

SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO



**VIGILÂNCIA E
PROMOÇÃO**

MAIS SAÚDE NA CIDADE

BALANÇO 2013/2016

SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

BALANÇO DA GESTÃO 2013/2016

VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO

MAIS SAÚDE NA CIDADE



"Saúde na cidade de São Paulo • Balanço da Gestão 2013/2016."
Secretaria Municipal da Saúde

1 VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO

MAIS SAÚDE NA CIDADE

© Copyright 2016 by Secretaria Municipal da Saúde - Cidade de São Paulo

Organizadores: Fernando Haddad - Prefeito, Alexandre Padilha - Secretário de Saúde

Edição: Amangolin Comunicação e Estratégia Ltda Eireli e Ivony Lessa

Textos: Ivony Lessa, Carlos Alberto Santana, Hajj Mangolin e SMS-SP

Projeto Gráfico: Amangolin Comunicação e Estratégia Ltda Eireli

Consultoria Técnica: Carlos Alberto Santana

Apoio institucional: Universidade Anhembi Morumbi

Direitos para esta edição: Secretaria da Saúde - Cidade de São Paulo
Rua General Jardim, 36 - Vila Buarque - São Paulo - SP • Telefone: (55 11) 3397-2000

Impresso no Brasil • Dezembro de 2016



FERNANDO HADDAD
Prefeito

NÁDIA CAMPEÃO
Vice Prefeita

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ALEXANDRE PADILHA
Secretário

Chefe de Gabinete: Mariana Neubern de Souza Almeida
Secretária-adjunta: Célia Cristina Bortoletto
Assessoria Jurídica: Heloísa Helena Ferreira da Silva
Assessoria Parlamentar: Euripedes Balsanuo Carvalho
Assessoria Técnica de Tecnologia da Informação - ATTI: Roberto Souza Greenhalgh de Oliveira
Autarquia Hospitalar Municipal - AHM: Alexandre Padilha
Conselho Municipal de Saúde: Marcia Mulin Firmino da Silva
Coordenação da Atenção Básica: Rejane Calixto Gonçalves
Coordenação das Redes de Atenção à Saúde e Áreas Temáticas: Luiz Fernando Pracchia
Coordenação da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial: Flavius Augusto Olivetti Albieri
Coordenação de Regulação: Elaine Maria Giannotti
Coordenação da DST/Aids: Eliana Battaggia Gutierrez
Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo: Margarida Maria Tenório de Azevedo Lira
Coordenação de Gestão de Pessoas - CGP: Silvana da Conceição Mendes
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA: Wilma Tiemi Miyake Morimoto
Coordenação do Sistema Municipal de Controle e Avaliação - CSMCA: Isabel Cristina Nomiyama
Coordenação Especial de Comunicação: Pedro Henrique Pereira de Oliveira Gomes e Silva
Coordenadoria do Sistema Mun. de Atenção às Urgências e Emergências: Marcelo Itiro Takano
Coordenadoria Orçamentaria Financeira - CFO: Adelaíde Maria Bezerra Maia de Moraes
Divisão Técnica de Suprimentos - SMS-3: Luiz Francisco Vaz
Núcleo Técnico de Contratação de Serviços da Saúde - NTCSS: Sandra Rodrigues Fernandes
Ouvidoria Central da Saúde: Márcia Regina de Mattos Chaves
Auditoria: José dos Santos

ÍNDICE • CADERNO 1

- 09** | CIDADE HUMANIZADA | Apresentação - Prefeito Fernando Haddad
- 13** | DIVERSIDADE - Universalidade, integralidade e equidade
- 17** | POLÍTICAS TRANSVERSAIS
- 19** | INFÂNCIA E SAÚDE - Desenvolvimento Integral da Primeira Infância
- 23** | SAÚDE NA ESCOLA, SAÚDE NA MESA
- 27** | SAÚDE E SUSTENTABILIDADE
- 31** | PREFERÊNCIA PELA VIDA
- 35** | MOBILIDADE ATIVA E TEMPO DE VIDA
- 38** | PROMOÇÃO DA SAÚDE
- 40** | Programa de Braços Abertos
- 44** | Consultórios na Rua
- 48** | Imigrantes e Refugiados
- 52** | Atenção Integral à População LGBT
- 54** | DST AIDS - Uma abordagem global e humana
- 58** | VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- 60** | VIGIAGUA - Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
- 62** | PARA - Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos
- 64** | Vigilância e Controle de Doenças
- 66** | Animais Domésticos
- 68** | Combate ao Aedes Aegypti



Leon Rodrigues/Secom

CIDADE HUMANIZADA

A saúde promotora e apoiadora da inclusão, do respeito à diversidade e da participação social

Fernando Haddad
Prefeito

Vivemos em uma cidade como poucas no mundo. São aproximadamente 12 milhões de pessoas morando em São Paulo, mas cerca de 19 milhões a usam rotineiramente e pouco mais de 24 milhões dependem diretamente das atividades aqui desenvolvidas. Todos os dias, milhões de pessoas, na proporção de países inteiros, saem das regiões onde moram para o seu local de trabalho. Só da Zona Leste, um Uruguai inteiro. Juntando as periferias da Zona Leste, Sul, Oeste e Norte, mais do que um Paraguai ou uma Bulgária. Por ano, uma Hong Kong inteira entra nas nossas unidades básicas de saúde para re-

ceber medicamentos. Lado a lado coexistem regiões das mais ricas do mundo e regiões sem condições básicas da vida urbana. Convivemos com riscos e doenças dos séculos 19

“ Por ano, uma população equivalente a uma Hong Kong inteira acessa nossas UBS. ”



e 20 e com os novos desafios em saúde do século 21.

São Paulo é a sexta cidade mais populosa do mundo, e é a única que busca cumprir o compromisso legal de garantir um sistema de saúde público, universal e gratuito para toda a sua população. A única maneira de abordar essa responsabilidade é incorporar a Saúde integralmente à gestão do município; ela precisa ir mais além do gerenciamento de um conjunto de equipamentos e do tratamento de doenças.

O desafio da gestão, em conjunto com todos os profissionais da saúde pública, era lidar com as marcas das desigualdades sócio-econômicas e territoriais, contribuindo com a construção de outros modos de viver em uma época em que o envelhecimento populacional avança e os impactos da urbanização descontrolada potencializam questões

sanitárias, violências e problemas de saúde mental.

A defesa da Saúde e da Vida assumiu centralidade no projeto da administração, sendo prioritária em cada política pública e contribuindo com a mudança na vida das pessoas. No entanto, para reforçar a capacidade de atuação da área, foi essencial retomar a identidade de uma rede municipal única, respeitando suas heterogeneidades, reatando sua aproximação com as diretrizes nacionais do SUS e mantendo em foco a missão de responder às maiores demandas da população, como o tempo inadequado de espera para o atendimento. Igualmente, foi necessário reorganizar nossos serviços, regras, normas e processos de trabalho para celebrar a diversidade e as diferentes formas de se viver na cidade e ampliar os mecanismos de participação social.

Os resultados da concepção do nosso Governo e da dedicação dos milhares de trabalhadores da Saúde serão expostos ao longo desta publicação, mostrando que é possível oferecer uma atenção à saúde com qualidade e melhorar a vida das pessoas.

“ **A defesa da Saúde e da Vida assumiu centralidade no projeto da Administração, sendo prioritária em cada política pública e contribuindo com a mudança na vida das pessoas.** ”

Fernando Haddad
Prefeito
Gestão 2013-2016



DIVERSIDADE

Universalidade, integralidade e equidade na construção da qualidade de vida para todos

A Gestão 2013-2016 construiu um ambiente institucional fortalecido para desenvolver a articulação transversal e o diálogo com a sociedade civil e com os movimentos sociais, priorizando a inclusão, a proteção e o empoderamento de grupos vulneráveis e sub-representados. A transversalidade de uma série de políticas implementadas com o objetivo de garantir o direito à cidade - em uma cidade inclusiva, humanizada e diversa - perpassou os campos da saúde, educação, segurança, renda, trabalho, cultura, esporte, turismo, participação popular, etc. A Saúde Pública, constitucionalmente definida pelo princípio da equidade, foi privile-

giada com esse movimento por lidar com as mais distintas realidades particulares cotidianamente.

“ A Gestão atuou na construção de políticas inclusivas para as necessidades específicas da população. ”



Sua participação é fundamental na construção de políticas inclusivas para as necessidades específicas da população em situação de rua; da população trans e travesti, com seus nomes sociais e horários diversos de acessar os serviços; da população indígena e seus territórios nas divisas de municípios; da população imigrante, com sua rica e diversa cultura; das comunidades de ocupações habitacionais, muitas

vezes, sem acesso a qualquer tipo de política pública, entre outras.

A Prefeitura, durante a Gestão 2013-2016, em linha com a Política Nacional de Humanização, trabalhou pela “defesa de um Sistema Único de Saúde que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, raça/ cor, origem, gênero e orientação sexual”.

“ A Gestão 2013-2016 trabalhou pela defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo e a todos ofereceu a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, raça/cor, origem, gênero e orientação sexual. ”



POLÍTICAS TRANSVERSAIS

A transversalidade no cuidado da saúde da população

O reconhecimento de que as condições de saúde da população têm uma diversidade de fatores determinantes (como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, acesso a bens e serviços essenciais) permitiu que a gestão da Saúde na cidade de São Paulo considerasse que as soluções dos problemas de saúde também são de caráter diverso e que demandam esforços coletivos, envolvendo distintas áreas do conhecimento e de relações com o poder público e a participação da sociedade civil.

Isso significa estabelecer outras redes integradas às redes de saúde, promovendo a transversalidade, ou seja, o desenvolvimento de ações conjuntas com outros setores que possam contribuir, direta ou indiretamente, para a promoção de melhores condições de vida e da saúde para a população. Ao longo dos quatro anos desta gestão, a Secretaria Municipal da Saúde estabeleceu parcerias com diversas secretarias e outros órgãos para o desenvolvimento de políticas inovadoras e de alto impacto no tratamento de novos e antigos desafios.

QUEDA DE
15%
 NA MORTALIDADE
 INFANTIL

em 2015
68%
 dos partos foram
 humanizados

INFÂNCIA E SAÚDE

Desenvolvimento Integral da Primeira Infância

Em agosto de 2013 a cidade de São Paulo lançou o São Paulo Carinhosa, uma Política Municipal para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, crianças de 0 a 6 anos de idade. Coordenada pela Dra. Ana Estela Haddad, esta iniciativa da gestão municipal leva em conta os dados de vulnerabilidade social de crianças nesta faixa etária e se baseia no fortalecimento dos vínculos familiares com identificação de situações de risco e intersetorialidade na garantia dos direitos das crianças.

A abordagem integral inicia-se no planejamento familiar, no planejamento da concepção, na fase pré-natal e segue do nas-

cimento ao longo de todo o processo do desenvolvimento infantil. Garantir um nascimento saudável, parto humanizado, crescimento com saúde, boa alimentação,

“ O sucesso desta política exigiu um esforço transversal, envolvendo 14 secretarias de governo. ”

construção de vínculos afetivos, acesso a educação infantil, suporte às famílias, direito de brincar, combate à violência e à discriminação de qualquer natureza.

A capacitação e atuação dos Agentes Comunitários de Saúde para a abordagem de questões de aleitamento materno, alimentação saudável, desenvolvimento infantil e prevenção à violência nas visitas domiciliares é fundamental para realizar intervenções precoces.

O sucesso em torno da construção desta política em nível municipal exigiu um esforço de caráter transversal, envolvendo 14 secretarias de governo alinhadas aos princípios organizativos de outras redes e linhas de cuidado.

Um dos resultados desta política, aliada a outras ações, como a consolidação das equipes de Saúde da Família nos territórios mais distantes do centro, foi uma queda consistente nos índices de mortalidade infantil.

“ A queda de 15% nos índices de mortalidade infantil é uma vitória da cidade! ”

Nos mapas, as áreas em vermelho representam os maiores índices de mortalidade infantil.

Na Zona Sul, a queda foi de 22,3%.

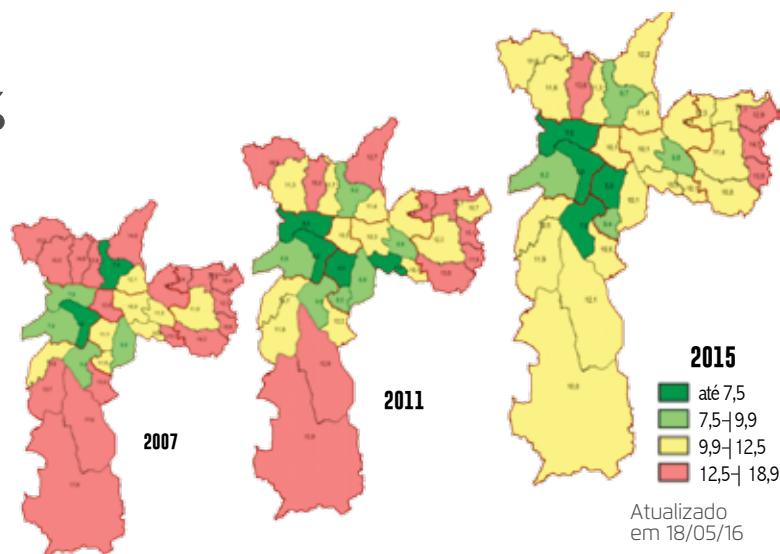


Gráfico: Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI/1.000 nascidos vivos) por Subprefeitura
Fontes: SIM • Sistema de Informações sobre Mortalidade
 SINASC • Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos



O Teste do Pézinho é realizado em até 48 horas em todas as crianças de SP

OBJETIVOS

- Garantia de um nascimento saudável
- Estímulo ao parto humanizado
- Promoção do crescimento da criança com saúde e boa alimentação

E TEVE MUITO MAIS:

- Expansão dos Centros de Parto Normal em ambiente hospitalar:
 - na Maternidade Escola Cachoeirinha,
 - no novo Hospital Vila Santa Catarina,
 - no Hospital de Ermelino Matarazzo,
 - no Hospital Geral Santa Marcelina, Itaquera, e
 - nas Casas de Parto.
- Convênio com a Casa Ângela, na periferia da Zona Sul.
- Concurso municipal para obstetrias, realizado pela primeira vez, qualificando a assistência ao parto.

Desde 2013, a rede municipal de São Paulo passou a ter a principal oferta de partos na cidade, invertendo o predomínio da rede estadual.

O aumento em mais de 1 milhão de consultas também contribuiu com a queda na mortalidade infantil.



PSE PROGRAMA
SAÚDE NA ESCOLA

807 MIL

ESTUDANTES ATENDIDOS

1667

ESCOLAS PACTUADAS

401

UNIDADES DE SAÚDE

NÚMEROS ATÉ JUNHO 2016

SAÚDE NA ESCOLA, SAÚDE NA MESA

Criado na cidade em 2013, o Programa Saúde na Escola (PSE) atende cerca de um milhão de crianças em idade escolar e suas famílias. Além das atividades de acompanhamento individual, com destaque para as ações de Saúde Bucal, o PSE desenvolve um conjunto de atividades coletivas e ações estruturantes, como a mudança na qualidade da alimentação escolar.

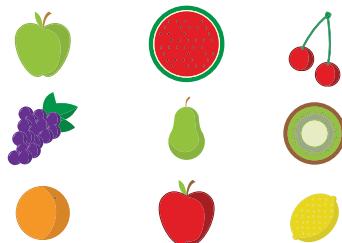
A Gestão 2013-2016 criou um grupo permanente entre as Secretarias de Educação e Saúde que elaborou e implementou ações como a introdução de alimentos orgânicos na merenda escolar e a parceria e o incentivo à compra de alimentos da agricultura

familiar. Em abril de 2016, foi regulamentada a Lei 16.140, que torna obrigatória a inclusão de alimentos orgânicos ou de base agro

“ Investimetos na qualidade da alimentação escolar e em ambientes verdes melhoraram a saúde da população. ”

cológica na alimentação escolar municipal. 27% dos recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) são investidos na compra de produtos da agricultura familiar - até 2012, esse investimento era de apenas 1%. A meta prevista na Lei Federal 11.326, de 2006, é de 30%.

Ainda no âmbito do PSE, um elemento fundamental nas ações de promoção à saúde foi o envolvimento do Programa de Promoção de Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) que, como parte da estratégia de saúde da família na cidade de São Paulo, reforçou ações permanentes de mobilização da comunidade e dos territórios, a partir do espaço escolar.



PAVS PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE AMBIENTES SAUDÁVEIS

968

Projetos Ambientais em desenvolvimento nas unidades, através dos ACS • Agentes Comunitários de Saúde



Princípios do PAVS:

- Planejamento democrático e participativo.
- Construção coletiva de conhecimentos, saberes e práticas.
- Integração de experiências e conhecimentos dos diferentes setores.
- A realidade regional e local como ponto de partida das intervenções.

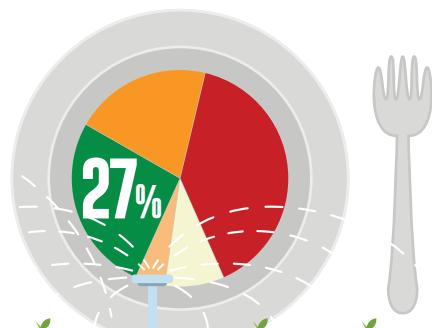


“ O PAVS nos ensinou muito e mudou a nossa consciência sobre o lixo e consumo responsável. Agora temos a oportunidade de levar as informações sobre meio ambiente para outras pessoas. Somos multiplicadoras!



Alcione Aparecida de Almeida
Agente Comunitária de Saúde da UBS Vila Pirituba I

27%
do PNAE investidos em produtos da agricultura familiar



até 2012, esse investimento era de apenas 1%

5 MIL

HECTARES
DESTINADOS À
PRODUÇÃO AGRÍCOLA

30%

DO TERRITÓRIO MUNICIPAL

2 MIL FAMÍLIAS CADASTRADAS



SAÚDE E SUSTENTABILIDADE

O novo Plano Diretor demarcou cerca de 30% da área da cidade de São Paulo como zona rural, destinando 5 mil hectares à produção agrícola. O programa Agriculturas Paulistanas em Parelheiros reúne ações para incentivar o desenvolvimento local, a preservação ambiental e a promoção de alimentação saudável. Será realizado um processo de mapeamento e de diagnóstico das propriedades rurais, com oferecimento de cursos de formação e prioridade à produção local nas compras da Prefeitura. Essas medidas tiveram um impacto secundário para a Saúde da cidade, garantindo um ciclo de desenvolvimento sustentável para

uma área decisiva de mananciais. A produção de alimentos saudáveis recebeu ainda outro impulso, com o lançamento de um projeto inédito de compostagem do

“ **A cidade recebeu o Prêmio Mayors Challenge 2016, por iniciativas ousadas no desenvolvimento sustentável.** ”

CENTRAL DE COMPOSTAGEM

35

TONELADAS PROCESSADAS POR SEMANA

RESÍDUOS ORGÂNICOS COLETADOS EM 26 FEIRAS DA REGIÃO DA LAPA E DE PODAS



César Ogata

méstica em 2014, gratuitamente, para 2 mil famílias cadastradas. Em dezembro de 2015 foi também inaugurada a primeira central de compostagem da Prefeitura de São Paulo com o objetivo de diminuir a quantidade de resíduos orgânicos que vão para os aterros da cidade e disponibilizar fertilizante orgânico às famílias agricultoras. Além de estimular a produção e fornecer alimentos saudáveis às crianças em idade escolar, esse eixo de políticas é essencial para melhorar as condições sanitárias e de renda e trabalho em áreas historicamente negligenciadas, gerando impactos diretos na Saúde Pública.



Krus/FPik

THE 2016 MAYORS CHALLENGE WINNERS



www.mayorschallenge.bloomberg.org

CIDADE VENCEU PRÊMIO INTERNACIONAL POR INICIATIVAS DE DESENVOLVIMENTO URBANO SUSTENTÁVEL

A cidade de São Paulo recebeu em novembro de 2016 o Prêmio Mayors Challenge 2016, promovido pela Bloomberg Philanthropies. A ação, que recebeu inscrição de 290 cidades, buscava iniciativas municipais ousadas que promovam o desenvolvimento urbano sustentável.

Como vencedora, a capital paulista recebeu US\$ 5 milhões da entidade para implementar o projeto “Ligue os pontos”, uma plataforma digital que potencializará as políticas públicas relacionadas à cadeia de valor da agricultura local, envolvendo produtores, distribuidores e consumidores.



Civaldo Corneti/FP

257
VIDAS
POUPADAS

PREFERÊNCIA PELA VIDA

**Um ano pós-redução da velocidade,
acidentes com vítimas caíram 38,5%**

A iniciativa de redução de velocidade nas vias públicas em São Paulo é um sucesso. Aliada às políticas de sinalização, fiscalização e criação das Áreas 40, revelou o esforço da gestão para uma cidade mais humana e saudável, diminuindo o risco de morte e acidentes fatais no trânsito de forma significativa, além do impacto positivo para a própria fluidez viária.

A criação do Observatório de Mobilidade Urbana e Saúde, em setembro de 2015, selou a parceria das Secretarias Municipais da Saúde e de Transportes para o monitoramento dos dados, sistematização de experiências, e elaboração de ações conjuntas. O objetivo

primário da ação é consolidar a percepção do contato imediato entre as duas áreas para favorecer mudanças comportamentais,

“ Entre 2014 e 2015 foram 257 vidas poupadas. Até agosto/16, é possível observar a continuidade acentuada dessa queda. ”

conforme foi verificado em diversos países que conseguiram reduzir consideravelmente seus índices de violência no trânsito.

Em conformidade com os objetivos da Década de Ação pela Segurança no Trânsito – 2011-2020, o município se propôs a reduzir pela metade as mortes e lesões no trânsito. Em 2012, 10,79 pessoas a cada 100 mil habitantes morriam por acidentes de trânsito; em 2015, atingimos 8,26, apesar do aumento do número de veículos, de 7,8 em 2014 para 8,1 milhões em 2015. Em agosto de 2016, esse número já havia caído para 7,46. Entre 2014 e 2015 foram 257 vidas poupadas. Na comparação dos últimos dados disponíveis de 2016, até agosto, é possível observar a continuidade acentuada da queda. Entre janeiro e agosto de 2014, São Paulo teve 861 mortes no trânsito, caindo para 686 em 2015 e para 593 em 2016, segundo dados da CET.

A redução da velocidade, adicionalmente, reduz o impacto das colisões e atropelamentos. Nesse contexto, em 2016 pela primeira vez os pedestres deixaram de ser as principais vítimas do trânsito.

LIBERAÇÃO DE LEITOS E IMPACTO FINANCEIRO

Com a redução de velocidade nas vias, tivemos uma redução de 1.561 pessoas a menos internadas por acidentes de trânsito entre 2014 e os dados consolidados de 2015, gerando uma economia de 1,9 milhão de reais. Ao todo, são 9 mil feridos a menos por ano no trânsito de São Paulo, comparado a 2013. O tempo de permanência em internação também diminuiu e, em relação a 2014, tivemos 9.052 dias de internação por acidentes de trânsito a menos em 2015, o que representa quase 25 leitos a mais por ano completamente livres. É como se, ao final de um mandato, tivéssemos construído mais um novo hospital de 100 leitos.

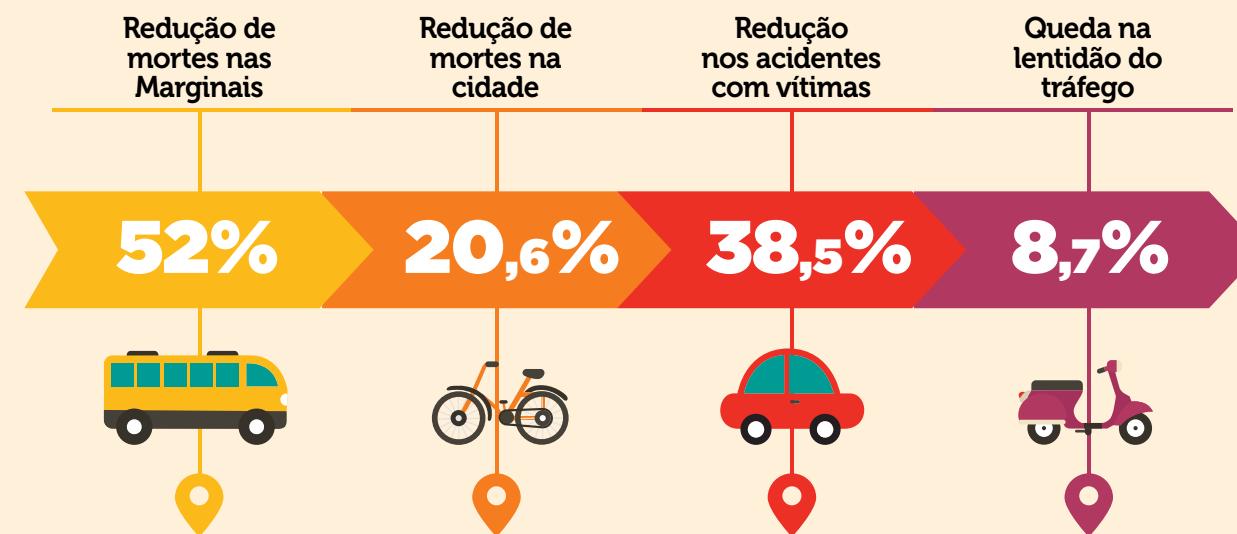
Apesar do aumento do número de veículos, de 7,8 em 2014 para 8,1 milhões em 2015, resultados são excelentes!

A meta estipulada pela OMS é de 6 mortes no trânsito a cada 100 mil habitantes até 2020. Em 2012, o índice na capital paulista foi de 10,79 para 100 mil. Em 2015, caiu para 8,26 para 100 mil e dados atualizados em agosto apontavam a marca de 7,46. “É uma queda notável se comparada com os dados de Brasil (23,40), Estado de São Paulo (17,40) e Região Metropolitana de São Paulo (19,40)”,

“ É uma queda notável se comparada com os dados de Brasil, Estado de São Paulo e Região Metropolitana. ”

Victor Pavarino,
OMS - Organização Mundial da Saúde

afirma o consultor da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para Segurança no Trânsito, Victor Pavarino.



APROVAÇÃO
76%
 ENTRE OS JOVENS
 E 58% NO TOTAL

MOBILIDADE ATIVA E TEMPO DE VIDA

O novo Plano Diretor reúne uma série de medidas, que devem ser implementadas até 2030, tendo em vista o desenvolvimento da cidade e investimentos em mobilidade urbana.

As faixas exclusivas e corredores de ônibus já somam mais de 600 Km, aumentando a velocidade média dos ônibus na cidade e reduzindo o período em que os usuários ficam expostos a poluentes atmosféricos e sonoros nos pontos de parada e no trajeto. Essa ação promoveu um ganho médio de 5 horas/semana para uso livre para aqueles que se deslocam diariamente com esse modal para o trabalho, tempo que se traduz em

qualidade de vida.

Como política pública, os 456 Km de ciclovias e ciclorrotas, além das Ruas Abertas,

“ **As ciclovias representam um componente da mobilidade urbana com efeitos diretos na saúde.** ”



600 km de corredores de ônibus

ganho médio de 5 horas semanais para uso livre

representam um componente da mobilidade urbana com efeitos diretos na saúde do cidadão e no meio ambiente. Valorizar o transporte por bicicletas é uma aliança contra o sedentarismo, facilitando a realização de atividade física que beneficia a saúde do munícipe, evita engarrafamentos, reduz o estresse e previne doenças.

O estímulo ao uso do modal, garantindo mais segurança e conforto ao ciclista, rendeu resultados. O estudo "Perfil de quem usa bicicleta na cidade de São Paulo", realizado em 2015 em parceria entre Ciclocidade, Transporte Ativo e Observatório das Metrópoles, apontou que 40% dos ciclistas paulistanos usava a bicicle-



Fábio Arantes

ta havia menos de um ano - um aumento de 66,7% na quantidade de pessoas pedalando. A garantia de segurança também é palpável, pois considerando esse aumento na utilização, para que as mortes tivessem se mantido estáveis em relação ao aumento no uso, teriam passado de 47 (2014) para 78 (2015). Como caíram para 31, a redução proporcional é de 60%.

Bicicleta e Saúde

- Melhora a qualidade de vida com a redução dos níveis de estresse.
- Melhora a aptidão cardiovascular e ajuda a evitar doenças atreladas ao estilo de vida como a hipertensão arterial, a diabetes, doenças cardíacas entre outras.
- Como se trata de uma atividade aeróbica, andar de bicicleta ajuda a emagrecer. O ciclismo é muito indicado para perda de peso.
- Como o exercício não causa impacto sobre os joelhos e outras articulações pode ser praticado por pessoas que estão acima do peso.
- Andar de bicicleta promove o fortalecimento de grandes grupamentos musculares, como o das pernas, coxas e abdômen.
- Define músculos abdominais e também dos membros inferiores, quadríceps, glúteos e panturrilha e ainda estimula pequenos músculos das vértebras dorsais.
- Tonifica os músculos dos braços.

+66,7%
de pessoas pedalando!



456 km de ciclovias e ciclорrotas

MUITO MAIS EM PROMOÇÃO

- Programa de Braços Abertos
- Consultórios na Rua
- Imigrantes e Refugiados
- População LGBTTT
- DST Aids

“
A Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em 1986, estabeleceu uma série de princípios éticos e políticos, definindo os campos de ação. De acordo com o documento, promoção da saúde é o ‘processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo’.
”

Paulo Pinto/FP

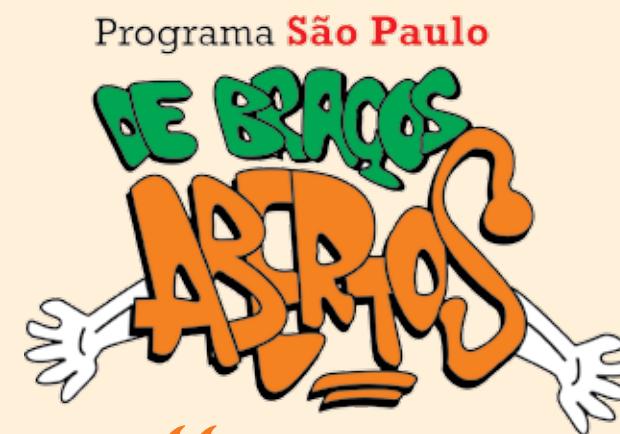
Programa de Braços Abertos



Resgatando a dignidade e a cidadania

Investir numa lógica humanizadora, acolhedora e cidadã, ao contrário do histórico de repressão, higienismo e aprofundamento da exclusão. Foi assim que a gestão 2013-2016 da Prefeitura de São Paulo decidiu agir em um dos principais problemas da região central: a chamada “Cracolândia”. Os avanços podem ser vistos em pesquisas que revelam que o Programa de Braços Abertos (DBA), iniciado em 2014, apresenta resultados bastante positivos e encorajadores: 88% dos frequentadores da “Cracolândia” afirmam ter diminuído o consumo de crack e apenas 5% dos beneficiários do programa afirmam permanecer sob o efeito da droga o dia inteiro. Antes do programa, 65% diziam estar sob essa condição.

O resgate da dignidade, da cidadania e da promoção em saúde para esta população reafirma que a questão social em torno do uso abusivo de drogas deve estabelecer ações programáticas em redes transversais. É nesse sentido que o programa reúne diversas Secretarias da Prefeitura de São Paulo, a exemplo das de Saúde, Direitos Humanos, Educação, Assistência e Desenvolvimento Social, Trabalho, dentre outras.



“ Antes desse projeto, eu ficava nas ruas, fazia pequenos furtos, era um ‘nóia’ completo. E se resolveu, não foi só pra mim: resolveu pra minha família e pra sociedade. ”

Atendido pelo Programa, em entrevista à TV CartaCapital

OBJETIVOS

- Implantar ações transversais e integradas nas áreas de saúde, assistência social, direitos humanos e trabalho;
- Construir a rede de serviços para atendimento aos usuários sob a ótica da REDUÇÃO DE DANOS, pela oferta de moradia e emprego;
- Disponibilizar serviços de Atenção Integral a Saúde;
- Fortalecer a rede social visando a inserção dessa população nas políticas públicas;
- Estimular a participação e apoio da sociedade.

Falavam que a gente não tinha futuro, não tinha solução, mas ele foi, teve coragem e confiança na gente e resolveu abrir essa oportunidade, por isso que hoje aqui nós estamos!

Elenildo Cavalcanti

“Uma das políticas de redução de danos mais exitosas do mundo.”

Congresso Mundial sobre Drogas • ONU

ESPAÇO HELIÓPOLIS

Em 2016, a Secretaria Municipal da Saúde assumiu o gerenciamento dos locais de moradia do DBA. Em dezembro desse ano, a abertura do Espaço Heliópolis forneceu o primeiro Hotel do programa fora da região central, com 74 vagas. O equipamento está acoplado a outros serviços de Atenção Básica e Saúde Mental.

88%
de redução no uso abusivo de drogas

53%
recuperaram contato com a família

83%
passaram a ter acompanhamento de saúde

64%
aderiram às frentes de trabalho

69%
de aprovação pelos munícipes

Consultórios na Rua

Foto: Rudnei Barbosa, atendido pelo serviço, é um dos ganhadores do concurso de fotografia.



Mais de 10 mil atendimentos de Saúde por ano

Definimos como população em situação de rua um conjunto de pessoas que, por contingência temporária ou de forma permanente, pernoita nos logradouros da cidade ou em albergues. As particularidades de saúde de pessoas vivendo nestas condições necessitam de cuidados com estratégias diferentes daquelas tradicionalmente utilizadas em nossos serviços. Considera-se desde a necessidade de abrigo para tratamentos diversos e de proteção devido a fatores ambientais, até o deslocamento



NA REGIÃO CENTRAL **16** EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

+8 EM FASE DE IMPLANTAÇÃO

- LAPA • PINHEIROS
- BARRA FUNDA • BRÁS
- PARI • MÓOCA

CADA EQUIPE É CONSTITUÍDA POR

- 1 médico
- 1 psicólogo
- 1 enfermeiro
- 1 assistente social
- 1 agente social
- 1 auxiliar de enfermagem
- 6 agentes comunitários de saúde

de consultórios móveis de saúde bucal. Os Consultórios na Rua têm como missão construir e implementar uma política pública intersecretarial e transversal alinhada às necessidades específicas da população em situação de rua, visando acolher o indivíduo na sua integralidade. Durante a Gestão, o CnR possibilitou aproximação entre a Atenção Básica com outros setores como o Programa Municipal de Controle de Tuberculose, Programa Municipal de DST/AIDS, Urgência e Emergência, Programa de Hepatites Virais, Área Técnica de Saúde

Mental, o que refletiu na qualidade do cuidado das pessoas em situação de rua. O objetivo da inclusão resultou na diversificação do atendimento a essa população, com albergues especializados para o público LGBTT e a ampliação do acolhimento de famílias e pessoas sozinhas que já contam com renda, mas ainda não atingiram a autonomia plena. São Paulo também desenvolveu uma modalidade municipal do PRONATEC específica para a população em situação de rua, oferecendo cursos de educação profissional e tecnológica.

15.778
PESSOAS
 EM SITUAÇÃO DE RUA
VIVEM
 NA CIDADE DE SÃO PAULO

Boletim CEINFO • Saúde em Dados nº15 • Junho de 2016



**NÚMEROS DO
 CONSULTÓRIO NA RUA**

1.800
GESTANTES
 atendidas em
PRÉ-NATAL



Destacamos os atendimentos entre os que estão **ACOLHIDOS** nos albergues e outros espaços da prefeitura e os que estão **NAS RUAS**, em logradouros públicos ou moradias improvisadas.



SAÚDE BUCAL



SEQUELAS DE ACIDENTES



HIV



TUBERCULOSE



ABUSO DE ÁLCOOL



ABUSO DE OUTRAS DROGAS



UTILIZAM/UTILIZARAM UBS/AMA

ACOLHIDOS NAS RUAS

27,5%
34,5%

26%
26,7%

3,3%
4,5%

3,9%
4,5%

44,6%
70,1%

28,7%
52,5%

71,3%
57,6%

mais de 10 mil atendimentos por ano

Imigrantes e Refugiados



Eduardo Ogata

Saúde garante atendimento a refugiados e imigrantes

O Brasil possui mais de 8 mil refugiados e São Paulo é a cidade que lidera o ranking, com 2.080 pessoas. Há 5 anos, eram apenas 500 em todo o país, segundo a ACNUR-ONU. Já o número de imigrantes, segundo o Censo de 2010, é de 151.029.

A condição de refugiado ou imigrante traz, para as unidades de saúde, o desafio de um acolhimento efetivo que considere a diversidade de língua, cultura e hábitos, superando importantes barreiras de acessibilidade.

Nesse sentido, a Secretaria Municipal

da Saúde, em consonância com a Política Municipal para a População Imigrante, de julho de 2016, vem desenvolvendo ações de sensibilização e informação através de

oficinas, rodas de conversa e materiais formativos em suas unidades com a participação direta de imigrantes e refugiados neste processo.

Estratégia de Saúde da Família • ESF

Foto: Fábio Arantes

A ESF, com organização do território em micro-áreas, favorece o vínculo da população imigrante com os serviços de saúde. A UBS Bom Retiro, por exemplo, realiza o cadastro dos bolivianos segundo a área de atuação e continua o atendimento mesmo que haja alteração do endere-



ço de residência e de área de atuação. Já a contratação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Prevenção de DST/Aids com inserção nas populações imigrantes, conhecimento da língua e dos costumes, melhorou a qualidade da atenção à saúde.

“Essa legislação pioneira promove o respeito aos direitos humanos dos imigrantes e refugiados e estabelece princípios valiosos no município.”

Isabel Marquez - Representante da Agência da ONU para Refugiados (ACNUR) no Brasil, falando sobre a Lei Municipal que garante acesso aos serviços públicos aos imigrantes, aprovada em julho de 2016

O SUS É PARA TODOS



- Em conjunto com a OPAS, a Secretaria Municipal da Saúde elaborou materiais educativos e informativos em diversos idiomas para qualificar o atendimento à saúde e a compreensão do sistema para imigrantes e refugiados. Unidades com grande fluxo de imigrantes receberam placas de sinalização em outros dois idiomas.
- Agora, o sistema Siga-Saúde caracteriza como obrigatório o preenchimento do campo “naciona-

151.029

imigrantes vivem na cidade de São Paulo

64,3%

das UBS atenderam imigrantes ou refugiados

2.080

é o número de refugiados

IMIGRANTES



- Portugal 35.210 • Bolívia 21.674
- Japão 13.055 • Itália 10.024 • China 9.601
- Espanha 7.895 • Coreia 7.058
- Argentina 4.699 • Líbano 4.075
- Outros países 37.738

REFUGIADOS



- Haiti • Senegal • Mali
- Burkina Faso • Gana
- Argélia • Benim
- Angola • Camarões
- República Democrática do Congo • Síria

lidade”, possibilitando um planejamento do atendimento.

- Elaboramos um Manual de Orientações para o preenchimento da Declaração de Nascimento Vivo de filhos de imigrantes ou refugiadas, que está sendo utilizado nos hospitais e

maternidades.

- A Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) da SMS realizou em 2015 um estudo em que aborda “Alguns aspectos da saúde de imigrantes e refugiados recentes no município de São Paulo”.

Atenção Integral à População LGBT

Paulo Pinto/FP



Respeito, dignidade e saúde!

A Política Municipal de Atenção à Saúde Integral da População LGBTTT foi desenvolvida em consonância com a política nacional e incorpora as manifestações de movimentos sociais, consultas públicas, conferências e seminários temáticos, assumindo a participação social como condutora da política pública. É preciso compreender que o sofrimento causado pela discriminação, preconceito de orientação sexual, identidade de gênero e outros, tem impacto direto nas condições de saúde das pessoas. Para a organização dos serviços e sensibilização dos profissionais, inicialmente foi priorizada a região central, onde há um grande contingente da população LGBTTT.

Espaços de Atendimento à Saúde da População LGBT

- UBS • SAE Campos Elíseos • CTA Henfil
- CAPS'ad Sé • CAPS'ad Complexo Prates
 - Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD)
 - Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais
 - Disque DST/AIDS



Fiz muitas atividades. Tomei banho, me arrumei, comi. O lugar é muito bom e tenho certeza que foi maravilhoso para todas nós, não só pra mim. Estou feliz e muito agradecida.



Natacha, travesti, no “Dia da Diva”, atividade mensal do Consultório na Rua



**COMO
VOCÊ
QUER QUE
EU TE
CHAME?**

A inclusão do nome social no Cartão SUS, demanda da população LGBT, já é uma realidade em SP!

DST Aids

Fábio Arantes



Uma abordagem global e humana

São Paulo assumiu a meta 90-90-90 da UNAIDS (90% das pessoas com HIV testadas, 90% das pessoas testadas tratadas e 90% das pessoas em tratamento com carga viral indetectável). Em 2013 foi publicado um novo Protocolo Clínico com Diretrizes Terapêuticas que recomendam o estímulo ao início imediato da Terapia Antirretroviral (TARV), independente do nível de deficiência imunológica ou da apresentação de algum sintoma clínico. Estima-se que existam 85.000 pessoas soropositivas no modelo de cuidado contínuo do município. Destas, 83% estão diagnosticadas, 48% em tratamento e 37%, com carga viral indetectável.

85 mil

soropositivos no cuidado contínuo

83%

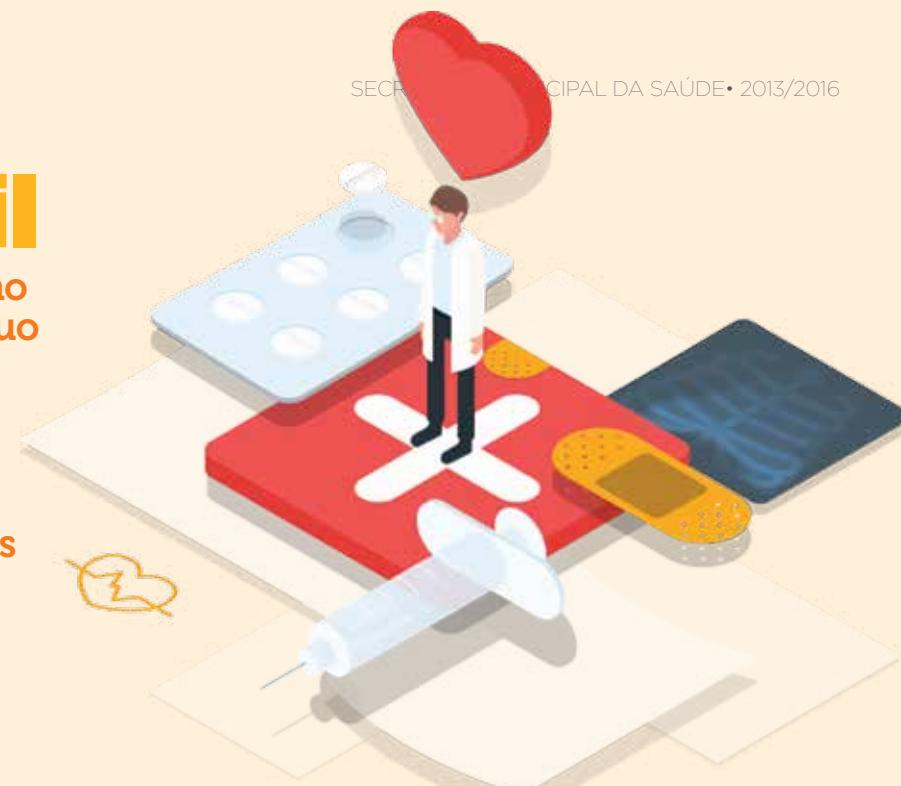
estão diagnosticados

48%

em tratamento

37%

com carga viral indetectável



No entanto, se consideramos apenas os usuários dos serviços municipais, a porcentagem dos que estão em TARV aumenta para 73% e para 68% os que apresentam com carga viral indetectável, comprovando que uma recomendação clínica correta aliada a

uma abordagem global e humana pode fazer a diferença na adesão ao tratamento.

TESTE RÁPIDO

A Rede Municipal Especializada em DST/Aids da cidade de São Paulo vem implantando em seus serviços o teste rápido para detecção de HIV, facilitando o início do tratamento em tempo oportuno. Os serviços especializados trabalham na capacitação das maternidades de São Paulo, além de profissionais da rede básica, garantido cuidados adequados a gestantes e parturientes. O teste rápido também é utilizado em ambientes comunitários por meio de parcerias com outras secretarias municipais, ONGs e outros agentes de prevenção. Em 2015, foram realizados 1774 testes em ambiente comunitário, com 4,8% de taxa de detecção. Dados até agosto de 2016 mostram que já houve um aumento de 158%, com mais espaços pactuados, 4.577 testes feitos e uma taxa de detecção de 3,6%.

AUMENTO DE
158%
nos testes rápidos
em 2016

TESTES EM 2015
1774
4,8% de taxa de
detecção

TESTES EM 2016*
4577
3,6% de taxa de
detecção
*Até Setembro

Entre 2013 e 2014, o PM DST/Aids realizou a primeira Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas do Município de São Paulo (PCAP - MSP), que apontou que enquanto para 97% das pessoas o preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão do HIV, apenas 30% sabem que o tratamento antirretroviral reduz esse risco.

PEP e Tecnologia

Em 2015, o MSP elaborou o aplicativo 'Tá Na Mão' para prevenção, orientação e gerenciamento de risco pessoal de infecção por DST e aids. O aplicativo ainda informa sobre locais de acesso gratuito a preservativos, testes, Profilaxia pós Exposição (PEP) e tratamento para DST e HIV.

Ainda em 2015, o município simplificou as orientações para o acesso à Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição (PEP), além ampliar o serviço de 16 para 43 unidades, com pessoal capacitado. Contando também com divulgação, saltamos de 812 tratamentos PEP em 2013 para 3.594 em 2015. Até setembro de 2016, 3.542 profilaxias pós-exposição já haviam sido realizadas na Rede Municipal de Saúde.



Distribuição anual de preservativos

Em 2015, foi iniciada parceria com SP-Trans para distribuição de preservativos masculinos nos 28 terminais de ônibus urbanos da capital, 24 horas por dia, 7 dias por semana.

CAMINHOS DA PREVENÇÃO

Programa abastece 90 estabelecimentos do centro com 132 mil pre-

servativos por mês, distribuídos por beneficiários do De Braços Abertos.

aumento na
distribuição **41%**
média mensal de
6,27 milhões

45 MILHÕES EM 2012
57 MILHÕES EM 2016 (JAN/SET)

VIGILÂNCIA

- Vigilância
- Análise de Resíduos de Agrotóxicos
- Vigilância e Controle de Doenças
- Centro de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos
- Animais
- Combate ao Aedes

“ A Vigilância em Saúde, parte fundamental do SUS, tem como missão promover e proteger a saúde pública, prevenir e controlar doenças e agravos e identificar, eliminar, ou minimizar riscos associados à exposição substâncias e agentes nocivos à saúde. Diante do desafio de controlar fatores de risco e seus determinantes em uma cidade com o grau de complexidade como São Paulo, foram desenvolvidas várias iniciativas em consonância com as diretrizes da gestão, das quais selecionamos algumas que se destacaram pelos aspectos inovadores.

”

VIGIAGUA

Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

Com a crise de abastecimento de água houve redução de pressão em pontos da rede, utilização de volume morto de represas e maior demanda pelo uso de fontes alternativas de abastecimento, como poços e caminhão-pipa. Tornaram necessárias novas estratégias para a gestão do risco sanitário, como a implementação do "Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA". Entre as diversas ações do programa, ampliamos o monitoramento da qualidade da água em 2015, com a análise de metais pesados (cádmio, chumbo, cobre, cromo, manganês, zinco e mercúrio) no Plano de Amostragem e nas Estações

de Tratamento de Água. Novos clorímetros foram adquiridos e distribuídos para todas as Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS), garantindo os testes de cloro e pH em campo. O número de análises do município foi de 2.864 em 2013, 3.439 em 2014, 4.090 em 2015 e 2.908 até agosto de 2016. Os resultados da análise da qualidade da água para consumo humano do sistema de abastecimento público foram disponibilizados no site da COVISA, para conhecimento da população.

NÚMERO DE ANÁLISES



52% de aumento no monitoramento da qualidade da água

Distribuição mensal do número de amostras de água de origem de abastecimento público

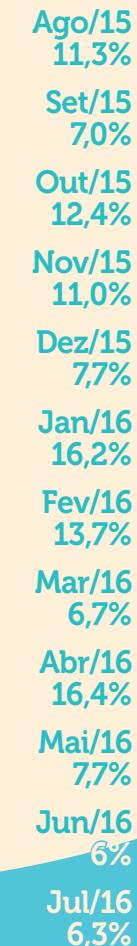
6,0%



16,4%



Percentuais de amostragem insatisfatória



PARA

Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos

A Gestão também completou a implementação do Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos (PARA), ativo desde 2001 na esfera federal, de monitoramento dos alimentos de origem vegetal comercializados no município com a finalidade de reduzir a exposição da população aos resíduos de substâncias nocivas. Para isso, são analisados mais de 70 ingredientes ativos de agrotóxicos.

Considerando que grande parte dos alimentos de origem vegetal consumidos pela população de São Paulo é

AUMENTO DE 42% nas inspeções de vigilância em alimentos de origem vegetal, entre 2013 e 2016

- Intervenção em empresas do setor do comércio de materiais de construção para o cumprimento da lei que proíbe o Amianto, atuando 19 e interditando seus produtos.
- Implantação do Sistema de Garantia da Qualidade de Vigilância de Medicamentos para a inspeção em indústrias de insumos farmacêuticos aplicando padrões internacionais.
- Educação sanitária para os microempreendedores individuais (MEI) em parceria com a SMTE e SEBRAE para segurança sanitária na execução das atividades - principalmente alimentos vendidos na rua e salões de beleza - e proteção da saúde dos consumidores.
- Elaboração e disponibilização na internet de guias técnicos para estabelecimentos sujeitos à Vigilância em Saúde.
- Plano Preventivo Chuvas de Verão, com padronização da prevenção e respostas rápidas aos riscos relacionados ao período e cuidados após enchentes.

oriunda de distribuidores da CEAGESP, a CO-VISA iniciou ali um trabalho intensivo a partir de 2013. São realizadas palestras para o corpo técnico da companhia e para os produtores e comerciantes atacadistas de frutas, verduras e legumes, com uma fiscalização e

monitoramento intensificados, a notificação de laudos insatisfatórios e orientação quanto à rastreabilidade dos alimentos. Em 2013 foram realizadas 94 inspeções em empresas desse segmento; 105 em 2014; 140 em 2015 e 125 até outubro de 2016.

INSPEÇÕES EM EMPRESAS DE PRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E COMÉRCIO ATACADISTA DE ALIMENTOS

94
em 2013

105
em 2014

140
em 2015

125
até outubro de 2016

Vigilância e Controle de Doenças

Yanaiya/PPik



Ampliação de unidades e capacitação de profissionais melhoraram o controle de doenças

- Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ampliando as unidades sentinela da Síndrome Gripal (SG), a distribuição do antiviral oseltamivir para todas as UBS e AMA e antecipação em 26 dias da vacinação contra a Influenza em 2016;
- Sentinela VIGIAR, que monitora problemas respiratórios em crianças até 5 anos, e sentinelas para agravos à saúde relacionados à exposição a poluentes atmosféricos;
- Programa Municipal de Prevenção e Controle das Intoxicações

Centro de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos - CADI

Em 2016, foi inaugurado o CADI, um centro avançado de distribuição e armazenamento de vacinas. O espaço foi projetado para movimentar mais de 13 milhões de doses por ano. Dessas, 9,2 milhões são destinadas à rotina de vacinação; 2,9 milhões à Campanha da Influenza; 706 mil às Campanhas de Vacinação Contra a Poliomielite e atualização de Caderneta de Vacinas, além de 409 mil doses durante a Campanha Nacional da vacina contra o HPV e 134 mil de soros e vacinas especiais.



Edson Hatakeyama

13 MILHÕES
DE DOSES DE VACINAS
podem ser movimentadas no CADI

Rotina de Vacinação
9,2 MILHÕES

Campanha Influenza
2,9 MILHÕES

Atualização e Poliomielite
706 MIL

Campanha HPV
409 mil

(PMPCI), com a capacitação de mais de 2 mil profissionais para diagnóstico, tratamento, notificação e investigação dos casos suspeitos; ampliação aos serviços

laboratoriais e reestruturação do Laboratório de Análises Toxicológicas (LAT); produção de lista de antídotos e medicamentos auxiliares.

Animais Domésticos



Gestão inaugurou o Centro Municipal de Adoção de Cães e Gatos

A Implantação do Centro Municipal de Adoção de Cães e Gatos representou um salto de qualidade no conforto dos animais e no atendimento aos interessados em adoção de cães e gatos do Centro de Controle de Zoonoses, facilitada ainda com a realização das Viradas Animais.

SEGUNDA CHANCE

Outra iniciativa desenvolvida nessa área foi o Projeto Segunda Chance, mostrando que é possível ressocializar animais agressivos/agressores, permitindo sua adoção com segurança.

CAMPANHA CONTRA A RAIVA EM 2016

QUASE **830** MIL

ANIMAIS VACINADOS

225.231 GATOS

604.146 CÃES

META ATINGIDA!



Abertura de concurso público para admissão de médicos veterinários.



AUMENTO DE

220%

na adoção de cães adultos e idosos entre 2015 e 2016

Combate ao Aedes Aegypti



Guerra ao mosquito

Os desafios do modelo de desenvolvimento urbano trazem novos problemas e, ao mesmo tempo, contribuem para a exacerbação de antigas doenças transmissíveis. Deter o avanço da dengue e demais viroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* exigiu um grande esforço intersetorial e ações intensivas para bloquear os criadouros com vigilância, limpeza pública e cata-bagulho, mutirões para limpeza nos domicílios e controle dos imóveis com infestação. A crise de abastecimento de água no estado de São Paulo potencializou a manutenção reservatórios para o vetor transmissor, como comprovam os inquéritos de vigilância.

Ações da Gestão promoveram queda de 84% nos casos de dengue

- Casos suspeitos de Dengue ou Chikungunya tiveram notificação compulsória imediata (até 24h) nos serviços de saúde para agilizar os bloqueios (Portaria Municipal 2286/14).
- Montagem de Tendas de atendimento especializadas nos períodos de pico de transmissão e nas zonas mais afetadas.
- Uso de drones para detectar criadouros em imóveis fechados/abandonados/com recusa.

- Roteiro para eliminação de criadouros do *Aedes* em edificações públicas (Decreto Municipal Nº 56.669/15).
- Desenvolvimento do Sistema SISDEN de notificação de Dengue para agilizar as ações de vigilância.
- Lei que autoriza o ingresso forçado em imóveis de risco à iminente saúde pública (Lei Municipal Nº 16.273/15).
- “Comitês Regionais de Combate ao *Aedes*”, mobilizando a estrutura municipal de governo e a sociedade civil na divulgação da situação epidemiológica no território e adoção de medidas de prevenção e controle. (Portaria Municipal Nº 102/2015).

- Introdução do larvicida BTi, de longa atuação nos potenciais criadouros.
- Introdução do Teste Rápido para dengue, com resultado obtido em 20 minutos, triando e tratando os casos positivos e direcionando bloqueios oportunos.
- Elaboração e implantação do Protocolo de Vigilância e Assistência de Casos Suspeitos ou Confirmados de Doença Aguda pelo Vírus Zika e suas Complicações.
- Protocolo de cuidado aos bebês nascidos com microcefalia, para cuidado continuado pelas áreas de Saúde da Criança e Saúde da Pessoa com Deficiência.

Além da prevenção, os serviços de Saúde se organizaram a partir da criação da Sala de Situação da Dengue. O último período epidêmico, que foi do final de 2015 até o primeiro semestre de 2016, ainda foi marcado nacionalmente pela eclosão do zika vírus, mas as

ações para o enfrentamento dessas arboviroses, tiveram um grande êxito em impedir aquela que poderia ser a maior epidemia de toda a cidade. Até a terceira semana epidemiológica, os casos haviam triplicado, mas ao final do período a taxa de dengue caiu 84%.

equipes da COVISA
visitaram

3.140.128 imóveis
entre janeiro e
agosto de 2016



DRONE FOI UTILIZADO NA
LOCALIZAÇÃO DOS FOCOS



TENDAS ESPECIALIZADAS
FORAM MONTADAS



EQUIPES PULVERIZARAM
LARVICIDA BTI

Edson Hatkeyama | Fotos: decidide; Fernanda Carvalho

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

QUEDA DE
84%
NOS CASOS DE
DENGUE
ENTRE JANEIRO
E AGOSTO/16

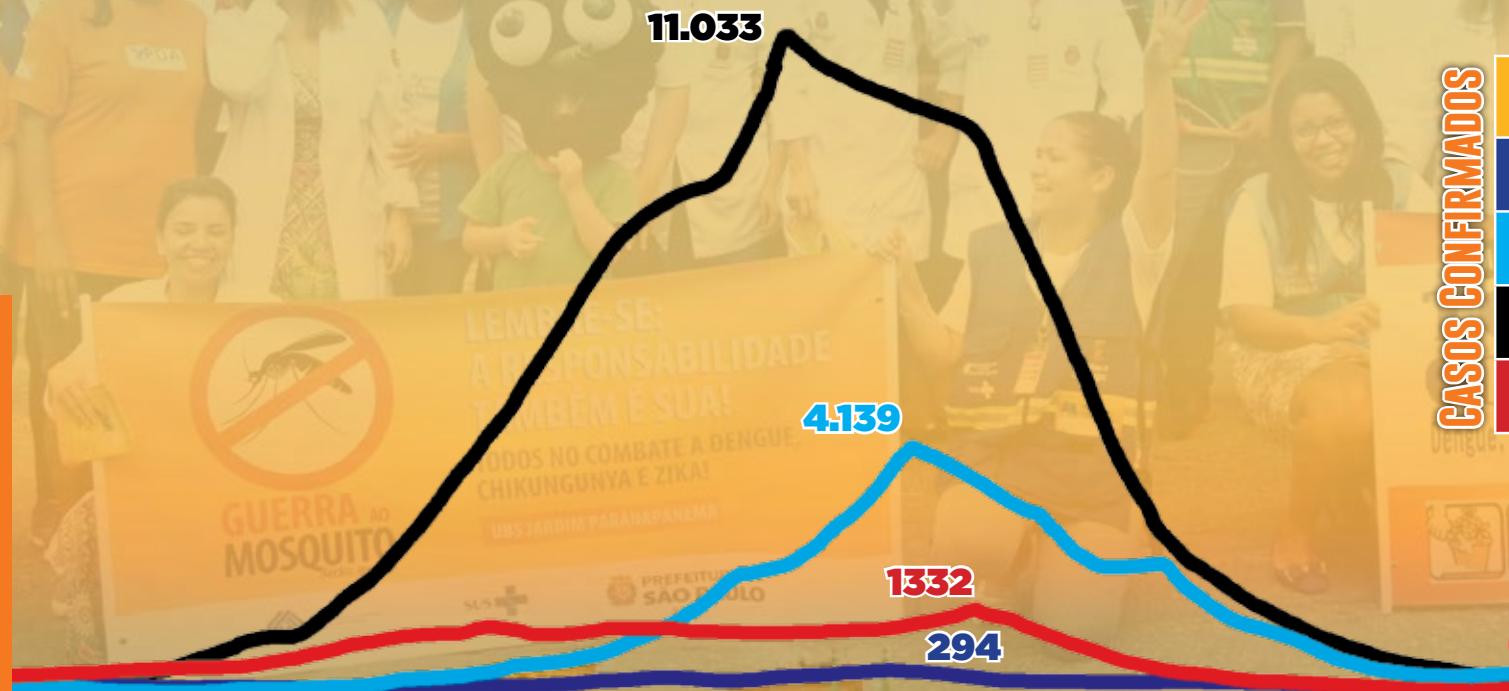
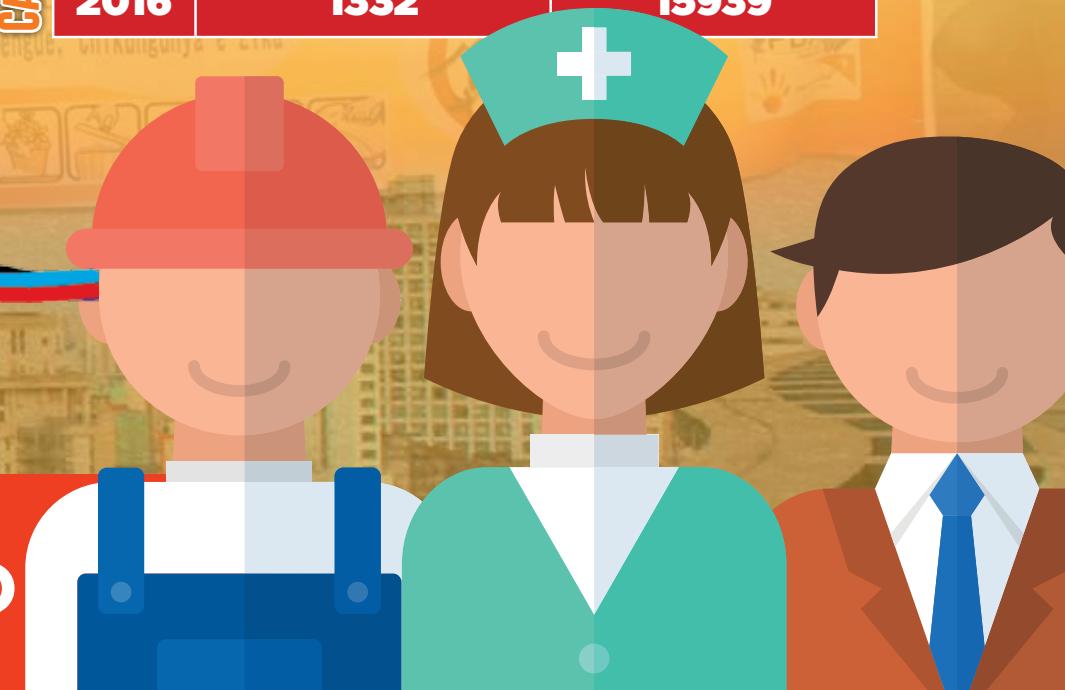


GRÁFICO COM OS PICOS DE
CASOS CONFIRMADOS ENTRE 2013 E 2016

CASOS CONFIRMADOS

ANO	PICO (GRÁFICO)	TOTAL NO ANO
2013	294	2617
2014	4139	28749
2015	11033	100438
2016	1332	15939

A cidade **UNIDA** contra o mosquito





SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO

BALANÇO DA GESTÃO 2013/2016

VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO

MAIS SAÚDE NA CIDADE



VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO

MAIS SAÚDE NA CIDADE

Vivemos em uma cidade como poucas no mundo. São aproximadamente 12 milhões de pessoas morando em São Paulo, mas cerca de 19 milhões a usam rotineiramente e pouco mais de 24 milhões dependem diretamente das atividades aqui desenvolvidas. Todos os dias, milhões de pessoas, na proporção de países inteiros, saem das regiões onde moram para o seu local de trabalho.

A defesa da Saúde e da Vida assumiu centralidade no projeto da Administração Municipal durante esta Gestão, sendo prioritária em cada política pública e contribuindo com a mudança na vida das pessoas.

A Secretaria da Saúde do Município de São Paulo faz um balanço das ações desencadeadas pela Gestão 2013-2016, apresentando à população os resultados e desafios em Vigilância e Promoção, Atenção Básica, Atenção Especializada, Urgência e Emergência e Gestão.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE