

ASSUNTO	NÚMERO DA PROPOSTA MUNICIPAL	PROPOSTAS FINAIS	APROVADA?	VIABILIDADE	JUSTIFICATIVA
SAÚDE BUCAL					
Educação	1	AMPLIAR EDUCAÇÃO DA SAÚDE BUCAL (ESCOLA E POPULAÇÃO VULNERÁVEL)	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação das ações de educação em saúde bucal nas escolas e junto à população em situação de vulnerabilidade é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de agravos. A adoção de estratégias educativas contínuas e integradas ao território contribui para a formação de hábitos saudáveis desde a infância, reduzindo a incidência de doenças bucais e fortalecendo o vínculo entre comunidade e serviços de saúde. A proposta encontra-se em andamento, articulada com o Programa Saúde na Escola (PSE) e outras frentes intersetoriais.
Especialidades	2	AMPLIAÇÃO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (ENDODONTIA, PRÓTESE DENTÁRIA, E CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL).	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação das especialidades odontológicas é essencial para garantir a integralidade do cuidado e a resolutividade da atenção especializada. A oferta de serviços como endodontia, prótese e cirurgia bucomaxilofacial atende demandas reprimidas e melhora significativamente a qualidade de vida dos usuários. A proposta já está sendo implementada por meio da ampliação de carga horária, credenciamento de novos profissionais e reestruturação de serviços especializados.
Acesso	3	GARANTIR ACESSO A SAÚDE BUCAL EM SUA INTEGRALIDADE, REGIONALIZANDO OS SERVIÇOS EQUIPANDO AS UNIDADES DE SAÚDE COM RAO-X ODONTOLÓGICO.	SIM	INVIÁVEL	Apesar da relevância da proposta para qualificar o diagnóstico e ampliar o acesso aos serviços odontológicos, a implantação de equipamentos de raio-x em todas as Unidades de Saúde não é viável no momento, devido à complexidade técnica (exigência de adequações estruturais, blindagem, licenciamento radiológico e capacitação profissional), bem como às limitações orçamentárias.
Estrutura	4	AMPLIAR NÚMERO DE CADEIRAS, EQUIPAMENTOS E PROFISSIONAIS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO 2 PARA CEO 3)	SIM	EM ANDAMENTO	A melhoria da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, por meio da reforma e ampliação dos consultórios odontológicos, é essencial para garantir condições adequadas de trabalho e acolhimento aos usuários. Paralelamente, a ampliação da oferta de especialidades e o acesso ao tratamento sob sedação geral para pessoas com deficiência representa um avanço na equidade e inclusão no cuidado em saúde bucal. A proposta está em andamento com ações articuladas junto à engenharia da saúde, área técnica da atenção primária e rede hospitalar.
Reforma	5	REFORMA/ AMPLIAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. AMPLIAÇÃO NAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS NAS ESPECIALIDADES. ACESSO AO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO HOSPITALAR SOB SEDAÇÃO GERAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.	SIM	EM ANDAMENTO	A melhoria da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, por meio da reforma e ampliação dos consultórios odontológicos, é essencial para garantir condições adequadas de trabalho e acolhimento aos usuários. Paralelamente, a ampliação da oferta de especialidades e o acesso ao tratamento sob sedação geral para pessoas com deficiência representa um avanço na equidade e inclusão no cuidado em saúde bucal. A proposta está em andamento com ações articuladas junto à engenharia da saúde, área técnica da atenção primária e rede hospitalar.
SAÚDE MENTAL					
Ampliar Profissionais	6	AMPLIAR NÚMERO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SIM	INVIÁVEL	O município já complementou sua rede através do chamamento de mais profissionais de saúde mental no território.
Convênios	7	OTIMIZAR E REESTRUTURAR A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ATRAVÉS DE CONVÊNIOS SAÚDE/ESCOLA E OUTROS COM OBJETIVO DE AMPLIAR O ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL AOS USUÁRIOS (PSICOLOGIA, FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, NUTRIÇÃO, TERAPIA OCUPACIONAL, ETC), COM O OBJETIVO DE PREVENÇÃO E MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA NA POPULAÇÃO.	SIM	EM ANDAMENTO	Ação em conjunto com a Coordenadoria de Educação em saúde.
Ampliação RAPS	8	AMPLIAR A REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR MEIO DA AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ESTATUTÁRIOS, EQUIPAMENTOS (CENTRO DE CONVIVÊNCIA E COOPERATIVA, CONSULTÓRIO DE RUA) E TECNOLOGIAS NA ÁREA, BEM COMO CRIAR OU AMPLIAR AS UNIDADES DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COM FOCO NO ATENDIMENTO DA REGIÃO LESTE. AMPLIAÇÃO DA FISCALIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO E REGULARIDADE DE TRATAMENTO OFERTADOS EM CLÍNICAS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS IMPLANTADAS NO MUNICÍPIO.	SIM	INVIÁVEL	O número de equipamentos da RAPS do município preconiza seguir a Pactuação Regional da RAPS e Portarias do Ministério da Saúde, que não prioriza uma região apenas, mas sim, o contexto geral de cada município. O município não possui convênios com clínicas de saúde mental, sendo que internações psiquiátricas devem ocorrer em hospital geral. A Secretaria de Saúde não possui convênio com Comunidade Terapêutica, porém, a fiscalização é efetuada pela Vigilância Sanitária.
Ampliação CAPS	9	criação de CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DESCENTRALIZADO, NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DA ZONA INDUSTRIAL (ÉDEN, CAJURU, APARECIDINHA E IPORANGA)	SIM	INVIÁVEL	O número de equipamentos da RAPS do município preconiza seguir a Pactuação Regional da RAPS e Portarias do Ministério da Saúde, que não prioriza uma região apenas, mas sim, o contexto geral de cada município.
	10	AMPLIAR O NÚMERO DE CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL) NO MUNICÍPIO, GARANTINDO MAIOR ACESSO AOS MUNICÍPIOS COM DEMANDAS GRAVES DE SAÚDE MENTAL	SIM	EM ANDAMENTO	Está prevista a instalação de 01 CAPS Infantil II e de 01 CAPS AD III no quadriênio.
	11	GARANTIR QUE O MUNICÍPIO DE SOROCABA AUMENTE O NÚMERO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III, INCLUSIVE O INFANTIL E JOVEM NO ATENDIMENTO EM REDE, AOS EGRESSOS DOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO, EM CUMPRIMENTO À RESOLUÇÃO DO CNJ 487 DE 2023.	SIM	EM ANDAMENTO	Não há previsão para aumento de 01 CAPS III, já que o município já instalou todos os equipamentos preconizados desta categoria. No entanto, há a previsão da implantação de 01 CAPS AD III e um CAPS II Infantil.
Serviços Substitutivos	13	AMPLIAR OS SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS PÚBLICOS DE SAÚDE MENTAL, FORTALECENDO OS ATENDIMENTOS DE PORTA DE ENTRADA E GARANTINDO ACESSO RÁPIDO E EFETIVO NESTA ÁREA.	SIM	EM ANDAMENTO	Está prevista a instalação de 01 CAPS Infantil II e de 01 CAPS AD III no quadriênio.
Acompanhanete Terapêutico	14	GARANTIR, NAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS, O ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO (AT), NOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS, PARA O FORTALECIMENTO E A AMPLIAÇÃO DO PROCESSO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL.	SIM	INVIÁVEL	O serviços municipais de saúde seguem as diretrizes fomentadas pelas Portarias Ministeriais de Saúde e essa modalidade de cuidados não está prevista para compor as equipes multiprofissionais nos territórios e nem nos SRTs.
Territorialização	15	REDIMENSIONAR A TERRITORIALIZAÇÃO DA SAÚDE MENTAL	SIM	VIÁVEL	É possível efetuar o levantamento das demandas que envolvem vantagens e desvantagens a esse respeito.
Centro de Convivência	16	IMPLANTAR CENTROS DE CONVIVÊNCIAS NAS TRÊS REGIÕES DE SOROCABA PARA A POPULAÇÃO INFANTIL, JOVEM, ADULTA E IDOSA (COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, INCLUINDO ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO A QUEM NECESSITAR), DE MANEIRA INTERSECCIONAL, CONTEMPLANDO POPULAÇÃO ADULTA E IDOSAS, CONTEMPLANDO AS DIVERSIDADES DE GÊNERO, RAÇA E SITUAÇÃO DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL.	SIM	INVIÁVEL	Há outros equipamentos prioritários que necessitam ser instalados, tornando esta proposta inviável com o recurso financeiro existente. Além disso, de acordo com diretrizes da pactuação regional da RAPS e diretrizes ministeriais, apenas 01 CECO é previsto.
Pronto Atendimento	17	IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS E EQUIPES DE SAÚDE MENTAL NOS SERVIÇOS DE PRONTO-ATENDIMENTO	SIM	INVIÁVEL	Há outros equipamentos prioritários que necessitam ser instalados, tornando esta proposta inviável com o recurso financeiro existente.
Rede de Cuidado	19	FOMENTAR O FUNCIONAMENTO DE UMA REDE DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE QUALIDADE, CONTÍNUA, RESOLUTIVA, PAUTADA NA REDUÇÃO DE DANOS E DE BASE TERRITORIAL, EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE, COM TOTAL ABRANGÊNCIA NA PLENITUDE DAQUELO QUE SE PROPÕE.	SIM	EM ANDAMENTO	A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Sorocaba já adota a diretriz de cuidado em saúde mental de forma integrada, contínua e resolutiva, pautada na redução de danos e organizada territorialmente em todos os níveis de atenção. Além disso, há programas de Educação Permanente sistemática direcionados aos serviços, visando consolidar e ampliar esse modelo de atenção e garantir a integralidade do cuidado
VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
Escola	21	ESTABELECEER COMO REQUISITO OBRIGATORIO PARA MATRICULAS NAS ESCOLAS A APRESENTAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE VACINAÇÃO ATUALIZADA, FORNECIDA PELAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, COM A FINALIDADE DE PROMOVER A VACINAÇÃO INFANTIL E ADOLESCENTE E AMPLIAR A COBERTURA VACINAL DA POPULAÇÃO.	SIM	VIÁVEL	Justificada pela Lei nº 17.252, de 17 de março de 2020, do Governo do Estado de São Paulo, artigo 1º.
Esporotricose	22	DESENVOLVER AÇÕES DA ZOONOSES PARA ORIENTAÇÃO E CUIDADOS COM POPULAÇÃO REFERENTE A ESPOROTRICOSE E OUTRAS ZOONOSES	SIM	EM ANDAMENTO	As atividades são desenvolvidas conforme normativas do Ministério da Saúde.

SAÚDE DOS IDOSOS					
Espaço	23	CRIAR UM ESPAÇO PARA UM CUIDADO DO BEM-ESTAR DOS IDOSOS COM EDUCAÇÃO DIGITAL EM TODOS OS BAIRROS, APROVEITANDO ESPAÇOS OCIOSOS E COM PROFISSIONAIS QUALIFICADOS.	SIM	INVIÁVEL	Devido à limitação de recursos, infraestrutura e profissionais qualificados, não é possível criar espaços de educação digital para idosos em todos os bairros, mesmo aproveitando espaços ociosos. Essa expansão demandaria investimentos elevados e uma logística complexa, dependendo de recurso previsto em LOA.
Política de Cuidado	24	INSTITUIR UMA POLÍTICA DE CUIDADO DO IDOSO VULNERÁVEL, DE FORMA A DAR SUPORTE ÀS FAMÍLIAS PARA ATENÇÃO DAS NECESSIDADES BÁSICAS	SIM	EM ANDAMENTO	A implementação de uma política de cuidado para idosos vulneráveis é viável, porque promove inclusão social, melhora a qualidade de vida e reduz custos com atendimentos emergenciais.
Multi	25	AMPLIAR A ASSISTÊNCIA DE SAÚDE MULTIDISCIPLINAR/ MULTIPROFISSIONAL (FISIOTERAPEUTA, NUTRICIONISTA, EDUCADOR FÍSICO, PSICÓLOGO E TERAPEUTA OCUPACIONAL) – POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO – À PESSOA IDOSA, INCLUINDO AQUELAS COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO.	SIM	EM ANDAMENTO	Profissionais de diversas áreas têm ingressado na Secretaria de Saúde por meio de concurso público, integrando as equipes multiprofissionais e ampliando a assistência à pessoa idosa, incluindo aquelas com dificuldade de locomoção.
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE					
Projeto Adolescer	26	DAR CUMPRIMENTO À LEI Nº 8.069/90 (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ECA) CRIANDO UM ESPAÇO PARA OS ADOLESCENTES NOS BAIRROS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA AMPLIAR CAPACITAÇÃO E INSERÇÃO DOS JOVENS NO MERCADO DE TRABALHO, COM INTUITO DE TIRAR ESSES JOVENS DA RUA. RESGATANDO O PROJETO ADOLESCER COM FINANCIAMENTOS MUNICIPAL.	SIM	INVIÁVEL	A Atenção Básica reconhece a importância desses espaços, no entanto, a criação de espaços específicos para cursos e de inserção ao mercado de trabalho compete à Secretaria da Cidadania.
Centro de Convivência	27	DAR CUMPRIMENTO À LEI Nº 8.069/90 (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - ECA) PARA A CRIAÇÃO DE CENTROS DE CONVIVÊNCIA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE REGIONAIS ASSOCIADOS A CENTROS DE CONVIVÊNCIA E SOCIALIZAÇÃO AO IDOSO COM FOCO EDUCACIONAL, PROFISSIONAL E PROMOÇÃO À SAÚDE, GARANTINDO ACESSIBILIDADE COM EQUIPE MULTI-PROFISSIONAL, CONTEMPLANDO SAÚDE FÍSICA, MENTAL, INTELCTUAL, PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE E OLHAR AMPLIADO AO CUIDADORES.	SIM	INVIÁVEL	Em relação à proposta de promover a educação em saúde nas escolas, abordando as linhas de cuidado existentes nos serviços de saúde, informamos que esses espaços também estão presentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), que oferecem práticas integrativas e complementares, atividades físicas em 24 unidades de saúde, grupos de artesanatos que enriquecem o cuidado e a promoção da saúde da comunidade. Dessa forma, fortalecemos a integração entre educação e saúde, garantindo que a população esteja mais informada e engajada nos cuidados preventivos e nas ações de bem-estar. O Serviço de Atenção Domiciliar promove encontros com cuidadores, ofertando cuidados e orientações. A criação de de um centro de convivência
Centro de Referência da 1a Infância	28	DAR CUMPRIMENTO À LEI Nº 8.069/90 (ECA) PARA IMPLEMENTAÇÃO CENTRO DE REFERÊNCIA DA PRIMEIRA INFÂNCIA, CONTEMPLANDO A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA ACOMPANHAR O DESENVOLVIMENTO E PROTEÇÃO INTEGRAL DE ACORDO COM AS PREMISSAS DO SUS E DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, IMPLEMENTANDO NA REDE MUNICIPAL O PROGRAMA DA REDE ALINE, COM MELHOR FISCALIZAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA E INCENTIVO A AMAMENTAÇÃO	SIM	INVIÁVEL	As unidades de saúde do município já dispõem de estrutura e equipes multiprofissionais capacitadas para acompanhar o desenvolvimento e a proteção integral das crianças, alinhadas às premissas do SUS e do Estatuto da Criança e do Adolescente. A implementação de um Centro de Referência da Primeira Infância depende, contudo, de disponibilidade orçamentária prevista na LOA. A rede municipal já conta com recursos e programas voltados à saúde da mulher e da criança, incluindo acompanhamento de beneficiários do Programa Bolsa Família, cuja fiscalização e cadastro são de competência da rede social. O incentivo ao aleitamento materno é parte das ações rotineiras de saúde, por meio de educação em saúde, grupos de gestantes e ações nas maternidades.
Pediatra	29	DAR CUMPRIMENTO À LEI Nº 8.069/90 (ECA) PARA AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO DE 15 HORAS SEMANAIS PARA 55 HORAS SEMANAIS.	SIM	INVIÁVEL	A ampliação do atendimento pediátrico de 15 para 55 horas semanais não é compatível com a carga horária definida no concurso público vigente. Qualquer alteração na jornada de trabalho demandaria revisão legal e adequação aos limites estabelecidos para o provimento dos cargos.
	30	DAR CUMPRIMENTO À LEI Nº 8.069/90 (ECA) PARA DISPONIBILIZAÇÃO MÉDICO PEDIATRA EM TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	Está em andamento a realização de concurso público para contratação de pediatras.
Linhas de Cuidado	31	DAR CUMPRIMENTO À LEI Nº 8.069/90 (ECA) PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS A RESPEITO DAS LINHAS DE CUIDADO EXISTENTES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta é viável porque já temos experiência e estrutura consolidada com o Programa Saúde na Escola (PSE), que promove a educação em saúde nas escolas e trabalha as linhas de cuidado existentes nos serviços de saúde. Além disso, o trabalho contínuo com o PSE facilita a articulação entre escolas, equipes de saúde e a comunidade, tornando mais viável a implementação de novas ações alinhadas à Lei nº 8.069/90 (ECA). Assim, podemos avançar de forma eficiente e sustentável, aproveitando o que já está em andamento.
Serviço Multidisciplinar	33	DAR CUMPRIMENTO À LEI Nº 8.069/90 (ECA) PARA OFERTA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SERVIÇOS MULTIDISCIPLINARES PARA CRIANÇAS ESPECIAIS E/OU COM DIFICULDADES ESCOLARES (COM CAPACITAÇÃO CONTINUADA DOS PROFISSIONAIS ACOMPANHANTES TERAPÊUTICOS)	SIM	EM ANDAMENTO	O Município de Sorocaba já realiza um projeto piloto na UBS Nova Esperança, em parceria com a escola do território, para identificação e acompanhamento de crianças com dificuldades de aprendizagem. As crianças recebem avaliação médica, e, identificando-se TEA, a criança passa por acompanhamento de profissionais da educação e atividades voltadas para o desenvolvimento escolar. A proposta é consolidar esse projeto e ampliá-lo para outras Unidades Básicas de Saúde.
Inclusão Adolescentes	34	DAR CUMPRIMENTO À LEI Nº 8.069/90 (ECA) PARA A PROMOÇÃO DA INCLUSÃO DOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) MELHORANDO O ACOLHIMENTO E A INTEGRAÇÃO COM AS ESCOLAS DOS TERRITÓRIOS ABRANGENTES DAS UBS, ATRAVÉS DA PROMOÇÃO DE GRUPOS DE ACOLHIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, VISANDO O DEBATE SOBRE O USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS, EDUCAÇÃO SEXUAL, ORIENTAÇÃO SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO E PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO, E DEMAIS TEMAS IMPORTANTES.	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta é viável porque já temos experiência e estrutura consolidada com o Programa Saúde na Escola (PSE), que promove a educação em saúde nas escolas, abordando os temas sugeridos nessa proposta e trabalha as linhas de cuidado existentes nos serviços de saúde. Além disso, o trabalho contínuo com o PSE facilita a articulação entre escolas, equipes de saúde e a comunidade, tornando mais viável a implementação de novas ações alinhadas à Lei nº 8.069/90 (ECA). Assim, podemos avançar de forma eficiente e sustentável, aproveitando o que já está em andamento.
Anomalias crânio-faciais	35	DAR CUMPRIMENTO À GARANTIA DE QUE A EQUIPE MULTI PROFISSIONAL NOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ATENDIMENTO A PESSOA QUE NASCE COM ANOMALIAS CRÂNIO FACIAIS, EM ESPECIAL A FÍSSURA LABIOPALATINA, OBSERVANDO A LEI Nº 15.133, DE 6 DE MAIO 2025, QUE OBRIGA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) A FORNECER CIRURGIA RECONSTRUTIVA E REABILITAÇÃO PARA QUEM TEM FÍSSURA LABIOPALATINA	SIM	EM ANDAMENTO	O município de Sorocaba reconhece a importância do cumprimento da Lei nº 15.133, de 6 de maio de 2025, que garante o acesso a cirurgias reconstrutivas e à reabilitação integral de pessoas com fissura labiopalatina no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).Atualmente, a referência para o atendimento especializado desses casos é o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (USP), localizado em Baurur, centro reconhecido nacionalmente por sua alta complexidade e excelência técnica. Esse serviço de referência conta com equipe multiprofissional especializada e estrutura adequada para o acompanhamento integral dos pacientes, desde o diagnóstico até as cirurgias, reabilitação fonoaudiológica, odontológica, psicossocial e apoio às famílias — etapas que exigem elevado nível de especialização e cuidado contínuo.O município realiza o encaminhamento conforme os fluxos pactuados, assegurando o acesso à rede especializada para garantir o direito à saúde e à reabilitação com qualidade e dignidade.
SAÚDE DA MULHER					
Contraceptivos	36	AMPLIAÇÃO DE MÉTODOS, DE OFERTAS E DE DIVULGAÇÃO DOS CONTRACEPTIVOS OFERECIDOS PARA A POPULAÇÃO (DIU MIRENA E IMPLANON), BEM COMO AMPLIAR O CRITÉRIO PARA INSERÇÃO DO IMPLANON, CONSIDERANDO O CRITÉRIO DE VULNERABILIDADE	SIM	EM ANDAMENTO	Atualmente, a Secretaria de Saúde realizou capacitações para médicos da rede, abordando a inserção de DIU e implantes subcutâneos, ampliando a cobertura desses procedimentos. O fluxo vigente atende a um público específico, sendo que a aquisição dos implantes ocorre por meio de emenda parlamentar, enquanto os DIUs são fornecidos pelo Estado. A Secretaria de Saúde está no aguardo de uma nova portaria ministerial que confirmará a inclusão de contraceptivo por implante subcutâneo, cuja divulgação está prevista para breve. Após a publicação, as áreas técnicas do Ministério da Saúde terão até 180 dias para viabilizar a oferta do produto, o que envolverá etapas como a revisão de diretrizes clínicas, aquisição e distribuição do contraceptivo, além da qualificação e habilitação dos profissionais de saúde, entre outras ações necessárias para a implementação.
Laqueadura	37	IMPLEMENTAR SERVIÇO DE LAQUEADURA VOLUNTÁRIA NO MUNICÍPIO COMO PARTE DA POLÍTICA DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO DE SAÚDE DA MULHER.	SIM	EM ANDAMENTO	Informamos que existe um contrato vigente com prestador para a realização do procedimento eletivo, garantindo o fluxo de agendamento. Como ocorre em todos os procedimentos eletivos, há demanda, e a gestão busca otimizar as vagas disponíveis para atender aos pacientes da melhor forma possível.
Cirúrgicos	38	GARANTIR COM EQUIDADE O ACESSO DE PROCEDIMENTOS CONTRACEPTIVOS CIRÚRGICOS E NÃO CIRÚRGICOS, CONFORME LEGISLAÇÃO JÁ EXISTENTE. QUANTO AOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, GARANTIR A TODAS AS PESSOAS A OFERTA EM PRAZO NÃO SUPERIOR A 60 DIAS CONTADOS DA MANIFESTAÇÃO DO DESEJO. AMPLIAR AÇÕES DE ORIENTAÇÃO SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR, POR MEIO DE CAMPANHAS NESSE SEGMENTO.	SIM	INVIÁVEL	A gestão municipal reconhece a importância de garantir acesso equitativo aos métodos contraceptivos, incluindo procedimentos cirúrgicos como a laqueadura tubária, conforme a legislação vigente e os princípios do SUS. Ressaltamos que, de acordo com a lei, o intervalo mínimo entre a manifestação de interesse e a realização da cirurgia deve ser superior a 60 dias.
Atendimento Humanizado	39	GARANTIR ATENDIMENTO HUMANIZADO COM EQUIPE MULTI-PROFISSIONAL A MULHER EM TODAS AS FASES DA SUA VIDA, JOVENS E ADOLESCENTES, PLANEJAMENTO FAMILIAR, GESTAÇÃO, PUERPÉRIO, CLIMATÉRIO, CONTEMPLANDO RAÇA, GÊNERO E TODAS AS ADVERSIDADES DE CARÁTER INTERSECIONAL, GARANTINDO ACESSIBILIDADE E PROMOÇÃO DE ATENÇÃO E CUIDADO ESPECIAL ÀS MULHERES EM PUERPÉRIO DE LUTO OU VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta está alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e contribui para a qualificação do cuidado na Atenção Primária, ampliando o acesso, a equidade e a resolutividade dos serviços.

Aborto Legal	40	GARANTIR UM ATENDIMENTO DE QUALIDADE E HUMANIZADO NAS SITUAÇÕES DE ABORTO LEGAL, PREVISTAS NA LEGISLAÇÃO PERTINENTE, ATRAVÉS DE HOSPITAIS MUNICIPAIS OU CONVÊNIOS COM HOSPITAIS LOCAIS.	SIM	EM ANDAMENTO	As Unidades Básicas de Saúde do município acolhem com escuta qualificada todas as demandas da população, inclusive aquelas relacionadas às situações previstas de aborto legal. Nesses casos, as equipes seguem o fluxo estabelecido, que direciona essas situações para os serviços de referência definidos pela Secretaria de Estado da Saúde. Atualmente, o atendimento é realizado pelo Conjunto Hospitalar de Sorocaba, conforme pactuação vigente. O município segue empenhado em garantir o cuidado humanizado e o acesso em consonância com a legislação pertinente, dentro de suas responsabilidades e atribuições no sistema de saúde.
Ginecologistas	41	AMPLIAR NÚMERO DE MÉDICOS GINECOLOGISTAS ATRAVÉS DE CONCURSO PÚBLICO NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	SIM	VIÁVEL	Está prevista a realização de concurso público para contratação de ginecologistas.
Campanhas de Educação	43	AUMENTO DA DIVULGAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CAMPANHAS PERMANENTES DE EDUCAÇÃO ACERCA DA SAÚDE DA MULHER, EXAMES DE PAPANICOLAU, CLIMATÉRIO, MENOPAUSA, PREVENÇÃO AO CONSUMO DE TABACO EM ADOLESCENTES, PREVENÇÃO DE ACIDENTES E CALENDÁRIO VACINAL, AUMENTANDO A OFERTA DO ÔNIBUS ROSA, FORNECENDO A POLÍTICA DE PREVENÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E TESTAGEM RÁPIDA, E PROMOVER EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E PREVENIR VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA MATERNIDADE.	SIM	EM ANDAMENTO	Essa proposta já é desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) por meio de diversas ações que visam à promoção da saúde e à prevenção de doenças. Entre essas iniciativas, destacam-se: a realização de exames preventivos (Papanicolau) por ginecologistas e enfermeiros; a oferta de grupos de apoio ao tabagismo em algumas unidades; a aplicação do inquérito vacinal por meio do Programa Saúde na Escola (PSE); a disponibilização de testes rápidos em livre demanda; além da ampla divulgação de informações em mídias locais e canais institucionais, contribuindo para o fortalecimento da atenção primária e o acesso da população aos serviços de saúde.
Centro de Acolhimento	44	CRIAR UM CENTRO DE ACOLHIMENTO HUMANIZADO PARA MULHERES A TODOS OS TERRITÓRIOS COM O OBJETIVO DE OFERECER ESCUTA QUALIFICADA, ACOLHIMENTO E SUPORTE INTEGRAL EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE OU DEMANDAS RELACIONADAS À SAÚDE E AOS DIREITOS DAS MULHERES.	SIM	INVIÁVEL	A proposta de criação de um centro de acolhimento humanizado em todos os territórios para atendimento integral às mulheres é reconhecida quanto à sua relevância e impacto social. No entanto, neste momento, sua implementação é inviável devido a limitações orçamentárias e à necessidade de priorização de recursos já destinados a serviços essenciais. O Município permanece comprometido em fortalecer o atendimento às mulheres por meio das ações existentes e de alternativas que possam ser viabilizadas dentro das possibilidades financeiras atuais.
PICS (PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES)					
Programa Municipal	45	IMPLANTAR O PROGRAMA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS TRADICIONAIS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE PARA TODAS AS UNIDADES, ATENDENDO A LEI MUNICIPAL Nº 13.068/2024 QUE INSTITUIU ESSA POLÍTICA	SIM	EM ANDAMENTO	O município de Sorocaba tem um comitê de práticas integrativas e complementares, o qual está responsável junto à Secretaria de Saúde em criar fluxos e implantar o programa municipal de PICS, com objetivo de ser ofertado em todas as unidades básicas de saúde.
Centro de PICS	46	GARANTIR AÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DENTRO DE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SOROCABA, EM LOCAL PRÓPRIO E ADEQUADO, A FIM DE FORTALECER AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES, BEM COMO A IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DO MUNICÍPIO.	SIM	EM ANDAMENTO	A Secretaria de Saúde está em fase de implantação e regularização das práticas integrativas e complementares. A secretaria considera relevante a criação de um centro de PICS, no entanto, depende do orçamento previsto para implantação e custeio.
CEREST (CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR)					
Educação	47	FORTALECER O CEREST (CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR), COM A ALOCAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS ADEQUADOS E A IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS INTEGRADOS, VISANDO PROMOVER A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR, EM CONSONÂNCIA COM OS PRINCÍPIOS DO HUMANIZA SUS E EM OBSERVÂNCIA AOS DISPOSITIVOS DA LEI Nº 8.080/90 DE VALORIZAÇÃO DO SUJEITO E CORRESPONSABILIDADE.	SIM	EM ANDAMENTO	O fortalecimento do Centro de Referência em Saúde do trabalhador é um processo contínuo e fundamental para promover ações de vigilância em saúde através da equipe mínima de profissionais, estabelecida em lei, bem como, o fortalecimento de ações articuladas com a Rede de Atenção em Saúde do Trabalhador (RENAST) e articulações inter-institucionais. Promover a educação continuada em saúde do trabalhador tanto para os profissionais que compõem o CEREST e profissionais da RENAST também contribui para fortalecer ações articulados com os princípios do Sistema Único de Saúde.
SAÚDE DO HOMEM					
Vigilância	48	MELHORAR A VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO HOMEM, AMPLIANDO A OFERTA DE ATENDIMENTO NO ÔNIBUS AZUL E CAMPANHAS ESPECÍFICAS PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA, BEM COMO DOENÇAS CRÔNICAS	SIM	EM ANDAMENTO	Ampliando as campanhas de detecção precoce do câncer de próstata e de prevenção de doenças crônicas, promovemos a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce, contribuindo para a redução de complicações e óbitos. Além disso, houve ampliação da oferta de atendimento no Ônibus Azul da Policlínica, com extensão do horário para o período da tarde duas vezes por semana, vigente desde 01/07/2025.
Programa	49	IMPLANTAR NO MUNICÍPIO A POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM VISANDO PROMOÇÃO DA SAÚDE, ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO CONTÍNUO	SIM	VIÁVEL	Essa iniciativa é fundamental para promover a saúde masculina de forma integral, prevenindo doenças e identificando problemas precocemente. Ao oferecer acolhimento e atendimento contínuo, o município garante que os homens tenham acesso facilitado aos serviços de saúde, aumentando as chances de diagnóstico precoce de condições como câncer de próstata, doenças cardiovasculares e outras enfermidades. Além disso, planejamos a implantação do Protocolo do Pré-natal do parceiro, reforçando o cuidado integral, envolvendo os homens no acompanhamento da saúde da família e fortalecendo a atenção à saúde masculina.
Vários	50	IMPLEMENTAR NO MUNICÍPIO A POLÍTICA NACIONAL DA PESSOA IDOSA RESPEITANDO A LEGISLAÇÃO VIGENTE SOBRE ATENDIMENTO PREFERENCIAL E ATENDIMENTO EM LIBRAS	SIM	EM ANDAMENTO	A implementação da Política Nacional da Pessoa Idosa no âmbito municipal é uma necessidade legal, social e ética, visando garantir os direitos fundamentais dessa população, conforme previsto na legislação brasileira. Essa política deve assegurar o acesso equitativo aos serviços públicos, especialmente no que se refere ao atendimento preferencial e ao direito à comunicação por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras). Nesse sentido, já foi implementado o Protocolo de Geriatria, com fluxos de encaminhamento definidos, fortalecendo o cuidado integral e organizado para a população idosa.
Ônibus Azul	51	AMPLIAR A ÁREA DE CIRCULAÇÃO DO "ÔNIBUS AZUL", DE FORMA HUMANIZADA, GARANTINDO QUE ELE PERCORRA TAMBÉM AS ZONAS PERIFÉRICAS DA CIDADE, COM O OBJETIVO DE FORTALECER A SAÚDE DO HOMEM.	SIM	EM ANDAMENTO	O ônibus já percorre também bairros periféricos do município, desde que o local atenda requisitos de dirigibilidade/locomotoão do veículo, estrutura de energia e saneamento, bem como segurança do local. As solicitações podem ser pleiteadas por meio da Central de Atendimento.
Urologista	52	INCLUIR MÉDICOS UROLOGISTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, COM O OBJETIVO DE GARANTIR O ATENDIMENTO À SAÚDE DO HOMEM. A PROPOSTA BUSCA AMPLIAR O ACESSO À UROLOGIA DE FORMA DESCENTRALIZADA, PARA FACILITAR O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO PRECOCE, ALÉM DE PROMOVER EQUIDADE DE CUIDADO.	SIM	INVIÁVEL	A presença de médicos especialistas diretamente na APS não é preconizada na organização da Rede de Atenção à Saúde, pois implicaria em sobreposição de funções e desestruturação do cuidado longitudinal e centrado na pessoa. Cabe à Atenção Primária identificar precocemente sinais e sintomas, iniciar condutas clínicas e, quando necessário, encaminhar de forma adequada e resolutiva para a Atenção Especializada, conforme os fluxos definidos na rede.
VIOLÊNCIA					
Capacitação	54	INVESTIR EM SAÚDE POR MEIO DA CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES E DA ARTICULAÇÃO ENTRE OS DIVERSOS SERVIÇOS NO TERRITÓRIO, ENVOLVENDO ÁREAS COMO EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA, COM A PARTICIPAÇÃO DE DIFERENTES PÚBLICOS (CRIANÇAS, ADOLESCENTES, ADULTOS E IDOSOS), COM O OBJETIVO DE REDUZIR OS ÍNDICES DE VIOLÊNCIA E PROMOVER A AUTONOMIA E DECISÕES CONSCIENTES SOBRE O CORPO.	SIM	EM ANDAMENTO	A Atenção Primária de Saúde reconhece a viabilidade dessa proposta, especialmente ao utilizar o Programa Saúde na Escola como uma estratégia fundamental. Esse programa é uma ferramenta consolidada que promove ações integradas de saúde e educação, abordando temas essenciais para o bem-estar de crianças e adolescentes. Ao fortalecer essa iniciativa, podemos ampliar o alcance das ações de capacitação, prevenção e promoção da saúde, garantindo uma abordagem mais abrangente e efetiva.
Prevenção	56	PROMOVER AÇÕES CONCRETAS DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA COM CRIANÇA E ADOLESCENTE, ATRAVÉS DO TRABALHO INTEGRADO ENTRE ESCOLA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL E DEMAIS SERVIÇOS.	SIM	VIÁVEL	A Atenção Primária de Saúde reconhece a viabilidade dessa proposta, especialmente ao utilizar o Programa Saúde na Escola como uma estratégia fundamental. Esse programa é uma ferramenta consolidada que promove ações integradas de saúde e educação, abordando temas essenciais para o bem-estar de crianças e adolescentes. Ao fortalecer essa iniciativa, podemos ampliar o alcance das ações de capacitação, prevenção e promoção da saúde, garantindo uma abordagem mais abrangente e efetiva.
Educação Permanente	57	PROMOVER EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER VISANDO AÇÕES PREVENTIVAS DE ACOLHIMENTO E CUIDADOS A VÍTIMAS	SIM	EM ANDAMENTO	O município reconhece a importância da qualificação contínua das equipes da Atenção Básica para o enfrentamento da violência contra a mulher. Nesse sentido, são desenvolvidas ações de Educação Permanente em Saúde, incluindo cursos a distância oferecidos pela UNASUS voltados ao acolhimento, à escuta qualificada e ao cuidado integral das vítimas. Além disso, há ações do Programa Saúde na Escola que promovem atividades educativas no ambiente escolar.

SAÚDE DO ADULTO					
Otorrino	58	CRIAR UM FLUXO DE OTORRINOLARINGOLOGIA PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO DOS PACIENTES QUE NECESSITAM DE LAVAGEM DE OUVIDO	SIM	VIÁVEL	Estamos desenvolvendo um projeto visando a capacitação de profissionais médicos da Atenção Básica para a realização do procedimento.
Curativos	59	DESCENTRALIZAR O FORNECIMENTO DE MATERIAL DE CURATIVO DE BAIXA COMPLEXIDADE DA POLICLÍNICA PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.	SIM	EM ANDAMENTO	Atualmente, materiais de baixa complexidade, como gazes e ataduras, já são distribuídos em todas as UBS por meio do Fluxo de Insumos Especiais. Já as coberturas específicas, que demandam avaliação contínua e acompanhamento, são fornecidas exclusivamente aos enfermeiros das UBS após análise e discussão do caso com a enfermeira responsável do Ambulatório de Feridas.
Campanhas de IST	60	AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DAS CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO A RESPEITO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.	SIM	EM ANDAMENTO	diferentes mídias, como site, redes sociais da Prefeitura, busdoor, cartazes e folders. Também está sendo ampliada a distribuição de insumos e materiais educativos, como preservativos, bem como a oferta de Testes Rápidos em ações direcionadas a grupos prioritários, considerando a vulnerabilidade epidemiológica e o perfil de risco. Há, ainda, articulação com as Secretarias Municipal e Estadual de Educação para promover diálogos sobre saúde sexual, formar pares de jovens multiplicadores e qualificar os docentes. Exemplos dessas iniciativas podem ser acessados nos canais oficiais da Prefeitura: Terminal Santo Antônio Julho Amarelo Dezembro Vermelho
Planejamento Familiar	61	PROMOVER RODAS DE CONVERSA E ATENDIMENTO EM PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA ADOLESCENTES, JOVENS E ADULTOS, MULHERES E HOMENS EM TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta de promover rodas de conversa e atendimentos em planejamento familiar para adolescentes, jovens, adultos, mulheres e homens já está implementada em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essa iniciativa visa ampliar o acesso à informação, fortalecer o diálogo sobre saúde sexual e reprodutiva, e oferecer orientações personalizadas, garantindo que todos os públicos tenham espaço para discutir suas dúvidas e necessidades em um ambiente acolhedor e de confiança. Dessa forma, essa ação já faz parte da rotina das UBSs, contribuindo para uma atenção mais humanizada e integral à comunidade.
Reativar Programa	62	REATIVAR OS PROGRAMAS DE SAÚDE DA PESSOA ADULTA	SIM	EM ANDAMENTO	O Programa Saúde do Adulto já está em execução no município, garantindo cuidado continuado nas Unidades de Saúde voltado para prevenção e acompanhamento de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. São realizadas campanhas periódicas de rastreamento e orientação, além do monitoramento contínuo dos indicadores de saúde.
Grupos de Promoção em Saúde	63	PROMOVER GRUPOS DE PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, COM TEMAS VOLTADOS A PREVENÇÃO DE DOENÇAS, AUTOCUIDADO, INTEGRAÇÃO SOCIAL E HÁBITOS SAUDÁVEIS.	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta de promover grupos de promoção e educação em saúde, abordando temas como prevenção de doenças, autocuidado, integração social e hábitos saudáveis, já está consolidada em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Esses grupos oferecem um espaço de troca de experiências, aprendizado e fortalecimento de vínculos, incentivando a adoção de práticas saudáveis e o empoderamento da comunidade. Assim, essa iniciativa já faz parte das ações realizadas nas UBSs, contribuindo para a promoção da saúde de forma participativa e preventiva.
Sífilis	64	AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, QUE VÊM AUMENTANDO O NÚMERO DE CASOS NO MUNICÍPIO.	SIM	EM ANDAMENTO	Matriciar a Rede de Atenção à Saúde (APS, AE, maternidades) quanto às informações de seguimento de conduta nos caso das ISTs; Elaborar e implantar protocolo para o pré-natal do homem, de modo a propiciar a oportuna investigação diagnóstica e seguimento do clínico laboratoriais das gestantes; Analisar e divulgar o cenário epidemiológico das ISTs do município; Tratar adequadamente as pessoas por meio de atenção multidisciplinar e em tempo oportuno através de acolhimento e consultas técnicas e/ou grupos terapêuticos.
SAÚDE DO TRABALHADOR					
Programas para Servidores	65	REALIZAR PROGRAMAS DE ACOMPANHAMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS PARA SERVIDORES E TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE DE FORMA INTEGRAL/BIOPSISSOCIAL, EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS.	SIM	EM ANDAMENTO	O Município já realiza programas de acompanhamento e promoção da saúde dos servidores e trabalhadores da Secretaria de Saúde por meio da Divisão de Segurança e Saúde Ocupacional, da Secretaria de Recursos Humanos.
	66	IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO PARA OS TRABALHADORES PÚBLICOS MUNICIPAIS, EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS.	SIM	VIÁVEL	O Município, por meio da Secretaria de Recursos Humanos, encontra-se em tratativas para a implementação de um programa voltado à saúde mental e à qualidade de vida no trabalho dos servidores públicos municipais.
Saúde Ocupacional	67	GARANTIR ACESSO A SAÚDE OCUPACIONAL PREVENTIVA DOS SERVIDORES DA SAÚDE, EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS.	SIM	EM ANDAMENTO	O programa já é realizado pela Divisão de Segurança e Saúde Ocupacional, da Secretaria de Recursos Humanos.
Saúde Mental	68	IMPLEMENTAR AÇÕES PERMANENTES DE CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL PARA OS TRABALHADORES DA SAÚDE, COM PRÁTICAS TERAPÊUTICAS E INTEGRATIVAS, REDE DE CUIDADO DA SAÚDE DO TRABALHADOR, EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS.	SIM	VIÁVEL	O Município, por meio da Secretaria de Recursos Humanos, encontra-se em tratativas para a implementação de um programa voltado à saúde mental e à qualidade de vida no trabalho dos servidores públicos municipais.
Afastamentos	69	criação de mecanismos para controle dos afastamentos dos trabalhadores da saúde por níveis de gravidades visando a proteção dos benefícios trabalhistas	SIM	EM ANDAMENTO	Já existe este tipo de acompanhamento na Secretaria de Recursos Humanos, tratando-se de saúde do trabalhador, inclusive há uma comissão que trata do absenteísmo, investigando os motivos e gravidade dos afastamentos.
GERAIS					
Promoção da Saúde	72	AMPLIAR AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS TERRITÓRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE ABRANJAM A ALIMENTAÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA, HORTAS INDIVIDUAIS OU COMUNITÁRIAS, LAZER, ARTE E CULTURA, PROPICIANDO A TROCA DE SABERES	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta de ampliar ações de promoção da saúde nos territórios das Unidades Básicas de Saúde, abordando temas como alimentação, atividade física, lazer, arte e cultura, já está consolidada na maioria das UBSs. Essas ações são realizadas por meio de grupos de artesanato, caminhadas, rodas de conversa e outras atividades que incentivam a participação da comunidade. Algumas unidades já contam com hortas medicinais e comunitárias, promovendo a troca de saberes e o fortalecimento dos vínculos sociais. A atenção primária reconhece a importância e o potencial dessas práticas e tem trabalhado ativamente para fortalecer e expandir essas iniciativas, contribuindo para uma abordagem mais integral e participativa na promoção da saúde.
Fluxo de Encaminhamento	73	MELHORAR FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA (CONTINUIDADE DO SERVIÇO DE ESPECIALIDADE NO PRÓPRIO LOCAL)	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação da oferta de recursos é uma busca contínua, com prioridade para ações voltadas no município.
Revisão de Protocolos	74	ELABORAR E REVISAR PROTOCOLOS MUNICIPAIS A FIM DE GARANTIR E AMPLIAR O ACESSO AOS USUÁRIOS BEM COMO A ASSISTÊNCIA DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM, MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL	SIM	EM ANDAMENTO	A SES vem elaborando ou revisando protocolos e fluxos conforme prioridade e organizando capacitações para os profissionais
Oficinas de Planejamento	76	FECHAR A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BIMESTRALMENTE PARA REALIZAÇÃO DE OFICINAS DE PLANEJAMENTO, COM AVISO PRÉVIO AOS USUÁRIOS, NÃO GERANDO COMPROMETIMENTOS À ASSISTÊNCIA	SIM	EM ANDAMENTO	São realizadas rotineiramente reuniões de alinhamento nas UBS, de cerca de 50 min, cujas datas são definidas pela coordenação da unidade.
Coleta de Lixo	77	IMPLANTAR A COLETA DE LIXO SELETIVA NO MUNICÍPIO DE SOROCABA E GARANTIR O LOCAL PRÓPRIO DE RESÍDUOS PERIGOSOS COMO PILHAS, VIDROS, MEDICAMENTOS, ELETRÔNICOS E OUTROS. BEM COMO AUMENTAR O DESCARTE IMPRÓPRIO DE MÓVEIS, RESTO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO E OUTROS, REALIZADO PELOS MUNICÍPIOS.	SIM	EM ANDAMENTO	Informamos que as propostas já são atendidas das seguintes formas: 1. A coleta seletiva porta a porta é realizada pelas cooperativas e também temos os ecopontos que funcionam como pontos de entrega voluntária (PEV) de materiais recicláveis, ver link: https://meioambiente.sorocaba.sp.gov.br/ecopontos/ 2. Resíduos eletrônicos/pilhas podem ser entregues nos PEVs: https://meioambiente.sorocaba.sp.gov.br/educacaoambiental/lixo-eletronico/ 3. Resíduos volumosos (restos de imóveis, por exemplo) e resíduos de construção são gerenciados por meio dos Ecopontos e Aterro de Inertes, nos quais pequenos geradores de até 01 m³ podem fazer descarte gratuitamente. 4. Com relação a medicamentos vencidos, aplica-se a logística reserva, ou seja, devem ser devolvidos aos fornecedores farmacêuticos.
Esporte	78	CONSTRUIR UM ÁREA POLIESPORTIVA COM PISTA DE CAMINHADA, ÁREA DE ATIVIDADES AO AR LIVRE, ONDE HOUSER DEMANDA, PARA PROMOVER O BEM ESTAR FÍSICO E MENTAL	SIM	INVIÁVEL	A proposta apresentada é bastante geral e nos faz pensar em espaços parecidos com as praças e parques da nossa cidade, que já contam com equipamentos como pistas de caminhada e áreas ao ar livre para atividades físicas. A Secretaria de Qualidade de Vida tem como foco principal incentivar a prática esportiva, especialmente competições, e promover a qualidade de vida através do estímulo às atividades físicas como forma de melhorar a saúde. No entanto, não dispomos de recursos financeiros para a construção desses equipamentos, que demandam investimentos elevados. O que podemos oferecer, sim, é apoio técnico para ajudar na elaboração de projetos e programas de atividades físicas nessas áreas de atuação.
Remoção	79	MODIFICAR O PROCESSO DA REMOÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA, IMPEDINDO A REMOÇÃO COMPULSÓRIA E GARANTINDO O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO DAS EQUIPES COM A COMUNIDADE, ASSEGURANDO A LONGITUDINALIDADE E INTEGRALIDADE DO CUIDADO	SIM	INVIÁVEL	A proposta de impedir a remoção compulsória dos profissionais da Atenção Básica, embora reconheça a importância do fortalecimento do vínculo com a comunidade e da longitudinalidade do cuidado, é inviável. O processo de remoção deve seguir critérios impositivos e previamente estabelecidos, garantindo equidade e evitando prejuízos a profissionais e à organização dos serviços. Dessa forma, é possível conciliar a manutenção de equipes com a necessidade de atender de forma justa e transparente os servidores da saúde.

Assunto	Número da Proposta Municipal	Propostas Finais	Aprovada?	Viabilidade	Justificativa
Atenção Básica					
Ampliar horário das UBS	1	AMPLIAR O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES SAÚDE PARA AS 19H, A FIM DE ATENDER A NECESSIDADE DA POPULAÇÃO LOCAL QUE FICA DESASSISTIDA E É DIRECIONADA A OUTRAS UNIDADES, PROMOVENDO A SOBRECARGA DOS DEMAIS SERVIÇOS	SIM	VIÁVEL	Considerando a adequação das categorias e contratos, a medida mostra-se viável, uma vez que as unidades já contam com equipes alocadas.
	2	ASSEGURAR UMA ESTRUTURA FÍSICA DEFINITIVA QUE ATENDA AS NECESSIDADES LOCAIS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA ANGÉLICA NAS LEIS ORÇAMENTÁRIAS	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento para a região. Atualmente, não há terrenos públicos disponíveis, sendo necessária a desapropriação, a qual envolve trâmites jurídicos, técnicos e orçamentários.
Ampliar/melhorar estrutura das UBS	3	AMPLIAR A ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE BÁSICA DA VILA HARO.	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento, sendo que a ampliação depende de disponibilidade orçamentária e financeira específica tanto para os investimentos quanto para o posterior custeio.
	4	MELHORAR A ESTRUTURA ATUAL (FÍSICA E RECURSOS HUMANOS, POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO) DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO ÉDEN, A FIM DE PROMOVER UMA MELHOR QUALIDADE E PRIVACIDADE NOS ATENDIMENTOS.	SIM	VIÁVEL	O concurso público está em andamento e as contratações ocorrerão conforme a disponibilidade orçamentária.
	5	PRIORIZAR O PROJETO DE AMPLIAÇÃO DA UNIDADE MISTA LARANJEIRAS PARA OTIMIZAR O ATENDIMENTO A POPULAÇÃO EM URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E ATENÇÃO BÁSICA	SIM	EM ANDAMENTO	O processo encontra-se em atendimento junto ao Centro de Aceleração, Desenvolvimento e Inovação (CADI), estando em andamento a Emenda nº 2024.426.50003 (transferência especial) destinada à ampliação e reforma da Unidade Mista Laranjeiras. Ressalta-se que o projeto de reforma e ampliação do Pronto Atendimento Laranjeiras já está em trâmite.
	6	AMPLIAR ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA LOPES DE OLIVEIRA, BASEADO EM ESTUDO DAS NECESSIDADES LOCAIS	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento, sendo que a ampliação está condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira específica, tanto para os investimentos quanto para o posterior custeio.
	7	AMPLIAR A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA EUGÊNIA	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento para ampliação da unidade atual, porém já está em construção uma nova UBS na região, o que permitirá a redistribuição territorial e a redução da demanda sobre a unidade existente.
	8	AMPLIAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	Há emendas parlamentares em andamento que preveem a ampliação de algumas unidades. Além disso, duas novas unidades estão em construção e uma terceira encontra-se em trâmite, ampliando a cobertura e a capacidade física da rede.
	9	AMPLIAR A ESTRUTURA DA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA VITÓRIA REGIA	SIM	EM ANDAMENTO	Aguardando liberação de recurso de emenda estadual, estando o projeto de reforma e ampliação da UBS Vitória Régia já em trâmite.
Construir novas UBS	10	CONSTRUIR UMA NOVA UNIDADE (UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE) NO APARECIDINHA, MANTENDO O ATUAL COMO PRONTO ATENDIMENTO.	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento. A ação só será possível mediante repasse ministerial destinado a ampliações e reformas, sujeito à avaliação técnica do Centro de Aceleração, Desenvolvimento e Inovação (CADI), e depende de disponibilidade orçamentária e financeira específica para investimentos e posterior custeio.
	11	CONSTRUIR UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BARCELONA COM INFRAESTRUTURA ADEQUADA	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento. Atualmente, não há terrenos públicos disponíveis na região, sendo necessária desapropriação, o que envolve trâmites jurídicos, técnicos e orçamentários
	12	CONSTRUIR UMA NOVA UNIDADE DE SAÚDE NA REGIÃO DO ÉDEN, DEVIDO AO AUMENTO DE MUNICÍPIOS NO BAIRRO.	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento. A ampliação depende de disponibilidade orçamentária e financeira específica, tanto para investimentos quanto para o posterior custeio
	13	CONSTRUIR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE QUE CONTEMPLE O TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MÁRCIA MENDES	SIM	EM ANDAMENTO	Já esta em construção uma nova UBS na região para divisão do território, no Central Parque.
	14	CONSTRUIR NOVAS UNIDADES DE SAÚDE E IMPLANTAR ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM TODA A ÁREA ADSCRITA NO MUNICÍPIO DE SOROCABA, VISANDO GARANTIR A UNIVERSALIDADE DO ACESSO, POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO.	SIM	EM ANDAMENTO	Está em execução a construção de duas novas UBS no município, e há previsão de uma terceira no bairro Parque São Bento, todas no formato de Estratégia de Saúde da Família (ESF), conforme planejamento municipal. A Secretaria de Saúde considera a proposta relevante; no entanto, a implantação da ESF em todo o município é inviável devido à ausência de concurso público para contratação de profissionais com carga horária de 40 horas semanais.
	15	CONSTRUIR UMA NOVA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO WANEL VILLE	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento. A ampliação depende de disponibilidade orçamentária e financeira específica, tanto para investimentos quanto para o posterior custeio.
	16	CONSTRUIR NOVA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA NO TERRITÓRIO DO VITÓRIA RÉGIA	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento. A ampliação depende de disponibilidade orçamentária e financeira específica, tanto para investimentos quanto para o posterior custeio.
Estratégia Saúde da Família	17	CRIAR UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (IPANEMA VILLE/JARDIM BOTUCATU)	SIM	INVIÁVEL	Foi aprovada pelo Ministério a construção de uma UBS na região do São Bento. A ampliação depende de disponibilidade orçamentária e financeira específica, tanto para investimentos quanto para o posterior custeio
	18	AMPLIAR COBERTURA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA 100% DO MUNICÍPIO, PRIORIZANDO AS ÁREAS DE MAIOR VULNERABILIDADE DO MUNICÍPIO ESTANDO DE ACORDO COM OS PRINCÍPIOS DO SUS E DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA, POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO.	SIM	INVIÁVEL	A Secretaria de Saúde considera a proposta relevante e importante; no entanto, a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) para 100% do território municipal não é viável no curto prazo devido à ausência de concurso público para contratação de profissionais com carga horária de 40 horas semanais. A expansão depende do credenciamento de novas equipes junto ao Ministério da Saúde, conforme a Política Nacional de Atenção Básica, e da disponibilidade de médicos para jornada integral, historicamente difícil de prover em diversas localidades. Dessa forma, a cobertura será ampliada de forma gradativa, priorizando áreas de maior vulnerabilidade, com composição de equipes por servidores efetivos e, quando necessário, profissionais contratados conforme autorização legal, garantindo a continuidade e integralidade da assistência.
	19	INCLUIR NO PLANO PLURIANUAL 2026/2029 A IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA E SAÚDE DA FAMÍLIA EM TODOS OS TERRITÓRIOS DO MUNICÍPIO COM DEFINIÇÃO DE CRESCIMENTO ANUAL, PRIORIZANDO AQUELES DE MAIOR VULNERABILIDADE SEGUNDO DADOS DO ANO DE 2024	SIM	EM ANDAMENTO	O município vem avançando na expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF), priorizando áreas de maior vulnerabilidade, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica. Atualmente, estão em construção duas UBS no modelo ESF, e encontra-se em fase de planejamento a implantação de mais uma unidade com a mesma configuração. Essas ações estão alinhadas à programação orçamentária e serão contempladas no Plano Plurianual 2026-2029, com metas anuais de crescimento da cobertura. A Secretaria de Saúde considera a proposta relevante e importante; no entanto, a ampliação da ESF para todo o município é inviável no momento, pois depende da deliberação sobre a contrapartida do financiamento do Ministério da Saúde e da realização de concurso público para contratação de profissionais com carga horária de 40 horas semanais.
	20	CONSTRUIR E FAZER FUNCIONAR MAIS UM PRÉDIO PARA O FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA EM BRIGADEIRO TOBIAS, TENDO EM VISTA QUE A ESTRUTURA ATUAL NÃO COMPORTA AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO, BEM COMO NÃO HÁ VIABILIDADE DE ADEQUAÇÃO POR MEIO DE REFORMA.	SIM	INVIÁVEL	Não há recursos ou projetos em andamento. A ampliação depende de disponibilidade orçamentária e financeira específica, tanto para investimentos quanto para o posterior custeio.
	21	GARANTIR UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM ESTRATÉGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA EM 100% DO TERRITÓRIO MUNICIPAL COM EQUIPES COMPLETAS E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, SERVIDORES PÚBLICOS CONCURSADOS ASSOCIADA A NOVA TERRITORIALIZAÇÃO PARA ATUALIZAÇÃO DOS TERRITÓRIOS ABRANGENTES POR UNIDADE.	SIM	INVIÁVEL	A Secretaria de Saúde considera a proposta relevante e importante; no entanto, a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) para 100% do território municipal não é viável no curto prazo devido à ausência de concurso público para contratação de profissionais com carga horária de 40 horas semanais. A expansão depende do credenciamento de novas equipes junto ao Ministério da Saúde, conforme a Política Nacional de Atenção Básica, e da disponibilidade de médicos para jornada integral, historicamente difícil de prover em diversas localidades. Dessa forma, a cobertura será ampliada de forma gradativa, priorizando áreas de maior vulnerabilidade, com composição de equipes por servidores efetivos e, quando necessário, profissionais contratados conforme autorização legal, garantindo a continuidade e integralidade da assistência.

Fortalecer Atenção Básica	22	FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA, ATRAVÉS DE UM PLANEJAMENTO DA REESTRUTURAÇÃO DE TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, COM REAVALIAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA, NECESSIDADES DE RECURSOS HUMANOS, CONDIÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA E NECESSIDADES DE REFORMA/AMPLIAÇÃO.	SIM	EM ANDAMENTO	O município vem desenvolvendo ações para o fortalecimento da Atenção Básica, com planejamento contínuo de reestruturação das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Recentemente, foi realizado concurso público para provimento de cargos na rede, e encontra-se em tramitação novo concurso para suprir necessidades de recursos humanos. Paralelamente, há contrato vigente para execução de reformas em UBS, e já existem unidades com projetos técnicos elaborados para ampliação, contemplando adequações de infraestrutura física e reorganização de áreas de abrangência. Manutenções prediais periódicas são realizadas, tanto corretivas quanto preventivas, visando manter as unidades em bom estado de conservação, prolongar a vida útil dos imóveis e garantir condições adequadas ao trabalho de servidores, colaboradores e atendimento aos usuários. O município também realizará redistribuição de territórios, alinhada à Política Nacional de Atenção Básica e ao planejamento estratégico municipal, com o objetivo de aprimorar a cobertura, a qualidade e a resolutividade da atenção primária.
	24	CONTRATAR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA O PROGRAMA, DE ACORDO COM A NECESSIDADE, COM SELEÇÃO POR CONCURSO E TREINAMENTO ADEQUADO.	SIM	EM ANDAMENTO	O processo seletivo já foi realizado, e o município iniciou o chamamento dos profissionais aprovados, aguardando deliberação da Secretaria de Governo e RH para novas convocações. Existe contrato vigente para a contratação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e a expansão das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) ocorrerá de forma gradativa, conforme exigências ministeriais, disponibilidade orçamentária e limites da Lei de Responsabilidade Fiscal.
Orçamento	29	PRIORIZAR MAIOR PARTE DO ORÇAMENTO À ATENÇÃO BÁSICA	SIM	INVIÁVEL	A alocação orçamentária deve atender a toda a rede de atenção à saúde, considerando a diversidade e a complexidade dos serviços. A priorização exclusiva da Atenção Básica comprometeria o equilíbrio entre os níveis de atenção, mesmo com o repasse em bloco do Ministério da Saúde destinado à APS.
	31	AUMENTAR A VERBA PARA ATENÇÃO BÁSICA E ALTA COMPLEXIDADE (CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS) E MEDICAMENTOS.	SIM	INVIÁVEL	A definição do volume de recursos de fonte municipal não é de competência exclusiva da Secretaria de Saúde, dependendo da Secretaria da Fazenda e da capacidade orçamentária do município.
RECURSOS HUMANOS					
Insalubridade	32	REVISAR A QUESTÃO DA INSALUBRIDADE DOS PROFISSIONAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE QUE AINDA NÃO SÃO CONTEMPLADOS	SIM	VIÁVEL	Todos os servidores que se enquadram na Lei e NR que regularizam a insalubridade já são aplicadas em todas as Unidades de Saúde
	33	ESTABELECEER INSALUBRIDADE PARA OS SERVIDORES ADMINISTRATIVOS DA SAÚDE, QUE ATUAM EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	SIM	INVIÁVEL	Questão tratada pela Divisão de Segurança do trabalho que se baseia na legislação e NR, para cada categoria e função
	34	GARANTIR O PAGAMENTO DE INSALUBRIDADE PARA OS SERVIDORES ADMINISTRATIVOS E DEMAIS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE.	SIM	INVIÁVEL	Questão tratada pela Divisão de Segurança do trabalho que se baseia na legislação e NR, para cada categoria e função
	35	REGULAMENTAR O PAGAMENTO DE INSALUBRIDADE AOS PROFISSIONAIS COM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.	SIM	INVIÁVEL	Questão tratada pela Divisão de Segurança do trabalho que se baseia na legislação e NR, para cada categoria e função
	36	EQUIPARAR A INSALUBRIDADE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO A BASE DE CÁLCULO DA INSALUBRIDADE DOS SERVIDORES ESTATUTÁRIOS	SIM	INVIÁVEL	Questão tratada em processo entre Secretaria de Governo E Divisão de Pagamentos da Secretaria de Recursos Humanos
Regime de Contratação	37	ALTERAR O REGIME DE CONTRATAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE DE REGIME CLT PARA ESTATUTÁRIO.	SIM	INVIÁVEL	Questão tratada em processo entre Secretaria de Governo E Divisão de Pagamentos da Secretaria de Recursos Humanos
Contratação de Agente Comunitário de Saúde	38	CONTRATAR NOVOS FUNCIONÁRIOS NA CATEGORIA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, PARA MELHOR ATENDIMENTO A POPULAÇÃO DAS UNIDADES DA SAÚDE DA FAMÍLIA.	SIM	EM ANDAMENTO	O processo seletivo já foi realizado, e o município iniciou o chamamento dos profissionais aprovados, aguardando deliberação da Secretaria de Governo e RH para novas convocações. Há contrato vigente para contratação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e a expansão das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) ocorrerá de forma gradativa, conforme exigências ministeriais, disponibilidade orçamentária e limites da Lei de Responsabilidade Fiscal.
	39	AMPLIAR O NÚMERO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE CONTRATADOS NO MUNICÍPIO PARA GARANTIR COBERTURA ADEQUADA EM TODAS AS ÁREAS DE ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA.	SIM	EM ANDAMENTO	O processo seletivo já foi realizado, aguardando deliberação das Secretarias de Governo e Recursos Humanos para chamamento. A ampliação do número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para garantir cobertura adequada em todas as áreas da Atenção Básica não é viável no curto prazo, pois depende do credenciamento e financiamento de novas equipes junto ao Ministério da Saúde, conforme a Política Nacional de Atenção Básica. Dessa forma, a expansão ocorrerá de forma gradativa, priorizando áreas de maior vulnerabilidade e assegurando a continuidade da assistência em conformidade com as diretrizes ministeriais.
Contratação de Concursados	40	GARANTIR QUE OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO FUNCIONEM COM TRABALHADORES CONCURSADOS COM GESTÃO PÚBLICA, ATRAVÉS DOS CONCURSOS PÚBLICOS PERIÓDICOS	SIM	INVIÁVEL	A execução dos serviços de saúde exclusivamente por servidores públicos concursados não é obrigatória no ordenamento jurídico brasileiro, sendo permitida a participação complementar da iniciativa privada, conforme o art. 199, §1º da Constituição Federal e o art. 24 da Lei nº 8.080/1990, observadas as regras da Lei nº 14.133/2021. Além disso, a Lei de Responsabilidade Fiscal (LC nº 101/2000) estabelece limites para a despesa total com pessoal do Poder Executivo Municipal (54% da Receita Corrente Líquida) e veda a criação de despesas permanentes sem a devida compensação orçamentária e financeira. Essas restrições inviabilizam a substituição integral de prestadores contratualizados por servidores efetivos sem comprometer o equilíbrio fiscal do município. Dessa forma, o modelo híbrido adotado — com servidores efetivos e serviços contratualizados — assegura a continuidade da assistência, a ampliação da cobertura e o atendimento dentro dos parâmetros legais e fiscais vigentes.
	41	GARANTIR QUE OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO FUNCIONEM COM TRABALHADORES CONCURSADOS E COM GESTÃO PÚBLICA (SERVIDORES). QUE O MUNICÍPIO AMPLIE O NÚMERO DE PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE SAÚDE (AUXILIARES DE ENFERMAGEM, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, ENFERMEIROS, MÉDICOS, PSICÓLOGOS, ASSISTENTES SOCIAIS, NUTRICIONISTAS, TERAPEUTAS OCUPACIONAIS, FONOAUDIÓLOGOS, FISIOTERAPEUTAS) ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO, TENDO POR DEFINIÇÃO NUMÉRICA AS NORMAS EXISTENTES RELATIVAS À RELAÇÃO PÚBLICO-ALVO E PROFISSIONAL.	SIM	INVIÁVEL	A execução dos serviços de saúde exclusivamente por servidores públicos concursados não é obrigatória no ordenamento jurídico brasileiro, sendo permitida a participação complementar da iniciativa privada, conforme o art. 199, §1º da Constituição Federal e o art. 24 da Lei nº 8.080/1990, observadas as regras da Lei nº 14.133/2021. Além disso, a Lei de Responsabilidade Fiscal (LC nº 101/2000) estabelece limites para a despesa total com pessoal do Poder Executivo Municipal (54% da Receita Corrente Líquida) e veda a criação de despesas permanentes sem a devida compensação orçamentária e financeira. Essas restrições inviabilizam a substituição integral de prestadores contratualizados por servidores efetivos sem comprometer o equilíbrio fiscal do município. Dessa forma, o modelo híbrido adotado — com servidores efetivos e serviços contratualizados — assegura a continuidade da assistência, a ampliação da cobertura e o atendimento dentro dos parâmetros legais e fiscais vigentes.
	42	GARANTIR A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS DO CONCURSO PÚBLICO CONFORME NECESSIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	O município mantém processo contínuo de chamamento de profissionais aprovados em concurso público para suprir as necessidades dos serviços de saúde, conforme a demanda identificada. Paralelamente, está em andamento novo concurso público para ampliar o quadro de servidores efetivos, garantindo reposição e fortalecimento das equipes.
	43	AUMENTAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DAS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA DIRETA AO PACIENTE, ATRAVÉS DE CONCURSOS PÚBLICOS, PARA MELHOR QUALIDADE DO ATENDIMENTO E DIMINUIÇÃO DO TEMPO DE ESPERA NA ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIZADA E DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. DE FORMA A REPOR AS AUSÊNCIAS POR APOSENTADORIAS E EXONERAÇÕES, CONSIDERANDO O AUMENTO DA POPULAÇÃO E O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	SIM	EM ANDAMENTO	As reposições já são realizadas de acordo com os trâmites internos entre as secretarias de Saúde e de Recursos Humanos. O município mantém processo contínuo de chamamento de profissionais aprovados em concurso público para suprir as necessidades dos serviços de saúde e está em andamento novo concurso para ampliar o quadro de servidores efetivos, garantindo reposição e fortalecimento das equipes.
	44	AMPLIAR RECURSOS HUMANOS ESTATUTÁRIOS GARANTINDO UMA ASSISTÊNCIA QUALIFICADA E CONTÍNUA DOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	O município mantém processo contínuo de chamamento de profissionais aprovados em concurso público para suprir as necessidades dos serviços de saúde, conforme a demanda identificada. Além disso, está em andamento a realização de um novo concurso público para ampliar o quadro de servidores efetivos, garantindo reposição e fortalecimento das equipes.
	46	GARANTIR RECURSOS HUMANOS POR FUNCIONÁRIOS ESTATUTÁRIOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ACORDO COM A DEMANDA DE CADA TERRITÓRIO, BEM COMO A REPOSIÇÃO IMEDIATA DE APOSENTADORIAS/ AFASTAMENTOS/ EXONERAÇÕES, PROIBINDO TERCEIRIZAÇÃO DA SAÚDE	SIM	INVIÁVEL	As reposições já são realizadas de acordo com os trâmites e disposições internas entre as secretarias de Saúde e de Recursos Humanos. O município realiza chamamento contínuo de concursados e mantém novo concurso em andamento; entretanto, a substituição integral da terceirização não é possível, pois a legislação permite a participação complementar da iniciativa privada. Além disso, a Lei de Responsabilidade Fiscal (LC nº 101/2000) impõe limites obrigatórios para despesa com pessoal, inviabilizando a substituição total de contratualizados por servidores efetivos sem comprometer o equilíbrio fiscal. O modelo híbrido garante a continuidade e cobertura da assistência dentro dos parâmetros legais.
	47	FORTALECER A ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA ATRAVÉS DA CONTRATAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, CIRURGIÕES DENTISTAS, MÉDICOS ESTATUTÁRIOS E DE CATEGORIAS PROFISSIONAIS QUE COMPONHAM AS E-MULTI, PRIORIZANDO A CONTRATAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS NA SUA ÁREA DE ATUAÇÃO, COMO FORMA DE VALORIZAÇÃO DAS RESIDÊNCIAS MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE.	SIM	EM ANDAMENTO	O município mantém processo contínuo de chamamento de profissionais aprovados em concurso público para suprir as necessidades dos serviços de saúde, conforme a demanda identificada. Além disso, está em andamento a realização de um novo concurso público para ampliar o quadro de servidores efetivos, garantindo reposição e fortalecimento das equipes.

Contratações	48	REALIZAR A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE DA FAMÍLIA ATRAVÉS DE CONCURSOS PARA AS ATENÇÃO BÁSICA	SIM	VIÁVEL	todos os profissionais médicos habilitados em concurso público, são chamados inclusive para compor a atenção básica
	49	GARANTIR EQUIPE MULTI PROFISSIONAL, COMPOSTA POR MÉDICOS, PSQUIATRAS, PSICÓLOGOS, FONOAUDIÓLOGOS, TERAPEUTA OCUPACIONAL, NUTRICIONISTA E ASSISTENTES SOCIAIS PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.	SIM	EM ANDAMENTO	O município já conta com equipes multiprofissionais nas Unidades Básicas de Saúde, conforme previsto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A ampliação da composição e do número dessas equipes será realizada de forma gradativa, de acordo com a disponibilidade orçamentária e os limites da Lei de Responsabilidade Fiscal, priorizando as necessidades de cada território.
	50	AMPLIAR NÚMERO DE EQUIPES MULTI PROFISSIONAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	O município já conta com equipes multiprofissionais nas Unidades Básicas de Saúde, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A ampliação da composição e do número dessas equipes será realizada de forma gradativa, de acordo com a disponibilidade orçamentária e os limites da Lei de Responsabilidade Fiscal, priorizando as necessidades de cada território.
	51	CONTRATAR POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA DIMINUIR A SOBRECARGA DE TRABALHO	SIM	EM ANDAMENTO	O município mantém processo contínuo de chamamento de profissionais aprovados em concurso público, conforme a demanda dos serviços de saúde, e está em andamento novo concurso para ampliar o quadro de servidores efetivos, garantindo reposição e fortalecimento das equipes.
	52	IMPLANTAR O ATENDIMENTO COM ASSISTENTE SOCIAL EM TODAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SIM	INVIÁVEL	A implantação de atendimento com assistente social em todas as Unidades Básicas de Saúde não é viável, pois o município adota o modelo de equipes multiprofissionais. Nesse formato, a composição das equipes, que pode incluir assistentes sociais, é definida conforme a necessidade de cada território, a disponibilidade orçamentária e os limites da Lei de Responsabilidade Fiscal.
	53	IMPLANTAR PROFISSIONAL ESPECÍFICO PARA ATENDIMENTO AO TELEFONE, LEMBRETE DE CONSULTA, RESPOSTAS À DÚVIDAS	SIM	INVIÁVEL	O município está adotando medidas tecnológicas para otimizar o agendamento e o acompanhamento das consultas, incluindo o envio automático de lembretes e confirmações por aplicativo de mensagens, como o WhatsApp
	54	AUMENTAR O NÚMERO DE SERVIDORES PÚBLICOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA DO CARMO, COMO MÉDICOS, ENFERMEIROS, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E DE CONTROLE ADMINISTRATIVO	SIM	EM ANDAMENTO	O município mantém processo contínuo de chamamento de profissionais aprovados em concurso público para suprir as necessidades dos serviços de saúde, conforme a demanda identificada. Além disso, está em andamento a realização de um novo concurso público para ampliar o quadro de servidores efetivos, garantindo reposição e fortalecimento das equipes.
	55	AMPLIAR O RECURSO HUMANO DA UNIDADE BÁSICA DO VILA HARO POR MEIO DE CONCURSOS PÚBLICOS	SIM	EM ANDAMENTO	O município mantém processo contínuo de chamamento de profissionais aprovados em concurso público para suprir as necessidades dos serviços de saúde, conforme a demanda identificada. Além disso, está em andamento a realização de um novo concurso público para ampliar o quadro de servidores efetivos, garantindo reposição e fortalecimento das equipes.
	56	AMPLIAR O NÚMERO DE RECURSOS HUMANOS NA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM RODRIGO, COM MAIS EQUIPES DE SAÚDE, DE ACORDO COM A DEMANDA DO TERRITÓRIO	SIM	INVIÁVEL	A ampliação do número de equipes na Unidade de Saúde da Família Jardim Rodrigo não é viável no momento, pois a unidade não dispõe de estrutura física suficiente para comportar novas equipes.
	57	AMPLIAR O QUADRO DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS ESPECIALIZADOS PARA ATENÇÃO SECUNDÁRIA	SIM	EM ANDAMENTO	Está em andamento novo concurso público para ampliação do quadro de médicos da rede municipal, bem como a contratação de serviços especializados por meio de prestadores, conforme autorizado pela legislação vigente.
Residência	58	ESTABELECEER MECANISMOS DE APOIO FINANCEIRO E SOCIAL AOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA MUNICIPAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE SOROCABA POR MEIO DA CONCESSÃO DE AUXÍLIOS À MORADIA, ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE.	SIM	EM ANDAMENTO	A Coordenadoria de Educação em Saúde, junto com a Secretaria de Negócios Jurídicos, está em discussão e avaliação da implementação do auxílio moradia. Quanto ao transporte, os residentes são atendidos pelo Decreto Municipal nº 29.549, de 30/12/2024, que trata da gratuidade no transporte municipal aos universitários que residem no município.
	59	MELHORIAS NO FINANCIAMENTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: COMPLEMENTO NA BOLSA-RESIDÊNCIA, PASSE ESTUDANTIL E DEMAIS BENEFÍCIOS	SIM	INVIÁVEL	A incorporação de valores para a complementação da bolsa para a residência multiprofissional não está prevista em lei, logo não há previsão de orçamento municipal no momento.
Cargos de Gestão	60	GARANTIR QUE OS CARGOS DE GESTÃO DA SAÚDE SEJAM CONCURSADOS DE CARREIRA E DA ÁREA TÉCNICA DE CONHECIMENTO	SIM	INVIÁVEL	A exigência de que todos os cargos de gestão da saúde sejam ocupados exclusivamente por servidores concursados de carreira não é obrigatória no ordenamento jurídico brasileiro. Atualmente, todos os cargos de gestão da Secretaria Municipal da Saúde possuem requisitos mínimos de formação e experiência definidos em lei ou regulamento, assegurando a qualificação técnica necessária para o exercício das funções.
Diretoria de Enfermagem	61	CRIAÇÃO DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM DE SOROCABA A FIM DE RESPALDO, CRIAÇÃO DE PROTOCOLOS, AÇÕES DE SAÚDE DE FORMA IGUALITÁRIA EM TODOS OS SEGUIMENTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE, CONFORME MOÇÃO ENVIADA PARA AS UNIDADES DE SAÚDE.	SIM	INVIÁVEL	A criação de nova diretoria na estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde depende de lei específica aprovada pela Câmara Municipal, acompanhada de estudo de impacto orçamentário e financeiro. Atualmente, a gestão municipal já conta com coordenações técnicas que atuam no planejamento, na elaboração de protocolos e no apoio às unidades, garantindo respaldo técnico às diferentes categorias profissionais. É importante destacar que cargos e estruturas de gestão no SUS devem contemplar a integralidade das áreas e não representar exclusivamente uma única categoria, de forma a assegurar a equidade, a integração das equipes multiprofissionais e a efetividade da gestão. Qualquer proposta de criação de nova diretoria deve considerar a estrutura organizacional existente, a capacidade orçamentária e a otimização dos recursos humanos, visando eficiência e sustentabilidade administrativa.
	62	CRIAR A DIRETORIA MUNICIPAL DE ENFERMAGEM PARA FORTALECIMENTO DA GESTÃO TÉCNICA E VALORIZAÇÃO DA CATEGORIA NO MUNICÍPIO	SIM	INVIÁVEL	A criação de nova diretoria na estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde depende de lei específica aprovada pela Câmara Municipal, acompanhada de estudo de impacto orçamentário e financeiro. Atualmente, a gestão municipal já conta com coordenações técnicas que atuam no planejamento, na elaboração de protocolos e no apoio às unidades, garantindo respaldo técnico às diferentes categorias profissionais. É importante destacar que cargos e estruturas de gestão no SUS devem contemplar a integralidade das áreas e não representar exclusivamente uma única categoria, de forma a assegurar a equidade, a integração das equipes multiprofissionais e a efetividade da gestão. Qualquer proposta de criação de nova diretoria deve considerar a estrutura organizacional existente, a capacidade orçamentária e a otimização dos recursos humanos, visando eficiência e sustentabilidade administrativa.
	63	CRIAÇÃO DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM COM PROFISSIONAIS CONCURSADOS	SIM	INVIÁVEL	A criação de nova diretoria na estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde depende de lei específica aprovada pela Câmara Municipal, acompanhada de estudo de impacto orçamentário e financeiro. Atualmente, a gestão municipal já conta com coordenações técnicas que atuam no planejamento, na elaboração de protocolos e no apoio às unidades, garantindo respaldo técnico às diferentes categorias profissionais. É importante destacar que cargos e estruturas de gestão no SUS devem contemplar a integralidade das áreas e não representar exclusivamente uma única categoria, de forma a assegurar a equidade, a integração das equipes multiprofissionais e a efetividade da gestão. Qualquer proposta de criação de nova diretoria deve considerar a estrutura organizacional existente, a capacidade orçamentária e a otimização dos recursos humanos, visando eficiência e sustentabilidade administrativa.

	64	GARANTIR QUE A ENFERMAGEM DO MUNICÍPIO DE SOROCABA CONSTE NO ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DA SAÚDE COM ESTRUTURA QUE FAÇA FRENTE A SUA IMPORTÂNCIA PARA SAÚDE DO MUNICÍPIO	SIM	EM ANDAMENTO	A Secretária de Saúde e Recursos Humanos do Município de Sorocaba, já segue todos os regulamentos legais e protocolos do Conselho Regional de Enfermagem e a categoria já é reconhecida e tratada com a importância que lhes são conferidas. A criação de nova diretoria na estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde depende de lei específica aprovada pela Câmara Municipal, acompanhada de estudo de impacto orçamentário e financeiro. Atualmente, a gestão municipal já conta com coordenações técnicas que atuam no planejamento, na elaboração de protocolos e no apoio às unidades, garantindo respaldo técnico às diferentes categorias profissionais. É importante destacar que cargos e estruturas de gestão no SUS devem contemplar a integralidade das áreas e não representar exclusivamente uma única categoria, de forma a assegurar a equidade, a integração das equipes multiprofissionais e a efetividade da gestão. Qualquer proposta de criação de nova diretoria deve considerar a estrutura organizacional existente, a capacidade orçamentária e a otimização dos recursos humanos, visando eficiência e sustentabilidade administrativa.
Capacitação	65	OFERTAR CAPACITAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM FOCO NAS NECESSIDADES IDENTIFICADAS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, SOB CUSTEIO DO MUNICÍPIO E ADESAO DO MUNICÍPIO ÀQUELES OFERTADOS PELO ESTADO E MINISTÉRIO DA SAÚDE.	SIM	EM ANDAMENTO	A capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal já está em execução, com foco nas necessidades identificadas através do diagnóstico realizado junto aos servidores. As ações estão sendo implementadas de forma estruturada, com calendário de capacitações definido, prioridades estabelecidas conforme as demandas mais urgentes da rede, cronograma de execução pactuado e reuniões realizadas com todos os gestores para alinhamento e pactuação das estratégias. Esta abordagem integrada, que combina recursos municipais com adesão às ofertas do Estado e Ministério da Saúde, está permitindo otimizar os recursos públicos e garantir maior efetividade das ações formativas, fortalecendo o sistema de saúde local e qualificando a assistência prestada à população.
Critérios de Admissão	66	ACRESCENTAR O CRITÉRIO DE TITULAÇÃO NOS CONCURSO DE ADMISSÃO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO, CONSIDERANDO COMO UM DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO A REALIZAÇÃO DE RESIDÊNCIA PROFISSIONAL NA PREFEITURA DE SOROCABA.	SIM	INVIÁVEL	A alteração ou acréscimo de critérios, pontuações ou outros requisitos para a realização do processo deve observar legalidade, impessoalidade e demais dispositivos legais. Após a entrada do servidor, há programa de evolução funcional e gratificação, que utiliza títulos e diplomas para avaliação do benefício. Para o concurso público atualmente em andamento, não é possível incluir novos requisitos, pois as regras já estão definidas. Contudo, a gestão municipal poderá iniciar estudos para avaliar a viabilidade jurídica e técnica de incorporar esses critérios em futuros processos seletivos, observando a legislação vigente e os princípios de isonomia e impessoalidade no acesso ao serviço público.
NOVOS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE					
Hospital Municipal	68	PRIORIZAR O TÉRMINO DO HOSPITAL MUNICIPAL	SIM	EM ANDAMENTO	O município está finalizando a etapa dos estudos técnicos necessários para o Hospital Municipal, etapa que subsidiará as fases seguintes do projeto, incluindo elaboração dos projetos executivos, e execução da obra. O andamento segue o planejamento definido, observando a viabilidade técnica, orçamentária e os prazos previstos.
Policlínica	69	CONSTRUIR , EQUIPAR E GARANTIR A FUNCIONABILIDADE DE UM HOSPITAL MUNICIPAL	SIM	EM ANDAMENTO	O município está finalizando a etapa dos estudos técnicos necessários para o Hospital Municipal, etapa que subsidiará as fases seguintes do projeto, incluindo elaboração dos projetos executivos, licenciamento e execução da obra. O andamento segue o planejamento definido, observando a viabilidade técnica, orçamentária e os prazos previstos.
	70	OFERTAR ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE FORMA DESCENTRALIZADA AMPLIANDO O NÚMERO DE POLICLÍNICAS NO MUNICÍPIO GARANTINDO UMA UNIDADE EM CADA REGIÃO, DE FORMA A AMPLIAR O ACESSO AO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO.	SIM	EM ANDAMENTO	O município já está executando a obra da nova Policlínica Municipal, que ampliará a oferta de consultas e exames especializados, fortalecendo a rede de atenção e a continuidade do tratamento
Pronto Atendimento	71	ABRIR PRONTO ATENDIMENTO ADULTO E INFANTIL NO TERRITÓRIO DO JARDIM RODRIGO, DEVIDO A VULNERABILIDADE SOCIAL, POIS OS USUÁRIOS NÃO TÊM RECURSOS FINANCEIROS PARA IR AOS PRONTOS-ATENDIMENTOS DA REDE COM HORÁRIO DAS 19H AS 07H	SIM	INVIÁVEL	A deliberação depende de disponibilidade financeira específica para investimento e posterior custeio
UPA	72	CONSTRUIR UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NA REGIÃO DO PARQUE SÃO BENTO COM GESTÃO MUNICIPAL MEDIANTE CONCURSO PÚBLICO	SIM	EM ANDAMENTO	UBS São Bento já funciona como Pronto Atendimento no período noturno Uma construção ou ampliação depende de disponibilidade orçamentária e financeira específica para investimentos e posterior custeio
Vários	74	AUMENTAR O NÚMERO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 24H DE ACORDO COM A POPULAÇÃO, COM O NÚMERO DE EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA ADEQUADAS POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO, PROIBIR DESTINAÇÃO DE RECURSOS PARA SUPLEMENTAÇÃO DE NOVOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	SIM	EM ANDAMENTO	O aumento de UBSs e equipes de Atenção Básica já foi abordado em propostas anteriores, buscando fortalecer a cobertura e a resolutividade da atenção primária. Quanto aos CAPS, existe a proposta de ampliar o número de unidades conveniadas no município, visando ampliar o acesso a cuidados especializados em saúde mental. Em relação a hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, não haverá implantação de novas unidades, em conformidade com a legislação federal que institui a desinstitucionalização, priorizando o cuidado comunitário, a reabilitação psicossocial e a integração com a rede de atenção básica e especializada.
Ambulatório Disfunções Pélvicas	75	IMPLANTAR UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO PARA O TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES PÉLVICAS (INSUFICIÊNCIA URINÁRIA E ANAIS, PROLAPSO DE ÓRGÃO PÉLVICO E DISFUNÇÕES SEXUAIS) COM PROFISSIONAL ENFERMEIRO ESPECIALIZADO EM ESTOMATERAPIA, REDUZINDO AS FILAS DAS DEMANDAS E EXAMES	SIM	INVIÁVEL	A implantação deve ser precedida de estudo técnico de impacto assistencial, bem como de recursos financeiros dispêndidos. Nesse momento a prioridade é fortalecer os demais ambulatórios já existentes.
SAÚDE DIGITAL					
Investimento	76	AMPLIAÇÃO DE INVESTIMENTO EM INFRAESTRUTURA DE SAÚDE DIGITAL, GARANTINDO RECURSOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ATUALIZADOS PARA TODA A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL.	SIM	EM ANDAMENTO	Estudos e projetos para melhoria da internet, bem como dos equipamentos já estão em andamento
	77	INVESTIR EM INFORMATIZAÇÃO DE UNIDADES, PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM TODA REDE INCLUINDO O SINAN.	SIM	EM ANDAMENTO	A informatização da rede já está ocorrendo , no entanto o SINAN é centralizado na Vigilância Epidemiológica e Centro Municipal de Atenção Especializada.
Manutenção	78	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS DIGITAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE	SIM	INVIÁVEL	Nesse momento priorizamos a manutenção corretiva dos equipamentos
Internet	79	MELHORAR A REDE DE INTERNET E DISPONIBILIZAR NOVOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA AS UNIDADES DE SAÚDE (PRINCIPALMENTE COMPUTADORES) PARA AGILIZAR E MELHORAR O ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS	SIM	EM ANDAMENTO	Estudos e projetos para melhoria da internet, bem como dos equipamentos já estão em andamento
SIS	80	APRIMORAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO MUNICIPAL (SIS), PARA EVITAR RETRABALHO E GARANTIR O ENVIO EFICIENTE DE DADOS AOS DEMAIS NÍVEIS DE GESTÃO.	SIM	EM ANDAMENTO	O SIS está em melhorias contínua, de acordo com as necessidades identificadas pela rede
PEC	81	ADEQUAR O PEC (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO) PARA IDENTIFICAR PACIENTES COM NECESSIDADES DE ATENDIMENTO PRIORITÁRIO.	SIM	EM ANDAMENTO	Já existe no SIS ferramentas para identificar pacientes com necessidades especiais
Transparência da Fila	82	CRIAR UM PORTAL DE TRANSPARÊNCIA PARA A REGULAÇÃO DE VAGAS DE ATENDIMENTOS, CONSULTAS E CIRURGIAS NO SUS. ESTE PORTAL PERMITIRÁ QUE A POPULAÇÃO ACOMPANHE, EM TEMPO REAL, A DISPONIBILIDADE DE VAGAS, OS CRITÉRIOS DE REGULAÇÃO, OS PRAZOS DE ESPERA E AS PRIORIDADES DE ATENDIMENTO. A IDEIA É GARANTIR ACESSO À INFORMAÇÃO, EQUIDADE E TRANSPARÊNCIA NO PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS, PERMITINDO QUE A POPULAÇÃO SAIBA EM QUE PONTO ESTÃO OS SEUS PEDIDOS DE ATENDIMENTO, CONSULTA E CIRURGIA.	SIM	EM ANDAMENTO	Já existe um grupo de trabalho interno discutindo e planejando as ação em relação às especialidades, incluindo a transparência das filas, cujo decreto já foi aprovado pela Câmara Municipal
ORÇAMENTO e CONTRATOS					
Verba Emergencial	85	RETOMAR A CONCESSÃO DA VERBA MENSAL PRÓPRIA PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SOROCABA A FIM DE QUE SEJA UTILIZADA PARA REALIZAÇÃO DE PEQUENAS MANUTENÇÕES E REPAROS, BEM COMO PARA A COMPRA DE MATERIAIS DIVERSOS.	SIM	INVIÁVEL	A definição do volume de recursos de fonte municipal não é de competência exclusiva da Secretaria da Saúde, dependendo da Secretaria da Fazenda e da capacidade orçamentária do município.
Aquisição de Gerador	87	ADQUIRIR GERADOR PARA TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE A FIM DE REDUZIR A PERDA DE IMUNOBIOLOGICOS	SIM	EM ANDAMENTO	O estudo técnico necessário para viabilizar a instalação já está em andamento pelo setor competente (Secretaria de Parcerias). Ressaltamos que há processo físico devidamente instaurado para tratar do assunto, no qual estão sendo avaliadas as condições estruturais, orçamentárias e operacionais para implementação dos equipamentos.
Comissão de Fiscalização	88	CRIAR UMA COMISSÃO PARITÁRIA FISCALIZADORA DE CONTRATOS REFERENTES A SAÚDE, GARANTINDO TRANSPARÊNCIA E COMBATE A CORRUPÇÃO, A FIM DE PERMITIR E INCENTIVAR A ATUAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE COMO REPRESENTANTES DA COMUNIDADE.	SIM	INVIÁVEL	O Conselho Municipal de Saúde já possui em seu regimento interno a composição das comissões , e já existe a comissão de contratos
Não Terceirização	90	FORTALECER OS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (BAIXA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE) A FIM DE MINIMIZAR A TERCEIRIZAÇÃO/ PRIVATIZAÇÃO, GARANTINDO QUALIDADE E CONTINUIDADE DO SERVIÇO.	SIM	EM ANDAMENTO	O município vem fortalecendo os serviços públicos de saúde em todos os níveis de atenção, por meio de investimentos em infraestrutura, ampliação de equipes, modernização de equipamentos e expansão da oferta de serviços, de forma própria ou contratualizada, em conformidade com a legislação vigente.
	91	GARANTIR O SUS NOS SERVIÇOS MUNICIPAIS COMO 100% PÚBLICO, SEM PRIVATIZAÇÕES	SIM	INVIÁVEL	A execução dos serviços de saúde exclusivamente por servidores públicos concursados não é obrigatória no ordenamento jurídico brasileiro, estando prevista a possibilidade de participação complementar da iniciativa privada pelo art. 199, §1º da Constituição Federal, art. 24 da Lei nº 8.080/1990, observadas as regras da Lei nº 14.133/2021. Além disso, a Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) estabelece limites para a despesa total com pessoal do Poder Executivo Municipal (54% da Receita Corrente Líquida) e veda a criação de despesas permanentes sem a devida compensação orçamentária e financeira. Essas restrições, de cumprimento obrigatório, inviabilizam a substituição integral de prestadores contratualizados por servidores efetivos sem comprometer o equilíbrio fiscal do município. Dessa forma, o modelo híbrido adotado — com servidores efetivos e serviços contratualizados — assegura a continuidade da assistência, a ampliação da cobertura e o atendimento dentro dos parâmetros legais e fiscais vigentes.

	92	LIMITAR REPASSES FINANCEIROS A SETORES TERCEIRIZADOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE: PRIORIZANDO A APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE DENTRO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL PRÓPRIA. ENTENDENDO QUE A PRIVATIZAÇÃO ENQUANTO MERCANTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PELA TRANSFERÊNCIA DA RESPONSABILIDADE DA EXECUÇÃO E DOS RECURSOS FINANCEIROS DA POLÍTICA PÚBLICA À INICIATIVA PRIVADA, DESOBRIGA O PODER PÚBLICO DA RESPONSABILIDADE TÉCNICO ASSISTENCIAL, APROFUNDA ALIENAÇÃO DO TRABALHO, REDUZ A INTERVENÇÃO DO ESTADO NA ÁREA SOCIAL, CAUSANDO PREJUÍZO À QUALIDADE DO CUIDADO DA POPULAÇÃO USUÁRIA.	SIM	INVIÁVEL	Embora o fortalecimento da rede própria seja um objetivo constante, a sugestão não é viável no momento. A rede direta não comporta sozinha toda a demanda assistencial, e há limites legais e orçamentários para expansão. A legislação prevê a atuação complementar da iniciativa privada no SUS, sob regulação e controle do Estado. A contratualização, quando bem gerida, garante acesso e qualidade, sem afastar a responsabilidade pública.
	93	TRANSFORMAR OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM GESTÃO MUNICIPAL	SIM	INVIÁVEL	A proposta de municipalização da gestão dos Centros de Atenção Psicossocial não é viável no momento, tendo em vista a vantajosidade financeira do atual modelo, bem como os riscos de penalidades e multas decorrentes da rescisão dos contratos vigentes.
SEGURANÇA/COMUNICAÇÃO/TRANSPORTE					
Segurança de Unidades de Saúde	94	ADQUIRIR AGENTE DE SEGURANÇA EM TEMPO INTEGRAL E MONITORAMENTO ELETRÔNICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, ETC), GARANTINDO SEGURANÇA PATRIMONIAL E BEM ESTAR DOS USUÁRIOS E TRABALHADORES	SIM	VIÁVEL	Em fase de estudos técnicos preliminares
	95	AUMENTAR SEGURANÇA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATRAVÉS DE INSTALAÇÃO DE CÂMERAS COM MONITORAMENTO 24H E ALARMES COM ACIONAMENTO IMEDIATO NA BASE GUARDA MUNICIPAL	SIM	VIÁVEL	Em fase de estudos técnicos preliminares
	96	AUMENTAR SEGURANÇA NAS UNIDADES DE SAÚDE TANTO PROFISSIONAL QUANTO PREDIAL	SIM	VIÁVEL	Em fase de estudos técnicos preliminares
	97	ESTABELECEER GUARDA CIVIL MUNICIPAL NAS UNIDADES PARA SEGURANÇA DOS MUNICÍPIES, PATRIMÔNIO PÚBLICO E SERVIDORES	SIM	INVIÁVEL	Não há número de Guarda Civil suficientes para se manter uma equipe, ou um agente por unidade.
	98	criação de projeto de segurança em todas as unidades de saúde	SIM	VIÁVEL	Em fase de estudos técnicos preliminares
	99	IMPLANTAR SEGURANÇA LOCAL: GUARDA PATRIMONIAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO CONTRATURNO.	SIM	INVIÁVEL	A Secretaria responsável poderá contratar serviço terceirizado de vigilância, se julgarem viável.
Segurança Local Público	100	AMPLIAR A SEGURANÇA NOS LOCAIS DE SERVIÇOS PÚBLICOS	SIM	EM ANDAMENTO	Com a ampliação do quadro de Guarda Civil, os patrulhamentos estão sendo intensificados.
Comunicação	101	PRIORIZAR RECURSOS PARA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE COM A POPULAÇÃO	SIM	EM ANDAMENTO	O Município tem efetivado grandes campanhas em 2025, como por exemplo: combate à dengue e ampla propagação do Corujão da Saúde. Além disso, diariamente são divulgadas ações de vacinação, testagem e demais serviços nas redes sociais e agência de notícia da Prefeitura de Sorocaba.
Transporte	102	criar uma central única para a gestão do transporte de pacientes, otimizando os processos de transferência das unidades de pronto atendimento, prontos atendimentos e unidades pré-hospitalares para as unidades de internação, ampliando o fluxo de ambulâncias e garantindo eficiência e qualidade no atendimento, evitando atrasos, riscos à saúde e a insatisfação da população.	SIM	INVIÁVEL	O fluxo de atendimento da GAMA (ambulância tipo A) tem uma finalidade diferente do fluxo de urgência e emergência do SAMU Regional Sorocaba – deste modo é importante que haja uma Central de Regulação de cada um destes serviços.
MEDICAMENTOS E INSUMOS					
Receitas	103	FAZER DISPENSAÇÃO DA MEDICAÇÃO NA REDE MUNICIPAL COM RECEITA DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR.	SIM	INVIÁVEL	No município de Sorocaba, não é permitida a aceitação de receitas médicas emitidas por profissionais da rede privada para a dispensação de medicamentos pelo SUS. Isso está de acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, em seu Artigo 28, que exige que a prescrição seja feita por profissional atuante no SUS
Fornecimento	104	GARANTIR O FORNECIMENTO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE A TODOS OS PACIENTES CONFORME NECESSIDADE/DEMANDA	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta carece de maiores esclarecimentos quanto ao que se pretende ampliar ou modificar, considerando que o fornecimento de insumos e medicamentos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) já é realizado conforme a necessidade dos pacientes, seguindo os protocolos clínico.
	105	GARANTIR A ENTREGA DOS INSUMOS E MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS PARA OS TRATAMENTOS PROPOSTOS NO SUS	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta é válida e já é contemplada nas ações da Secretaria da Saúde, que realiza o planejamento antecipado para garantir a entrega dos insumos e medicamentos necessários aos tratamentos ofertados pelo SUS. No entanto, é importante destacar que os processos de aquisição envolvem trâmites legais e administrativos que não dependem exclusivamente da Secretaria da Saúde, visto que compras públicas estão sujeitas a normas e prazos definidos pela legislação vigente, o que pode gerar atrasos mesmo com planejamento prévio.
Recurso	106	AMPLIAR RECURSOS E MELHORAR GESTÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS (INCLUSIVE PSICOTRÓPICOS) SEM TERCEIRIZAÇÃO.	SIM	INVIÁVEL	A proposta apresenta limitações quanto à sua viabilidade prática. A ampliação de recursos e a gestão direta da distribuição de medicamentos, inclusive psicotrópicos, sem o apoio de empresa terceirizada, exigiria estrutura própria e ampliação do quadro de recursos humanos — o que atualmente não é possível, devido à insuficiência de pessoal e às restrições administrativas e orçamentárias do município. Dessa forma, a terceirização tem se mostrado uma alternativa necessária para garantir o abastecimento regular e seguro em toda a rede de saúde.
Estoque	107	GARANTIR O ESTOQUE MÍNIMO DE TODOS OS MEDICAMENTOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta é válida e já é contemplada nas ações da Secretaria da Saúde, que realiza o planejamento antecipado para garantir a entrega dos insumos e medicamentos necessários aos tratamentos ofertados pelo SUS. No entanto, é importante destacar que os processos de aquisição envolvem trâmites legais e administrativos que não dependem exclusivamente da Secretaria da Saúde, visto que compras públicas estão sujeitas a normas e prazos definidos pela legislação vigente, o que pode gerar atrasos mesmo com planejamento prévio.
Aquisição	108	GARANTIR A AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS NA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA.	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta requer maiores informações quanto ao objetivo pretendido, uma vez que a aquisição e distribuição dos medicamentos constantes na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) já são realizadas de forma regular tanto na Atenção Básica quanto na Atenção Especializada. O fornecimento é feito com base em planejamento prévio, seguindo os protocolos clínicos e de acordo com a disponibilidade orçamentária e os processos legais de aquisição pública.
Acesso	109	GARANTIR ACESSO AO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta é válida e já é contemplada nas ações da Secretaria da Saúde, que realiza o planejamento antecipado para garantir a entrega dos insumos e medicamentos necessários aos tratamentos ofertados pelo SUS. No entanto, é importante destacar que os processos de aquisição envolvem trâmites legais e administrativos que não dependem exclusivamente da Secretaria da Saúde, visto que compras públicas estão sujeitas a normas e prazos definidos pela legislação vigente, o que pode gerar atrasos mesmo com planejamento prévio.
Orçamento Federal	111	GARANTIR QUE HAJA ORÇAMENTOS ESPECÍFICOS PARA AS MEDICAÇÕES E INSUMOS CONSTANTES DOS PROTOCOLOS DE SAÚDE DAS POPULAÇÕES, VISANDO A GARANTIA EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.	SIM	EM ANDAMENTO	Informamos que a proposta já é contemplada na prática, uma vez que os medicamentos e insumos constantes dos protocolos de saúde das populações, especialmente aqueles incluídos no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (REMUME), contam com orçamento específico, por meio da Fonte 5 – recursos vinculados à assistência farmacêutica. A distribuição é realizada conforme o planejamento e as diretrizes estabelecidas, visando garantir o abastecimento em todas as unidades de saúde do município.
Psicotrópicos	112	AMPLIAR A DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM TODAS AS FARMÁCIAS EM UNIDADES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SOROCABA	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta já está em estudo pela Secretaria da Saúde. No entanto, a ampliação da distribuição de medicamentos psicotrópicos para todas as farmácias das Unidades de Saúde do município depende de avaliação técnica quanto à viabilidade de armazenamento seguro, estrutura física adequada e condições específicas exigidas pela legislação sanitária. Esses fatores estão sendo considerados para que, se viável, a expansão ocorra de forma segura e conforme as normas vigentes.

	113	AMPLIAR O FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA NA FARMÁCIA DA UNIDADE	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação do fornecimento de medicação controlada nas farmácias das unidades pode ser discutida no âmbito da Revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que realiza reuniões periódicas para avaliação e atualização dos medicamentos ofertados. No entanto, é necessário identificar especificamente quais medicamentos controlados seriam incluídos para análise da viabilidade técnica, financeira e logística da sua disponibilização.
ESPECIALIDADES					
Cotas	114	AMPLIAR OFERTA DE EXAMES E ESPECIALIDADES EM NÍVEL LOCAL.	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação da oferta de recursos é uma busca contínua, com prioridade para ações voltadas no município.
	115	AUMENTAR O NÚMERO DE COTAS PARA QUE HAJA UMA MAIOR AGILIDADE NOS EXAMES DE IMAGEM E DIAGNÓSTICOS	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação da oferta de recursos constitui uma diretriz permanente da gestão, especialmente diante da elevada demanda por exames de imagem, que representam a maior parte das solicitações realizadas. Ressalta-se, contudo, que tal ampliação está condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do município.
	116	AUMENTAR AS COTAS DE EXAMES LABORATORIAIS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SIM	VIÁVEL	Considerando a deliberação orçamentária e o novo contrato de exames laboratoriais
	117	AMPLIAR E FORTALECER COTAS VOLTADAS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EVITANDO O ABSENTEÍSMO ATRAVÉS DA CONFIRMAÇÃO DIGITAL DE AGENDAMENTO DE EXAMES	SIM	INVIÁVEL	Os exames que podem ser realizados na UBSs são de baixa complexidade, como laboratoriais e ECG. Em detrimento das necessidades de exames mais complexos, há necessidade de realização em outros Serviços de Saúde. Já estamos trabalhando com a confirmação de agendamentos pelo WhatsApp para parte das demandas. Os indicadores mostram uma melhora nas taxas de absenteísmos, porém ainda se faz necessário o compartilhamento da responsabilidade do cidadão.
	118	OFERTAR VAGAS EM ESPECIALIDADES E EXAMES COMPLEMENTARES CONFORME PROPORCIONALIDADE DE USUÁRIOS DO SUS LOCAIS.	SIM	INVIÁVEL	A oferta de vagas por cotas é realizada de acordo com a informação de demanda fornecida pela própria Unidade e distribuída nessa proporcionalidade.
Exames Baixa Complexidade	119	AMPLIAR OFERTA DE EXAMES DE BAIXA COMPLEXIDADE (RAIO-X, ECG, CARDIOGRAMA, ULTRASSOM)	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação da oferta de recursos constitui uma diretriz permanente da gestão, especialmente diante da elevada demanda por exames de imagem, que representam a maior parte das solicitações realizadas. Ressalta-se, contudo, que tal ampliação está condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do município.
Exames em Geral	120	AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DIAGNÓSTICOS, COMO MAMOGRAFIA, ULTRASSONOGRAFIA, DENSITOMETRIA, HOLTER, MAPA, ELETROCARDIOGRAMA, ECG, CARDIOGRAMA E DOPPLER ADEQUANDO OS MESMOS A DEMANDA NECESSÁRIA DE CADA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação da oferta de recursos constitui uma diretriz permanente da gestão, especialmente diante da elevada demanda por exames de imagem, que representam a maior parte das solicitações realizadas. Ressalta-se, contudo, que essa ampliação está condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do município. A distribuição das vagas por cotas é realizada com base nas informações de demanda fornecidas pelas próprias Unidades, sendo proporcional à necessidade relatada. Quando a demanda já está centralizada, a oferta de vagas segue critérios de prioridade, com o objetivo de promover a equidade no acesso aos serviços.
Consultas Especializadas	121	AMPLIAR A OFERTA DAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS, GARANTINDO O ATENDIMENTO EM TEMPO OPORTUNO	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação da oferta de recursos constitui uma diretriz permanente da gestão. Priorizando as demandas por critérios clínicos e uso racional dos recursos disponíveis.
	122	AMPLIAR A OFERTA DE ATENDIMENTOS EM MÉDIA COMPLEXIDADE (ATENDIMENTOS EM ESPECIALIDADES MÉDICAS, ODONTOLÓGICAS E DE REABILITAÇÃO FÍSICA E PSICOSSOCIAL) COM MELHOR DISTRIBUIÇÃO NO TERRITÓRIO E REDUÇÃO DE FILAS DE ESPERA.	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação da oferta de recursos constitui uma diretriz permanente da gestão. Priorizando as demandas por critérios clínicos e uso racional dos recursos disponíveis.
Consultas e Exames	123	AMPLIAR OFERTA DE EXAMES, CONSULTAS E DIAGNÓSTICOS DA SAÚDE, GARANTINDO EM TEMPO HABIL O TRATAMENTO, VISANDO DIMINUIR TEMPO DE ESPERA	SIM	EM ANDAMENTO	A ampliação da oferta de recursos constitui uma diretriz permanente da gestão. Priorizando as demandas por critérios clínicos e uso racional dos recursos disponíveis.
Recursos	124	VIABILIZAR JUNTO AOS VEREADORES RECURSOS FINANCEIROS PARA GARANTIR E AMPLIAR O ACESSO ÀS ESPECIALIDADES E EXAMES ATRAVÉS DA AMPLIAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS	SIM	VIÁVEL	O uso dos recursos financeiros que se originam das emendas municipais são de escolha dos próprios vereadores, que fazem a destinação. Não temos o controle do destino, portanto, muitas vezes valores são direcionados para demandas sem prioridade, sem impacto nas principais necessidades do município. Estamos à disposição para apoio e destinação para a real necessidade dos municípios de Sorocaba.

ASSUNTO	NÚMERO DA PROPOSTA MUNICIPAL	PROPOSTAS ORIGINAIS	APROVADA?	VIABILIDADE	JUSTIFICATIVA FINAL
TEA					
Psicólogo	1	GARANTIR ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SERVIÇO PÚBLICO PARA PAIS E RESPONSÁVEIS POR INDIVÍDUOS NEURODIVERGENTES.	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta já é desenvolvida por meio da atuação das equipes multiprofissionais (e-Multi) e dos Polos de Saúde Mental, com acesso mediado pela Atenção Básica.
	2	GARANTIR ACOMPANHAMENTO COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SERVIÇO PÚBLICO PARA PAIS E RESPONSÁVEIS POR INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta já é desenvolvida por meio da atuação das equipes multiprofissionais (e-Multi) e dos Polos de Saúde Mental, com acesso mediado pela Atenção Básica.
PICS	3	CRIAR FLUXO MUNICIPAL COM PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM TODA REDE DE ATENÇÃO, PARA TODA POPULAÇÃO, EM ESPECIAL PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	SIM	VIÁVEL	O município de Sorocaba possui um comitê de práticas integrativas e complementares, o qual está responsável junto à Secretaria de Saúde de criar fluxos e implantar o programa municipal de PICS, com objetivo de ser ofertado em todas as unidades básicas de saúde, onde as pessoa com TEA também serão contemplados.
Centro Especializado	5	IMPLANTAR UM CENTRO MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA ESPECIALIZADO PARA ATENDIMENTO AO AUTISMO	SIM	EM ANDAMENTO	O Centro de Atendimento à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista encontra-se em fase de planejamento estratégico, com a finalidade de oferecer acolhimento, acompanhamento especializado e apoio às famílias.
	6	CRIAR UM GRUPO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM SOROCABA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATÍPICOS COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	SIM	INVIÁVEL	A proposta mostrou-se inviável, uma vez que não apresentou de forma clara e objetiva o seu objetivo, dificultando a análise de sua viabilidade e impacto.
Comunicação	7	FORTALECER, ATRAVÉS DAS RELAÇÕES INTERSETORIAIS, ESTRATÉGIAS QUE PROMOVAM AMPLIAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PARA APOIAR AS FAMÍLIAS, ESPECIALMENTE AS ATÍPICAS, PROMOVENDO ACESSO À INFORMAÇÃO E AOS DIREITOS, EM PARCERIA COM O SETOR DE COMUNICAÇÃO, POR MEIO DA DIVULGAÇÃO DE MATERIAIS INFORMATIVOS.	SIM	EM ANDAMENTO	A Secretaria de Inclusão e Transtorno do Espectro Autista (SINTEA), em parceria com outras secretarias, está desenvolvendo políticas públicas intersetoriais voltadas ao fortalecimento da rede de apoio às famílias atípicas. Entre as ações previstas, destaca-se a elaboração de uma cartilha informativa, para garantir acesso a direitos e informações essenciais.
Equipe Multi	8	GARANTIR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SERVIÇO PÚBLICO, COMPOSTA POR SERVIDORES CONCURSADOS, MÉDICOS, NEUROPEDIATRAS, NEUROLOGISTAS, PSIQUIATRAS, PSICÓLOGOS, FONOAUDIÓLOGOS, TERAPEUTA OCUPACIONAL, NUTRICIONISTA E DEMAIS PROFISSIONAIS NECESSÁRIOS NOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ATENDIMENTO À PESSOA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.	SIM	INVIÁVEL	A execução dos serviços de saúde exclusivamente por servidores públicos concursados não é obrigatória no ordenamento jurídico brasileiro, estando prevista a possibilidade de participação complementar da iniciativa privada pelo art. 199, §1º da Constituição Federal, art. 24 da Lei nº 8.080/1990, observadas as regras da Lei nº 14.133/2021. Além disso, a Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) estabelece limites para a despesa total com pessoal do Poder Executivo Municipal (54% da Receita Corrente Líquida) e veda a criação de despesas permanentes sem a devida compensação orçamentária e financeira. Essas restrições, de cumprimento obrigatório, inviabilizam a substituição integral de prestadores contratualizados por servidores efetivos sem comprometer o equilíbrio fiscal do município. Dessa forma, o modelo híbrido adotado — com servidores efetivos e serviços contratualizados — assegura a continuidade da assistência, a ampliação da cobertura e o atendimento dentro dos parâmetros legais e fiscais vigentes.
	9	GARANTIR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SERVIÇO PÚBLICO, COMPOSTA POR SERVIDORES CONCURSADOS, MÉDICOS, NEUROPEDIATRAS, NEUROLOGISTAS, PSIQUIATRAS, PSICÓLOGOS, FONOAUDIÓLOGOS, TERAPEUTA OCUPACIONAL, NUTRICIONISTA E DEMAIS PROFISSIONAIS NECESSÁRIOS NOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ATENDIMENTO À PESSOA PESSOAS NEURODIVERGENTES.	SIM	INVIÁVEL	A execução dos serviços de saúde exclusivamente por servidores públicos concursados não é obrigatória no ordenamento jurídico brasileiro, estando prevista a possibilidade de participação complementar da iniciativa privada pelo art. 199, §1º da Constituição Federal, art. 24 da Lei nº 8.080/1990, observadas as regras da Lei nº 14.133/2021. Além disso, a Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) estabelece limites para a despesa total com pessoal do Poder Executivo Municipal (54% da Receita Corrente Líquida) e veda a criação de despesas permanentes sem a devida compensação orçamentária e financeira. Essas restrições, de cumprimento obrigatório, inviabilizam a substituição integral de prestadores contratualizados por servidores efetivos sem comprometer o equilíbrio fiscal do município. Dessa forma, o modelo híbrido adotado — com servidores efetivos e serviços contratualizados — assegura a continuidade da assistência, a ampliação da cobertura e o atendimento dentro dos parâmetros legais e fiscais vigentes.
PCD					
Visitas Domiciliares	10	FORTALECER A EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (EAP) DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, GARANTINDO A REALIZAÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES A FIM DE ASSISTIR OS PACIENTES VULNERÁVEIS NÃO RESTRITOS AO LEITO, MAS QUE APRESENTAM DIFICULDADE NA LOCOMOÇÃO E SÉRIOS PROBLEMAS SOCIAIS, DANDO SUPORTE ÀS SUAS NECESSIDADES, COMO AVALIAÇÃO MÉDICA, AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM – ORIENTAÇÃO SOBRE CURATIVOS, HIGIENE E OUTROS CUIDADOS.	SIM	EM ANDAMENTO	A proposta encontra-se em andamento, sendo considerada pertinente para o fortalecimento da Atenção Primária. Entretanto, sua plena implementação depende da estruturação das Unidades Básicas de Saúde com recursos adequados, incluindo veículos para o deslocamento das equipes, de forma a viabilizar a ampliação das visitas domiciliares aos pacientes vulneráveis.
Canabidiol	11	INCLUIR A OBRIGATORIEDADE DE PRESCRIÇÃO PELOS PROFISSIONAIS MÉDICOS DA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DOS MEDICAMENTOS A BASE DE CANNABIS MEDICINAL, PRIORIZANDO A POPULAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E VULNERABILIDADE SOCIAL. ATRAVÉS DA SENSIBILIZAÇÃO POR EDUCAÇÃO PERMANENTE.	SIM	INVIÁVEL	A proposta é inviável, uma vez que o texto prevê a obrigatoriedade de prescrição médica, o que fere a autonomia profissional. Ressaltamos que foi sancionada a Lei Municipal nº 13.253, de 11/07/2025, que institui a Política Municipal de Uso da Cannabis para fins medicinais em Sorocaba, e a Secretaria da Saúde está constituindo uma Comissão de Estudo para sua execução. Cabe destacar ainda que, conforme normas do Conselho Federal de Medicina, a prescrição de canabidiol é restrita às indicações previstas em Resolução específica, salvo em estudos clínicos autorizados pelo sistema CEP/CONEP. Também é vedado ao médico ministrar palestras ou cursos sobre o tema fora do ambiente científico, bem como realizar divulgação publicitária.
Centro de Reabilitação	12	CRIAR AMBULATÓRIO DE FERIDAS E ESTOMATERAPIA COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, COM ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DOMICILIAR.	SIM	EM ANDAMENTO	O ambulatório de feridas, com equipe multiprofissional, já existe. O atendimento domiciliar é feito pela UBS e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e compartilhado com o Ambulatório da Policlínica. A criação de um Ambulatório para demais estomas está em pauta de análise da SES.
	13	IMPLANTAR OS CENTROS ESPECIALIZADOS DE REABILITAÇÃO (CER), OBJETIVANDO OFERECER ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E MULTIDISCIPLINAR, AMBULATORIAL E DOMICILIAR, PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, VISANDO DIAGNOSTICAR, TRATAR E REABILITAR, ALÉM DE PROMOVER A CONCESSÃO, ADAPTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE TECNOLOGIA ASSISTIDA, CONTRIBUINDO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E INCLUSÃO SOCIAL.	SIM	EM ANDAMENTO	Implantado um CER II para físico e intelectual sob gestão da APAE. Em processo de implantação de outra CER II.
	14	criação de um centro municipal de reabilitação (CMR), com foco no atendimento multiprofissional a pessoas com deficiência física, transtornos neurológicos, ortopédicos e pacientes em recuperação pós-operatória ou pós-COVID, ENTRE OUTROS, COM O OBJETIVO DE GARANTIR ATENDIMENTO DE QUALIDADE, PROMOVENDO A REINTEGRAÇÃO SOCIAL E A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.	SIM	INVIÁVEL	Sem dotação orçamentária.
Acessibilidade	15	QUE OS SERVIÇOS DE SAÚDE MUNICIPAIS GARANTAM ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, POR MEIO DE CAAs (COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA) E LIBRAS	SIM	EM ANDAMENTO	Já estão em andamento articulações com a Escola de Gestão Pública e o setor de Recursos Humanos para a oferta de formações específicas aos servidores da rede de saúde. O curso de LIBRAS é regularmente disponibilizado, e, em relação à comunicação aumentativa e alternativa, há uma variedade de métodos e tecnologias que vêm sendo incorporados para apoiar pessoas com dificuldades de comunicação. Essas iniciativas têm como objetivo qualificar e humanizar o atendimento, fortalecendo a capacitação contínua das equipes e assegurando um cuidado mais inclusivo, acolhedor e respeitoso à diversidade de formas de comunicação e expressão dos usuários.
	16	REESTRUTURAR OS PRÉDIOS DAS UNIDADES DE SAÚDE, GARANTINDO A ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM MOBILIDADE REDUZIDA, DEFICIÊNCIA VISUAL E AUDITIVA.	SIM	EM ANDAMENTO	Há emendas em andamento, as quais preveem a acessibilidade de algumas Unidades (Laranjeiras, Vitória Régia, Maria do Carmo, Maria Eugênia e Barão).

Odonto	17	GARANTIR ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS, COM EQUIPE CAPACITADA, ESTRUTURA ADEQUADA E ACESSO À SEDAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO, QUANDO NECESSÁRIO.	SIM	EM ANDAMENTO	A melhoria da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, por meio da reforma e ampliação dos consultórios odontológicos, é essencial para garantir condições adequadas de trabalho e acolhimento aos usuários. Paralelamente, a ampliação da oferta de especialidades e o acesso ao tratamento sob sedação geral para pessoas com deficiência representa um avanço na equidade e inclusão no cuidado em saúde bucal. A proposta está em andamento com ações articuladas junto à engenharia da saúde, área técnica da atenção primária e rede hospitalar.
CONSULTÓRIO DE RUA					
Implementar	18	IMPLEMENTAR CONSULTÓRIO DE RUAS EM TODAS AS MODALIDADES NO MUNICÍPIO, COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PRÓPRIA E CONCURSADA, VISANDO GARANTIR O ATENDIMENTO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, INTEGRANDO AS UNIVERSIDADES PARA IMPLEMENTAÇÃO DO CUIDADO.	SIM	INVIÁVEL	Não há exigência e nem vantagem em se ter mais de uma modalidade de Consultório na Rua no município, sendo que a implantação de um Consultório na Rua da modalidade tipo 2 pode ser suficiente às demandas de cuidados.
Permanência	19	GARANTIR DE FORMA PERMANENTE OS CONSULTÓRIOS DE RUA EM SOROCABA E CRIAR VAGAS EM CASAS TRANSITÓRIAS PARA TRATAMENTO DE TUBERCULOSE PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.	SIM	EM ANDAMENTO	O município reconhece a relevância da atuação do Consultório na Rua, já existente por meio de emendas parlamentares, e sua continuidade está indicada para o próximo quadriênio. Em relação ao tratamento de tuberculose, não há previsão para implantação de casas transitórias específicas; contudo, está em desenvolvimento um projeto que prevê a utilização desse tipo de recurso para atendimento da população em situação de rua, garantindo cuidado adequado e maior adesão ao tratamento.
OUTROS EQUIPAMENTOS DA RAPS					
Equipamentos	21	IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS NECESSÁRIOS À REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: CENTROS DE CONVIVÊNCIA E CULTURA, UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO E CONSULTÓRIO NA RUA	SIM	INVIÁVEL	O município já apresenta 01 Consultório na Rua através de emendas, sendo que o planejamento da instalação de Consultório na Rua e da Unidade de Acolhimento Adulto no quadriênio é prevista, porém, dependerá de recursos orçamentários. O Centro de Convivência não possui prioridade para implantação devido à insuficiência de recursos orçamentários.
CAPACITAÇÕES					
Geral	22	PROMOVER TREINAMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADE DE SAÚDE PARA UM ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO E ESPECIALIZADO DE GRUPOS ESPECÍFICOS (MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, PESSOAS ATÍPICAS, POPULAÇÃO NEGRA, POPULAÇÃO IDOSA, POPULAÇÃO LGBTQIAPN+)	SIM	EM ANDAMENTO	Reconhecendo a importância da equidade no cuidado em saúde, informamos que esta demanda está incluída no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP), com previsão de construção de formações específicas e intersetoriais, garantindo aos trabalhadores da rede subsídios técnicos e sensíveis para acolher com dignidade e respeito à diversidade presente nos territórios.
Trans	23	TREINAMENTO E EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA TODOS OS TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE PARA O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO TRANS, AMPLIANDO E FACILITANDO O ACESSO AOS SERVIÇOS E GARANTINDO UM ACOMPANHAMENTO INTEGRAL EM SAÚDE, INCLUINDO A OFERTA DE HORMONIOTERAPIA.	SIM	EM ANDAMENTO	O protocolo de atendimento à população LGBTQIAPN+ já foi elaborado e distribuído a toda a rede municipal de saúde, contemplando diretrizes para um acolhimento humanizado, integral e equânime, inclusive no que se refere à orientação sobre o fluxo do processo transexualizador no SUS. A Educação Permanente em Saúde é uma diretriz contínua da gestão e seguirá promovendo ações formativas para sensibilizar e qualificar os profissionais da Atenção Básica e dos demais níveis de atenção, fortalecendo a garantia de direitos e o respeito à diversidade nos serviços de saúde.
LGBTQIAPN+	24	PROMOVER TREINAMENTO E EDUCAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA E DEMAIS NÍVEIS A RESPEITO DOS PROTOCOLOS DAS PESSOAS LGBTQIAPN+ VISANDO ATENDIMENTO HUMANIZADO E INTEGRALIDADE E EQUIDADE, ALÉM DE TORNAR OS PROFISSIONAIS MAIS SENSÍVEIS PARA O ACOLHIMENTO DESTA POPULAÇÃO, BEM COMO ORIENTAR DE FORMA ADEQUADA OS PACIENTES SOBRE O FLUXO DENTRO DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE PARA O PROCESSO TRANSEXUALIZADOR.	SIM	EM ANDAMENTO	O protocolo de atendimento à população LGBTQIAPN+ já foi elaborado e distribuído a toda a rede municipal de saúde, contemplando diretrizes para um acolhimento humanizado, integral e equânime, inclusive no que se refere à orientação sobre o fluxo do processo transexualizador no SUS. A Educação Permanente em Saúde é uma diretriz contínua da gestão e seguirá promovendo ações formativas para sensibilizar e qualificar os profissionais da Atenção Básica e dos demais níveis de atenção, fortalecendo a garantia de direitos e o respeito à diversidade nos serviços de saúde.
	25	FORTALECER A CONSCIENTIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO SEXUAL E DE GÊNERO ATRAVÉS DE TRABALHO INTERSETORIAL SAÚDE E EDUCAÇÃO.	SIM	EM ANDAMENTO	Informamos que o tema está contemplado nas ações do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PLAMEP), e que o município já realiza importantes iniciativas nesse campo, como rodas de conversa em escolas, atividades educativas em datas estratégicas em espaços públicos e inserção do tema nas consultas de planejamento familiar nas Unidades Básicas de Saúde. A ampliação e o fortalecimento dessas estratégias continuarão sendo prioridades, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos e respeito à diversidade.
LGBTQIAPN+					
Protocolo	26	IMPLEMENTAR O PROTOCOLO DE SAÚDE LGBTQIAPN+ EM TODOS OS EQUIPAMENTOS DE SAÚDE DA CIDADE DE SOROCABA POSSIBILITANDO ATENDIMENTO COM DIGNIDADE A TODAS AS PESSOAS LGBTQIAPN+ QUE HISTÓRICA E SOCIALMENTE SÃO EXCLUÍDAS DA ATENÇÃO BÁSICA, O QUE DIFICULTA O SEU ACESSO ÀS ESPECIALIDADES.	SIM	VIÁVEL	A implementação do Protocolo de Saúde LGBTQIAPN+ em todos os equipamentos de saúde de Sorocaba visa garantir atendimento. A padronização do cuidado contribui para a redução das barreiras de acesso, promovendo equidade e fortalecendo os princípios do SUS.
Ambulatório Especializado	28	IMPLANTAR A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA NO MUNICÍPIO DE SOROCABA, GARANTINDO ACESSO, EQUIDADE E ATENDIMENTO HUMANIZADO E ENFRENTAMENTO AO RACISMO.	SIM	EM ANDAMENTO	O município está em processo de implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, demonstrando seu compromisso com a promoção da equidade em saúde. Contamos com um Conselho dedicado à participação e ao desenvolvimento de ações específicas para a comunidade negra, que atua de forma ativa na cidade. Além disso, as unidades de saúde já realizam ações voltadas para esse público, e há uma necessidade de ampliar essas iniciativas, o que será trabalhado ao longo dos próximos anos. Essa trajetória reflete o compromisso do município em avançar na promoção da saúde e do bem-estar da população negra, alinhando-se às diretrizes nacionais e às demandas locais para garantir uma atenção mais justa, inclusiva e efetiva.
	29	IMPLEMENTAR A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NO MUNICÍPIO DE SOROCABA, GARANTINDO ACESSO EQUIDADE E ATENDIMENTO HUMANIZADO E ENFRENTAMENTO LGBTQFOBIA.	SIM	VIÁVEL	A implementação do Protocolo de Saúde LGBTQIAPN+ em todos os equipamentos de saúde de Sorocaba visa garantir atendimento. A padronização do cuidado contribui para a redução das barreiras de acesso, promovendo equidade e fortalecendo os princípios do SUS.
	30	IMPLEMENTAR O AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM ATENDIMENTO TRANS, COM ESPAÇO FÍSICO ADEQUADO DO MUNICÍPIO E COM EXISTÊNCIA DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL CONFORME PREVÊ O PROTOCOLO DE SAÚDE LGBTQIAPN+ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	SIM	EM ANDAMENTO	Ambulatório já instituído no município, sendo proposta manutenção de atendimentos já realizados
	31	IMPLEMENTAR AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO LGBTQIAPN+ NO MUNICÍPIO DE SOROCABA, GARANTINDO ACESSO, EQUIDADE E ATENDIMENTO INTEGRAL E HUMANIZADO E ENFRENTAMENTO A LGBTQFOBIA, EM OBSERVÂNCIA A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS DE 2013.	SIM	EM ANDAMENTO	Ambulatório já instituído no município, sendo proposta manutenção de atendimentos já realizados
GERAL					
Linha de Cuidado	32	PROMOVER A SAÚDE E O BEM ESTAR DE IDOSOS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE, POR MEIO DE AÇÕES INTEGRADAS DE CUIDADOS, INCLUSÃO E PREVENÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SOROCABA.	SIM	EM ANDAMENTO	As UBS já realizam ações educativas voltadas à promoção e prevenção em saúde, e estamos em processo de ampliação dessas atividades, tanto nas unidades quanto em ações extramuros, com o objetivo de alcançar todos os públicos
	33	IMPLANTAR NO MUNICÍPIO A POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E DA PESSOA IDOSA, DA POPULAÇÃO NEGRA, LGBTQIAPN+, VISANDO PROMOÇÃO DA SAÚDE, ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO CONTÍNUO, VISTO SEREM INEXISTENTES NO MUNICÍPIO.	SIM	EM ANDAMENTO	As UBS já realizam ações educativas voltadas à promoção e prevenção em saúde, e estamos em processo de ampliação dessas atividades, tanto nas unidades quanto em ações extramuros, com o objetivo de alcançar todos os públicos
Exames e Consultas	34	AUMENTAR A OFERTA DE EXAMES MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS, E ACESSO ÀS ESPECIALIDADES DE ACORDO COM A DEMANDA, INCLUINDO MUTIRÕES DE SAÚDE, O TRATAMENTO ESPECÍFICO DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ E SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, COMUNIDADE SURDA EM TODAS AS UNIDADES	SIM	EM ANDAMENTO	Agradecemos pela sugestão, que está totalmente alinhada com as ações que já vêm sendo desenvolvidas. Atualmente, já estamos ampliando a oferta de exames médicos e odontológicos, promovendo mutirões de saúde e organizando o acesso às especialidades conforme a demanda. Também temos trabalhado com atenção especial às necessidades específicas da população LGBTQIAPN+, da população negra e da comunidade surda, buscando garantir o cuidado integral e inclusivo em todas as unidades. Seguimos comprometidos com o aprimoramento contínuo dessas iniciativas, sempre abertos a sugestões que possam fortalecer ainda mais esse trabalho.
Saneamento	35	IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE SANEAMENTO BÁSICO, EM PARCERIA COM SAAE E DEMAIS SECRETARIAS PERTINENTE, EM ÁREAS RURAIS E BAIRROS AFASTADOS, CONSIDERANDO A REALIDADE DESSES BAIRROS E O IMPACTO À SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DA CARÊNCIA DESSE TIPO DE RECURSO; BEM COMO IMPLEMENTAR AÇÕES POLÍTICAS QUE VISEM DIMINUIR O IMPACTO DAS ENCHENTES NAS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS.	SIM	VIÁVEL	-
Conselho Municipal de Saúde	36	GARANTIR QUE A REUNIÃO ORDINÁRIA MENSAL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, BEM COMO AS EXTRAORDINÁRIAS, VOLTEM A SER REALIZADAS NO HORÁRIO DAS 18:30 EM PRIMEIRA CHAMADA, E ÀS 19HS COM OS PRESENTES, VISANDO FAVORECER A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE.	SIM	INVIÁVEL	A solicitação não cabe à Secretaria de Saúde deliberar. Trata-se de questão regimentar exclusiva do Conselho de Saúde.