

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**PROJETO PET-SAÚDE EQUIDADE**

**Rede Colaborativa para a Formação em Equidade de Gênero, Raça, Etnia,  
Sexualidade, Idade, Geração e para Pessoas com Deficiências das Trabalhadoras e  
Trabalhadores do Sistema Único de Saúde**

Projeto apresentado pela SMS/SP e USP em resposta ao edital n. 11/2023 de seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE: Equidade) do Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, DOU de 17/11/2023, Edição 218, Seção 3, página 189.

**São Paulo, 2024.**

## Projeto PET-Saúde: Equidade

### Informações dos proponentes

Secretaria de Saúde proponente: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP)  
Instituição de Educação Superior (IES) proponente: Universidade de São Paulo (USP)

### Identificação do coordenador(a) do projeto

Coordenador(a) do projeto: Cláudia Regina Graziano de Moraes e Abreu  
CPF do(a) coordenador(a): 076.425.938-56  
Função/cargo do(a) coordenador(a) do projeto: Analista de Saúde - Psicóloga / Diretora da Escola Técnica do SUS-SP  
E-mail do(a) coordenador(a): cabreu@prefeitura.sp.gov.br  
Telefones do(a) coordenador(a) (fixo e celular): 11 95920-1883  
Endereço para correspondência do(a) coordenador(a): R. Vergueiro, 235, Liberdade, CEP 01504-001

### Eixo(s) Temático(s) selecionado(s)

- (x) Eixo Valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS, Gênero, Identidade de Gênero, Sexualidade, Raça, Etnia, Deficiências e as interseccionalidades no trabalho na saúde;
- (x) Eixo Valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS, saúde mental e as violências relacionadas ao trabalho na saúde; e
- (x) Eixo Acolhimento e Valorização às trabalhadoras e trabalhadores e futuras trabalhadoras e trabalhadores da saúde no processo de maternagem, acolhimento e valorização de mulheres, homens trans e outras pessoas que gestam.

### Grupos tutoriais previstos para o projeto

Número de grupos solicitados:

2  3  4  5

### Curso(s) envolvido(s)

*Área da saúde (mínimo três):*

Todos os cursos da área da saúde da Universidade de São Paulo com unidades na cidade de São Paulo poderão compor os grupos tutoriais para a indicação de docentes e estudantes, sempre na modalidade presencial. A relação dos possíveis cursos de

graduação em saúde da Universidade de São Paulo nos campi do município de São Paulo para a indicação de docentes e estudantes são: Ciências Biológicas, Ciências Biomédicas, Enfermagem, Educação Física e Esporte, Educação Física e Saúde, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gerontologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Obstetrícia, Odontologia, Psicologia, Saúde Pública, Terapia Ocupacional.

*Graduações de nível superior vinculadas à área de ciências humanas e/ou sociais aplicadas regulamentadas pelo MEC (mínimo um):*

Todos os cursos das áreas de ciências humanas e/ou sociais aplicadas regulamentadas pelo MEC e existentes nos campi da USP localizados na cidade de São Paulo poderão indicar docentes e estudantes, sendo que já há envolvimento, até o momento da elaboração deste projeto, de docentes dos cursos de Gestão de Políticas Públicas, Geografia, Direito e gostaríamos de assegurar o envolvimento de docentes e estudantes dos cursos de Educação, História, Comunicação e Arquitetura, pela proximidade que já têm de projetos com os temas do edital.

*Composição dos grupos (Discrimine os cursos, número de participantes por categoria em cada grupo e o coordenador do grupo - IES, conforme item 4 do Edital SGTES/MS nº 11 /2023)*

---

Em conformidade com o item 4 do edital SGTES/MS Nº 11, de 16 de novembro de 2023, os grupos de aprendizagem tutorial serão direcionados ao desenvolvimento de competências e habilidades voltadas para atuar na valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no SUS, a partir da abordagem da equidade de gênero, de identidade de gênero, de sexualidade, de raça, de etnia, de idade, de geração e de pessoas com deficiências, em uma perspectiva interseccional, interprofissional e intersetorial, com capacidade de criar e ampliar as condições necessárias ao exercício da equidade de gênero, raça, etnia, sexualidade, idade, geração e de pessoas com deficiências no âmbito do trabalho no SUS, de forma a fomentar ambientes de trabalho seguros em que o respeito e a ética sejam assegurados institucionalmente.

O projeto será desenvolvido nas macrorregiões oeste e leste da cidade de São Paulo, onde estão localizados os campi da USP, por meio de parcerias que envolvem fóruns de trabalhadoras/es, a Escola Municipal de Saúde (EMS), suas regionais, e as Coordenadorias Regionais de Saúde da SMS-SP e movimentos sociais voltados às temáticas abrangidas pelo projeto.

Cada grupo de aprendizagem tutorial será composto por profissionais com graduação na área da saúde, por estudantes e docentes de diferentes cursos de graduação das áreas de saúde e ciências humanas e/ou sociais aplicadas, observando-se as proporções indicadas no edital e as especificidades dos serviços de saúde e territórios para a elaboração das iniciativas locais em resposta a cada eixo do edital.

Os grupos de aprendizagem tutorial deverão contemplar a participação mínima de 3 (três) cursos distintos da área da saúde e pelo menos de 1 (um) curso de nível superior vinculado à grande área de ciências humanas e/ou sociais aplicadas autorizados pelo MEC. Cada grupo de aprendizagem tutorial deverá ser composto por 12 (doze) bolsistas, assim distribuídos:

- a) Tutor: 2 (dois) docentes, sendo 1 (um) com formação na área da saúde e 1 (um) com formação na área da saúde ou com formação na área de ciências humanas ou sociais aplicadas, sendo 1 (um) coordenador de grupo de aprendizagem tutorial, este, obrigatoriamente, com formação na área da saúde;
- b) Preceptor: 2 (dois) profissionais com graduação na área da saúde vinculados ao serviço de saúde do SUS;
- c) Alunos: 8 (oito), sendo 6 (seis) com graduação na área da saúde e 2 (dois) com graduação nas áreas de ciências humanas e/ou sociais aplicadas.

O projeto irá contemplar atividades em todos os eixos estabelecidos para esta edição do Programa PET-Saúde Equidade, sendo que cada um dos grupos tutoriais constituído desenvolverá atividades relacionadas aos três eixos. Os grupos de aprendizagem tutorial poderão contar com a participação/seleção de estudantes, docentes e profissionais na condição de voluntários (não bolsistas).

Uma consulta prévia já evidenciou o interesse de diversos cursos e permitiu estimar a possibilidade de composição de grupos tutoriais nos moldes em que determina o edital. Entretanto, pela diversidade e tamanho da USP, o mais democrático será viabilizar o acesso a todos os interessados, através de consulta e seleção por meio de um edital interno.

A seleção de discentes e docentes para integrarem os grupos de aprendizagem tutorial se dará por meio de edital interno divulgado aos serviços de graduação das diferentes unidades elegíveis para participar do projeto e da abertura de um formulário on-line padronizado para inscrição por categoria. Será estimado um período para as inscrições, que permita estabelecer uma composição inicial para os grupos tutoriais, sendo facultado o rodízio entre os cursos para a distribuição das bolsas. Este levantamento permitirá também considerar a pactuação sobre a inclusão de participantes voluntários, por categoria, junto aos serviços e aos territórios. O formato do edital poderá prever a inclusão de eventuais interessados em participar do projeto após o período estipulado, e a composição de uma lista de espera para substituição dos componentes dos grupos tutoriais que porventura se desliguem do projeto (por exemplo, alunos que concluírem seus cursos de graduação).

Os critérios de seleção dos discentes levarão em conta a evolução no curso, a participação anterior em projetos sociais e estágios na Rede de Atenção Primária ou na Rede de Atenção Psicossocial e o rendimento acadêmico do estudante será utilizado como

critério de desempate. Também adotaremos políticas de ação afirmativa de forma a buscar garantir representatividade de estudantes mulheres, pretos, pardos e indígenas, LGBTQIA+ e de pessoas com deficiências. A lista de discentes candidatos à bolsa será consolidada e serão classificados os estudantes segundo critério que maximize a participação de cursos, como forma de ampliar a interprofissionalidade dos grupos tutoriais. Desta forma, o segundo estudante classificado de um determinado curso será considerado selecionado apenas se não houver mais representantes de outros cursos candidatos à bolsa que permitam atender às exigências do edital quanto à composição dos grupos tutoriais.

Os docentes serão selecionados segundo critérios que maximizam a representação dos diferentes cursos, levando em conta a sustentabilidade institucional do modelo através da participação de equipes formadas por docentes que participaram de edições anteriores do PET em composição com interessados que nunca participaram de editais PET. Da mesma forma, adotaremos políticas de ação afirmativa buscando incluir docentes mulheres, pretos, pardos e indígenas, LGBTQIA+ e pessoas com deficiências.

Estima-se que esse mecanismo de divulgação por meio de edital interno favoreça a sustentabilidade das iniciativas a serem desenvolvidas, desde o seu planejamento, através de mecanismos internos à própria universidade, como a aproximação de novos docentes de disciplinas participantes do Consórcio Acadêmico para a Excelência do Ensino de Graduação (CAEG), a valorização da Educação Interprofissional e da Prática Colaborativa, a proposição de atividades extensionistas vinculadas à integração interprofissional relacionada aos temas e grandes áreas mencionadas no presente edital e envolvendo diferentes unidades USP.

A seleção de preceptoras/es ficará a cargo da EMS e/ou de suas instâncias regionais e levará em consideração os requisitos de estar vinculado aos serviços do SUS e envolvido em atividades de integração ensino-serviço-comunidade nos territórios onde os projetos serão desenvolvidos. Como nas demais categorias, adotaremos políticas de ação afirmativa buscando incluir preceptores mulheres, pretos, pardos e indígenas, LGBTQIA+, de diferentes idades e gerações e pessoas com deficiências.

Um aspecto a ser considerado é a informação atualizada sobre as interações ensino-serviço-comunidade a serem conduzidas, respeitando-se a autonomia dos diferentes atores envolvidos, mas provendo transparência e acesso aos Comitês COAPES da universidade e da EMS, contribuindo para a sustentabilidade e o refinamento das ações, inclusive aquelas que envolvem fóruns organizados de trabalhadoras/es, movimentos sociais e organizações sociais de saúde. A adesão desses grupos pode ser acompanhada e pactuada por meio de instrumentos de participação social já previstos nos dispositivos institucionalizados.

Nesse sentido, o projeto pretende trabalhar com a figura do Orientador de Serviço a ser selecionado pela IES em colaboração com a EMS, segundo critérios objetivos de

experiência prévia de trabalho relacionado aos temas do edital e vinculação a movimentos ou entidades sociais com tradição e reconhecimento junto à SMS e/ou à USP. A seleção do Orientador de Serviço será realizada através de uma carta-projeto de intenções sobre a forma de participação e documentação que comprove o vínculo alegado com o movimento ou entidade social. Os critérios de seleção levarão em conta a possibilidade do Orientador de Serviço articular ações com todos os grupos tutoriais do projeto, o tempo de experiência e a descrição de uma estratégia educativa viável no projeto apresentado.

A inscrição de voluntários não docentes será permitida, considerando-se as peculiaridades relativas aos respectivos contratos de trabalho e as especificidades do edital. As participações voluntárias, em todas as categorias, serão facultadas na conveniência e possibilidades dos serviços de Saúde participantes do projeto e concordância dos participantes dos grupos tutoriais constituídos segundo os critérios do edital. O formato de cada participação deve ser pactuado a priori, com o coordenador do projeto, e informado aos comitês COAPES das instituições participantes, como forma de ampliar a transparência das intervenções e de facilitar o acesso aos interessados, bem como o acompanhamento e avaliação das atividades do projeto.

#### **Projeto prevê seleção de Orientador(a) de Serviço (um trabalhador para o projeto)**

sim

não

#### **Dados do projeto** *(a duração do projeto será de 24 meses)*

#### **Justificativa do projeto (800 palavras)**

Reconhecemos neste projeto, a necessidade de enfrentarmos coletivamente heranças históricas de modos específicos de diferenciação e hierarquização que fundam a modernidade ocidental e seguem se atualizando em práticas sociais cotidianas, como na vida universitária e no trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), tais como: o colonialismo, o racismo, a organização em classes sociais, o modelo de dois sexos incomensuráveis e hierarquizados, a emergência do dispositivo da sexualidade, a organização hierarquizada das relações sociais de idade e o capacitismo.

Buscamos, assim, valorizar trabalhadoras e futuras trabalhadoras do SUS, convidando à reflexão e à construção de estratégias que articulem a condição de trabalhadoras e estudantes com outros marcadores sociais da diferença, ampliando a Equidade de Gênero, Identidade de Gênero, Sexualidade, Raça, Etnia, Idade/Geração e Capacidades na educação pelo trabalho e no trabalho no SUS. Para isso, adotamos a ferramenta analítica da interseccionalidade como elemento organizativo, interpretativo e avaliador de todas as fases do projeto, entendendo que:

A interseccionalidade investiga como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade, bem como as experiências individuais na vida cotidiana. Como ferramenta analítica, a interseccionalidade considera que as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são inter-relacionadas e moldam-se mutuamente. A interseccionalidade é uma forma de entender e explicar a complexidade do mundo das pessoas e das experiências humanas (HILL-COLLINS e BILGE, 2021, p.15 – 16)<sup>1</sup>

O SUS não ficou alheio às intensas transformações ocorridas nas relações de trabalho na contemporaneidade, como novas formas de contratação da força de trabalho em saúde, marcadas por precariedade e intensificação sem precedentes. Terceirizações, contratos de trabalhos temporários e intermitentes, jornadas exaustivas e atípicas (como a 12x36) integram o cotidiano do SUS, estando legalmente autorizados pelas recentes alterações legislativas<sup>2</sup>. Tais alterações impactam sensivelmente a qualidade de vida e o bem-estar de trabalhadoras/es do SUS, ocasionando acidentes, adoecimentos – com destaque para as psicopatologias – e dinâmicas de perpetuação de assédio moral e sexual no trabalho.

A aparente abstração de tais transformações normativas e suas consequências precisa ser contraposta aos corpos que ocupam estes postos de trabalho na saúde, como Lélia Gonzalez nos convoca a reconhecer que

“[...] na medida em que existe uma divisão racial e sexual do trabalho, não é difícil concluir sobre o processo de tríplice discriminação sofrido pela mulher negra (enquanto raça, classe e sexo), assim como sobre seu lugar na força de trabalho” (Gonzalez, 2020, p. 56)<sup>3</sup>.

Consequentemente, na medida em que se volta para as presentes e futuras trabalhadoras do SUS, as ações deste projeto ancoram-se no combate ao racismo, sexismo, etarismo, capacitismo e LGBTQIA+fobia, cujas práticas concretizam diferentes processos de discriminação, exclusão e opressão social, perpetrando diversas formas de violência e sofrimento, inclusive nas relações e ambientes de trabalho e educação.

Apostamos na composição conjunta da universidade com iniciativas de fortalecimento de trabalhadoras/es, de gestão do trabalho e da educação na saúde para transformação das condições de trabalho e ampliação da equidade no trabalho no SUS. Nos inspiramos, particularmente, em experiências de "aquilombamento" em saúde

---

<sup>1</sup> HILL-COLLINS, Patricia; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. Boitempo Editorial, 2021.

<sup>2</sup> A Lei n. 13.467/2017, popularmente conhecida como Reforma Trabalhista, é a grande síntese desse movimento de alteração do padrão de contratação laboral brasileiro, mas também há que citar a Lei n. 13.429/2017, que tornou legal a terceirização ampla e irrestrita inclusive em órgãos e entidades da Administração Pública.

<sup>3</sup> GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**: ensaios, intervenções e diálogos. Organização Flávia Rios e Márcia Lima. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. p. 49-64. (A mulher negra na sociedade brasileira: uma abordagem político-econômica)

experimentadas na cidade de São Paulo, como proposto por David<sup>4</sup> (2018<sup>5</sup>), como um agir ético-político de modo equitativo e singular que afirma uma posição libertária e antirracista, valorizando: os aspectos territoriais e culturais da população negra, o resgate dos saberes tradicionais, das teorias e ensinamentos africanos e diaspóricos da América Latina e Caribe, a descolonização das práticas terapêuticas, a (re)significação e nomeação das práticas terapêuticas de modo racializado, a aproximação dos serviços de saúde aos movimentos e coletivos que visem a equidade racial.

A parceria com essas iniciativas convida a universidade a conhecer e compreender as diferenças experimentadas por estudantes e trabalhadoras/es no SUS nos serviços e territórios abrangidos pelo projeto e trabalhá-las como potências, e não como produtoras de hierarquização, desigualdades e violências entre os diferentes atores dos processos de trabalho e educação. Assumindo, assim, sua responsabilidade social em coproduzir processos e recursos formativos para enfrentar tais iniquidades na educação e no trabalho e contribuindo para uma formação que dê visibilidade ao modo como a construção social, histórica, política e cultural do país se estabelece a partir de processos sociais de dominação e opressão advindos de uma base capitalista, patriarcal, racista e homofóbica<sup>6</sup> (Machin et al., 2022).

Ao articularmos as perspectivas da equidade, interseccionalidade, intersectorialidade e interprofissionalidade no projeto, destacamos que todas as pessoas envolvidas no projeto tanto podem ensinar como aprender. Sabemos que os desafios estão para além do tempo e da dimensão do projeto, mas algumas iniciativas como a que aqui apresentamos pegam frestas e geram centelhas no esperar de novas práticas e possibilidades para os saberes e práticas do cotidiano, implicando na produção de contextos de produção de educação, trabalho e cuidado mais justos e éticos e na possibilidade de produção de novas formas de vida.

---

<sup>4</sup> Inspirado em Abdias Nascimento, Clóvis Moura, Beatriz Nascimento, entre outros, que afirmam o aquilombar como práxis de libertação da opressão e assunção da própria história pelo povo afro-brasileiro desde o século XV, enquanto formulação política de garantia de humanidade e comunidade.

<sup>5</sup> DAVID, Emiliano C. Saúde mental e racismo: a atuação de um Centro de Atenção Psicossocial II Infantojuvenil [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2018.

<sup>6</sup> MACHIN, Rosana et al. Diversidade e diferença: desafios para a formação dos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 3797-3806, 2022.



## **Definição dos processos de mudança a serem desenvolvidos, estabelecendo objetivos, metas e estratégias para atingi-los e resultados esperados (500 palavras)**

---

### **Objetivo geral e objetivos específicos da proposta (até o limite de 500 palavras)**

**Objetivo geral:** contribuir para criar e ampliar as condições necessárias ao exercício da equidade de gênero, identidade de gênero, raça, etnia, sexualidade, idade, geração e capacidades no âmbito do trabalho no SUS, de forma a fomentar ambientes de trabalho seguros em que a equidade, o respeito e a ética sejam assegurados institucionalmente nos serviços de saúde.

#### **Objetivos específicos:**

1. Ampliar o conhecimento do perfil das trabalhadoras/es da SMS-SP atuantes nos serviços e territórios envolvidos segundo os marcadores sociais da diferença (pelo menos raça/cor; etnia; identidade de gênero; identidade sexual; idade; geração; deficiências, entre outras que possam ser identificadas como relevantes no desenvolvimento do projeto) e seus impactos na história e experiência das trabalhadoras e trabalhadores, incluindo experiências de violência, sofrimento mental, discriminação e estigmatização, relacionadas ou não à gestação e maternagem, pessoalmente e nos seus ambientes e processos de trabalho;
2. Contribuir para o letramento étnico-racial, de gênero, sexualidade, relações de idade e capacidades/deficiências em perspectiva interseccional de trabalhadoras/es do SUS, independentemente do vínculo trabalhista, incluindo gestoras/es, e o fortalecimento de trabalhadoras/es de segmentos que habitualmente sofrem violências e processos de estigmatização e discriminação;
3. Discutir com trabalhadoras/es, gerentes e gestoras/es estratégias de enfrentamento de processos de estigmatização, discriminação, violências e assédios no ambiente de trabalho no SUS e de promoção de condições de trabalho decente, digno, humanizado e democrático no SUS nos territórios abrangidos;
4. Contribuir para agregar novos modos de pensar os processos de trabalho, potencializando subjetividades das trabalhadoras e futuras trabalhadoras acerca dos marcadores sociais de diferença e da interseccionalidade, fortalecendo perspectivas interseccionais e o aquilombamento como caminhos potentes para o alcance da equidade no trabalho no SUS;
5. Contribuir para práticas de gestão do trabalho e da educação na saúde, bem como de cuidado, que contemplem a equidade ligada aos marcadores sociais da diferença e a interseccionalidade, garantindo direitos humanos das estudantes, trabalhadoras/es e usuárias/os.

## **Metas previstas (até o limite de 500 palavras)**

---

1.1 Realizar um censo quali-quantitativo construído a partir de entrevistas com pelo menos 5 trabalhadoras/es por serviço de saúde identificado como representativo da macrorregião e com questionário enviado para 100% dos trabalhadores dos territórios envolvidos com a realização do projeto;

2.1 Desenvolver, pelo menos, seis ações de educação permanente voltadas para o letramento nas temáticas do projeto, que contribuam com a formação de trabalhadoras/es do SUS, independentemente do vínculo trabalhista, incluindo gestoras/es, e para o fortalecimento de trabalhadoras/es de segmentos que habitualmente sofrem violências e processos de estigmatização e discriminação;

2.2 Atingir 100% dos integrantes dos grupos tutoriais (bolsistas e voluntários) com formação básica em: equidade de gênero, raça, etnia, sexualidade, idade, geração e capacidades/deficiências no trabalho no SUS; condições de trabalho decentes, dignas, humanizadas e democráticas no SUS; controle social no SUS;

2.3 Obter a representação de 75% dos serviços de saúde das macrorregiões abordadas no projeto com trabalhadoras/es participando em pelo menos uma atividade de letramento a partir da perspectiva dos marcadores sociais de diferenças que afetam sujeitos que produzem cuidado, abordando posicionamentos subjetivos que focalizem dimensões do pensar-sentir e agir para construir e contribuir para a construção de um ethos antirracista, antissexista, anticapacitista para trabalhadoras e trabalhadores, docentes e discentes, com competências para enfrentar situações que violam direitos no cotidiano dos serviços;

3.1 Realizar pelo menos dois encontros de educação mútua e trabalho cooperativo para discussão de processos de estigmatização, discriminação, violências e assédios no ambiente de trabalho no SUS e de promoção de condições de trabalho decente, digno, humanizado e democrático no SUS nos territórios abrangidos;

3.2 Produzir um relatório com a síntese das reflexões produzidas nos encontros e sugestões para implementação de melhorias das condições de trabalho e diminuição dos processos de estigmatização, discriminação, violências e assédios em ambientes do SUS;

3.3 Realizar dois cafés aquilombados para apresentação da proposta e dos participantes de todos os grupos tutoriais nos diferentes territórios da cidade, e o compartilhamento das experiências locais, de estratégias de ampliação da equidade de gênero, raça, etnia, sexualidade, idade, geração e capacidades/deficiências no trabalho no SUS, e de atividades de gestão do trabalho e da educação em saúde que promovam condições de trabalho decente, digno, humanizado e democrático no SUS.

4.1 Realizar cinco rodas de conversa para compartilhamento de vivências em relação aos temas do projeto entre os diferentes integrantes dos grupos;

4.2 Identificar e apoiar projetos locais que contribuam para aprimorar práticas de gestão do trabalho, educação e cuidado em saúde de trabalhadoras/es, através de estratégias sustentáveis de integração entre atividades de educação permanente e projetos de extensão da universidade;

5.1 Realizar pelo menos uma atividade de integração por macrorregião envolvendo membros dos conselhos gestores, profissionais da educação continuada, coordenadores de comissões de graduação e de cultura e extensão e gestores dos territórios nas discussões do projeto, para acompanhamento das atividades de letramento e encontros de educação mútua.

### **Atividades a serem desenvolvidas na execução do projeto (500 palavras)**

---

**Rodas de conversa:** partilha de olhares sobre condições cotidianas de trabalho e violências experimentadas pelas/os trabalhadoras/es do SUS em articulação com os distintos marcadores sociais de diferença e possíveis estratégias de enfrentamento.

**Letramento em relações raciais, étnicas, de gênero, sexualidade, idade e deficiências:** formação para trabalhadoras/es, gestoras/es, docentes e discentes da USP sob a perspectiva dos marcadores sociais da diferença e interseccionalidades que afetam trabalhadoras/es do SUS, exercício de posicionamentos subjetivos que focalizem dimensões do pensar-sentir-agir para construir um ethos antirracista, antissexista, antiLGBTQIA+fóbico, antietarista, anticapacitista nas relações de trabalho e cuidado em saúde, com competências para enfrentar situações que produzam privilégios e violem direitos no cotidiano dos serviços do SUS e para exercer a melhoria da acessibilidade e inclusão da pessoa com deficiência em atividades cotidianas na universidade e nos serviços.

**Censo quali-quantitativo de trabalhadoras/es do SUS:** entrevistas qualitativas em profundidade sobre itinerários de vida, formação escolar e profissional, e trabalho, considerando marcadores sociais da diferença e interseccionalidades, embasando construção e aplicação de futuro recenseamento de trabalhadoras/es da SMS-SP e contribuição para ampliar a compreensão sobre as necessidades das/os trabalhadoras/es. A extensão do censo será pactuada junto à SMS-SP. A análise dos resultados sistematizados dos questionários e das entrevistas transcritas, realizada pelos grupos tutoriais, será incluída no relatório final.

O Censo abordará, pelo menos: idade, raça/etnia, sexo, gênero, orientação sexual, identidade de gênero, formação, função no serviço, tempo de trabalho, local de trabalho

(APS, CAPS etc.), tipo de vínculo (OSS ou direta), letramento racial e de gênero, participação em coletivos/conselhos e tempo de participação, religião/espiritualidade, compreensão sobre violência e ter sofrido violência, deficiências, experiência de gestação e maternagem, compreensão sobre o que é o trabalho em saúde no SUS, experiência de sofrimento mental/psicossocial, rede de apoio.

**Encontros de educação mútua e trabalho cooperativo** com trabalhadoras/es do SUS (independentemente do vínculo) e docentes e discentes da USP nos territórios abrangidos, com vistas a proporcionar diálogos sobre estratégias de enfrentamento das desigualdades e violências no ambiente de trabalho no SUS em função de distintos marcadores sociais da diferença, como o aquilombamento do SUS, e de promoção do pertencimento e de condições de trabalho decente, digno, humanizado e democrático no SUS.

**Apoio a projetos locais voltados à promoção da equidade** que contribuam para criar e aprimorar práticas de gestão do trabalho, educação na saúde e cuidado em saúde de trabalhadoras/es, como práticas integrativas complementares e tradicionais (PICS) no SUS, como estratégia de aproximação e problematização de temas relacionados aos eixos temáticos do edital.

**Café aquilombado** (reuniões para troca de experiências) para apresentação da proposta e dos participantes de todos os grupos tutoriais nos diferentes territórios da cidade; compartilhamento das experiências locais e suas estratégias de ampliação da equidade de gênero, raça, etnia, sexualidade, idade e capacidades/deficiências no trabalho no SUS; de atividades de gestão do trabalho e da educação em saúde que promovam condições de trabalho decente, digno, humanizado e democrático no SUS e confraternização final.

### **Resultados esperados (até o limite de 500 palavras).**

---

1. Realização do Censo quali-quantitativo da força de trabalho no SUS nos territórios abrangidos, com ênfase nas trabalhadoras/es, independentemente dos vínculos e formas de contratação, com foco nos marcadores sociais da diferença de gênero, raça, etnia, sexualidade, idade, geração e capacidades/deficiências que pode servir de modelo e piloto para a SMS-SP;
2. Ampliação do letramento em gênero, raça, etnia, sexualidade, idade, geração e capacidades entre trabalhadoras/es e gestoras/es da SMS-SP e discentes e docentes da USP, bem como dos movimentos sociais envolvidos no projeto;
3. Formação de multiplicadores de diferentes formações e experiências profissionais e pessoais em equidade de gênero, raça, etnia, sexualidade, idade, geração e capacidades entre trabalhadoras/es e gestoras/es da SMS-SP e discentes e docentes da USP, bem como dos movimentos sociais envolvidos no projeto;

4. Desenvolvimento de estratégias sustentáveis de integração entre atividades de educação permanente nos serviços e projetos de extensão da universidade que contribuam para criar e aprimorar práticas de gestão do trabalho, educação na saúde e cuidado em saúde de trabalhadoras/es;
5. Estabelecimento de Rede Colaborativa de Promoção da Equidade de Gênero, Raça, Etnia, Sexualidade, Idade, Geração e Capacidades no Trabalho no SUS entre a USP, a SMS-SP, fóruns de trabalhadoras/es e movimentos sociais;
6. Fortalecimento do processo de integração ensino-serviço-comunidade e das articulações entre o SUS, a comunidade e a USP nos territórios abrangidos;
7. Relatório síntese dos encontros com sugestões para implementação de melhorias das condições de trabalho, das práticas de gestão do trabalho e da educação na saúde, e diminuição dos processos de estigmatização, discriminação, violências e assédios no SUS;
8. Implementação das estratégias desenvolvidas nos serviços de saúde envolvidos com o projeto;
9. Fortalecimento e difusão de estratégias de acolhimento e valorização das trabalhadoras/es e futuras trabalhadoras/es da saúde no processo de maternagem, acolhimento e cuidado de mulheres, homens trans e outras pessoas que gestam implantadas nos serviços dos territórios abrangidos;
10. Ampliação da integração de gestoras/es, conselheiras/os e profissionais da educação continuada ao debate promovido pelo projeto e apoio a iniciativas que melhorem as condições de trabalho no cotidiano do SUS;
11. Estímulo à sustentabilidade de iniciativas de educação permanente nos temas do projeto e ao desenvolvimento do trabalho interprofissional colaborativo na Saúde;
12. Fortalecimento e ampliação das parcerias entre serviços de saúde da SMS-SP, comunidade e universidade;
13. Partilha dos resultados e atividades do projeto em seminários e eventos;
14. Fortalecimento da estratégia de aquilombamento no SUS;
15. Fortalecimento do olhar interseccional como elemento essencial para o trabalho e o cuidado em saúde.

## **Indicadores de monitoramento e avaliação das atividades a serem realizadas (até o limite de 500 palavras).**

---

O acompanhamento e avaliação das ações serão realizados pelos grupos tutoriais em conjunto com a coordenação do projeto, a partir das seguintes estratégias e registros:

- frequência em reuniões, oficinas de trabalho e atividades nos respectivos grupos tutoriais, com acompanhamento de presença dos e registro reflexivo em diários de campo individuais pelos discentes;
- organização de eventos conjuntos entre os grupos tutoriais para discussão e monitoramento dos projetos de ação;
- participação em reuniões de equipe dos cenários de atuação dos grupos tutoriais para discussão de atividades ligadas ao PET-Saúde Equidade;
- participação de preceptores, tutores e estudantes em atividades de educação permanente;
- produção de documentos relacionados aos objetivos e metas propostos;
- produção de relatório para a sistematização dos resultados alcançados a partir das atividades desenvolvidas por cada grupo tutorial, construído coletivamente a partir da documentação produzida e dos registros reflexivos compartilhados durante o percurso, em reuniões dos grupos tutoriais e consolidado ao final do projeto;
- constituição de grupo de trabalho com participação de todos os segmentos envolvidos no PET-Saúde Equidade para o acompanhamento e avaliação do programa (Grupo Gestor);
- reuniões e seminários de balanço processuais e de avaliação.

Serão considerados indicadores de monitoramento e avaliação:

- número de bolsistas e voluntários envolvidos na execução do projeto (considerando envolvimento de projetos sociais e coletivos organizados, envolvimento de pós-graduandos em atividades educativas);
- número total de ações realizadas por cada grupo tutorial (requer-se o envolvimento das ações com os três eixos temáticos do projeto) registrados no relatório final de avaliação;
- número total de profissionais que participam das ações, para além dos preceptores e coordenadores (considerar envolvimento de projetos sociais e coletivos organizados, envolvimento de pós-graduandos em atividades educativas);
- número total de reuniões, encontros e eventos realizados;
- número de entrevistas realizadas e de questionários aplicados registrados no relatório final do censo;
- número e características dos participantes da reunião de avaliação após primeiro ano do projeto;

- número de iniciativas de gestão do trabalho e gestão da educação na saúde propostas ao longo do projeto e impactos estimados ou aferidos;
- número de iniciativas de educação permanente e atividades extensionistas institucionalizadas, que possam continuar a ser oferecidas, após o término do projeto;
- número de intervenções intersetoriais efetivadas com participação de estudantes de graduação (saúde, educação, segurança pública, meio ambiente, assistência social).

**Estratégias previstas para estimular a participação de alunos, docentes, profissionais da saúde e orientadores de serviço para o fortalecimento do processo de integração ensino-serviço-comunidade, o qual é pautado nos princípios da educação e do trabalho na saúde (até o máximo 500 palavras).**

---

A construção coletiva com busca de pluralidade e inclusão de ideias é uma das estratégias que será utilizada para gerar envolvimento e motivação. Além disso, a divulgação e o planejamento de atividades lúdicas, dinâmicas e participativas com vistas a produzir encontros que façam sentido para os participantes serão utilizados para estimular a integração dos grupos tutoriais aos respectivos territórios de atuação e entre si.

Do ponto de vista institucional, a valorização das atividades de extensão, com a curricularização fomentada pelo MS/MEC e adotada pelas IES, pode ser importante para que se obtenham janelas nas grades curriculares que permitam institucionalizar as iniciativas desenvolvidas durante o projeto e aproximar os graduandos dos equipamentos da RAS/RAPS. O aumento das atividades didáticas extramuros amplia a discussão sobre a integração ensino-serviço-comunidade a ser buscada nas atividades curricularizáveis, com o benefício da experiência dos comitês de acompanhamento do COAPES (IES e SMS) na observação da integração dos supervisores (preceptores e tutores) às atividades dos grupos tutoriais nos cenários de práticas e na supervisão e avaliação de atividades regulares de estágios e residências, compartilhando relatos de experiências exitosas e de soluções de fragilidades de diferentes conjuntos de iniciativas que podem contribuir para a percepção institucional do projeto como um espaço valioso de integração e pactuação de ações de cooperação interinstitucional e intersetorial.

Nesse sentido, será interessante promover:

- a criação de um mecanismo sustentável para oferecimento de vagas nas disciplinas de formação interprofissional para interessados dos cursos de Humanas, profissionais da RAS e da RAPS e bolsistas do PET-Equidade que porventura se interessem em participar, que possa perdurar depois de encerrada a vigência do edital;
- o fortalecimento das interações mediadas pelo COAPES entre as unidades USP e a SMS-SP para o desenvolvimento de atividades de formação interprofissional,

com oferecimento de disciplinas, eventos e vivências na modalidade de Educação Permanente e de vagas e cursos de formação continuada, participação em reuniões do NEP e ampliação das parcerias institucionais, incluindo o planejamento conjunto de processos formativos e suas contrapartidas;

- o envolvimento de gestoras/es e conselheiras/os nos encontros gerais para troca de experiências (dois, anuais) e apresentação da proposta e dos participantes (um, no início do projeto);
- a inclusão de pauta específica e permanente sobre a participação de alunos, docentes, profissionais da saúde e orientadores de serviço para o fortalecimento do processo de integração ensino-serviço-comunidade, com base nos princípios da educação e do trabalho na saúde, nas reuniões de acompanhamento (mensais) entre os coordenadores de grupo tutorial e o coordenador do projeto PET;
- a inclusão de pauta específica e permanente sobre a participação de alunos, docentes, profissionais da saúde e orientadores de serviço para o fortalecimento do processo de integração ensino-serviço-comunidade, com base nos princípios da educação e do trabalho na saúde, nas reuniões (mensais) do Grupo Gestor do Projeto PET-Saúde Equidade, SMS-SP e USP.

### **Estratégias de articulação das ações entre os cursos envolvidos**

---

- Informação aos diretores e convite aos discentes e docentes dos diferentes cursos de graduação da USP elegíveis, por meio dos serviços de graduação, com ampla divulgação do edital interno;
- Composição dos grupos tutoriais maximizando a interação entre os diferentes cursos de graduação da USP elegíveis;
- Identificação de interlocutores em cada curso de graduação da USP elegíveis, por meio de suas Comissões de Graduação, independentemente da intenção de participação na tutoria ou da efetiva participação de docentes como tutores;
- Convite à participação nos eventos e ao acompanhamento do processo de seleção, independentemente da intenção de participação na tutoria ou da efetiva participação de docentes como tutores;
- Consulta ao Comitê COAPES-USP sobre a possibilidade de agendas relacionadas ao PET-Saúde Equidade em suas reuniões ordinárias;
- Disponibilização de relatórios e documentos de acompanhamento para as unidades e cursos de graduação da USP elegíveis, por meio de suas Comissões de Graduação, com estímulo à criação de janelas nos cronogramas dos cursos de graduação da USP elegíveis para o desenvolvimento de atividades interprofissionais compartilhadas entre diferentes cursos/unidades;
- Convite à participação de gestoras/es e coordenadoras/es de curso nos encontros gerais para troca de experiências (dois, anuais), apresentação da proposta e dos participantes (um, no início do projeto);



- Reuniões de acompanhamento (mensais) entre os coordenadores de grupo tutorial e o coordenador do projeto.

### **Estratégias de articulação de orientadores de serviços nas atividades do projeto (até o limite de 500 palavras).**

---

O orientador de serviço manterá permanente contato entre a equipe do projeto e os serviços de saúde, incluindo, gestoras/es, conselhos gestores e movimentos que atuam nas temáticas do projeto. O desenvolvimento das atividades e a criação de parcerias e redes que sustentem os caminhos para diminuição dos processos de estigmatização e discriminação, violências e assédios serão o foco da estruturação em rede, com a atualização sobre as repercussões e a contribuição para o alinhamento das iniciativas. A apresentação do orientador de serviço a todos os participantes do projeto será feita pelo coordenador do projeto e a interlocução com os grupos tutoriais poderá se dar em visitas, reuniões técnicas, encontros presenciais ou em ambientes virtuais, quando necessário.

- Criação de grupos de conversa com todos os grupos tutoriais para organização das atividades e facilitação da comunicação entre tutores, estudantes, preceptores e orientador/a de serviço;
- Participação nos encontros gerais para troca de experiências, apresentação da proposta e dos participantes e participação nos encontros formativos;
- Participação nas reuniões de acompanhamento com os coordenadores de grupo tutorial e o coordenador do projeto;
- Interlocução com o Grupo Gestor do Projeto PET-Saúde Equidade SMS-SP e USP;
- Interlocução com os comitês de acompanhamento do COAPES na IES e na SMS/EMS.

### **Estratégias de articulação do PET Saúde**

---

*Estratégias de articulação do PET-Saúde: Equidade com as com as políticas indutoras de educação na saúde - como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e as diretrizes para a sua implementação -, com outras ações e com outros programas da SGTES/MS, como o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, assim como com outras políticas e prioridades do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação.*

A cidade de São Paulo tem cerca de 12 milhões de habitantes e a SMS-SP conta com 1.028 estabelecimentos de saúde, distribuídos em seis Coordenadorias Regionais de Saúde (nas macrorregiões da cidade Centro, Sul, Sudeste, Norte, Leste e Oeste, estas últimas envolvidas nesse projeto) e 27 Supervisões Técnicas de Saúde (STS, integrantes

das macrorregiões acima indicadas), contando com mais de 100 mil trabalhadoras/es em diferentes vínculos trabalhistas. O desafio de transformar o conjunto dos equipamentos em uma Rede de Atenção à Saúde solidária e responsável pelo cuidado de cada pessoa é enorme e não pode ser realizado sem que se forme uma rede de trabalhadoras/es que ao se encontrarem compartilhem suas vivências para se fortalecerem mutuamente. Para responder a tal desafio é fundamental criar e ampliar as condições necessárias ao exercício da equidade de gênero, identidade de gênero, raça, etnia, sexualidade, idade, geração e capacidades no âmbito do trabalho no SUS, fomentando ambientes de trabalho seguros em que a equidade, o respeito e a ética sejam assegurados institucionalmente.

A EMS/Escola Técnica do SUS-SP (ETSUS-SP) tem como missão “Promover a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do SUS, tendo o processo de trabalho como princípio educativo”, utilizando as unidades de saúde como espaços privilegiados de ensino e aprendizagem, consolidando a Educação Permanente como estratégia para a transformação do processo de trabalho, modificando substancialmente as estratégias educativas, tomando a prática como fonte de conhecimento, problematizando o próprio fazer, reconhecendo trabalhadoras/es como atores reflexivos da prática, construtores do conhecimento e de alternativas de atuação frente à realidade. A ampliação do espaço educativo, além da sala de aula, acontece no território, nas unidades de saúde, na comunidade, privilegiando a relação entre os diversos atores do fazer saúde.

A EMS, sendo responsável pelas ações de educação na saúde na SMS-SP, elaborou o projeto “Matriarcas – quando o grupo é dispositivo de fortalecimento”, visando a celebração de convênio com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, no âmbito do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS. Ação que tem como objetivo a identificação de necessidades e demandas nos diferentes territórios da cidade, nas temáticas propostas, assim como analisar e propor atividades grupais no âmbito dos equipamentos e dispositivos de cuidado da rede, promovendo ações de educação permanente e propondo a vivência do processo grupal como um dispositivo para a discussão e reflexão das temáticas propostas.

A parceria entre a USP e a EMS, por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), intensificou-se nesta edição, fortalecendo o desenvolvimento de projetos compartilhados e significativos, qualificando o processo de integração entre ensino, trabalho, serviços de saúde e comunidade, abrindo espaços potenciais de criação de redes solidárias entre as participantes desde a escrita dos projetos, construindo caminhos para a transformação das relações de trabalho e, conseqüentemente, das relações de cuidado de todas as trabalhadoras/es e estudantes envolvidas/os.

## **ANEXOS**

---

Territórios envolvidos: Coordenadoria Regional de Saúde Oeste e sua respectiva Escola Municipal de Saúde - Oeste (quatro grupos tutoriais), Coordenadoria Regional de Saúde Leste e sua respectiva Escola Municipal de Saúde - Leste (um grupo tutorial).

### **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE OESTE**

---

#### **CARACTERÍSTICAS GERAIS**

**CNES 3446905**

**Rua Dr. Virgílio de Carvalho Pinto, 519. Pinheiros, São Paulo CEP 05415-00**

**Coordenadora: Regiane de Santana Piva**

#### **Território e População**

---

O território da Coordenadoria Regional de Saúde Oeste é formado pelas Supervisões Técnicas de Saúde (STS) Butantã e Lapa-Pinheiros e compreende 127,9 km<sup>2</sup>, equivalente a 8,5% da área total da cidade de São Paulo. É delimitado pela Rodovia Anhanguera e pelo rio Tietê ao norte e pelos municípios vizinhos Osasco e Taboão da Serra a oeste e sudoeste. Ao norte faz divisa com a CRS Norte, a leste com as CRS Centro e Sudeste e ao sul com a CRS Sul. A região é cortada por importantes eixos rodoviários (Rodovias Régis Bittencourt, Raposo Tavares, Castelo Branco), pela Marginal Pinheiros e por linhas do Metrô e CPTM. Estes eixos são barreiras geográficas e aumentam o fluxo de trabalhadores e usuários dos serviços de saúde da região.

A população da CRS Oeste, segundo a estimativa SEADE para 2023, é de 1.082.874 pessoas, 9% do município. A densidade demográfica é de 8.467 hab/ km<sup>2</sup>, variando bastante, sendo a maior na subprefeitura de Pinheiros (9.251 hab/ km<sup>2</sup>) e mais próxima nas subprefeituras Butantã e Lapa (8.293 e 8.090 hab/ km<sup>2</sup>), mas todas acima do município (7.883 hab/ km<sup>2</sup>). A taxa de crescimento, que foi das menores entre 1991 e 2000, superou a do município entre 2000 e 2010. A distribuição etária da população encontra-se na tabela abaixo, destacando-se que a população idosa vem crescendo, com 22% são idosos, enquanto crianças e adolescentes representam 11% em cada grupo, igualando menores de 20 anos e maiores de 60 anos. A proporção de população sem Plano ou Seguro de Saúde foi estimada em 41,5%, com grande variação, de 9,4% no DA Alto de Pinheiros e 77% no DA Barra Funda (Inquérito do IVP – 2010 e CEInfo SMS-SP), mas acredita-se em importante mudança de perfil nos últimos anos.

A Supervisão Técnica de Saúde (STS) Butantã corresponde à subprefeitura Butantã, formada pelos 5 Distritos Administrativos (DA) – Butantã, Morumbi, Raposo Tavares, Rio Pequeno e Vila Sônia e tem 56,1 km<sup>2</sup>. A População estimada para 2023 é

465.228 hab. A distribuição etária da população encontra-se na tabela e pirâmide etária, abaixo, destacando-se que as crianças representam 13% e adolescentes, 12% da população, enquanto a população idosa representa 18%. A proporção de população sem Plano ou Seguro de Saúde foi estimada em 56,8% da população (Inquérito do IVP – 2010 e CEInfo SMS-SP).

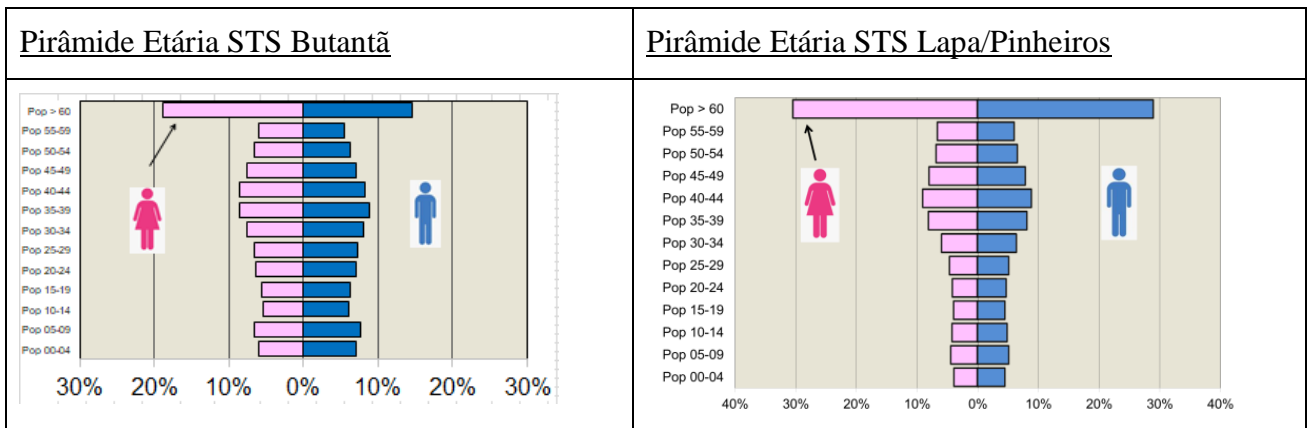
A Supervisão Técnica de Saúde (STS) Lapa-Pinheiros corresponde às subprefeituras Lapa, com 6 Distritos Administrativos (DA) - Barra Funda, Jaguará, Jaguaré, Lapa, Perdizes e Vila Leopoldina e subprefeitura Pinheiros, com 04 Distritos Administrativos (DA) - Alto de Pinheiros, Itaim Bibi, Pinheiros e Jardim Paulista), e 71,8 km². A População estimada para 2023 é 617.646. A distribuição etária da população encontra-se na tabela e pirâmide etária, abaixo, destacando-se que 25% são idosos e apenas 9% crianças e 9% adolescentes. A proporção de população sem Plano ou Seguro de Saúde foi estimada em 30,3% da população, variando de 9% a 77% entre os DA (Inquérito do IVP – 2010 e CEInfo SMS-SP).

**Tabela 1 População - CRS Oeste, STS Butantã e Lapa Pinheiros, 2023**

<b>CRS/ Subpref</b>	<b>0 a 4 anos</b>	<b>5 a 9 anos</b>	<b>10 a 14 anos</b>	<b>15 a 19 anos</b>	<b>20 a 59 anos</b>	<b>60 a 74 anos</b>	<b>75 anos ou +</b>	<b>Total</b>
CRS Oeste	55.041	61.776	59.861	53.818	614.758	167.130	70.490	1.082.874
STS Butantã	28.828	31.368	29.416	26.120	267.482	60.704	21.310	465.228
STS Lapa Pinheiros	26.213	30.408	30.445	27.698	347.276	106.426	49.180	617.646

Fonte: PMSP/SMS/Ceinfo - estimativa com base SEADE, acesso TABWIN SMS, em 17/05/2023

As pirâmides etárias das 2 STS, abaixo, apresentam um padrão de população com baixa taxa de natalidade e alto coeficiente de envelhecimento. Na STS Butantã aproximadamente um quinto (20%) das mulheres tem idade maior ou igual a 60 anos, enquanto n STS Lapa Pinheiros mais de 30% das mulheres está acima de 60 anos, e apenas 5% da população tem menos de 5anos, resultando que a Taxa de Envelhecimento, relação entre pessoas acima de 60 anos e jovens menores de 15 anos é a maior do município de São Paulo.



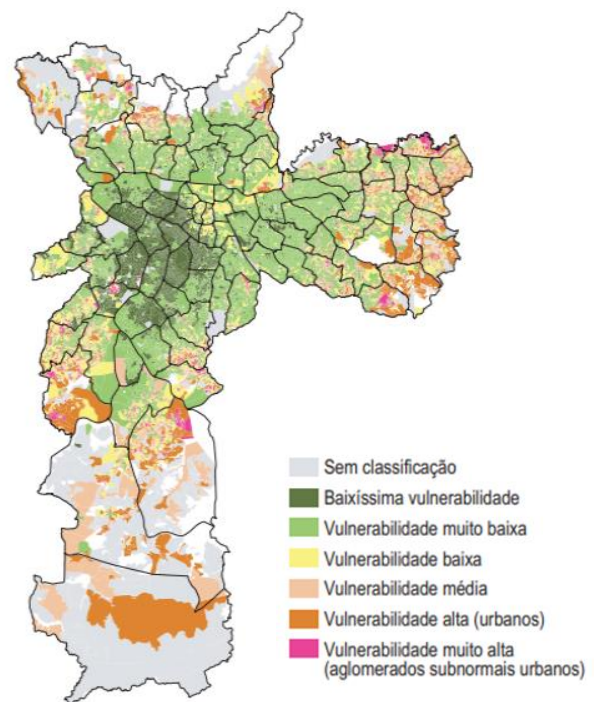
Fonte SEADE 2023

### Perfil de vulnerabilidade social

A região Oeste apresenta maior concentração de setores censitários com menor vulnerabilidade social no município, como pode ser visualizado no mapa 1, Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) da Fundação Seade (calculado a partir dos dados do Censo 2010), abaixo. Entretanto, devido à heterogeneidade demográfica e socioeconômica do território, existem áreas de maior vulnerabilidade, em especial nos DA Jaguará e Jaguaré (STS Lapa Pinheiros) e Raposo Tavares, Rio Pequeno e Vila Sônia (STS Butantã).

Fonte: Fundação Seade. [http://ipvs.seade.gov.br/view/pdf/ipvs/principais\\_resultados.pdf](http://ipvs.seade.gov.br/view/pdf/ipvs/principais_resultados.pdf)

**Mapa 2** Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS), Município de São Paulo, 2010.



Outra forma de mostrar as diferenças e vulnerabilidades é pelas características dos domicílios, informações colhidas no Censo de 2010 e geoprocessadas de acordo com as áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBS). A STS Butantã contava com maior número de comunidades e pessoas vivendo em comunidades, com predominância nos DA Raposo Tavares, Rio Pequeno e Vila Sônia. As unidades com maior proporção de domicílios em comunidade são a UBS São Remo com 45%, e a UBS Jardim Jaqueline com 36% dos domicílios da área de abrangência em comunidades. O DA Morumbi, apesar da baixa vulnerabilidade social na média, conta com duas importantes comunidades que correspondem a 28% dos domicílios da área de abrangência da UBS

Real Parque. Na STS Lapa Pinheiros o número de comunidades é menor, sendo que o DA com maior concentração é o Jaguaré.

O território da STS Butantã possui grandes áreas desocupadas e que sofrem com a ocupação ilegal não planejada. Isto impacta diretamente no planejamento do território e na organização e capacidade de atendimento das unidades. Na STS foram contabilizados 132 aglomerados subnormais, com estimativa de 53.158 moradores em 17.148 domicílios, com maior concentração nos DA Raposo Tavares e Rio Pequeno (Fonte: HABISampa/ Ceinfo GISA ago/2020).

Na STS Lapa Pinheiros situam-se 30 comunidades, com estimativa de 12.368 moradores em 3.092 domicílios, com maior concentração nos DA Jaguaré e Leopoldina (Fonte: HABISampa/ Ceinfo GISA ago/2020).

O território da STS Lapa Pinheiros tem a quinta maior concentração de pessoas em situação de rua, com 1.062 pessoas identificadas no Censo de 2021, na Subprefeitura da Lapa e 545 na Subprefeitura de Pinheiros, contado assim com 2 equipes de Consultório na Rua (1544 cadastrados ativos em dezembro/2023 no ESUS) e uma UOM – Unidade Odontológica Móvel, para melhor atender esta população. Em 2023 foi implantada mais uma equipe de Consultório na Rua na STS Butantã. (Censo SMADS 2021)

A CRS Oeste/STS Butantã conta com população indígena de origem Pankararu, na área da UBS Real Parque, coberta por uma equipe de saúde indígena que tem cadastrados 345 domicílios com 614 moradores (segundo ESUS, consulta em 05/01/2024).

### Perfil de morbimortalidade

A internação hospitalar por área de abrangência da UBS da residência está nas tabelas 2 e 3, abaixo.

**Tabela 2 – Internações por especialidade dos leitos, STS Butantã, Lapa Pinheiros e CRS Oeste, 2022.**

Especialidade leito	BUTANTÃ		LAPA / PINHEIROS		CRS Oeste	
	N	%	N	%	N	%
01-Cirúrgico	6.773	37%	4.423	39%	11.196	38%
02-Obstétricos	3.020	16,4%	996	8,7%	4.016	13,5%
03-Clínico	5.100	27,6%	3.973	34,9%	9.073	30,4%
04-Crônicos	52	0,3%	80	0,7%	132	0,4%
05-Psiquiatria	183	1,0%	167	1,5%	350	1,2%

06-Pneumologia (Tisiologia)	Sanitária	7	0,0%	32	0,3%	39	0,1%
07-Pediátricos		1.955	10,6%	659	5,8%	2.614	8,8%
08-Reabilitação		41	0,2%	90	0,8%	131	0,4%
09-Leito Dia / Cirúrgicos		1.226	6,6%	735	6,4%	1.961	6,6%
10-Leito Dia / Aids		10	0,1%	33	0,3%	43	0,1%
12-Leito Dia / Intercorrência Pós- Transplante		9	0,0%	0	0,0%	9	0,0%
13-Leito Dia / Geriatria		50	0,3%	172	1,5%	222	0,7%
14-Leito Dia / Saúde Mental		25	0,1%	39	0,3%	64	0,2%
<b>Total</b>		<b>18.45</b>	<b>100%</b>	<b>11.399</b>	<b>100%</b>	<b>29.850</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIH/AIH – CEINFO SMS/SP- processamento por área de abrangência da UBS de residência, extração 05/01/2024

**Tabela 3 – Internação por causa – capítulo CID, STS Butantã, Lapa Pinheiros e CRS Oeste, 2022.**

CID 10 Capítulo	BUTANTÃ		LAPA PINHEIROS		/ CRS Oeste	
	N	%	N	%	N	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	965	5%	860	8%	1.825	6%
II. Neoplasias (tumores)	1.915	10,4%	1.339	11,7%	3.254	10,9%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	256	1,4%	138	1,2%	394	1,3%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	183	1,0%	152	1,3%	335	1,1%
V. Transtornos mentais e comportamentais	249	1,3%	257	2,3%	506	1,7%
VI. Doenças do sistema nervoso	570	3,1%	498	4,4%	1.068	3,6%
VII. Doenças do olho e anexos	361	2,0%	261	2,3%	622	2,1%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	43	0,2%	29	0,3%	72	0,2%
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.864	10,1%	1.500	13,2%	3.364	11,3%
X. Doenças do aparelho respiratório	1.644	8,9%	854	7,5%	2.498	8,4%

XI. Doenças do aparelho digestivo	2.028	11,0%	1.305	11,4%	3.333	11,2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	256	1,4%	216	1,9%	472	1,6%
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	269	1,5%	227	2,0%	496	1,7%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.318	7,1%	742	6,5%	2.060	6,9%
XV. Gravidez parto e puerpério	3.190	17,3%	1.062	9,3%	4.252	14,2%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	580	3,1%	189	1,7%	769	2,6%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	221	1,2%	110	1,0%	331	1,1%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	251	1,4%	242	2,1%	493	1,7%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.503	8,1%	1.123	9,9%	2.626	8,8%
XXI. Contatos com serviços de saúde	784	4,2%	295	2,6%	1.079	3,6%
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
<b>Total</b>	<b>18.451</b>	<b>100%</b>	<b>11.399</b>	<b>100%</b>	<b>29.850</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: SIH/AIH – CEINFO SMS/SP- processamento por área de abrangência da UBS de residência, extração 05/01/2024

As tabelas indicam o perfil de internação dos residentes da CRS Oeste, no ano de 2022, considerando que os principais hospitais públicos da região são o Hospital Universitário - HU, Hospital Municipal Mario Degni e Hospital Municipal Sorocabana, e vários outros hospitais situados na região são de abrangência estadual e até nacional, como o complexo do Hospital das Clínicas-Incor-ICESP. O perfil de mortalidade da CRS Oeste corresponde ao seu perfil de população mais idosa, com predomínio de doenças crônicas. Os óbitos de residentes na CRS Oeste encontram-se nas tabelas 4 e 5 abaixo.



Tabela 4 – Causas de óbito, STS Butantã, 2023				Tabela 5– Causas de óbito, STS Lapa Pinheiros, 2023			
N <sup>o</sup>	Causas Específicas		%	N <sup>o</sup>	Causas Específicas		%
1	Doenças isquêmicas coração	253	10,3%	1	Doenças isquêmicas coração	378	9,3%
2	Pneumonias	150	6,1%	2	Pneumonias	278	6,9%
3	D. cerebrovasculares	136	5,5%	3	D. cerebrovasculares	212	5,2%
4	Bronquite, enfisema, asma	73	3,0%	4	CA pulmão	150	3,7%
5	D. hipertensivas	71	2,9%	5	D. Alzheimer	149	3,7%
6	Mal definidas	71	2,9%	6	Demência	147	3,6%
7	CA pulmão	68	2,8%	7	Infecção do trato urinário	125	3,1%
8	D. Alzheimer	68	2,8%	8	Bronquite, enfisema, asma	117	2,9%
9	Lesões inten indeterminada	66	2,7%	9	Diabetes mellitus	93	2,3%
0	Diabetes mellitus	58	2,4%	10	D. hipertensivas	91	2,2%
<b>Total</b>		<b>2.456</b>	<b>100,0%</b>	<b>Total</b>		<b>4.049</b>	<b>100%</b>

Fonte: SIM/PROAIM, SMS-SP, óbitos por STS de residência, ano 2023 – parcial, extração 27/12/2023

## Serviços de saúde

A rede assistencial está descrita abaixo, por STS, e apresentada no mapa a seguir.

<u>Rede Assistencial de Saúde da STS Butantã</u>	<u>Rede Assistencial de Saúde da STS Lapa/Pinheiros</u>
<p><b>12 Unidades Básicas de Saúde: 04 UBS Modelo tradicional</b> (UBS Butantã, Caxingui, Rio Pequeno e V.Borges); <b>04 UBS com equipes ESF</b> (UBS Jd Colombo, Jd Boa Vista, Jd D'Abril e V.Dalva) e <b>04 UBS mista</b> (UBS Jd Jaqueline, Malta Cardoso, Real Parque, São Remo)</p> <p><b>03 AMA/UBS</b> (UBS Jd. São Jorge, Paulo VI - ambas com ESF; e UBS V. Sônia)</p> <p><b>01 CSE</b> (Butantã Samuel Barnsley Pessoa – FMUSP)</p> <p><b>01 AMA 12 Horas</b> (Peri Peri)</p> <p><b>01 Pronto Socorro</b> (Dr. Caetano Virgílio Neto)</p> <p><b>01 Hospital Dia</b> (Butantã)</p> <p><b>01 Hospital Municipal</b> (HM Mario Degni)</p> <p><b>01 CEO</b> (Centro Especializado de Odontologia) (CEO Butantã)</p>	<p><b>12 Unidades Básicas de Saúde: 09 UBS Modelo tradicional</b> (UBS Vila Anglo; UBS Jardim Vera Cruz - Perdizes; UBS Vila Romana; UBS Vila Ipojuca; UBS Vila Anastácio; UBS Alto de Pinheiros; UBS Dr. José de Barros Magaldi, UBS Meninópolis; UBS Jardim Edite), <b>03 UBS com equipes ESF</b> (UBS Parque da Lapa, UBS Manoel Joaquim Pera e UBS Vila Jaguará)</p> <p><b>02 AMA/UBS</b> (UBS Vila Piauí – ESF e UBS Vila Nova Jaguaré - mista)</p> <p><b>01 CSE</b> (Geraldo de Paula Souza – FSP-USP)</p> <p><b>01 AMA 24 Horas</b> (Sorocabana)</p> <p><b>01 Pronto Socorro</b> (Prof. João Catarin Mezomo)</p> <p><b>01 Hospital Municipal</b> (Hospitalar Municipal Sorocabana)</p> <p><b>01 Amb. Especialidades</b> (Jardim Edite)</p> <p><b>01 CEO</b> (Centro Especializado de Odontologia Lapa)</p> <p><b>01 CER III</b> (Centro Especializado de Reabilitação) (CER Lapa)</p> <p><b>01 CR Dor</b> (Centro de Referência da Dor Crônica) (CR Dor Oeste)</p>

<p><b>01 CER II</b> (Centro Especializado de Reabilitação) (CER Butantã)</p> <p><b>03 CAPS</b> (CAPS Adulto Butantã, CAPS II IJ Butantã e CAPS AD III Butantã)</p> <p><b>02 SRT</b> (Serviço de Residência Terapêutica) (CAPS Adulto Butantã)</p> <p><b>01 CECCO</b> (Centro de Convivência e Cooperativa) (CECCO Previdência)</p> <p><b>01 Ponto de Economia Solidária</b></p> <p><b>01 SAE</b> (Serviço de Atenção Especializada IST/AIDS Butantã)</p> <p><b>01 URSI</b> (Unidade de Referência em Saúde do Idoso) (Butantã)</p> <p><b>02 Equipes PAI</b> (Programa de Acompanhante do Idoso) (UBS Butantã e V. Sonia)</p> <p><b>01 Equipe EMAD</b> (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar) (UBS V. Sonia)</p> <p><b>01 Equipe de Consultório na Rua:</b> (UBS Butantã)</p> <p><b>01 EEV – Equipe Especializada em Violência</b> (UBS V.Borges);</p> <p><b>01 UVIS</b> - Unidade de Vigilância à Saúde (UVIS Butantã)</p>	<p><b>07 CAPS</b> (CAPS III Adulto Itaim Bibi, CAPS III Adulto Lapa, CAPS II Adulto Perdizes, CAPS II IJ Lapa, CAPS II AD Pinheiros, CAPS II AD Vila Madalena e CAPS III AD Vila Leopoldina)</p> <p><b>06 SRT</b> (Serviço de Residência Terapêutica) (ligados aos CAPS III Adulto Itaim Bibi, CAPS III Adulto Lapa, CAPS II Adulto Perdizes)</p> <p><b>01 CECCO</b> (Centro de Convivência e Cooperativa): (Bacuri)</p> <p><b>01 SAE</b> (Serviço de Atenção Especializada IST/AIDS Lapa)</p> <p><b>01 URSI</b> (Unidade de Referência em Saúde do Idoso) (CSE Geraldo Paula Souza)</p> <p><b>08 Equipes PAI</b> (Programa de Acompanhante do Idoso) (UBS/AMA V. N. Jaguaré, UBS/AMA Vila Piauí, UBS Jardim Vera Cruz – Perdizes, UBS Dr. José de Barros Magaldi, UBS Alto de Pinheiros, CSE Geraldo de Paula Souza, UBS Vila Romana e UBS Vila Anastácio)</p> <p><b>02 Equipe EMAD</b> (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar) (UBS Jardim Edite; AMA/UBS Vila Piauí)</p> <p><b>01 Equipe EMAP</b> (AMA/UBS Vila Piauí)</p> <p><b>02 Equipes de Consultório na Rua:</b> (UBS Dr. José de Barros Magaldi e UBS Parque da Lapa)</p> <p><b>01 UVIS</b> (UVIS Lapa/Pinheiros)</p>
--	--

A CRS Oeste tem unidades em construção ou reforma, dentro do Projeto Avança Saúde - SP e Participação-Público Privada, que estão trazendo melhoria no atendimento da população:

- Construção das UPA Rio Pequeno (até dez/23) e UPA Lapa.
- Construção das UBS Malta Cardoso II (até fev/24), UBS Caju (até abr/24), UBS Vila Ipojuca e UBS Real Parque.
- Reforma do CAPS Adulto Perdizes (até dez/23) e do PS Dr. Caetano Virgílio Neto
- Reforma de 13 Unidades (concluídas) – UBS Alto de Pinheiros, UBS Jardim Vera Cruz, AMA/AE Jardim Peri Peri, AMA/UBS São Jorge, AMA/UBS VI. Nova. Jaguaré, UBS Caxingui, UBS Jardim D’Abril, UBS Parque da Lapa, UBS Vila Borges, UBS Vila Dalva, UBS Vila Jaguara, UBS Vila Romana e UBS Manoel Joaquim Pera.

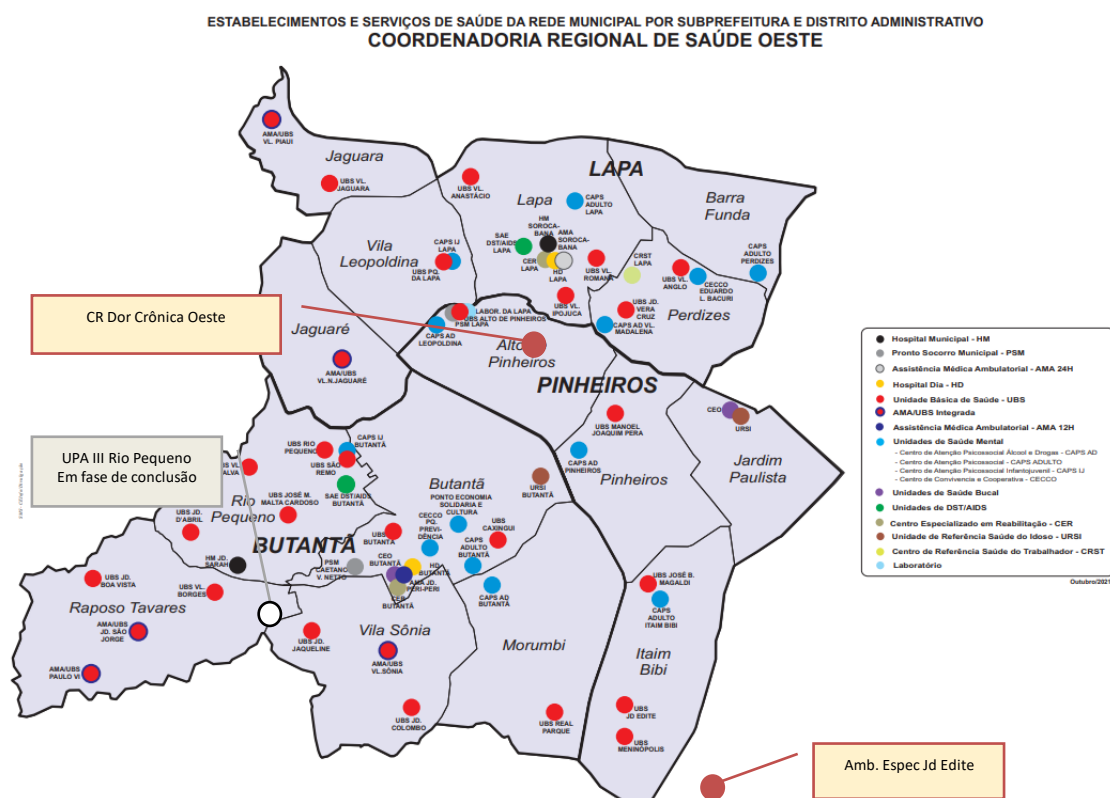
As equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), Equipes de Atenção Primária (EAP) e equipes de Saúde Bucal (ESB) estão detalhadas no quadro abaixo:

SUPERVISÃO	UNIDADE	ESF	EAP	ES B
STS BUTANTÃ	AMA UBS JARDIM SÃO JORGE DR PAULO EDUARDO ELIAS	9	0	2
STS BUTANTÃ	AMA UBS PAULO VI	10	0	1

STS BUTANTÃ	AMA UBS VILA SONIA	0	4	3
STS BUTANTÃ	UBS BUTANTÃ	0	5	2
STS BUTANTÃ	UBS CAXINGUI NANJI ABRANCHES	0	2	0
STS BUTANTÃ	UBS JARDIM BOA VISTA	7	0	3
STS BUTANTÃ	UBS JARDIM COLOMBO	7	0	3
STS BUTANTÃ	UBS JARDIM D ABRIL	5	0	1
STS BUTANTÃ	UBS JARDIM JAQUELINE	4	4	3
STS BUTANTÃ	UBS JOSE MARCILIO MALTA CARDOSO	3	3	2
STS BUTANTÃ	UBS REAL PARQUE PAULO MANGABEIRA ALBERNAZ FILHO	3	2	2
STS BUTANTÃ	UBS RIO PEQUENO PAULO DE BARROS FRANCA	0	2	0
STS BUTANTÃ	UBS SÃO REMO	3	3	2
STS BUTANTÃ	UBS VILA BORGES	0	5	4
STS BUTANTÃ	UBS VILA DALVA GUILHERME HENRIQUE P COELHO	5	0	2
<b>TOTAL STS BUTANTÃ</b>		<b>56</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
STS LAPA/PINHEIROS	AMA UBS VILA NOVA JAGUARE	6	2	2
STS LAPA/PINHEIROS	AMA UBS VILA PIAUI	4	0	2
STS LAPA/PINHEIROS	CSE GERALDO DE PAULA SOUZA	0	1	0
STS LAPA/PINHEIROS	UBS ALTO DE PINHEIROS DR SUEL ABUJAMRA	0	2	0
STS LAPA/PINHEIROS	UBS JARDIM EDITE GERÔNICO HENRIQUE NETO	0	4	2

STS LAPA/PINHEIRO S	UBS JARDIM VERA CRUZ PERDIZES	0	4	3
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS JOSE DE BARROS MAGALDI	0	3	2
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS MANUEL JOAQUIM PERA	4	0	2
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS MENINOPOLIS MARIO FRANCISCO NAPOLITANO	0	2	0
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS PARQUE DA LAPA	5	0	2
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS VILA ANASTÁCIO	0	2	2
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS VILA ANGLO JOSE SERRA RIBEIRO	0	3	2
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS VILA IPOJUCA WANDA COELHO DE MORAES	0	2	1
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS VILA JAGUARA	4	0	1
STS LAPA/PINHEIRO S	UBS VILA ROMANA	0	1	1
<b>TOTAL STS LAPA/PINHEIROS</b>		<b>23</b>	<b>26</b>	<b>22</b>

## O mapa a seguir traz a distribuição das unidades de serviço:



Encontram-se no território da CRS Oeste vários serviços sob gestão da **Secretaria de Estado da Saúde**:

**STS Butantã:** 3 hospitais (Hospital SES Infantil Darcy Vargas; Hospital SES Vital Brazil; Hospital Universitário USP)

**STS Lapa/Pinheiros:** 6 hospitais (Subprefeitura Pinheiros - Hospital Clínicas FMUSP HC; Hospital Clínicas FMUSP-Instituto de Psiquiatria; Hospital Clínicas FMUSP Instituto do Coração INCOR; Hospital SES Brigadeiro Transplant. E. Jesus Zerbini; Hospital SES Instituto de Infectologia Emilio Ribas; Instituto do Câncer do Estado de São Paulo); 3 Ambulatórios especializados (AME Idoso Lapa e CS SES Pinheiros - Victor A H Mello; Fundação Oncocentro de São Paulo); 3 serviços de apoio (Farmácia MEDEX HCFMUSP São Paulo; Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo; Instituto Adolfo Lutz).

Sobre os eixos do projeto:

- Há um coletivo "Kilomboeste" de trabalhadores da rede de saúde mental da região Oeste. Existe uma equipe de ESF, voltada para a população indígena na UBS Real Parque e duas equipes de Consultório na Rua, alocados nas unidades UBS Parque da Lapa e UBS Itaim Bibi.
- Existem núcleos de prevenção à violência (NPV) em todas as unidades de saúde da região, eles são compostos por pelo menos 4 profissionais da unidade. A região oeste conta com uma Equipe Especializada em Violência (EEV), que está

atualmente alocada na UBS Vila Borges, mas que atende todo o território da Oeste.

- As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) acontecem em todas as unidades de atenção Básica e em algumas da Saúde Mental
- Hoje no território não existem programas institucionais voltados para as trabalhadoras do SUS na maternagem. Existe um programa de incentivo à amamentação no Centro de Saúde-Escola do Butantã, voltado a toda população.
- A rede de atendimento à população trans tem organização municipal. Os equipamentos vinculados às regiões Oeste, Sudeste e Norte estão incluídos na Rede SampaTrans, com acesso referenciado pelos equipamentos da Atenção Primária. A UBS faz o acolhimento/atendimento e encaminha a(o) usuária(o) para a Rede Sampa Trans.

Rede de atenção à saúde integral às pessoas Travestis, transexuais e com vivência de variabilidade de gênero - REDE SAMPA TRANS

#### **CRS LESTE:**

AMA/UBS Jardim Santo André Rua Miguel Ferreira de Melo, 497 - Jardim Santo André – fone 2253 8623

Casa Ser – Centro de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva Maria Auxiliadora Lara Barcelos – Cidade Tiradentes Av. Dr. Guilherme de Abreu Sodré, 485 – Cidade Tiradentes – fone 2555 7090  
AMA/UBS Prof. Dr. Humberto Cerruti, Av. Olavo Egídio de Souza Aranha, 704 -VI. Cisper – fone 2943 9991

UBS VI. Rua Édipo Feliciano, 165 – VI. Jacuí – fone 2297 8709

#### **CRS NORTE**

Ambulatório de Especialidades Freguesia do Ó Rua Bonifácio Cubas, 304 – Freguesia do Ó – fone 3931 5956 ou 3936 3177

Hospital Dia Brasilândia Rua Rui Moraes do Apocalipse, 02 - Jardim do Tiro– fone 3009 6290 Ramal 138 e 127

AMA Especialidades Perus Rua José Antônio Anacleto, 80 – VI. Caiubá – fone 3917 1263

Hospital Dia Vila Guilherme Rua João Ventura Batista, 615 - Vila Guilherme – fone 3475 5285 e 3475 5287

AMA Especialidades Parque Peruche Rua José Rangel de Camargo, 500 – Pq Peruche – fone 3856 8689 e 3856 8191

Ambulatório de Especialidades Pirituba Rua Menotti Laudisio, 100 – Pirituba – fone 3394 8747 e 3979 4521

AMA/UBS Wamberto Dias Costa Rua Paulo César, 60 – Tremembé – fone 2203 8992 e 2262 4846

UBS Nova Esperança Rua Miraci, 94 – Jd. Paulistano II – fone 3972 5526

UBS Jd. Elisa Maria I Rua Romulo Naldi, 57 – 1º andar – Brasilândia - fone 3851 4684

#### **CRS OESTE**

UBS Jardim São Jorge – Dr. Paulo Eduardo Elias Rua Ângelo Aparecido dos Santos Dias, 331 - Jardim São Jorge – fone 3781 3817  
Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa Butantã, Av. Vital Brasil, 1490 – Butantã – fone 3061 8583  
UBS Jardim D’Abril Rua Paulo Maranhão, 444 - Jardim D’Abril – fone 3782 1687  
UBS Jardim Boa Vista Rua Candido Fontoura, 620 - Raposo Tavares – fone 3782 8380  
UBS Paulo VI Rua Vaticano, 69 - Jardim João XXIII – fone 3782 8595  
UBS São Remo Rua Baltazar Rabelo, 167 – Rio Pequeno – fone 4380 5630  
UBS Real Parque – Dr. Paulo Mangabeira Albernaz Filho Av. Barão do Melgaço, 339 - Real Parque – fone 3758 2329  
UBS Jardim Colombo Rua Frei Bonifácio Dux, 40 - Jardim Colombo – fone 3768 2809  
UBS Vila Dalva – Eng. Guilherme Henrique Pinto Coelho Av. Gustavo Berthier, 155 - Vila Dalva – fone 3712 1387  
UBS Butantã Rua Cabral de Menezes, 51 - Vila Gomes – fone 3726 1838  
AMA/UBS Vila Sônia Rua Abrão Calil Rezek, 91 – Vila Sonia – fone 3744 2911  
UBS Dr. José de Barros Magaldi Rua Salvador Cardoso, 177 - Itaim Bibi – fone 3167 0837  
AMA/UBS VI. Nova Jaguaré Rua Salatiel de Campos, 222 – Jaguaré – fone 3768 1527  
UBS Jardim Jaqueline Rua Bonifácio Veronese, 10 – Jardim Jaqueline – fone 3751 1665  
UBS Caxingui – Nanci Abranches Rua Ladislau Romam, 410 – Caxingui – fone 3721 6406  
UBS Vila Ipojuca – Dra. Wanda Coelho de Moraes Rua Catão, 1266 – Lapa – fone 3676 1394  
UBS Vila Jaguará Rua Paúva, 721 – Vila Jaguará – fone 3621 4440

## **COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE**

---

### **CARACTERÍSTICAS GERAIS**

**Avenida Pires do Rio, 199 - Vila Americana - CEP: 08020-000**

**Coordenadora: Nilza Maria Piassi Bertelli**

---

### **Território e População**

O território da Coordenadoria Regional de Saúde Leste é formado pelas Supervisões Técnicas de Saúde de Ermelino Matarazzo, São Miguel, Itaim Paulista, Guaianases, Cidade Tiradentes, Itaquera e São Mateus.

Compreende uma área de 196,9 km<sup>2</sup>, com uma densidade demográfica de 12.929 hb/ km<sup>2</sup>, faz divisa com os Municípios de Guarulhos, Itaquaquecetuba, Ferraz de Vasconcelos, Mauá e Santo André.

População estimada de 2.545.703 (SEAD, 2023), sendo uma população de 67,8% SUS dependente e ainda recebe influência dos municípios limítrofes em relação aos atendimentos em saúde. O perfil populacional é caracterizado:

CRS/ Prefeitura	0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 e mais	Total
Regional/DA															
<b>CRS LESTE</b>	<b>172.805</b>	<b>176.910</b>	<b>170.797</b>	<b>169.470</b>	<b>201.558</b>	<b>218.778</b>	<b>207.791</b>	<b>206.189</b>	<b>196.090</b>	<b>176.932</b>	<b>158.817</b>	<b>139.761</b>	<b>117.291</b>	<b>232.514</b>	<b>2.545.703</b>
<b>CIDADE TIRADENTES</b>	<b>17.935</b>	<b>17.701</b>	<b>17.033</b>	<b>17.725</b>	<b>21.435</b>	<b>22.687</b>	<b>20.658</b>	<b>19.567</b>	<b>18.380</b>	<b>16.119</b>	<b>13.768</b>	<b>11.736</b>	<b>9.961</b>	<b>17.703</b>	<b>242.408</b>
Cidade Tiradentes	17.935	17.701	17.033	17.725	21.435	22.687	20.658	19.567	18.380	16.119	13.768	11.736	9.961	17.703	242.408
<b>ERM MATARAZZO</b>	<b>12.590</b>	<b>13.224</b>	<b>13.009</b>	<b>12.692</b>	<b>14.771</b>	<b>16.261</b>	<b>16.327</b>	<b>17.361</b>	<b>16.634</b>	<b>14.829</b>	<b>13.493</b>	<b>12.478</b>	<b>11.085</b>	<b>24.289</b>	<b>209.043</b>
Erm Matarazzo	7.636	8.004	7.829	7.588	8.744	9.554	9.563	10.008	9.550	8.615	7.771	6.932	5.886	12.192	119.872
Ponte Rasa	4.954	5.220	5.180	5.104	6.027	6.707	6.764	7.353	7.084	6.214	5.722	5.546	5.199	12.097	89.171
<b>GUAIANASES</b>	<b>21.540</b>	<b>21.804</b>	<b>20.607</b>	<b>19.840</b>	<b>23.674</b>	<b>26.130</b>	<b>24.566</b>	<b>23.320</b>	<b>21.397</b>	<b>19.357</b>	<b>17.444</b>	<b>14.919</b>	<b>12.168</b>	<b>22.690</b>	<b>289.456</b>
Guaianases	8.228	8.356	7.845	7.549	9.014	9.808	9.327	8.943	8.407	7.548	6.703	5.836	4.819	9.245	111.628
Lajeado	13.312	13.448	12.762	12.291	14.660	16.322	15.239	14.377	12.990	11.809	10.741	9.083	7.349	13.445	177.828
<b>ITAIM PAULISTA</b>	<b>27.175</b>	<b>27.573</b>	<b>26.518</b>	<b>26.424</b>	<b>31.981</b>	<b>35.309</b>	<b>33.132</b>	<b>31.796</b>	<b>29.558</b>	<b>26.550</b>	<b>24.424</b>	<b>21.658</b>	<b>17.805</b>	<b>34.039</b>	<b>393.942</b>
Itaim Paulista	16.853	17.107	16.395	16.128	19.375	21.416	20.159	19.275	17.785	15.837	14.481	13.024	10.756	19.887	238.478
Vila Curuçá	10.322	10.466	10.123	10.296	12.606	13.893	12.973	12.521	11.773	10.713	9.943	8.634	7.049	14.152	155.464
<b>ITAQUERA</b>	<b>35.178</b>	<b>36.733</b>	<b>36.235</b>	<b>36.193</b>	<b>42.466</b>	<b>45.681</b>	<b>44.018</b>	<b>45.578</b>	<b>45.644</b>	<b>41.918</b>	<b>36.586</b>	<b>31.630</b>	<b>26.892</b>	<b>57.777</b>	<b>562.529</b>
Cidade Líder Itaquera	8.571	8.937	8.671	8.508	10.050	11.059	11.080	11.463	11.195	10.129	8.872	7.781	6.789	14.172	137.277
José Bonifácio	13.939	14.532	14.091	13.630	16.165	17.627	16.708	16.880	16.567	15.562	14.066	12.272	10.211	21.282	213.532



Parque do Carmo	7.98 9	8.35 0	8.64 4	9.28 7	10.6 79	11.1 15	10.4 77	11.2 18	12.0 11	10.9 49	8.99 6	7.58 0	6.53 7	15.2 63	139.0 95
	4.67 9	4.91 4	4.82 9	4.76 8	5.57 2	5.88 0	5.75 3	6.01 7	5.87 1	5.27 8	4.65 2	3.99 7	3.35 5	7.06 0	72.62 5
<b>SÃO MATEUS</b>	<b>32.6 25</b>	<b>33.3 57</b>	<b>32.2 11</b>	<b>32.3 23</b>	<b>38.4 35</b>	<b>40.8 66</b>	<b>38.3 78</b>	<b>37.9 64</b>	<b>36.1 26</b>	<b>32.9 03</b>	<b>30.1 62</b>	<b>26.6 58</b>	<b>21.8 62</b>	<b>41.6 43</b>	<b>475.5 13</b>
Iguatemi	11.8 75	11.9 28	11.1 27	10.9 00	13.0 71	14.0 19	13.0 50	12.3 56	11.3 47	10.1 53	9.39 8	8.31 0	6.61 5	11.2 05	155.3 54
São Mateus São Rafael	9.89 8	10.4 15	10.0 03	9.51 3	11.4 06	12.5 41	12.2 57	12.8 50	12.3 00	10.9 79	10.0 23	9.15 4	8.04 3	17.0 16	156.3 98
	10.8 52	11.0 14	11.0 81	11.9 10	13.9 58	14.3 06	13.0 71	12.7 58	12.4 79	11.7 71	10.7 41	9.19 4	7.20 4	13.4 22	163.7 61
<b>SÃO MIGUEL</b>	<b>25.7 62</b>	<b>26.5 18</b>	<b>25.1 84</b>	<b>24.2 73</b>	<b>28.7 96</b>	<b>31.8 44</b>	<b>30.7 12</b>	<b>30.6 03</b>	<b>28.3 51</b>	<b>25.2 56</b>	<b>22.9 40</b>	<b>20.6 82</b>	<b>17.5 18</b>	<b>34.3 73</b>	<b>372.8 12</b>
Jardim Helena	10.5 26	10.7 86	9.95 3	9.15 1	10.8 90	11.9 94	11.2 78	10.9 35	10.1 97	9.09 6	8.16 0	7.09 5	5.75 4	11.1 13	136.9 28
São Miguel Vila Jacuí	6.39 2	6.79 5	6.08 8	5.16 8	6.25 1	7.02 8	6.94 1	7.09 1	6.44 2	5.78 9	5.47 6	5.17 1	4.50 6	9.58 0	88.71 8
	8.84 4	8.93 7	9.14 3	9.95 4	11.6 55	12.8 22	12.4 93	12.5 77	11.7 12	10.3 71	9.30 4	8.41 6	7.25 8	13.6 80	147.1 66

Dados: Boletim CeInfo, Leste, 2022

Pop. 2023: **2.545.703**

Pop. Infantil (0 a 4 anos): **172.805**

% Pop. Preta e Parda: **48,5**

% Pop. Feminina: **51,7**

% Pop. Masculina: **48,3**

Nº Pop. em Situação de Rua: **2.260**

Atualmente conta com uma rede de serviços de saúde, composta:

- 104 UBS, sendo 72 com cobertura de Estratégia de Saúde da Família, com 381 equipes, 52% de cobertura de ESF;
- 14 UBS/AMA Integradas;
- 01 AMA 12 horas;
- 01 AMA 24 horas;
- 03 Hospital-Dia;
- 02 Ambulatório de Especialidades;
- 02 Assistência Médica Ambulatório de Especialidades (AMA/E);
- 03 Pronto-Socorros;
- 05 UPA (Unidade de Pronto Atendimento)
- 04 Hospital Municipal
- 04 Hospital Estadual/Conveniado SUS
- 06 CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas)
- 07 CAPS ADULTO (Centro de Atenção Psicossocial Adulto)
- 08 CAPS IJ (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil)
- 03 CECCO (Centro de Convivência e Cooperativa)
- 17 SRT (Serviço de Residência Terapêutica)
- 01 UAA (Unidade Acolhimento Adulto)
- 04 CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento)
- 03 SAE (Serviço de Atendimento Especializado)
- 07 CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)
- 01 UOM (Unidade Odontológica Móvel)
- 09 CER (Centro Especializado em Reabilitação): 01 - IV; 01 - III; 07 - II

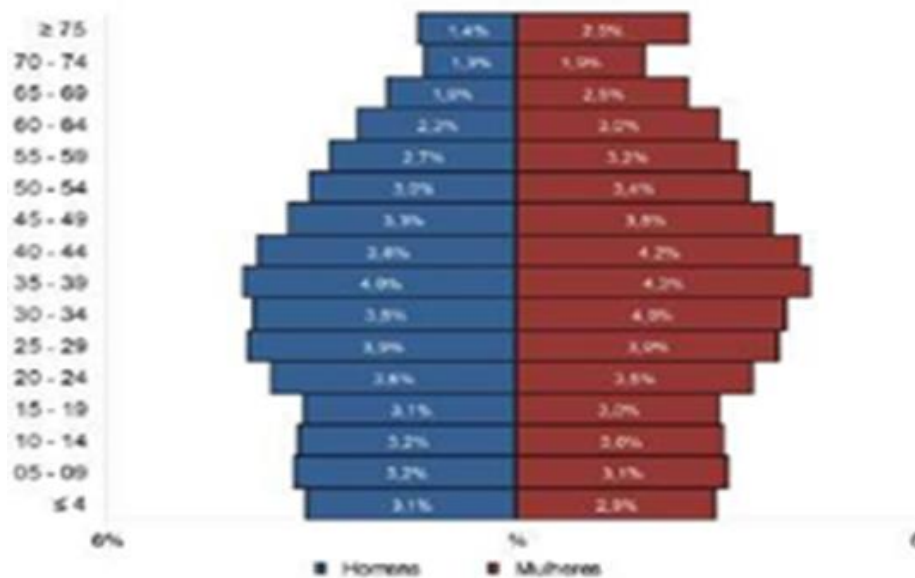
- 18 EMAD
- 07 EMAP
- 01 Laboratório
- 02 URSI (Unidade de Referência Saúde do Idoso)
- 04 CR PICS (Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde)
- 01 CRST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador)
- 07 UVIS (Unidades de Vigilância em Saúde)
- 01 CR-DOR (Centro de Ref. de dor Crônica)
- 01 Casa SER (Centro de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva)

A região de parceria para a realização do projeto será a área da Supervisão Técnica de Ermelino Matarazzo, possui uma população estimada de 209.043 habitantes, área de 16 Km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 13.073 hab/km<sup>2</sup>.

Ermelino Matarazzo faz divisa com os territórios da Penha, São Miguel, Itaquera e com o município de Guarulhos, possui uma rede de saúde estruturada com 56% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família.

Atualmente possui somente 04 serviços de Administração Direta Municipal: SAE, Vigilância em Saúde, Centro de Referência de Práticas Naturais e o CECCO, os demais serviços são gerenciados pela OSS-SAS SECONCI; na região entre servidores públicos municipais, estaduais e funcionários contratados pela OSS, contamos com aproximadamente 1.900 trabalhadores de saúde, sendo que nas UBS temos um público majoritariamente feminino.

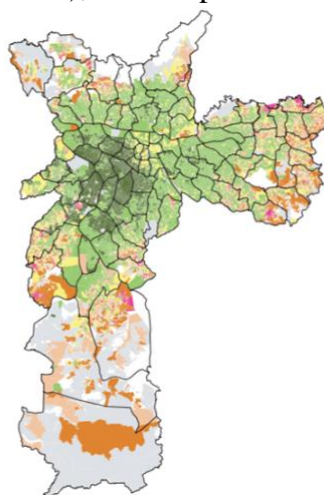
A pirâmide etária da STS, abaixo, apresenta um padrão de população com baixa taxa de natalidade e alto coeficiente de envelhecimento.



### Perfil de vulnerabilidade social

A região apesar de apresentar concentração de setores censitários com vulnerabilidade social classificada como baixa, como pode ser visualizado no mapa 1, Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) da Fundação Seade (calculado a partir dos dados do Censo 2010), abaixo. Entretanto, devido à heterogeneidade demográfica e socioeconômica do território, existem áreas de alta vulnerabilidade, em especial o bairro do Jardim Keralux e Vila União.

Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS), Município de São Paulo, 2010.

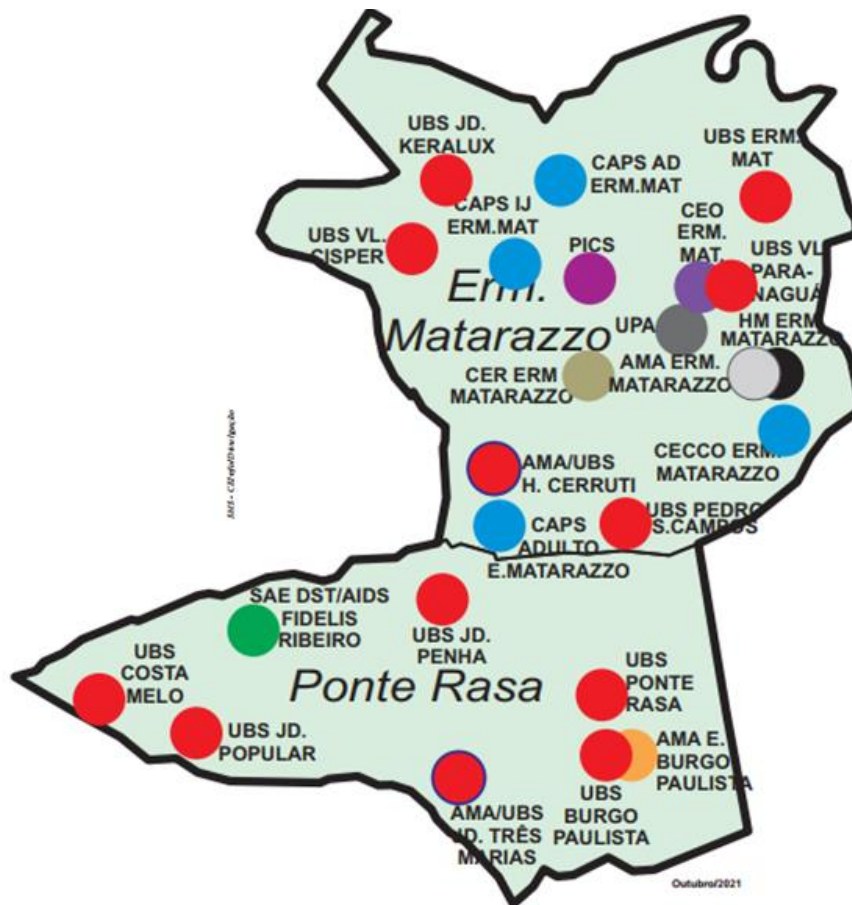


Fonte: Fundação Seade.  
[http://ipvs.seade.gov.br/view/pdf/ipvs/principais\\_resultados.pdf](http://ipvs.seade.gov.br/view/pdf/ipvs/principais_resultados.pdf)

## Perfil de mortalidade

Causas Especificas	Óbitos	Doenças isquêmicas coração		D. cerebrovasculares		Pneumônias		Diabetes mellitus		D. hipertensivas		Covid19	
		Nº	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
<b>CRS-Leste</b>	<b>15.820</b>	<b>1.911</b>	<b>12%</b>	<b>1.163</b>	<b>7%</b>	<b>1.160</b>	<b>7%</b>	<b>594</b>	<b>4%</b>	<b>517</b>	<b>3%</b>	<b>585</b>	<b>4%</b>
** CID. TIRADENTES	<b>1.172</b>	<b>137</b>	<b>12%</b>	<b>110</b>	<b>9%</b>	<b>81</b>	<b>7%</b>	<b>39</b>	<b>3%</b>	<b>48</b>	<b>4%</b>	<b>22</b>	<b>2%</b>
Cid. Tiradentes	1.172	137	12%	110	9%	81	7%	39	3%	48	4%	22	2%
** ERM. MATARAZZO	<b>1.539</b>	<b>178</b>	<b>12%</b>	<b>108</b>	<b>7%</b>	<b>117</b>	<b>8%</b>	<b>48</b>	<b>3%</b>	<b>50</b>	<b>3%</b>	<b>82</b>	<b>5%</b>
Erm. Matarazzo	749	98	13%	52	7%	52	7%	20	3%	19	3%	46	6%
Ponte Rasa	790	80	10%	56	7%	65	8%	28	4%	31	4%	36	5%
** GUAIANASES	<b>1.670</b>	<b>215</b>	<b>13%</b>	<b>129</b>	<b>8%</b>	<b>132</b>	<b>8%</b>	<b>56</b>	<b>3%</b>	<b>49</b>	<b>3%</b>	<b>47</b>	<b>3%</b>
Guaianases	656	80	12%	43	7%	54	8%	20	3%	22	3%	19	3%
Lajeado	1.014	135	13%	86	8%	78	8%	36	4%	27	3%	28	3%
** ITAIM PAULISTA	<b>2.289</b>	<b>288</b>	<b>13%</b>	<b>179</b>	<b>8%</b>	<b>159</b>	<b>7%</b>	<b>104</b>	<b>5%</b>	<b>64</b>	<b>3%</b>	<b>96</b>	<b>4%</b>
Itaim Paulista	1.310	159	12%	100	8%	86	7%	56	4%	30	2%	55	4%
Vila Curuçá	979	129	13%	79	8%	73	7%	48	5%	34	3%	41	4%
** ITAQUERA	<b>3.793</b>	<b>435</b>	<b>11%</b>	<b>243</b>	<b>6%</b>	<b>278</b>	<b>7%</b>	<b>136</b>	<b>4%</b>	<b>118</b>	<b>3%</b>	<b>156</b>	<b>4%</b>
Cidade	919	110	12%	69	8%	69	8%	25	3%	24	3%	30	3%
Líder	1.529	166	11%	87	6%	100	7%	58	4%	52	3%	72	5%
Itaquera	822	108	13%	54	7%	60	7%	36	4%	28	3%	34	4%
José Bonifácio	523	51	10%	33	6%	49	9%	17	3%	14	3%	20	4%
Parque do Carmo													
** SÃO MATEUS	<b>2.733</b>	<b>339</b>	<b>12%</b>	<b>202</b>	<b>7%</b>	<b>215</b>	<b>8%</b>	<b>102</b>	<b>4%</b>	<b>96</b>	<b>4%</b>	<b>75</b>	<b>3%</b>
Iguatemi	819	109	13%	70	9%	64	8%	36	4%	26	3%	24	3%
São Mateus	1.172	124	11%	84	7%	93	8%	43	4%	44	4%	31	3%
São Rafael	742	106	14%	48	6%	58	8%	23	3%	26	4%	20	3%
** SÃO MIGUEL	<b>2.624</b>	<b>319</b>	<b>12%</b>	<b>192</b>	<b>7%</b>	<b>178</b>	<b>7%</b>	<b>109</b>	<b>4%</b>	<b>92</b>	<b>4%</b>	<b>107</b>	<b>4%</b>
Jardim Helena	954	112	12%	73	8%	69	7%	36	4%	34	4%	32	3%
São Miguel	815	111	14%	63	8%	41	5%	44	5%	37	5%	33	4%
Vila Jacuí	855	96	11%	56	7%	68	8%	29	3%	21	2%	42	5%

## Mapa região Ermelino Matarazzo e rede de atendimento:



- 10 Unidades Básicas de Saúde
- 02 UBS/AMA
- 01 AMA Especialidades
- 01 CAPS AD II
- 01 CAPS Adulto II (SECONCI)
- 01 CAPS Infanto Juvenil II
- 02 Serviços de Residência Terapêutica
- 01 Unidade de Acolhimento Adulto
- 01 Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO)
- 01 Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares a Saúde
- 01 SAE IST/AIDS
- 01 Centro de Especialidades Odontológicas II
- 01 Centro Especializado em Reabilitação III
- 01 Unidade Vigilância em Saúde (UVIS)
- 01 UPA III