas da Atenção Primária à Saúde.
- Ação Nº2** Ampliar a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado e acolhimento dos RNs.
- Ação Nº3** Fortalecer os processos de trabalho entre as equipes de saúde da família e de atenção primária à saúde com as equipes de saúde bucal, promovendo o acesso e vinculação da criança e sua família.

- Ação Nº4** Fortalecer os protocolos de educação permanente no cuidado da saúde bucal da criança.
- Ação Nº5** Garantir a operacionalização do fluxograma de avaliação e encaminhamento de lactentes com anquiloglossia ou avaliação duvidosa de freio lingual.
- Ação Nº6** Estabelecer estratégias de busca ativa das crianças menores de um ano que não acessaram os serviços de saúde bucal.

**Meta 1.1.24:** Fortalecer a Prevenção, Rastreamento, Diagnóstico e Monitoramento ao Câncer Bucal (100).

**Indicador:** Número de atividades coletivas específicas à temática: ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica - Câncer Bucal.

- Ação Nº1** Divulgação em redes sociais, mídia tradicional, site da PMP, grupos educativos, em conjunto com parcerias aos veículos da imprensa de ampla visibilidade (como rádio e emissoras de televisão) sobre ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e monitoramento ao câncer bucal.
- Ação Nº2** Incluir a temática em todos os grupos de tabagismo, contemplando as unidades que não possuem equipes de saúde bucal.
- Ação Nº3** Visita domiciliar à acamados e impossibilitados para o rastreamento de lesões e orientação aos cuidadores aos fatores de risco e sintomas do câncer bucal.
- Ação Nº4** Ampliação e incentivo da vacinação contra o HPV para menores de 19 anos.
- Ação Nº5** Incluir a temática nas discussões sobre a prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas, no âmbito do PSE.
- Ação Nº6** Estabelecer parceria com o Conselho Municipal Sobre Álcool e Outras Drogas (COMAD) com o objetivo de promover ações conjuntas.
- Ação Nº7** Aderir às campanhas sobre a temática, como o Julho Verde (combate ao câncer de cabeça e pescoço).

**Meta 1.1.25:** Fortalecer as ações de Promoção e Prevenção em Saúde Bucal em pré-escolares e escolares (100).

**Indicador:** Número de atividades coletivas específicas à temática: Treino de escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, Exame bucal com finalidade epidemiológica.

- Ação Nº1** Manter a adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) para todas as escolas municipais e estaduais.
- Ação Nº2** Ampliar equipes de saúde bucal de referência para ações prioritárias nas escolas.
- Ação Nº3** Estimular ação de escovação dental supervisionada nos atendimentos odontológicos de pré-escolares e escolares.
- Ação Nº4** Ampliar as ações de educação em saúde pelas equipes de saúde bucal nos ambientes escolares e durante os atendimentos odontológicos.
- Ação Nº5** Ampliar ações de educação em saúde na temática do uso de álcool, tabagismo (cigarros, cigarros eletrônicos, entre outros) e outras drogas, para a prevenção de doenças bucais, como o câncer bucal.
- Ação Nº6** Estimular a realização de ao menos uma consulta odontológica até o primeiro ano de vida.
- Ação Nº7** Realizar capacitação das equipes de saúde bucal para o atendimento de crianças na primeira infância.

**Meta 1.1.26:** Implementar ações de saúde visando garantir o acesso de populações migrantes, refugiadas e apátridas (2).

**Indicador:** Número de ações de saúde focadas em populações migrantes, refugiadas e apátridas.

- Ação Nº1** Articular junto ao Comitê Municipal de Atenção e Promoção aos Direitos Humanos de Imigrantes, Refugiados e Apátridas a identificação da população alvo e realização ações de promoção à saúde para esse público.
- Ação Nº2** Matriciar a RAS no atendimento de demandas, orientação e expansão do acesso da população alvo.

**Meta 1.1.29:** Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) - (100).

**Indicador:** Taxa de óbitos por DCNT na população-alvo de 30 à 69 anos.

- Ação Nº1** Capacitar os profissionais médicos no manejo e encaminhamento qualificado de pacientes com doenças respiratórias crônicas, doenças do aparelho circulatório, câncer e diabetes.
- Ação Nº2** Implantar o protocolo de alta suspeição em oncologia, abrangendo to-

dos os pontos da RAS.

- Ação Nº3** Atualizar os manuais e protocolos da APS, com foco em DCNT.
- Ação Nº4** Incentivar os grupos de combate ao tabagismo nas Unidades Básicas de Saúde.
- Ação Nº5** Ampliar a ações do IAF/Academia da Saúde, buscando incentivar a atividade física para a população.
- Ação Nº6** Fortalecer a linha de cuidado de sobrepeso e obesidade na APS, incluindo nisso a educação alimentar e o incentivo à prática de exercício físico.
- Ação Nº7** Realizar atividades nas escolas, no âmbito do PSE, sobre alimentação saudável e prática de exercício físico.
- Ação Nº8** Viabilizar a comunicação adequada de campanhas, ações em saúde, protocolos de prevenção e autocuidado
- Ação Nº9** Dar suporte aos demais setores para realização de suas ações programáticas no tema.

**Meta 1.1.31:** Expandir os serviços de saúde do Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso (NASI) nas equipes Multiprofissionais (eMulti) (1) .

**Indicador:** Número de eMultis com Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso.

- Ação Nº1** Credenciar a eMulti para o Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (PADI).
- Ação Nº2** Ampliar a eMulti, com implementação do Núcleo de Apoio à Saúde do Idoso.
- Ação Nº3** Capacitar as equipes multiprofissionais no cuidado integral à saúde do idoso.

**Meta 1.1.32:** Ampliar e descentralizar a oferta de Planejamento Familiar, com acesso aos métodos contraceptivos (2500).

**Indicador:** Número de atendimentos de planejamento familiar realizados no município.

- Ação Nº1** Expandir o planejamento familiar para as Unidades Básicas de Saúde, com início do fluxo para a vasectomia e laqueadura a partir da APS.
- Ação Nº2** Ampliar a oferta de vagas para laqueadura eletiva.
- Ação Nº3** Articular com os hospitais a inserção do DIU e do Implanon pós-parto, evitando casos de gravidez indesejada.

- Ação Nº4** Aderir o Implanon como nova possibilidade de método contraceptivo de escolha da mulher.
- Ação Nº5** Aderir a capacitação do COREN de inserção e retirada do DIU e Implanon para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, embasada nas Resoluções COFEN Nº 690/2022 e Nº 802/2026, garantido ao menos dois enfermeiros capacitados por região de saúde.
- Ação Nº6** Capacitar os médicos da APS para inserção e retirada do Implanon.
- Ação Nº7** Descentralizar a inserção e retirada do DIU e Implanon, com unidades em todas as regiões de saúde do município.
- Ação Nº8** Ampliar e descentralizar a oferta de Planejamento Familiar e Reprodutivo por meio de ações preventivas e educativas, garantindo o acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a concepção e a contracepção.
- Ação Nº9** Elaborar protocolos assistenciais, normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão (POP) de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências científicas.

## Objetivo Nº 2 | Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos.

**Meta 1.2.1:** Ampliar o número de farmácias que oferecem o serviço de cuidado farmacêutico aos usuários do SUS (8).

**Indicador:** Número de farmácias que oferecem o cuidado farmacêutico.

- Ação Nº1** Institucionalizar o cuidado farmacêutico como um pilar insubstituível na promoção da integralidade na saúde.
- Ação Nº2** Estabelecer protocolo municipal de oferta do cuidado farmacêutico, considerando fluxos, casos elegíveis, padronizações etc.
- Ação Nº3** Alinhamento com as equipes da assistência farmacêutica na efetivação do serviço, auxiliando na operacionalização, captação de pacientes, organização de fluxos internos.
- Ação Nº4** Integrar as equipes da assistência farmacêutica com as equipes de Atenção Primária a Saúde, possibilitando a efetivação do cuidado farmacêutico nos territórios.
- Ação Nº5** Operacionalizar os conhecimentos adquiridos através das capacitações de 2025 e 2026, viabilizando a implementação do serviço de cuidado farmacêutico na rede pública de saúde municipal.
- Ação Nº6** Promover a educação em saúde, voltada à assistência farmacêutica, incluindo ações nos meses temáticos, articulação intersetorial com atividades nas escolas e promoção de palestras, capacitações e exposições de acordo com as necessidades dos territórios.
- Ação Nº7** Realizar articulação intersetorial, em conjunto com a Atenção Primária à Saúde, buscando viabilizar e apoiar a implementação do serviço de cuidado farmacêutico nas farmácias municipais (navegação de pacientes, disponibilização de espaço, agendamentos e promoção do cuidado integrado em saúde).

**Meta 1.2.2:** Aumentar a Cobertura Populacional Estimada da Assistência Farmacêutica, dando acesso às regiões com vazio assistencial (26).

**Indicador:** Número de farmácias municipais.

- Ação Nº1** Manutenção das 26 farmácias, com o dimensionamento adequado de profissionais para o seu funcionamento.

**Meta 1.2.3:** Adquirir fármacos e insumos estratégicos conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) (139).

**Indicador:** Número de fármacos e insumos estratégicos constantes na REMUME disponíveis.

**Ação Nº1** Adquirir fármacos e insumos estratégicos conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume).

**Meta 1.2.5:** Ampliar a oferta de PEP e PREP (4).

**Indicador:** Número de farmácias que ofertam PEP e PREP.

**Ação Nº1** Conscientizar as equipes sobre a importância da ampliação do acesso ao PEP e PREP como política pública de saúde, em conformidade com as ações do Ministério da Saúde.

**Ação Nº2** Facilitar o acesso do paciente e desmistificar o uso do PEP e PREP como método eficaz de cuidado e prevenção.

**Ação Nº3** Estabelecer referências regionais para dispensação de PEP e PREP, descentralizando e facilitando o acesso à medicação.

**Ação Nº4** Promover a integração dos profissionais que estão no centro de referência, com objetivo de matricular as equipes que atuam nas farmácias municipais.

### Objetivo Nº 3 | Intensificar o cuidado da saúde mater-noinfantil e a implantação da Rede Alyne.

**Meta 1.3.1:** Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação (50%).

**Indicador:** Percentual de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizados, tendo iniciado o pré-natal até a 12ª semana de gestação.

- Ação Nº1** Realizar workshop de indicadores da APS, apropriando as equipes sobre as boas práticas em saúde para gestação e puerpério.
- Ação Nº2** Revisão dos protocolos vigentes da saúde mulher.
- Ação Nº3** Fortalecer a busca ativa de gestantes faltosas, garantido o acesso em tempo oportuno e a continuidade do pré-natal.
- Ação Nº4** Instituir no sistema de informação ferramenta de busca ativa das gestantes, garantindo acesso ao pré-natal e monitoramento constante das gestantes assistidas.
- Ação Nº5** Realizar capacitação sobre o cuidado integral à gestante, percorrendo sobre protocolos, fluxos e ações multiprofissionais, para os novos profissionais da APS.
- Ação Nº6** Garantir o início do pré-natal como demanda espontânea (a partir de evidências de gestação e/ou relato da paciente), fortalecendo o acesso da gestante como objetivo prioritário na APS.

**Meta 1.3.2:** Expandir a "Estratégia Amamenta Alimenta Brasil" nas equipes da Atenção Primária à Saúde, com foco na diminuição dos índices de desnutrição e mortalidade infantil (16).

**Indicador:** Número de ações da EAAB realizadas no período.

- Ação Nº1** Destinar espaço nas Unidades Básicas de Saúde para o cantinho da amamentação, fortalecendo a prática do aleitamento materno.
- Ação Nº2** Promover o matriciamento constante do CPAN para as equipes da APS.
- Ação Nº3** Realizar a Semana Municipal de Aleitamento Materno.
- Ação Nº4** Expandir os grupos de gestantes nas Unidades Básicas de Saúde, promovendo a orientação adequada sobre o aleitamento materno.

**Ação Nº5** Realizar oficinas da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil, tornando mais equipes habilitadas a realizar o manejo do aleitamento materno.

**Meta 1.3.3:** Reverter a proporção atual entre parto normal e parto cesáreo no SUS e na saúde suplementar (35,00).

**Indicador:** Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

**Ação Nº1** Retomar a visita das gestantes às maternidades, desmistificando as pre-concepções sobre o parto normal e o apresentando como uma opção humana e viável e o hospital como ambiente seguro.

**Ação Nº2** Estabelecer metas junto às maternidades como método de indução para a realização dos partos normais.

**Ação Nº3** Incentivar rodas/grupos de gestante nas Unidades Básicas de Saúde discutindo a possibilidade do parto normal como viável, humano e seguro.

**Ação Nº4** Fortalecer a Rede Alyne como política de saúde prioritária no cuidado maternoinfantil.

**Meta 1.3.4:** Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos (6,70).

**Indicador:** Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

**Ação Nº1** Aderir o Implanon como nova possibilidade de método contraceptivo de escolha da mulher.

**Ação Nº2** Aderir a capacitação do COREN de inserção e retirada do DIU e Implanon para enfermeiras da Atenção Primária à Saúde, garantido ao menos duas enfermeiras capacitadas por região de saúde.

**Ação Nº3** Capacitar os médicos da APS para inserção e retirada do Implanon.

**Ação Nº4** Descentralizar a inserção e retirada do DIU e Implanon, com unidades em todas as regiões de saúde do município.

**Ação Nº5** Intensificar ações educativas para prevenção da gravidez na adolescência e ofertar o Implanon como mais uma opção de método contraceptivo para as adolescentes grávidas.

**Ação Nº6** Intensificar as ações do Programa Saúde na Escola, tratando da temática dos métodos contraceptivos e planejamento familiar para o público adolescente.

**Ação Nº7** Revisar o protocolo municipal de inserção do DIU, ampliando o método para mulheres nulíparas.

**Meta 1.3.5:** Implantar Ambulatório de Gestantes de Médio Risco e Recém-nascidos (RN), conforme previsto pela Rede Alyne (1).

**Indicador:** Número de Ambulatórios de Médio Risco e RN implantados.

**Ação Nº1** Implantar Ambulatório de Gestantes de Médio Risco e RN (CIS-UAM) em parceria com a Universidade Anhemi Morumbi, garantindo os especialistas e vagas necessários, conforme preconizado pela Rede Alyne.

**Ação Nº2** Estabelecer fluxo de acesso e monitoramento das gestantes de Médio Risco e RN atendidos pelo Ambulatório de Gestantes de Médio Risco e RN.

**Objetivo Nº 4 | Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial, ofertando cuidado a pessoas com sofrimento psíquico, transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e drogas, focando na autonomia, liberdade e na reinserção social.**

**Meta 1.4.1:** Aumentar a cobertura da Rede de Atenção Psicossocial, em suas diferentes categorias, de acordo com os parâmetros populacionais da Portaria Nº 3.088/2011 (3).

**Indicador:** Número de CAPS habilitados.

**Ação Nº1** Adequação estrutural e de recursos humanos de acordo com a Portaria Nº 3.088/2011 para finalizar o processo cadastral junto ao Ministério da Saúde.

**Meta 1.4.2:** Implantar e habilitar o Centro de Atenção Psicossocial III, para atendimento de usuários SUS em crises agudas que demandam internação (1).

**Indicador:** Número de CAPS III habilitados.

**Ação Nº1** Reorganização estrutural e de recursos humanos, de acordo com a Portaria Nº 3.088/2011 para iniciar o processo de readequação junto ao Ministério da Saúde.

**Meta 1.4.4:** Ampliar a quantidade de Serviços de Residências Terapêuticas (SRTs) ofertados (2).

**Indicador:** Número de SRTs habilitados.

**Ação Nº1** Mapeamento e identificação de pacientes com critérios para moradia em SRT advindos de Hospital de Custódia, a mais de dois anos internados de forma ininterruptas e sem suporte familiar e comunitário, com necessidade de suporte e direcionamento para as atividades de vida diária.

**Meta 1.4.5:** Realizar ações mensais de matriciamento em Saúde Mental com as equipes do CAPS para as unidades de Atenção Primária à Saúde (24).

**Indicador:** Número de ações de matriciamento e capacitações realizados pelas equipes do CAPS.

**Ação Nº1** Manter a estrutura atual de recursos para que cada unidade habilitada possa ter garantido recursos que mantenham a rotina de matriciamento a APS.

## Objetivo Nº 5 | Expandir o cuidado especializado a partir da implementação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES).

**Meta 1.5.1:** Ampliar os procedimentos realizados (diagnósticos e cirúrgicos) na Atenção Especializada à Saúde (220.176).

**Indicador:** Número de procedimentos especializados realizados.

- Ação Nº1** Ofertar o exame BERA, antes realizado em outros municípios.
- Ação Nº2** Ampliar a oferta de exames e procedimentos, priorizando as demandas reprimidas e avaliando as filas mais demandantes.
- Ação Nº3** Viabilizar o transplante de córnea via Hospital dos Olhos.
- Ação Nº4** Aumentar o número de vagas de todos os tipos de USG através de Consórcio Intermunicipal.
- Ação Nº5** Expandir a oferta de pequenas cirurgias executadas na Policlínica
- Ação Nº6** Contratação de Cirurgião Torácico para realização de procedimentos ambulatoriais.
- Ação Nº7** Expandir as Ofertas de Cuidado Integrado, possibilitando atendimento em tempo oportuno e reduzindo o tempo de espera das filas.

**Meta 1.5.2:** Ampliar as consultas na Atenção Especializada à Saúde (74.400).

**Indicador:** Número de consultas na Atenção Especializada à Saúde.

- Ação Nº1** Ampliar o número de especialistas realizando consultas na Atenção Especializada à Saúde.
- Ação Nº2** Realizar mais OCIs, oferecendo atendimento especializado em tempo oportuno.
- Ação Nº3** Desburocratizar o acesso aos especialistas, com liberação de agenda a partir das Unidades Básicas de Saúde.
- Ação Nº4** Capacitação dos médicos da APS na temática da Atenção Especializada à Saúde, buscando qualificar as filas e agilizar a conduta clínica.

**Meta 1.5.3:** Ampliar o Centro de Diagnóstico por Imagem Municipal (CDI) (55.000).

**Indicador:** Número de atendimentos realizados no CDI.

- Ação Nº1** Aumentar o número de vagas de todos os tipos de USG através de Consórcio Intermunicipal.
- Ação Nº2** Descentralizar a oferta de exames USG do CDI, realizando exames de imagem diretamente nos territórios.
- Ação Nº3** Desburocratizar a oferta de exames de radiografia, com demanda espontânea nas unidades de pronto atendimento.
- Ação Nº4** Garantir contratos de manutenção preventiva e corretiva dos aparelhos de exames de imagem, evitando a interrupção dos atendimentos e aumentando a vida útil dos aparelhos.

**Meta 1.5.4:** Ampliar os procedimentos especializados realizados para a prevenção e o tratamento do câncer (51.912)

**Indicador:** Número de procedimentos especializados para prevenção e cuidado do câncer realizados.

- Ação Nº1** Expandir o a realização das OCIs de oncologia.
- Ação Nº2** Implantação do protocolo de colonoscopia, conforme as diretrizes da Sociedade Brasileira de Gastroenterologia.
- Ação Nº3** Publicar protocolo de endoscopia, possibilitando o acesso qualificados aos exames de alta suspeição.
- Ação Nº4** Implantação do protocolo de alta suspeição, capacitando os profissionais da rede à identificação e encaminhamento precoce de casos com indicativo oncológico.
- Ação Nº5** Ampliar a oferta de exames preventivos e diagnósticos, como colonoscopia, endoscopia, citologia oncológica e mamografia.

**Meta 1.5.5:** Instituir a linha de cuidado ao adolescente nas Redes de Atenção à Saúde (1).

**Indicador:** Número de linhas de cuidado ao adolescente implementados.

- Ação Nº1** Fortalecimento e reestruturação do CASAP, com habilitação e cofinanciamento do serviço.
- Ação Nº2** Ampliar as ações do CASAP junto ao PSE.
- Ação Nº3** Realizar ações voltadas à prevenção da gravidez na adolescência, com o aumento da oferta de métodos contraceptivos, incluindo o Implanon.

**Ação Nº4** Realizar ações voltadas à prevenção de ISTs e busca ativa para o aumento de vacinas de HPV para a população alvo.

**Ação Nº5** Implementar linha de cuidado ao adolescente, com protocolos e fluxos bem estabelecidos com os demais pontos de atenção.

**Meta 1.5.7:** Implantar e dimensionar o Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais (1).

**Indicador:** Número de Ambulatórios de Saúde Integral para Travestis e Transexuais.

**Ação Nº1** Fortalecer o Ambulatório Trans, com capacitação das equipes da APS e implementação da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT).

**Ação Nº2** Habilitar o Ambulatório Trans, possibilitando o cofinanciamento do serviço.

**Ação Nº3** Ofertar dentro da Pactuação Regional Integrada o atendimento da população Trans dos municípios da CIR- Piracicaba.

**Meta 1.5.8:** Ampliar as equipes do Programa Melhor em Casa, visando incluir os usuários AD1 na regiões com Unidades Básicas de Saúde (7).

**Indicador:** Número de equipes do Programa Melhor em casa habilitadas.

**Ação Nº1** Rever o protocolo do Programa Melhor em Casa, ampliando o atendimento dos usuários AD1 nas regiões com Unidade Básica de Saúde.

**Ação Nº2** Realizar estudo para avaliar possibilidade de credenciamento de novas equipes AD1.

**Meta 1.5.9:** Ampliar as Ofertas de Cuidado Integrado (OCIs), pertencentes ao componente ambulatorial do Programa Agora Tem Especialistas (3.000).

**Indicador:** Número de OCIs realizadas no período.

**Ação Nº1** Sistematizar as APACs e reorganizar filas para Oferta de Cuidados Integrados.

**Ação Nº2** Ampliar gradualmente as especialidades contempladas nas OCIs.

**Ação Nº3** Implantar o faturamento das OCIs a partir de sistema de informação.

**Ação Nº4** Priorizar as OCIs como modelo preferencial de acesso à Atenção Especializada em Saúde.

**Ação Nº5** Reorganizar os fluxos de regulação para otimizar o acesso às OCIs.

**Meta 1.5.10:** Ampliar a oferta de cirurgias eletivas, pertencentes ao Componente Cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas (7.200).

**Indicador:** Número de cirurgias eletivas realizadas no período.

**Ação Nº1** Ampliar oferta de cirurgias eletivas com pactuações com os hospitais de gestão municipal e Hospital Regional de Piracicaba.

**Ação Nº2** Ampliar a oferta de cirurgias eletivas a partir das Pactuações Regionais e Consórcio Intermunicipal.

**Ação Nº3** Realizar mutirões quando houver ações da União e do Estado.

**Meta 1.5.11:** Ampliar e reestruturar a Rede de Pessoa com Deficiência e Autismo (1).

**Indicador:** Número de CER III habilitado.

**Ação Nº1** Solicitar credenciamento para o CER III.

**Ação Nº2** Adequar o CRP com as indicações realizadas pelo Ministério da Saúde.

**Ação Nº3** Ampliar o número de vagas de ecoterapia, possibilitando cuidado integral das crianças com TEA.

**Ação Nº4** Ampliar equipes e espaço físico do CAPS IJ.

**Meta 1.5.12:** Ampliar o número de atendimentos para crianças diagnosticadas com TEA (50%).

**Indicador:** Percentual de crianças com TEA atendidas no período.

**Ação Nº1** Capacitação dos profissionais da APS para o manejo e atendimento das crianças com TEA.

**Ação Nº2** Ampliação dos profissionais especializados no CAPS IJ.

**Ação Nº3** Ampliação dos atendimentos às crianças com TEA no CRP.

**Meta 1.5.13:** Ampliar o número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) ofertadas aos usuários SUS (130).

**Indicador:** Número de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dispensados.

- Ação Nº1** Realizar licitação das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) para atender a demanda dos pacientes em fila de espera.
- Ação Nº2** Manutenção da oferta de OPMEs judicializadas.
- Ação Nº3** Qualificar a fila de espera para OPME, possibilitando o atendimento da demanda atual de Órteses e Próteses.

**Objetivo Nº 6 | Garantir, ampliar e qualificar o acesso na Rede de Urgência e Emergência, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências (PNAUE).**

**Meta 1.6.1:** Realizar estudo para viabilizar o cofinanciamento do COT junto ao Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (1).

**Indicador:** Número de estudos de cofinanciamento do COT.

- Ação Nº1** Avaliar a demanda reprimida do município e da CIR - Piracicaba, elencando procedimentos com necessidade prioritária.
- Ação Nº2** Estabelecer linha de cuidado em saúde na especialidade de ortopedia.
- Ação Nº3** Análise de impacto orçamentário dentre as possibilidades de cofinanciamento estadual e federal.
- Ação Nº4** Avaliar referências e necessidades pós-diagnóstico/cirúrgicos para reabilitação dos pacientes atendidos no COT, com articulação em rede para atender as demandas.
- Ação Nº5** Avaliar a infraestrutura (imóvel, equipamentos e materiais permanentes) do COT, elaborando documentação com as necessidades para a qualificação do serviço.
- Ação Nº6** Elaborar grade de referência para o COT, em caso de reformulação do serviço.

**Meta 1.6.2:** Ampliar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (2).

**Indicador:** Quantidade de habilitações em Unidade de Suporte Avançado (USA) do SAMU.

- Ação Nº1** Realizar aquisição de novas USB e USA, renovando a frota atual do SAMU.
- Ação Nº2** Realizar aquisição de novas USB e USA, ampliando a frota atual do SAMU.
- Ação Nº3** Aquisição de novos DEA para equipar as viaturas do SAMU.

**Meta 1.6.3:** Implantar nova base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (1).

**Indicador:** Quantidade de bases descentralizadas.

- Ação Nº1** Implantação de base descentralizada do SAMU na região da Vila Sônia.
- Ação Nº2** Avaliação de novos pontos de instalação de outras bases descentralizadas do SAMU.
- Ação Nº3** Expansão do atendimento psiquiátrico de urgência, com psiquiatras tripulando as USAs, e atendimento direcionado as pacientes em grave sofrimento psíquico.
- Ação Nº4** Atualização dos protocolos, pactuações e capacitação das equipes do SAMU.
- Ação Nº5** Implantação de base centralizada de regulação das urgências e emergências, com integração intersetorial com a PM, Corpo de Bombeiros, GCM, administradoras de rodovias, entre outros.

**Meta 1.6.4:** Aumentar o número de leitos hospitalares no município (502).

**Indicador:** Quantidade de leitos hospitalares no município.

- Ação Nº1** Criação do hospital municipal de Piracicaba, no prédio anexo da UPA Piracicamirim.
- Ação Nº2** Articulação com a gestão estadual para viabilizar a ampliação de leitos no HRP.
- Ação Nº3** Articular com HFC e SC possibilidade de expansão, habilitações e financiamento.

## 2 Vigilância em Saúde

**Objetivo Nº 7 | Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.**

**Meta 2.7.1:** Estabelecer estratégias, inclusive intersetoriais, para garantir a cobertura vacinal mínima preconizada, prioritariamente aos menores de dois anos, de acordo com o Programa Nacional de Imunização (75%).

**Indicador:** Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.

- Ação Nº1** Busca ativa de faltosos pelas unidades de saúde.
- Ação Nº2** Vacinação nas escolas.
- Ação Nº3** Realizar campanhas de multivacinação.
- Ação Nº4** Orientação das equipes para o correto registro das doses no sistema de informação.
- Ação Nº5** Divulgação em redes sociais, mídias tradicionais; Conselhos de Saúde; Secretaria de Educação etc.
- Ação Nº6** Sensibilização em grandes eventos sobre a importância da vacinação.

**Meta 2.7.2:** Implantar sala de vacinação em todas as Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária à Saúde (100%).

**Indicador:** Percentual de Unidades Básicas de Saúde com sala de vacinação.

- Ação Nº1** Garantir a implantação, seguindo o preconizado pela RDC 197/2017 e a Resolução SS Nº 199/2024, da sala de vacina na UBS Paulista mediante adequação do espaço físico.
- Ação Nº2** Garantir a Câmara Refrigerada para armazenamento de imunobiológicos, de acordo com as recomendações técnicas.
- Ação Nº3** Garantir a estrutura adequada para o funcionamento das salas de vacina em novas unidades e naquelas que forem reformadas.

**Meta 2.7.3:** Garantir 4 (quatro) ciclos anuais de controle vetorial com, no mínimo, 80% de cobertura de imóveis visitados.

**Indicador:** Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

- Ação Nº1** Manutenção da prestação de serviço terceirizado para controle integrado de vetores e pragas urbanas de importância para a saúde pública.
- Ação Nº2** Ampliar a equipe de agentes de zoonoses para acompanhamento e fiscalização das pendências identificadas nas visitas do casa a casa.
- Ação Nº3** Aprimorar a qualidade das informações registradas nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS, evitando lançamentos incorretos.
- Ação Nº4** Qualificar os ACS para realização adequada das visitas domiciliares no tema das arboviroses.

**Meta 2.7.4:** Manter em no máximo 1 (um) o número de óbitos maternos no município (0).

**Indicador:** Número de óbitos maternos no ano.

- Ação Nº1** Qualificar o acompanhamento das gestantes no pré-natal.
- Ação Nº2** Garantir a disponibilidade de teste rápido diagnóstico de gravidez para as unidades de saúde.
- Ação Nº3** Fortalecer captação precoce das gestantes.
- Ação Nº4** Realizar educação permanente dos profissionais nos temas das principais causas e oportunidades perdidas nos casos de mortalidade materno-infantil.
- Ação Nº5** Garantir a manutenção das investigações dos casos de mortalidade e mulheres em idade fértil e óbito materno.

**Meta 2.7.5:** Atingir a cura de ao menos 90% dos casos novos de hanseníase diagnosticados no município nos anos das coortes (100%).

**Indicador:** Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

- Ação Nº1** Garantir equipe multiprofissional para avaliação e acompanhamento dos casos confirmados e contatos.

- Ação Nº2** Capacitar equipes da APS para identificar sinais e sintomas da hanseníase para diagnóstico precoce.
- Ação Nº3** Garantir a avaliação de contato de todos os casos novos.
- Ação Nº4** Garantir o início precoce do tratamento nos casos confirmados.
- Ação Nº5** Realizar busca ativa dos faltosos.
- Ação Nº6** Acompanhamento sistemático do tratamento, com consultas mensais para entrega da dose supervisionada.
- Ação Nº7** Apoio para adesão ao tratamento através da educação em saúde sobre cura e redução de incapacidades.
- Ação Nº8** Fortalecer as campanhas anuais – Janeiro Roxo, com disponibilização de material informativo, de divulgação e identificação da campanha.
- Ação Nº9** Garantir a disponibilidade estesiômetro para as equipes da APS, para avaliação de sensibilidade e diagnóstico precoce.
- Ação Nº10** Divulgação em redes sociais, mídia tradicional, escolas, sites etc. sobre prevenção, sintomas e estigma da hanseníase.

**Meta 2.7.6:** Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade residentes no município (3).

**Indicador:** Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

- Ação Nº1** Fortalecer a captação precoce das gestantes, com início do pré-natal até a 12<sup>a</sup> semana de gestação.
- Ação Nº2** Garantir a realização do teste rápido no primeiro atendimento de pré-natal e em todas as oportunidades de atendimento das gestantes.
- Ação Nº3** Incentivar a busca ativa de gestantes faltosas pela APS.
- Ação Nº4** Garantir tratamento oportuno e adequado à gestante e ao parceiro.
- Ação Nº5** Monitorar mensalmente os exames VDRL das gestantes com diagnóstico de sífilis.
- Ação Nº6** Garantir o registro adequado no prontuário e cartão da gestante.
- Ação Nº7** Discutir casos com as equipes para identificar falhas na linha de cuidado.
- Ação Nº8** Capacitação das equipes da APS para prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento da sífilis.
- Ação Nº9** Divulgação em redes sociais, mídia tradicional, escolas, sites etc. sobre prevenção da sífilis e outras ISTs.

**Meta 2.7.7:** Manter em zero o registro de novos casos de HIV em menores de 5 anos residentes no município (0).

**Indicador:** Número de casos novos de HIV em menores de 5 anos.

- Ação Nº1** Fortalecer a captação precoce das gestantes, com início do pré-natal até a 12ª semana de gestação.
- Ação Nº2** Garantir a realização do teste rápido no primeiro atendimento de pré-natal e em todas as oportunidades de atendimento das gestantes.
- Ação Nº3** Incentivar a busca ativa de gestantes faltosas pela APS.
- Ação Nº4** Garantir tratamento oportuno e adequado à gestante e ao parceiro.
- Ação Nº5** Garantir o início da terapia antiretroviral imediatamente após o diagnóstico.
- Ação Nº6** Manejo adequado do parto, de acordo com os protocolos vigentes.
- Ação Nº7** Realizar exames no RN exposto ao HIV em tempo oportuno e de acordo com os protocolos vigentes.
- Ação Nº8** Garantir o fornecimento de fórmula láctea para toda criança exposta ao HIV, até no mínimo 6 meses.
- Ação Nº9** Garantir a profilaxia com TARV para toda criança exposta ao HIV.
- Ação Nº10** Monitoramento sistemático da gestante HIV e criança exposta.
- Ação Nº11** Garantir o registro adequado no prontuário e cartão da gestante.
- Ação Nº12** Discutir casos com as equipes para identificar falhas na linha de cuidado.
- Ação Nº13** Capacitação das equipes da APS para prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento do HIV.
- Ação Nº14** Divulgação em redes sociais, mídia tradicional, escolas, sites etc. sobre prevenção e testagem do HIV e outras ISTs.
- Ação Nº15** Ampliação das ações de testagem rápida extramuros.

**Meta 2.7.8:** Manter a investigação da totalidade dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) residentes no município (100%).

**Indicador:** Percentual dos casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com causa básica definida.

- Ação Nº1** Garantir a manutenção das investigações dos casos de mortalidade e mulheres em idade fértil.

**Meta 2.7.9:** Encerrar de forma oportuna os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação (100%).

**Indicador:** Percentual de óbitos por DNCI encerrados em até 60 dias após notificação.

- Ação Nº1** Garantir o número adequado de funcionários nas equipes de vigilância para o monitoramento e acompanhamento das notificações e prazo de encerramento.
- Ação Nº2** Garantir a capacitação das equipes de vigilância por meio de treinamentos ofertados pela SES-SP e MS.
- Ação Nº3** Garantir equipamentos de informática atualizados para manutenção do trabalho executado pelas equipes de vigilância.

**Meta 2.7.10:** Manter e aprimorar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (100%).

**Indicador:** Percentual de análises das amostras de água para consumo humano avaliadas.

- Ação Nº1** Garantir o número adequado de fiscais nas equipes de vigilância sanitária para coleta e monitoramento das amostras de água.
- Ação Nº2** Adquirir medidores digitais de cloro e PH da água.
- Ação Nº3** Garantir a capacitação da equipe de vigilância sanitária por meio de treinamentos ofertados pela SES- SP e MS.
- Ação Nº4** Garantir equipamentos de informática atualizados para manutenção do trabalho executado pela equipe de vigilância sanitária.
- Ação Nº5** Garantir transporte adequado para possibilitar a execução das coletas de amostra de água para análise.

**Meta 2.7.11:** Aumentar a proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (100%).

**Indicador:** Percentual de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

- Ação Nº1** Fomentar no município ações voltadas para a prevenção de acidentes e doenças relacionados ao trabalho.

**Ação Nº2** Qualificar as informações nas fichas de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART), em parceria com a Vigilância Epidemiológica.

**Ação Nº3** Investigar os casos graves de acidente de trabalho, a fim de qualificar as informações (VISAT).

**Meta 2.7.12:** Instituir e operacionalizar uma comissão intersetorial permanente voltada à saúde e às mudanças climáticas, através do desenvolvimento de projetos integrados com a Secretaria de Meio Ambiente com objetivo de mitigar agravos à saúde (1).

**Indicador:** Número de comissões para promover ações intersetoriais criadas.

**Ação Nº1** Articular junto a outras secretarias a instituição de comissão intersetorial permanente, com indicação de representantes e suplentes e publicação em DOM.

**Ação Nº2** Congregar ações realizadas por outras comissões/grupos de trabalho (PAM – Rural, PAM – Urbana, COMCLIMA, VSPEA, Defesa Civil, Comitê Intersetorial de Combate às Arboviroses, instituições de ensino e pesquisa, entre outros) com objetivo de gerar planos de contingência específicos para os diversos temas dos impactos à saúde das mudanças climáticas.

**Ação Nº3** Estabelecer cronograma e plano de trabalho para a comissão, com indicação de responsabilidades.

**Ação Nº4** Articular criação de equipe de Vigilância Ambiental na Vigilância em Saúde.

**Meta 2.7.13:** Melhorar o preenchimento do campo raça/cor das notificações de violência (95%).

**Indicador:** Percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.

**Ação Nº1** Qualificar, por meio de educação permanente, para toda a RAS o preenchimento das fichas de notificação compulsória de violência pessoal ou autoprovocada.

**Ação Nº2** Monitorar o preenchimento dessa variável nas fichas de notificação compulsória, com sensibilização da RAS.

**Meta 2.7.15:** Fortalecer as ações intersetoriais de educação e comunicação em saúde, ampliando as atividades de orientação sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news (1).

**Indicador:** Número de ações sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à fake news realizadas.

- Ação Nº1** Promover a orientação sobre a temática nos ambientes escolares através do PSE.
- Ação Nº2** Divulgação pela comunicação social de conteúdos relacionados ao tema.
- Ação Nº3** Discutir o tema e fomentar a participação das Comissões Locais de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.
- Ação Nº4** Divulgação em redes sociais, mídia tradicional, escolas, sites etc. sobre imunização, prevenção de doenças imunopreveníveis e combate à desinformação.
- Ação Nº5** Disponibilizar por meio do site da PMP os canais oficiais da SES-SP e MS acerca das coberturas vacinais, arbovirose e doença imunopreveníveis.
- Ação Nº6** Intensificar o fluxo com a comunicação para divulgação de informação para combate à Fake News.

**Meta 2.7.16:** Ampliar e adequar a rede de frio municipal, garantindo a conservação de imunobiológicos conforme previsto na RDC 197/2017 (50%).

**Indicador:** Percentual de Unidades Básicas de Saúde com refrigeração adequada.

- Ação Nº1** Adquirir câmara refrigerada para todas as unidades com sala de vacina, que ainda não contam com equipamento adequado, em conformidade à RDC 197/2017.
- Ação Nº2** Garantir a manutenção preventiva e corretiva, em tempo hábil, das câmaras refrigeradas de todas as unidades com sala de vacina.
- Ação Nº3** Realizar estudo de impacto orçamentário sobre outras modalidades de aquisição/locação de câmaras refrigeradas, utilizando recurso de custeio.

**Meta 2.7.17:** Garantir o funcionamento da central da rede de frio municipal nas situações de interrupção no fornecimento de energia elétrica (1).

**Indicador:** Número de geradores adquiridos para manutenção da central da rede de frio.

- Ação Nº1** Instalar gerador com dimensionamento adequado, de forma a garantir o funcionamento da rede de frio da central de abastecimento municipal.
- Ação Nº2** Garantir manutenção preventiva da central de abastecimento municipal com apresentação do laudo elétrico, com ART do engenheiro elétrico responsável, de acordo com a NR10 – Portaria 3214/78.
- Ação Nº3** Garantir o funcionamento adequado dos equipamentos de ar condicionado da central de abastecimento municipal.
- Ação Nº4** Estabelecer linha de contato direta entre vigilância e distribuidora de energia para garantir celeridade em situações de queda de energia.
- Ação Nº5** Garantir o abastecimento dos insumos, caixas térmicas e bobinas reutilizáveis de gel.

**Meta 2.7.18:** Implantar e consolidar um sistema de georreferenciamento para vigilância em saúde, com o objetivo de mapear e monitorar espacialmente eventos de saúde, identificar áreas de risco e subsidiar a tomada de decisão estratégica em nível municipal (1).

**Indicador:** Número de doenças ou agravos monitorados por meio do georreferenciamento.

- Ação Nº1** Adquirir equipamentos para uso de georreferenciamento in loco, a fim de mapear e monitorar espacialmente eventos de saúde.
- Ação Nº2** Realizar capacitação, a partir da empresa contratada, para a SMS sobre uso do sistema de georreferenciamento.
- Ação Nº3** Iniciar a implantação do sistema de georreferenciamento a partir do monitoramento das ações de controle da dengue pelo PMCA.
- Ação Nº4** Expandir a implantação do sistema de georreferenciamento, a partir do segundo ano, para o monitoramento dos casos de dengue pela VE.

**Meta 2.7.19:** Ampliar e fortalecer as ações de prevenção, educação em saúde e acesso a prevenção combinada, incluindo PEP e PrEP, voltadas à população, com ênfase em atividades extramuros de prevenção, diagnóstico e orientação sobre HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (10).

**Indicador:** Número de ações extramuros de prevenção e diagnóstico do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis.

- Ação Nº1** Ampliar a oferta da prevenção combinada, incluindo preservativos, testagem rápida, PEP, PrEP.
- Ação Nº2** Intensificar ações extramuros de prevenção com testagem rápida para ISTs em locais estratégicos para o município, como eventos, universidades, academias.
- Ação Nº3** Desenvolver atividades educativas permanentes voltadas à prevenção do HIV e outras ISTs, abordando prevenção combinada, redução de danos e incentivo à testagem regular.
- Ação Nº4** Viabilizar veículo adaptado para funcionamento de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) itinerante para ampliar o acesso ao diagnóstico precoce.
- Ação Nº5** Fomentar ações intersetoriais de prevenção e diagnóstico (testagem rápida), com foco em populações vulneráveis.
- Ação Nº6** Realizar capacitações periódicas para profissionais de saúde sobre prevenção combinada, aconselhamento em ISTs e abordagem de populações chave.
- Ação Nº7** Ofertar a PrEP por meio de teleconsulta, mediante vigência contratual do aplicativo PiraSUS.
- Ação Nº8** Ampliar e divulgar os pontos de dispensa do autoteste para HIV no município.

**Meta 2.7.20:** Manter a Taxa de Mortalidade Infantil abaixo do preconizado pela o MS (10/1.000 nascidos vivos) (9,90).

**Indicador:** Taxa de Mortalidade Infantil no município de Piracicaba.

- Ação Nº1** Qualificar o acompanhamento das gestantes no pré-natal.
- Ação Nº2** Fortalecer a vinculação das gestantes e menores de um ano nas unidades de saúde.
- Ação Nº3** Garantir o monitoramento de gestantes com alta vulnerabilidade social e obstétrico.
- Ação Nº4** Realizar educação permanente dos profissionais nos temas das principais causas e oportunidades perdidas nos casos de mortalidade materno-infantil.
- Ação Nº5** Garantir a manutenção das investigações dos casos de mortalidade infantil.
- Ação Nº6** Dar suporte aos demais setores para realização de suas ações programáticas no tema.
- Ação Nº7** Viabilizar a comunicação adequada de campanhas, ações em saúde,

protocolos de prevenção e autocuidado.

**Meta 2.7.21:** Ampliar o registro de óbitos com causa básica definida no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (92%).

**Indicador:** Percentual de registro de óbitos com causa básica definida.

- Ação Nº1** Garantir o número adequado de funcionários nas equipes de vigilância para a execução das investigações de óbito.
- Ação Nº2** Garantir a capacitação das equipes de vigilância por meio de treinamentos ofertados pela SES-SP e MS.
- Ação Nº3** Garantir equipamentos de informática atualizados para manutenção do trabalho executado pelas equipes de vigilância.
- Ação Nº4** Garantir transporte para a equipe da vigilância epidemiológica realizar a investigação dos óbitos no município.
- Ação Nº5** Realizar capacitação das equipes da RUE e do setor terciário, a fim de aprimorar a qualidade de preenchimento das declarações de óbito.

### 3 Transformação Digital na Saúde

**Objetivo Nº 8 | Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.**

**Meta 3.8.1:** Implantar sistema de informação integrado, vinculado ao E-SUS (Hórus e E-SUS AF), com foco na interoperabilidade e compartilhamento de informações na saúde (5).

**Indicador:** Número de farmácias com integração ao Hórus/E-SUS Assistência Farmacêutica.

**Ação Nº1** Implantar interoperabilidade entre o sistema de informação utilizado pelo município e o os sistemas de informação do Ministério da Saúde.

**Meta 3.8.2:** Implantar o sistema de informação E-SUS PEC, padronizado a partir das diretrizes do Ministério da Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde (30%) .

**Indicador:** Percentual de unidades com o E-SUS PEC implantado.

**Ação Nº1** Monitorar e avaliar a produção em saúde encaminhada para o eSUS, garantindo a transmissão adequada das informações de saúde, indicadores e boas práticas.

**Ação Nº2** Monitorar as informações em saúde encaminhados ao SIAPS.

**Meta 3.8.4:** Implantar o Plano de Ação em Saúde Digital, elaborado a partir do programa SUS DIGITAL (Ministério da Saúde) e Saúde Digital Paulista (SES-SP) (1).

**Indicador:** Número de plano de ação implementado.

**Ação Nº1** Implantar, mediante financiamento do Ministério da Saúde e da SES-SP, soluções de telessaúde no município.

**Ação Nº2** Instituir comitê de saúde digital para monitoramento e articulação das propostas do plano de ação.

**Meta 3.8.5:** Ampliar o acesso aos serviços de saúde através do agendamento de consultas e exames a distância (1.550).

**Indicador:** Número de agendamentos realizados à distância.

**Ação Nº1** Viabilizar a estrutura necessária e o bom funcionamento de aplicativo para agendamento de consultas e exames.

**Ação Nº2** Divulgar o aplicativo de agendamento para a população através de panfletos, site da PMP e demais mídias.

**Meta 3.8.6:** Ampliar o número de atendimentos de telessaúde realizados (620).

**Indicador:** Número de atendimentos de telessaúde realizados.

**Ação Nº1** Viabilizar a estrutura necessária e o bom funcionamento de aplicativo para consultas.

**Ação Nº2** Divulgar o aplicativo de consultas para a população através de panfletos, site da PMP e demais mídias.

**Ação Nº3** Capacitar as recepções da SMS e a Ouvidoria da Saúde para auxiliar a população no uso dos aplicativos para agendamento e consultas online .

## 4 Formação e Educação Permanente, Recursos Humanos e Gestão Estratégica do SUS

**Objetivo Nº 9 | Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde fortalecendo a formação e educação em saúde.**

**Meta 4.9.1:** Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde por meio da capacitação e qualificação contínua dos profissionais da rede de atenção à saúde e outros setores parceiros. (5)

**Indicador:** Número de capacitações em vigilância em saúde (VE, VISA, CEREST, CEDIC, CCZ).

- Ação Nº1** Garantir a capacitação das equipes de vigilância em saúde por meio de treinamentos ofertados pela SES-SP e MS.
- Ação Nº2** Articular reuniões de apoio matricial em Saúde do Trabalhador com a RAS.
- Ação Nº3** Garantir capacitação para a APS sobre as campanhas de vacinação nacionais.
- Ação Nº4** Garantir capacitações sobre doenças infectocontagiosas para a RAS.
- Ação Nº5** Capacitar novos executores de teste rápido para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C.
- Ação Nº6** Capacitar os prescritores para a solicitação/emissão do novo modelo de talonário de medicamentos controlados – Portaria MS Nº 344, de 12 de maio de 1998.
- Ação Nº7** Capacitar a RAS para ampliar e aprimorar as notificações compulsórias de doenças e agravos relacionados ao trabalho.
- Ação Nº8** Capacitar os enfermeiros da APS para uso do estesiômetro nas avaliações de sensibilidade.

**Meta 4.9.2:** Fortalecer as ações de educação em saúde voltadas à prevenção e controle das zoonoses, incentivando o engajamento comunitário (100).

**Indicador:** Número de ações de educação em saúde do CCZ.

- Ação Nº1** Garantir equipe multidisciplinar para ações educativas em zoonoses e os principais agravos.
- Ação Nº2** Realizar encontros educativos com as lideranças locais (CMS, CLS, sindicatos etc) a fim de fomentar discussões acerca da participação da comunidade na prevenção das principais zoonoses.
- Ação Nº3** Incluir novas temáticas do CCZ (febre amarela, acidente escorpiónico, raiva etc), associando às ações já pactuadas ao PSE.
- Ação Nº4** Encontros intersetoriais para disseminar as principais informações acerca das principais zoonoses (RAS e outras instituições).
- Ação Nº5** Capacitar multiplicadores na RAS, para orientações sobre zoonoses nos territórios.
- Ação Nº6** Capacitação para os ACS sobre controle de vetores e das principais zoonoses.
- Ação Nº7** Garantir a capacitação das equipes do CCZ por meio de treinamentos ofertados pela SES-SP e MS.
- Ação Nº8** Participar de eventos intersetoriais (parques públicos, universidades, entre outros) para ação de educação em saúde, pertinentes às zoonoses..
- Ação Nº9** Garantir insumos, equipamentos audiovisual, impressos, material didático e viabilizar transporte da equipe para realização das atividades do CCZ..
- Ação Nº10** Viabilizar sala reunião e sala de capacitação técnica, em conformidade com o manual de normas técnicas para estruturas físicas de UVZ (MS, 2017).

**Meta 4.9.3:** Capacitar profissionais para identificar sinais e/ou comportamentos suspeitos em vítimas de violência, fortalecendo a importância da denúncia e acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade (2).

**Indicador:** Número de capacitações e ações de prevenção e acolhimento a violências.

- Ação Nº1** Realizar, em conjunto com a SME, capacitação sobre a Lei Maria da Penha, formando multiplicadores na rede.
- Ação Nº2** Participação do Projeto CONDECA, com a temática Deficiência, Autonomia e Prevenção à Violência.
- Ação Nº3** Realizar capacitação sobre direitos LBGTQIA+, com foco em garantir a integridade física, psicológica e social de populações vulneráveis, seguindo as diretrizes do SUS.
- Ação Nº4** Realizar capacitação para os profissionais da APS, especialmente os ACS, instrumentalizando-os a identificar e intervir terapêuticamente

com pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, qualificando o cuidado em Saúde Mental.

**Meta 4.9.4:** Ampliar o acolhimento humanizado em todos os níveis de atendimento do SUS (2).

**Indicador:** Número de capacitações em acolhimento humanizado realizadas no período.

- Ação Nº1** Realizar capacitação sobre direitos LGBTQIA+, com foco em garantir a integridade física, psicológica e social de populações vulneráveis, seguindo as diretrizes do SUS.
- Ação Nº2** Realizar oficinas setoriais sobre acolhimento humanizado, elencando departamentos e equipes que tenham maior prioridade para discussão da temática.
- Ação Nº3** Avaliar possibilidades de capacitações, treinamentos etc. buscando qualificar o acolhimentos nas UPAS.

**Meta 4.9.5:** Ampliar a educação permanente em saúde, com a realização de formações para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e foco no desenvolvimento de processos de trabalho humanizados e com qualidade (40).

**Indicador:** Número de capacitações realizadas pelo NIGETES-SMS.

- Ação Nº1** Fomentar a educação permanente como eixo estruturante na atuação dos profissionais na RAS.
- Ação Nº2** Fortalecer a educação permanente enquanto política de saúde municipal.
- Ação Nº3** Proporcionar através da educação permanente a qualificação do cuidado humanizado e a escuta ativa das necessidades dos usuários.
- Ação Nº4** Proporcionar aos profissionais da RAS o aprimoramento e atualização das técnicas, manejos, habilidades etc. para a efetivação da política de saúde.
- Ação Nº5** Intensificar a educação permanente em saúde como ferramenta de qualificação dos processos de trabalho e convívio em equipe.

**Meta 4.9.6:** Qualificar a assistência pediátrica nas UPAs (2).

**Indicador:** Número de capacitações em assistência pediátrica para as UPAs.

- Ação Nº1** Avaliar, em conjunto com a RUE e o PACTO, as necessidades de capacitação com a temática da assistência pediátrica nas UPAs.
- Ação Nº2** Alinhar com o NEU a realização de capacitações, treinamentos e intervenções na temática.
- Ação Nº3** Promover, de maneira intersetorial, campanhas de vacinação, cuidados com zoonoses, e educação em saúde.
- Ação Nº4** Promover avaliação da segurança alimentar dos pacientes pediátricos atendidos nas UPAs.
- Ação Nº5** Elaboração dos POPs e treinamento das equipes multiprofissionais de pediatria das UPAs.
- Ação Nº6** Articulação intersetorial possibilitando capacitações junto ao NIGETES e NEU.
- Ação Nº7** Avaliação e intervenção de fisioterapia para atendimento das crianças com queixas respiratórias.
- Ação Nº8** Aquisição de equipamentos e materiais específicos para a assistência pediátrica nas UPAs.

**Meta 4.9.7:** Capacitar profissionais de saúde em eMulti em FormAÇÃO: Curso de Formação dos Profissionais das eMulti (2).

**Indicador:** Número de profissionais capacitados em eMulti.

- Ação Nº1** Monitorar a oferta de vagas do curso eMulti em FormAÇÃO, e quando disponível, incentivar a participação das equipes multidisciplinares.
- Ação Nº2** Incentivar a educação permanente das equipes multiprofissionais, através de capacitações presenciais e EAD.

**Meta 4.9.9:** Implantar a integração e capacitação de novos profissionais, com apresentação da rede de saúde (4).

**Indicador:** Número de capacitações "bem-vindo servidor".

- Ação Nº1** Monitorar novas contratações e convocar para capacitação introdutória sobre a rede municipal de saúde e o SUS.
- Ação Nº2** Disponibilizar para novos profissionais (ou aqueles que não foram capacitados anteriormente) material explicativo sobre a RAS e o SUS.
- Ação Nº3** Convidar referências de outros setor para participar das capacitações, com o intuito de ampliar a compreensão da RAS.

**Meta 4.9.10:** Estabelecer fluxos para o acolhimento em todos os níveis de atenção à saúde (2).

**Indicador:** Número de capacitações em fluxos de acolhimento.

- Ação Nº1** A partir da publicação de fluxo de acolhimento para todos os níveis de atenção em saúde, realizar capacitação e atualização dos profissionais de saúde.
- Ação Nº2** Viabilizar a publicidade dos fluxos de acolhimento para os profissionais de todos os níveis de atenção à saúde.

## Objetivo Nº 10 | Fortalecer a gestão estratégica do SUS, a tomada de decisão baseada em evidências e a efetividade do SUS.

**Meta 4.10.4:** Adequar o número de automóveis e motoristas para a realização de visitas e ações de saúde nos territórios (73 motoristas e 115 veículos).

**Indicador:** Número de motoristas; Número de veículos na frota da saúde.

- Ação Nº1** Viabilizar a estrutura de recursos humanos e físicos para manter o atendimento adequado à população.
- Ação Nº2** Viabilizar a estrutura de recursos humanos e físicos para manter o atendimento adequado aos setores da Secretaria Municipal de Saúde.
- Ação Nº3** Viabilizar, junto à Secretaria responsável, a manutenção adequada da frota da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo, assim, o atendimento adequado à demanda.

**Meta 4.10.5:** Implantar protocolo de prevenção à sepse nas unidades de Urgência e Emergência municipal (1).

**Indicador:** Implantar protocolo de prevenção à sepse nas unidades de Urgência e Emergência municipal.

- Ação Nº1** Promover reuniões de equipe para a redação da minuta do protocolo municipal de prevenção à sepse nas unidades de urgência e emergência.
- Ação Nº2** Aprovação e publicação do protocolo de prevenção à sepse.
- Ação Nº3** Composição do Fórum Regional de Urgência e Emergência para articulação e promoção permanente do protocolo de prevenção à sepse e demais pactuação intersetoriais e inter-regionais.
- Ação Nº4** Estabelecer indicadores municipais de monitoramento e avaliação da incidência de casos diagnosticados como sepse nas UPAs e da implantação do protocolo de prevenção.

**Meta 4.10.6:** Adequar as unidades de saúde, com regularização do AVCB, da Licença da Vigilância Sanitária e aplicação da RDC N<sup>o</sup>50/2002. .

**Indicador:** Número de unidade com AVCB e Licença da Vigilância Sanitária regularizados.

**Ação Nº1** Acompanhar e articular, junto às Secretarias competentes, a realização de projetos e execução dos serviços necessários à regularização das Unidades de Saúde.

**Meta 4.10.7:** Garantir a realização de manutenções preventiva e corretivas na estrutura física, mobiliários e equipamentos de saúde (50).

**Indicador:** Número de fiscalizações preventivas realizadas no período; Número de manutenções realizadas no período.

**Ação Nº1** Viabilizar atendimento da demanda reprimida de manutenção corretiva, garantindo o correto funcionamento das unidades.

**Ação Nº2** Realizar Plano de Manutenção Preventiva nas Unidades.

**Meta 4.10.9:** Capacitar os profissionais da SMS - Piracicaba e adequar os processos de trabalho a partir da implementação da LAI e LGPD (1).

**Indicador:** Capacitações em LAI e LGPD realizadas no período.

**Ação Nº1** Realizar capacitações sobre a Lei de Acesso à Informação (LAI) e a LGPD, promovendo o uso adequado e ético de informações sensíveis.

**Ação Nº2** Possibilitar o entendimento das equipes de saúde sobre os limites entre direito à informação e direito à proteção de dados.

**Ação Nº3** Empoderar os usuários e profissionais de saúde sobre os deveres, direitos e obrigações no acessos e disponibilização de informações.

**Meta 4.10.10:** Ampliar o número de Comissões Locais de Saúde, incentivando e ampliando a participação da comunidade na saúde (36).

**Indicador:** Número de Comissões Locais de Saúde em funcionamento.

**Ação Nº1** Ampliar as capacitações e conscientizações acerca da importância das Comissões Locais de Saúde.

**Ação Nº2** Oferecer a estrutura adequada para implantação e encontros das Comissões Locais de Saúde.

**Meta 4.10.11:** Reduzir o absenteísmo nas consultas e procedimentos da Atenção Primária à Saúde (26%).

**Indicador:** Percentual de absenteísmo de consultas na APS no período; Percentual de absenteísmo de exames na APS no período.

- Ação Nº1** Ampliar o uso de tecnologia para aviso com antecedência dos agendamentos, como o aplicativo de telecomunicação, email, Pira SUS Digital, ligação telefônica e SMS.
- Ação Nº2** Realizar campanhas de conscientização nas mídias digitais, conselhos de saúde e redes sociais.
- Ação Nº3** Orientação das famílias e busca ativa dos faltosos pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- Ação Nº4** Criação de Central de relacionamento para usuário SUS, com disponibilização de canal direto de comunicação.

**Meta 4.10.12:** Reduzir o absenteísmo nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde (20%).

**Indicador:** Percentual de absenteísmo de consultas na AES no período; Percentual de absenteísmo de exames na AES no período.

- Ação Nº1** Ampliar o uso de tecnologia para aviso com antecedência dos agendamentos, como o WhatsApp, email, Pira SUS Digital, ligação telefônica e SMS
- Ação Nº2** Realizar campanhas de conscientização nas mídias digitais, conselhos de saúde e redes sociais.
- Ação Nº3** Orientação das famílias e busca ativa dos faltosos pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- Ação Nº4** Criação de Central de relacionamento para usuário SUS, com disponibilização de canal direto de comunicação (WhatsApp).

**Meta 4.10.13:** Reduzir a perda primária nas consultas e procedimentos da Atenção Especializada à Saúde. (10%) .

**Indicador:** Perda primária de consultas na AES no período; Perda primária de exames na AES no período.

- Ação Nº1** Descentralizar a agenda de exames e consultas especializadas para as Unidades Básicas de Saúde, otimizando as vagas disponibilizadas.

- Ação Nº2** Publicar as vagas de exames, consultas e procedimentos especializados com antecedência mínima de 30 dias, possibilitando o agendamento em tempo oportuno.
- Ação Nº3** Estabelecer canal de contato com as equipes da APS, tornando mais ágil os informes de vagas disponíveis.
- Ação Nº4** Ampliação da equipe de agendamento da regulação municipal.
- Ação Nº5** Implementação da demanda espontânea para coleta de exames laboratoriais e radiografia.

**Meta 4.10.14:** Instituir a Ouvidoria do SUS no Município, com uso do sistema OuvidorSUS (1).

**Indicador:** Número de ouvidoria da saúde implementada no município.

- Ação Nº1** Viabilizar junto a Secretaria competente a instituição da Ouvidoria do SUS no Município.
- Ação Nº2** Após implantação formal da Ouvidoria do SUS no Município, capacitar setor responsável a utilizar o sistema OuvidorSUS.
- Ação Nº3** Divulgar para os usuários os canais disponíveis para acesso à Ouvidoria da Saúde.

**Meta 4.10.15:** Instituir protocolos, fluxos e diretrizes de regulação e atendimento, com participação da rede atenção à saúde do município e divulgação para os usuários SUS (1).

**Indicador:** Número de documento orientador de fluxos e protocolos elaborados.

- Ação Nº1** Revisar e implantar os protocolos da APS.
- Ação Nº2** Elaborar documento sobre o fluxo de rede, com disponibilização para os usuários SUS.

**Meta 4.10.17:** Realizar encontros bimestrais intersetorias no território para discussão de casos e compartilhamento do cuidado (6).

**Indicador:** Número de reuniões intersetorias realizadas no território.

- Ação Nº1** Fortalecer encontros bimestrais intersetoriais, com a integração entre o SUS, SUAS e educação.

**Ação Nº2** Fortalecer o matriciamento da RAPS para a APS.

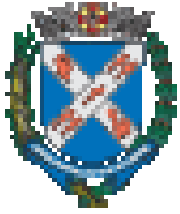
**Ação Nº3** Retomar o Projeto Preventivo PASCA.

**Objetivo Nº 11 | Ampliação e qualificação dos recursos humanos na saúde.**

**Meta 4.11.3:** Ampliar e readequar o quadro funcional da saúde, expandindo a capacidade de atendimento e dimensionamento das equipes de saúde. (3%)

**Indicador:** Percentual de aumento no quadro de profissionais da saúde.

- Ação Nº1** Realizar monitoramento das demandas da Secretaria Municipal de Saúde, identificando necessidades de readequação da estrutura de recursos humanos.
- Ação Nº2** Garantir a estrutura de recursos humanos para manter o atendimento à população e ao adequado funcionamento das unidades de saúde.



# Assinaturas do documento

"Revisão PAS 2026"



Código para verificação: **7ZTXI257**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



**HUGO NOGUEIRA LUZ** (CPF: \*\*\*.872.388-\*\*) em 16/04/2026 às 17:37:13 (GMT-03:00)

Emitido por: "SolarBPM", emitido em 15/04/2026 - 16:46:44 e válido até 15/04/2029 - 16:46:44.

(Assinatura do Sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link

<https://sempapel.piracicaba.sp.gov.br/atendimento/conferenciaDocumentos> e informe o processo **CONSELHOS 2026/000006** e o código **7ZTXI257** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.