

## RELATÓRIO FINAL<sup>1</sup>

O Conselho Municipal de Saúde de Assis, com o apoio da Secretaria Municipal da Saúde, realizou a XII Conferência Municipal de Saúde de Assis “Denise Fernandes Carvalho”, com o tema “Defender o SUS salva vidas: somos todos<sup>2</sup> responsáveis!”, nos dias 12, 13, 17, 19, 20, 24 e 26 de agosto de 2021, das 18h às 22h, presencialmente na Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) e online, por meio do Zoom, com transmissão ao vivo pelo *YouTube* da FEMA TV, com intérpretes de libras, e pelo *Facebook* do Conselho Municipal de Saúde.

A diretriz da XII Conferência foi constituída pelos princípios da universalidade e da equidade, que fundamentam o Sistema Único de Saúde, evidenciando o SUS enquanto um sistema de saúde público e gratuito, reforçando a ideia de que o SUS deve ofertar cuidado singular, propondo uma maior multiplicidade de ações para as populações mais vulneráveis e oferecendo cuidados com maior rapidez para as condições de saúde mais graves. Em atenção a isso, o processo de efetivação da Conferência considerou, para a articulação das propostas, os marcadores sociais das diferenças, tais como as questões de desigualdade racial; questões de desigualdade de gênero, como a saúde da mulher e das pessoas LGBTQIAP+; questões etárias, como infância, adolescência e velhice; questões das pessoas com deficiência; questões de desigualdades socioeconômicas, como da população em situação de rua e as condições das periferias. Nesse sentido, também foram consideradas relevantes nesse processo, as relações intersetoriais, que envolvem cultura, habitação, assistência social, trabalho, planejamento urbano, meio ambiente e que influenciam nas condições de saúde da população.

A XII Conferência Municipal de Saúde de Assis foi antecedida por 06 Pré-conferências, realizadas em todos os territórios de saúde do município, entre os dias 20 de julho e 05 de agosto. Em função dos protocolos para contenção da pandemia de COVID-19, as atividades foram realizadas em formato híbrido, oportunizando a participação tanto presencial, quanto online. Também foram disponibilizados formulários impressos nos serviços de saúde do município, bem como no formato online, para garantir o encaminhamento de propostas à Plenária. Para a mobilização social, foram realizadas intervenções artísticas nas Unidades de Saúde, foram produzidos um jingle, um vídeo-divulgação e um acervo de fotos desse processo, com o apoio de artistas e coletivos culturais do município. Com relação à participação nas Pré-conferências, no Território Fiúza, participaram 21 pessoas online e 23 presencialmente, no Território Bonfim, 11 online e 16 presencial, no Território Ribeiro, 17 online e 21 presencial, no Território Vila Operária, 21 online e 26 presencial, no Território Maria Isabel, 14 online e 33 presencial e no Território Paraná tivemos a participação de 20 pessoas online e 34 presencialmente. Foram eleitos nas Pré-conferências, 30 delegados titulares e 30 suplentes, sendo 23 delegados titulares representantes de usuáries e 07 delegados titulares representantes de trabalhadoras. Foram elaboradas e encaminhadas à Plenária um total de 613 propostas.

A abertura da Conferência, no dia 12 de agosto, contou com a exibição do vídeo documentário *Felina*, sobre a artista local, Célia Regina de Oliveira, e com a participação da convidada Márcia Marinho Tubone, assessora técnica e coordenadora do Projeto Apoiadores do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de SP – COSEMS, que fez uma fala disparadora dos trabalhos, em

<sup>1</sup> Elaborado e revisado pelo Grupo de Trabalho da Assessoria de Relatoria e Sistematização da Comissão Organizadora da Conferência, composto por: Anna Betine, Ana Maria Rodrigues de Carvalho, Beatriz de Souza Dias, Fernanda Telles, Laura Pamplona Basoli, Marcos Abelbeck, Maria Rita Barcelos, Natana Boletini e Paula Carvalho Lauer.

<sup>2</sup> O presente relatório foi redigido considerando a linguagem neutra de gênero, de acordo com as orientações do *Manual para Uso da Linguagem Neutra em Língua Portuguesa*, de Gioni Caê (Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2020) e do artigo *Linguagem Não-Binária ou Neutra de Gênero: porque e como usar?*, de Mar Facciolla (Universidade Paulista, 2020).

defesa do SUS. A Mesa de Abertura foi composta pelo presidente do Conselho Municipal da Saúde, Marcos Abelbeck, pela presidente da Comissão Organizadora da Conferência, Anna Betine, pelo representante da Câmara Municipal, Vereador Gerson Alves e pela Secretária Municipal da Saúde, Cristiani de Andrade Bussinati. Em seguida, a Mesa Diretora foi composta por 05 delegades indicadas pela Plenária, a saber: Beatriz de Souza Dias, Maria Rita Barcelos, Fernanda Telles, Ediberto Escolar e Ângelo Gianazzi.

No dia 13 de agosto, a Plenária foi dividida em 4 grupos de trabalho para análise das propostas, de acordo com os eixos temáticos, da seguinte forma: GRUPO I - Eixo I: Atenção Básica (179 propostas); GRUPO II - Eixo II: Média e Alta Complexidade e Eixo IV: Vigilância em Saúde (148 propostas); GRUPO III - Eixo III: Assistência Farmacêutica e Eixo VI: Saúde dos Trabalhadores (153 propostas); e GRUPO IV - Eixo V: Gestão e Participação Popular e Propostas para outras Secretarias (140 propostas). Após 02 dias de intenso trabalho, os grupos retornaram à Plenária, que nos dias 19, 20, 24 e 26 de agosto, discutiu e aprovou 225 propostas para a política pública municipal de saúde, além de propostas a serem encaminhadas para as redes intersetoriais. A Plenária também aprovou 12 moções de aplausos, 03 moções de apoio e 02 moções de repúdio, a serem encaminhadas pelo Conselho Municipal de Saúde para as destinatárias.

Importante registrar que a primeira votação da Plenária, aprovou o título “*Denise Fernandes Carvalho*” para a XII Conferência Municipal de Saúde de Assis, em homenagem a nossa imortal companheira de luta. Denise Fernandes Carvalho, assistente social, formada pela Universidade Estadual de Londrina/PR (1979), importante idealizadora e militante do Sistema Único de Saúde (SUS), defendeu bravamente a participação da comunidade na formulação de Políticas Públicas de Saúde, por meio do fortalecimento dos Conselhos e Conferências Municipais.

Entre 2017 e 2019 Denise Fernandes Carvalho atuou como Apoiadora da Rede Colaborativa – CONASEMS/HAOC/COSEMS/SP; de 2014 a 2017 foi Diretora do COSEMS – Conselho de Secretários Municipais de Saúde/SP; de 2013 a 2016 foi Secretária de Saúde do município de Assis/SP; entre 2013 e 2014 foi representante regional do COSEMS – CIR/Assis; de 2009 a 2012 coordenou o Núcleo de Planejamento e Monitoramento da Secretaria Municipal de Assistência Social de Assis/SP; de 2005 a 2008 implantou o primeiro Centro Referência de Assistência Social (CRAS) de Assis/SP, atuando como assistente social na rede municipal; entre 2002 e 2004 foi Diretora do Conselho de Secretários Municipais de Saúde/SP (COSEMS); de 2001 a 2004 foi Secretária de Saúde do município de Assis/SP; entre 1998 e 2000 fez a assessoria técnica aos municípios de Taubaté, Pedrinhas Paulista, Palmital, Florínea, Ourinhos e Cândido Mota, na implantação do Programa de Saúde da Família; em 1997 atuou na antiga DIR VIII - Assis/SP; de 1994 a 1996 foi Diretora do Departamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Assis/SP, contribuindo significativamente com a implantação do Programa Saúde da Família no município; em 1992 ingressou por concurso público, como Assistente Social, no município de Assis/SP; de 1985 a 1991 atuou como Diretora do Departamento de Saúde e Promoção Social de Salto Grande/SP; e entre os anos de 1980 a 1985 coordenou o Setor de Assistência Social da Companhia Agrícola Usina Jacarezinho. Este é um breve resumo de uma vida dedicada ao SUS, exemplo de ser humano ímpar que partiu precocemente, em 2020, nos deixando, entretanto, um importante legado que nos inspira cotidianamente e fortalece nossa luta em defesa do SUS.

Este caderno, produto da participação popular na XII Conferência Municipal da Saúde de Assis, é também um fruto colhido das sementes que Denise semeou em vida... Boas sementes geram boas árvores! Esta Conferência leva o seu nome, leva o seu exemplo, mantém viva sua memória, mantém vivo seu legado.

Denise Fernandes Carvalho, presente!

Assis, 14 de setembro de 2021.

**Comissão Organizadora  
XII Conferência Municipal da Saúde de Assis “Denise Fernandes Carvalho”**

## **PROPOSTAS APROVADAS**

### **EIXO I. ATENÇÃO BÁSICA**

#### **I.1. COBERTURA DE ATENÇÃO BÁSICA**

1. Ampliar a cobertura da Atenção Básica, em 80 %, seguindo o modelo da Estratégia de Saúde da Família (ESF), por meio de estudo utilizando critério de risco e vulnerabilidade, a partir da realidade epidemiológica.
2. Garantir e fortalecer as equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), por meio da retomada de financiamento pelo Ministério da Saúde, garantindo equipes multiprofissionais, de acordo com a vulnerabilidade e necessidade de cada território de saúde.

#### **I.2. INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

3. Inserir a Unidade de Saúde da Família Santa Clara no território do Jardim Santa Clara.
4. Pleitear, junto ao Ministério da Saúde, a construção do prédio da Unidade Básica de Saúde da Vila Fiuza, no terreno da Rua Dionísio Dias Payão, assim como, garantir novo prédio para a Estratégia de Saúde da Família do Parque Universitário.
5. Melhorar a estrutura física das unidades de saúde para melhor acolhimento de usuáries, por meio de reforma, revitalização e ampliação das Unidades Básicas de Saúde (UBS), priorizando a UBS Jardim Paraná.
6. Possibilitar às pessoas idosas e pessoas com dificuldade motora, melhores acomodações, ou seja, cadeiras com mais conforto em sala de espera.
7. Fortalecer o Polo Academia da Saúde, por meio da garantia de equipe própria e qualificada para o serviço, e implantar um Polo Academia da Saúde no Território Ribeiro para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde.
8. Garantir equipe mínima nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ampliando o quadro de trabalhadoras da Atenção Básica e garantindo a substituição imediata de profissionais.
9. Ampliar equipes dos serviços de Saúde Mental existentes, tanto na Atenção Básica, quanto nos Centro de Atenção Psicossocial.
10. Ampliar o número de profissionais da psicologia na Atenção Básica.
11. Criar o cargo de oficinheiro na Secretaria Municipal da Saúde e garantir a abertura de concurso público para esta categoria, visando fortalecer as ações de prevenção e promoção em saúde.

#### **I.3. PROCESSO DE TRABALHO E GARANTIA DE ACESSO NA ATENÇÃO BÁSICA**

12. Promover agendamento mais moderno e humanizado que garanta o acesso aos serviços de Atenção Básica.
13. Garantir utilização de prontuários eletrônicos (PEC), interligados, em todas as unidades de saúde da rede municipal.
14. Ampliar horário e oferta de atendimentos não-Covid na Atenção Básica.
15. Ampliar horários de vacinação nas unidades de saúde, ampliando o acesso da população.
16. Ampliar o atendimento da demanda espontânea nas unidades de saúde de Atenção Básica.
17. Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea, em 100% das unidades de Atenção Básica, de acordo com protocolo do Ministério da Saúde.
18. Promover ações de prevenção e visitas domiciliares, como estratégias de cuidado das pessoas que estão em vulnerabilidade, de modo que seu estado de saúde não piore, bem como promover orientações e visitas domiciliares para famílias de usuáries acometidos por alguma doença que comprometa os familiares.
19. Identificar, nos territórios de Atenção Básica, indivíduos e famílias em vulnerabilidade econômica, a fim de realizar a distribuição de máscaras descartáveis para a população, a partir do princípio da equidade.
20. Implementar mudanças no processo de trabalho da Atenção Básica, no sentido de ampliar a oferta no período da manhã e tarde.
21. Tornar a Atenção Básica mais resolutiva.
22. Qualificar o cuidado e o acolhimento na Atenção Básica.
23. Aumentar o número de atendimentos e de profissionais da medicina, além de instalar ponto eletrônico para profissionais da saúde.
24. Ampliar as visitas de agentes de saúde, a fim de garantir atendimento e acompanhamento domiciliar da população.

25. Padronizar os protocolos clínicos e fluxos de atendimentos em todas as unidades de saúde, a fim de garantir cuidado de qualidade em todos os territórios.

26. Ampliar a utilização das mídias digitais para divulgação de todas as ações, campanhas e eventualidades realizadas em saúde.

#### **I.4. ATENÇÃO BÁSICA E ARTICULAÇÃO DO CUIDADO EM REDE**

27. Garantir o cuidado integral à população do município.

28. Promover maior integração entre os níveis de atenção e consolidação das redes de atenção à saúde.

29. Ampliar e fortalecer os espaços de articulação intersetorial nos territórios, por meio de reuniões de redes instituídas nas rotinas de trabalho das equipes, a fim de garantir o cuidado integral.

30. Qualificar o cuidado de Saúde Mental na Atenção Básica, por meio da constituição de espaços de articulação de redes e de elaboração de cuidado compartilhado entre a Atenção Básica, os Centro de Atenção Psicossocial e demais serviços da rede de saúde e intersetorial.

31. Fortalecer a rede de prevenção e assistência às vítimas de violência doméstica e investir em formação para profissionais da Saúde, Assistência Social e Educação no atendimento às vítimas, bem como, criar espaços de reeducação para pessoas autoras de violência doméstica.

32. Fortalecer o cuidado em rede para a população em situação de rua.

33. Fomentar a parceria com as instituições de ensino para ampliar a oferta de atendimento em Psicologia.

34. Estabelecer parceria com entidades dos bairros para realização de campanhas de vacinação e outras ações preventivas (Exemplo: Escola de Samba Unidos da Vila Operária, CAPSA, Sindicato dos Trabalhadores Rurais, entre outras).

#### **I.4.1. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS**

35. Efetivar a rede de cuidado das pessoas com condições crônicas, com ênfase no autocuidado apoiado e compartilhado.

36. Fazer grupos de risco como hipertensão, diabetes e outras doenças de base.

#### **I.4.2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

37. Humanizar o acolhimento de usuáries, especialmente o acolhimento/atendimento da pessoa idosa, que deve ser mais acolhedor e não restritivo.

38. Garantir consulta agendada e de demanda espontânea de pessoa idosa.

39. Qualificar a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, fortalecendo ações de promoção de saúde, constituindo espaços públicos para realização de atividades físicas e culturais, realizando campanhas com crianças e adolescentes para valorização da pessoa idosa, facilitando o acesso aos medicamentos prescritos.

40. Investir na preparação do serviço de saúde para o atendimento da população que está envelhecendo, devido ao aumento da expectativa de vida.

41. Realizar entrega em domicílio dos medicamentos de uso contínuo às pessoas idosas, evitando sua ida às unidades dispensadoras de medicamentos.

#### **I.4.3. REDE CEGONHA**

42. Possibilitar que a Unidade Básica de Saúde seja veículo de informação para o incentivo do parto normal e aleitamento humano, por meio de equipe multidisciplinar.

43. Implantar assistência pré-natal por meio do parto humanizado.

44. Garantir financiamento, através do bloco destinado à Atenção Básica, de ações de educação permanente para qualificação do acompanhamento de gestantes, parturientes e puérperas.

45. Fortalecer a Rede Cegonha, garantindo a execução das leis já existentes, Lei do Acompanhante (Lei Federal 11.108/2005), Lei do Parto Humanizado e do Plano de Parto (Lei Estadual 15.759/2015), Lei das Doulas (Lei Municipal 6270/2016), Lei sobre Violência Obstétrica (Lei Municipal 6867/2020) e a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), ampliando a circulação das informações por meio de rodas de conversa, campanhas municipais e redes sociais.

46. Promover rodas de conversa com gestantes do pré-natal sobre parto humanizado e demais trocas entre gestantes.

47. Garantir o cuidado territorializado, integral e humanizado a todas as pessoas, buscando superar a compreensão binária de gêneros que organiza as Redes de Atenção à Saúde Integral da Mulher e do Homem, incluindo os homens trans e as pessoas não binárias, no que se refere ao cuidado de saúde do sistema reprodutivo, no pré-natal, parto e puerpério.

48. Garantir, na equipe mínima das Unidades Básicas de Saúde, a presença de pelo menos um profissional capacitado em educação perinatal.

49. Garantir a presença de doula nas Unidades Básicas de Saúde, atuando com educação perinatal e formação de profissionais.
50. Garantir a presença de profissionais da fisioterapia pélvica nas maternidades.
51. Garantir pré-natal com acompanhamento de psicoterapia breve e com acompanhamento posterior, voltado para pessoas puérperas.
52. Garantir atualização profissional para profissionais da obstetrícia (medicina, enfermagem, técnica de enfermagem) e também estratégias para informar usuárias acerca das legislações existentes, bem como informações baseadas em evidências científicas sobre tipos de parto, parto com respeito e amamentação. (Rodas de gestantes, material impresso junto à carteirinha de gestante).

#### **I.4.4. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE INTEGRAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

53. Promover ações educativas e preventivas nas escolas, como por exemplo: campanhas de saúde bucal, vacinação e orientação contra o racismo, LGBTTIQAP+fobia, capacitismo.
54. Qualificar e efetivar o diagnóstico diferencial para as questões infanto juvenis na Atenção Básica, em específico no atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e de linguagem, assim como as possibilidades de estimulação e reabilitação, em parceria com a Atenção Básica, com os serviços da Média e Alta Complexidade, por meio da inclusão de profissionais no Núcleo de Apoio à Saúde da Família para trabalhar estas questões.
55. Implementar Rede de Atenção à Saúde Integral de Adolescentes, com ênfase na saúde sexual e reprodutiva, a fim de diminuir índice de gravidez na adolescência e de prevenir Infecções Sexualmente Transmissíveis.
56. Promover integração entre as secretarias municipais, a fim de fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Integral de Crianças, bem como, qualificar o atendimento infantil.

#### **I.4.5. REDE DE ATENÇÃO EM IST/AIDS**

57. Promover o diagnóstico precoce de HIV e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), além de implementar estratégias de prevenção combinada.
58. Ampliar intervenções para profilaxia pré e pós-exposição de HIV na Atenção Básica.
59. Ampliar e qualificar ações de matriciamento em Infecções Sexualmente Transmissíveis, IST/HIV/AIDS, bem como, o acesso da população e a oferta de ações de prevenção e de cuidado de IST na Atenção Básica.

#### **I.4.6. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO LGBTTIQAP+**

60. Descentralizar algumas especificidades do GIPA no atendimento da população trans.
61. Ampliar e descentralizar o atendimento para população trans para todas as Unidades Básicas de Saúde, atendendo às demandas por território.
62. Fortalecer e ampliar a Rede de Atenção à Saúde Integral da População Trans no município, articulando as ofertas de cuidado, a partir de levantamento das demandas junto à essa população.

#### **I.4.7. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

63. Fortalecer a Saúde Mental na Atenção Básica, por meio da implantação de novas Estratégias de Saúde da Família e do redimensionamento dos territórios de saúde.
64. Fortalecer a Saúde Mental na Atenção Básica, por meio da ampliação dos cargos de profissionais da psicologia e da psiquiatria na Atenção Básica.
65. Garantir que o cuidado para usuárias com questões relacionadas ao uso de álcool, crack e outras drogas seja efetuado em todos os níveis de cuidado, desde o primeiro atendimento na Atenção Básica, efetivando o acesso ao cuidado medicamentoso por qualquer profissional da Medicina, assim como por especialista quando necessário, através da ampliação de profissionais no Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
66. Fortalecer as ações de Saúde Mental na Atenção Básica através da garantia de profissionais de Psicologia, suficientes para atender as demandas de saúde mental, tanto adulto quanto infanto-juvenil, através da garantia de formação das equipes da Atenção Básica e da garantia de profissionais no Núcleo de Apoio à Saúde da Família para cuidados em saúde mental.
67. Fortalecer a Saúde Mental na Atenção Básica, por meio da oferta de ações de Educação Permanente em Saúde Mental no cotidiano dos serviços de Atenção Básica.
68. Fortalecer a Saúde Mental na Atenção Básica, por meio da ampliação e da qualificação da oferta de matriciamento realizada pelos Centros de Atenção Psicossocial na Atenção Básica.
69. Considerar a política de redução de danos como ferramenta de trabalho na Atenção Básica.

#### **I.4.8. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL**

70. Implantar ações de Saúde Bucal nas escolas para todos os territórios de Saúde.

71. Garantir a qualidade do atendimento odontológico na Atenção Básica, através da humanização do serviço prestado.

### **I.5. PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA**

72. Instituir uma Política de Promoção de Saúde.

73. Fortalecer o Polo Academia da Saúde e implantar outros polos, a partir da garantia de seu financiamento.

74. Qualificar a ambiência das salas de espera e utilizá-las como espaço para desenvolvimento de ações coletivas.

75. Aproximar práticas culturais de resistência, que ocorrem no município, das práticas que acontecem nos serviços de saúde, utilizando-os como espaço para divulgação e articulação de ações culturais dos territórios.

#### **I.5.1. PROMOÇÃO DE SAÚDE E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**

76. Ampliar as Práticas Integrativas e Complementares oferecidas no município.

77. Implementar Práticas Integrativas e Complementares com plantas medicinais, em Farmácias Vivas, nas Unidades Básicas de Saúde, em parceria com a comunidade (*Casorta Permacultural*, por exemplo), promovendo a formação de profissionais de saúde.

78. Efetivar a implantação das Práticas Integrativas e Complementares no Polo Academia da Saúde e nos demais territórios do município, com formação de profissionais para o autocuidado apoiado e para Práticas Integrativas Complementares em geral.

79. Implementar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na rede municipal de saúde, visando aumentar a eficácia da promoção em saúde, bem como, estimular nos territórios, espaços de fortalecimento do debate sobre as Práticas Integrativas e Complementares, contribuindo para diminuir a procura por profissionais da medicina/especialidades médicas.

#### **I.5.2. PROMOÇÃO DE SAÚDE E PRÁTICAS AGROECOLÓGICAS**

80. Disponibilizar espaços nas Estratégias de Saúde da Família para a produção de hortas comunitárias, ervas medicinais e pomares, e oferecer oficinas com a comunidade local.

81. Incentivar e apoiar a criação e desenvolvimento de "quintais produtivos" como práticas de segurança alimentar, promovendo grupos de apoio nas unidades de saúde, a fim de incentivar e ampliar as práticas dos quintais.

82. Criar uma agenda sobre segurança alimentar no município, em parceria com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente, que abarque ações como: financiamento público para viabilização da distribuição de alimentos agroecológicos com preços mais acessíveis para a população; ações populares e comunitárias, vinculadas às Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da Família; distribuição de sementes; oficinas sobre cultivo de plantas alimentícias não-convencionais (PANCs); higienização e armazenamento corretos de alimentos; disponibilização de áreas para cultivo de alimentos dentro do ambiente urbano.

#### **I.5.3. PROMOÇÃO DE SAÚDE, ECONOMIA SOLIDÁRIA E GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA**

83. Promover ações articuladas com outras Secretarias e instituições, visando contribuir para a melhoria das condições de vida da população, por meio da geração de trabalho e renda na perspectiva da Economia Solidária.

84. Dar visibilidade para as ações de Economia Solidária, como práticas de promoção da saúde e segurança alimentar, como hortas comunitárias e oficinas de culinária, por meio de parcerias com outros setores e pequenos produtores do município.

85. Fomentar espaços de formação e articulação de grupos de artesanato e horta comunitária, entre outros, nas Estratégias de Saúde da Família, objetivando fortalecimento de vínculos, promoção em saúde e geração de trabalho e renda.

86. Fortalecer grupos e associações já existentes, apoiar a criação de novos grupos como estratégia de cuidado em saúde mental e geração de trabalho e renda.

## **EIXO II. ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

### **II.1. REGULAÇÃO DO ACESSO À MÉDIA COMPLEXIDADE**

87. Realizar diagnóstico situacional para compreender e subsidiar intervenções que impactem na quantidade de atendimentos azuis realizados na Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

88. Ampliar o acesso e qualificar a oferta aos exames e consultas de Média Complexidade, por meio da ampliação e formação das equipes, bem como, da aquisição de materiais e equipamentos, garantindo tratamento em tempo oportuno.

89. Regular a aquisição e o acesso ao fornecimento de fraldas no município, garantindo qualidade e dando celeridade ao processo.

90. Implementar um serviço de agendamento de consultas e um aplicativo para acompanhar os agendamentos de exames.

91. Considerar as especificidades e vulnerabilidades de trabalhadoras da COOCASSIS para realização de campanhas e ações de saúde direcionadas.

## **II.2. INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS NA MÉDIA COMPLEXIDADE**

92. Garantir a realização de novos concursos públicos para contratação de profissionais para os serviços de Média e Alta Complexidade do município.
93. Garantir formação de profissionais com conhecimento nas áreas de maior complexidade, como por exemplo: profissionais da medicina com especialidade de intensivista.
94. Reavaliar a pactuação feita com prestadores públicos e privados, readequando a oferta de exames à demanda existente.
95. Ampliar o horário de atendimento do Pronto Atendimento, P.A. Maria Isabel, até às 22h.

## **II.3. PROCESSO DE TRABALHO E ARTICULAÇÃO DO CUIDADO EM REDE NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

96. Melhorar a qualidade dos serviços de Alta e Média Complexidade, por meio das seguintes ações: aumentar a disponibilidade de vagas; obter novos equipamentos; diminuir a burocracia para agendamento; realizar adição de novos procedimentos.
97. Investir no atendimento de Média Complexidade, garantindo a manutenção, consolidação e reconhecimento, enquanto política pública, assegurando a ampliação da oferta de serviço e tecnologia à população, proporcionando economia para o atendimento de Alta Complexidade.
98. Propor à Comissão Intergestores Regional (CIR-Assis), a articulação de um Ambulatório Trans, com equipe transdisciplinar, para atender as especificidades da população transsexual e travesti, de forma articulada com as redes de saúde e intersetoriais.
99. Qualificar a oferta de cuidado na Média e Alta Complexidade, por meio da constituição e do fortalecimento de espaços de articulação de rede e de construção de cuidado compartilhado entre os níveis de complexidade, visando entre outras coisas, a diminuição do fluxo nos serviços de Alta Complexidade.
100. Criar estratégias para diminuir o absenteísmo, tanto de profissionais da medicina, quanto de usuáries, através de ações educativas para corresponsabilização no agendamento.

### **II.3.1. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

101. Ampliar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial através da implantação de novos serviços: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas, Serviço de Residência Terapêutica, Consultório na Rua, leito de estabilização de crise de saúde mental na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e/ou Hospital Regional de Assis (HRA).
102. Manter a oferta de oficinas terapêuticas no Centro de Atenção Psicossocial “Ruy de Souza Dias” (CAPS II), mesmo durante a pandemia, criando novos formatos e estratégias que respeitem os protocolos de segurança quanto à COVID.
103. Ampliar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) local, em parceria com as instituições formadoras do município, por meio da implantação de um Centro de Atenção Psicossocial-Escola e de uma Residência Multiprofissional em Atenção Psicossocial.
104. Implantar residências terapêuticas regionais, em parceria com os municípios do Colegiado de Gestão Regional de Assis, a fim de apoiar o processo de desinstitucionalização de moradores de hospitais psiquiátricos.
105. Fortalecer os Centros de Atenção Psicossocial com garantia de equipe mínima, infraestrutura adequada e recursos materiais.
106. Melhorar a articulação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II e CAPS ij) com os demais serviços de saúde, a fim de garantir o cuidado integral de saúde de usuáries de saúde mental.
107. Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio da implantação de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), com garantia de financiamento por todos os níveis de governo, retomando as diretrizes da Política Nacional de Redução de Danos.
108. Destinar incentivo financeiro e técnico para coletivos e associações de geração de trabalho e renda, como a PIRASSIS, a fim de custear a contratação de oficinairos, técnicos e contadores a aquisição de materiais e equipamentos; a participação em eventos e feiras, bem como, as ações culturais voltadas a usuáries e familiares da Saúde Mental, seguindo as regulamentações das leis 13.019/2014 e 13204/2015.

### **II.3.2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL**

109. Ampliar a oferta de procedimentos odontológicos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

### **II.3.3. REDE DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE**

110. Aumentar a oferta de ações e serviços de fisioterapia no município.
111. Garantir ações de cuidado em saúde para pessoas com deficiências, em todas as faixas etárias, por meio da implantação de novos serviços de estimulação e reabilitação, assim como, do fortalecimento dos serviços existentes, de acordo com a Lei 13.146/2015.

## **II.4. ARTICULAÇÃO DO CUIDADO EM REDE NA ALTA COMPLEXIDADE**

112. Garantir o princípio da equidade no acesso a Média e Alta Complexidade.

113. Otimizar, dar agilidade e transparência quanto aos leitos disponíveis para o SUS, públicos ou privados, com o objetivo de ampliar o acesso de usuáries às internações.

114. Garantir a defesa da Oncologia no município, com intensa movimentação social, em defesa da permanência da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia em Assis e que Marília seja uma regional de tratamento de câncer.

#### **II.4.1. REDE DE ATENÇÃO HOSPITALAR**

115. Ampliar a oferta de atendimento dos equipamentos do Estado: Hospital Regional de Assis (HRA) e Ambulatório Médico de Especialidades (AME) para a microrregião de Assis.

116. Garantir a defesa do Hospital Regional de Assis (HRA) e ampliar a unidade, através de maior número de profissionais e equipamentos tecnológicos modernos.

#### **II.4.2. REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

117. Garantir transporte, para usuáries que necessitem, após alta na Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

118. Reorganizar a Rede de Urgência e Emergência (RUE), garantindo a articulação do cuidado integral entre os diversos níveis de atenção.

### **EIXO III. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

#### **III.1. INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

119. Melhorar a qualidade dos serviços de assistência farmacêutica através das seguintes ações: distribuir medicações de forma racional; ampliar os pontos de distribuição de medicamentos, assim como os horários de funcionamento das dispensadoras, inclusive aos finais de semana e feriados, adequando todas as estruturas físicas e de recursos humanos, de acordo com as normas vigentes.

120. Indicar à Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, a necessidade da garantia de fornecimento e regularidade na dispensação dos medicamentos especiais (MEDEX).

#### **III.2. PROCESSO DE TRABALHO E ARTICULAÇÃO DO CUIDADO EM REDE NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

121. Implementar a participação de profissional de Farmácia na rede de cuidados da Atenção Básica para prestar acompanhamento farmacoterapêutico, promovendo o uso racional de medicamentos e garantindo a informação para profissionais e usuáries, por meio de ações individuais e coletivas, humanizando o atendimento.

122. Inserir profissional de Farmácia na composição da equipe NASF, nas ações de promoção de saúde, e centralizar unidade dispensadora de medicamentos, com horário ampliado, com instalações adequadas e próxima a ponto de transporte urbano.

123. Divulgar as ações da Assistência Farmacêutica com elaboração de materiais informativos, valendo-se de mídias e redes sociais.

124. Aperfeiçoar e implantar sistemas de gestão, de informações e estoque de medicamentos que viabilizem o monitoramento de fármacos, valendo-se de um sistema eletrônico integrado com os serviços de saúde da cidade, para incluir monitoramento das receitas e dispensação.

125. Implantar Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (PIC), incluindo as farmácias vivas, a fim de diminuir o consumo de medicamentos alopáticos, garantindo formação profissional em fitoterapia, homeopatia e demais PIC para profissionais do SUS do município.

##### **III.2.1. PROTOCOLOS E FLUXOS DE ATENDIMENTO**

126. Garantir a implantação efetiva de protocolos clínicos, assim como a atualização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) de acordo com os protocolos.

127. Regulamentar a dispensação de receitas advindas de profissionais da Medicina particulares na Assistência Farmacêutica da Saúde do Município.

128. Manter a validade dos receituários de acordo com a legislação vigente.

##### **III.3. RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS – REMUME**

129. Garantir um processo de revisão periódica da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), de acordo com os protocolos implantados na rede de atenção integral à saúde do município, através de uma comissão formalmente constituída.

130. Garantir a oferta de medicamentos e hormônios para população transsexual e travesti em processo de hormonioterapia.



131. Inserir medicamentos fitoterápicos e homeopáticos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

132. Disponibilizar medicamentos derivados da cannabis, de acordo com as diretrizes de novas tecnologias no SUS, aprovadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

### **III.4. FINANCIAMENTO**

133. Garantir financiamento para o Bloco da Assistência Farmacêutica de forma a contemplar o acesso a 100% (cem por cento) da REMUME em tempo oportuno.

## **EIXO IV. VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

### **IV.1. INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS**

134. Ampliar e qualificar as equipes de Vigilância em Saúde, bem como, garantir recursos tecnológicos e estrutura adequada, a fim de atender as demandas da população.

### **IV.2. PROCESSO DE TRABALHO E ARTICULAÇÃO DO CUIDADO EM REDE**

135. Divulgar o serviço, fortalecer as equipes e realizar maior integração entre as vigilâncias.

136. Ampliar e qualificar os canais de comunicação com a população, utilizando-se também das mídias sociais, para que todas as pessoas possam, de forma simples e rápida, ter acesso aos serviços e informações de Vigilância em Saúde no município.

137. Organizar a logística da coleta de resíduos orgânicos, através do recolhimento dos resíduos após as 7h da manhã, implementar lixeiras públicas que fiquem localizadas em pontos estratégicos, evitando que o lixo fique no meio da rua e implementar ecopontos.

138. Promover campanhas educativas sobre o descarte correto de material biológico.

#### **IV.2.1. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ANIMAIS DOMÉSTICOS E ANIMAIS EM SITUAÇÃO DE RUA**

139. Promover maior cuidado dos animais de todos os portes no município, em articulação com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente, por meio da implantação de uma clínica veterinária pública e/ou conveniada para cuidados de saúde, em especial, castração e vacinação.

140. Promover campanhas municipais de castração de animais, como cães e gatos.

### **IV.3. VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

141. Melhorar a qualidade dos serviços de Vigilância Sanitária, por meio das seguintes ações: ampliar as equipes; aumentar a fiscalização de ambientes irregulares como medida de enfrentamento à pandemia de COVID-19, com aplicação de multas e fechamento de estabelecimentos irregulares; intensificar as ações de verificação de alimentos e produtos vencidos em mercados e afins; ampliar o controle na venda e dispensação de medicamentos; promover a vacinação de animais de rua.

142. Ampliar as fiscalizações da Vigilância Sanitária em ambientes escolares, academias, centros comerciais, espaços de festas e aglomerações, a fim de fortalecer o contingenciamento da pandemia de COVID-19.

143. Continuar com os serviços prestados durante e após a pandemia.

144. Ampliar a fiscalização da Vigilância Sanitária.

145. Proporcionar maior cobertura da Vigilância Sanitária e maior orientação para trabalhadoras sobre o correto descarte de lixo das Unidades Básicas de Saúde.

146. Realizar ações intersetoriais, de educação ambiental, sobre descarte adequado para os diversos tipos de resíduos e ampliar as ações que já são realizadas nas escolas, em parceria com as Secretarias Municipais da Saúde, da Educação e do Meio Ambiente.

147. Implantar Vigilância Ambiental no município, em parceria com a Secretaria do Meio Ambiente.

### **IV.4. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

148. Identificar cenário epidemiológico para enfrentamento das principais causas de morbidade, mapeando os determinantes e as demandas de saúde, de acordo com o perfil da população e as especificidades dos territórios, garantindo a efetividade dos serviços e a integralidade do cuidado, possibilitando a avaliação dos impactos das políticas adotadas.

149. Realizar projetos em parceria com instituições formadoras (ensino médio, técnico e superior), para promover ações educativas de Vigilância, visando evitar acidentes com escorpiões e outros animais peçonhentos, fortalecer a prevenção à dengue e demais doenças endêmicas.

150. Aplicar multas às casas e terrenos com focos de dengue.

151. Aumentar o número de profissionais da Vigilância responsáveis pelo acompanhamento dos bairros e promover mais ações de coleta de escorpiões e caramujos.

152. Promover maior fiscalização e ampliação do número das visitas que, atualmente, estão em falta nos domicílios.

## **EIXO V. GESTÃO DO SUS, PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL**

### **V.1. PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL**

153. Promover, com apoio da gestão municipal de saúde, ações mensais permanentes e em todos os territórios para ouvir as necessidades da população, melhorando a comunicação com usuários por meio de reuniões se utilizando das tecnologias de informação, a partir de mais investimentos.

154. Implantar um sistema híbrido (presencial e virtual) para que todas as pessoas possam participar dos espaços de participação popular.

155. Criar e utilizar indicadores que revelem os índices de participação popular na Política de Saúde do município.

156. Produzir material de comunicação didático sobre a importância do Controle Social e da Participação Popular, promovendo a formação de lideranças comunitárias, chamando representantes de bairros e de comunidades a se corresponsabilizarem pelo cumprimento das metas a serem atingidas pela saúde.

157. Fazer levantamentos mensais com a elaboração de pesquisas a fim de colher maior número de reclamações e sugestões da população.

158. Realizar pesquisa que envolva a necessidade da população, a fim de fortalecer a participação da população, como também, projetos e palestras com profissionais com essas formações específicas nas escolas, que possam incentivar nossas crianças e jovens à participação no desenvolvimento municipal e ofertar uma matéria escolar que possa debater as necessidades do município, seja ela na área da saúde, educação, lazer, segurança, cultura, meio ambiente e esporte

#### **V.1.1. CONSELHOS GESTORES DE UNIDADES**

159. Fortalecer o vínculo entre profissionais das unidades de saúde e cidadãos através da implementação dos conselhos gestores. Para isso, é necessário que o Conselho Municipal de Saúde construa estratégias para incentivar a implementação dos Conselhos Gestores das unidades de saúde, como estratégia permanente de articulação social, com apoio da gestão do município e como uma forma de fortalecer a participação popular na gestão do SUS.

160. Implantar o Conselho Gestor no Complexo Prudenciana com o apoio do Conselho Municipal de Saúde, bem como, em todas as outras unidades de saúde.

161. Definir um financiamento municipal ao ano, para implantar um processo de formação de cada Conselho Gestor de unidade de Assis, garantindo investimento em materiais de consumo, materiais permanentes e prestação de serviços.

#### **V.1.2. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

162. Fortalecer o conselho municipal de saúde com garantia de reserva orçamentária. Promover a formação de conselheiros. Ampliar a divulgação das pautas e decisões do Conselho Municipal de Saúde nas unidades de saúde. Estimular a participação das associações de bairros e outras representações sociais com reuniões em horários que sejam no contraturno dos trabalhadores.

163. Solicitar uma cadeira no Conselho Municipal de Saúde para o Fórum Assisense de Economia Solidária.

164. Efetivar o diálogo constante entre o Conselho Municipal de Saúde e os demais Conselhos, incluindo o Conselho Municipal de Drogas (COMUD), a fim de garantir elaboração de ações conjuntas e Políticas Municipais integradas.

### **V.2. GESTÃO DO CUIDADO E ARTICULAÇÃO DE REDES DE SAÚDE E INTERSETORIAIS**

165. Garantir a saúde como direito, conforme estabelecido no SUS.

166. Construir uma rede de prevenção ao suicídio, que englobe os serviços de Atenção Básica, Educação, Assistência Social, assistência às crianças e adolescentes.

### **V.3. GESTÃO DO CUIDADO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

167. Garantir a participação da categoria médica em reuniões de equipe, rodas de conversa, educação permanente em saúde, entre outras.

168. Capacitar equipes de saúde, a fim de que garantam uma comunicação de fácil compreensão para a população.

169. Fortalecer e qualificar os espaços de discussão dos processos de trabalho e de formação de trabalhadores, como as reuniões de equipe semanais, a fim de retomar os princípios da Saúde da Família.

170. Promover espaços de formação em Economia Solidária para gestories públicos, fomentando a participação desses trabalhadories nos espaços dos Fóruns Municipais e Estaduais de Economia Solidária.

171. Instituir, implantar e efetivar a Política de Educação Permanente, visando a participação social, a cogestão na saúde, a articulação de espaços de educação popular, tanto para trabalhadories quanto para usuáries. Viabilizando a formação de profissionais de saúde nos três níveis de atenção e gestão em saúde. Para tanto ampliar e garantir recursos financeiros para efetivar o planejamento desta política.

172. Oferecer e garantir formação em Saúde Pública e Saúde Coletiva para trabalhadories da rede.

173. Incentivar a qualificação dos profissionais em todas as áreas da saúde, junto à população, e promover estratégias que melhorem a promoção de saúde da comunidade, garantindo a implementação das práticas integrativas e complementares.

174. Garantir a realização periódica das reuniões de equipes de saúde em todas as unidades, com a participação de trabalhadories, com o apoio da gestão municipal.

175. Garantir a participação da Vigilância Epidemiológica em treinamentos para profissionais.

176. Garantir maior participação de profissionais da Medicina nas formações da Atenção Básica.

### **V.3.1. EDUCAÇÃO PERMANENTE E POPULAÇÕES ESPECÍFICAS**

177. Investir na formação de profissionais e equipes multidisciplinares (medicina, psicologia, enfermagem, serviço social, etc) para o atendimento das demandas LGBTTIQAP+.

178. Garantir formação de profissionais para atendimento da população transsexual e travesti e para o processo de hormonização dessa população. Ex: profissional da Medicina com especialidade clínica, Fonoaudiologia, etc, para Rede Trans.

179. Realizar programa de educação continuada sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis para as equipes referentes à população LGBTQIA+, especialmente nas relações sexuais entre as pessoas que tem vagina.

180. Promover a continuidade de ações específicas direcionadas à população em situação de rua, população negra, população indígena, população da zona rural, população LGBTQIA+, pessoas idosas e pessoas com deficiências, bem como, a formação de trabalhadories para oferta de cuidado qualificado para essas populações específicas, a partir de cursos de formação, e preparatórios para profissionais da saúde em temas como: racismo, machismo, etarismo, gênero e sexualidade, principalmente com foco no atendimento para pessoas trans e travestis, garantindo o atendimento qualificado e assistência às populações específicas obedecendo o princípio da equidade em todos os níveis de atenção à saúde dando prioridade para Atenção Básica e Unidade de Pronto Atendimento.

### **V.3.2. EDUCAÇÃO PERMANENTE E SAÚDE MENTAL**

181. Efetivar ações de Educação Permanente em Saúde Mental para todos os níveis de atenção em saúde, para trabalhadories, inclusive da categoria médica, para melhorar o atendimento, considerando as especificidades de usuáries da Saúde Mental.

182. Aprimorar o vínculo (com a instituição e entre a equipe) e promover formações, visando à educação permanente de profissionais da saúde nos estabelecimentos de Atenção Básica e Unidade de Pronto Atendimento para fornecer atendimento qualificado a pessoas em risco de suicídio.

183. Garantir formação especializada para equipes trabalharem com a população sobre uso racional de medicamentos, gestão autônoma da medicação e desmedicalização, a fim de diminuir a “hipermedicalização” da população.

### **V.4. GESTÃO DO CUIDADO E POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO**

184. Fortalecer a rede de prevenção à violência doméstica e garantir formação de profissionais no atendimento e assistência às vítimas de violência doméstica e na reeducação de pessoas autoras de violência doméstica, além de garantir formação a profissionais da Educação, Assistência social e Saúde para compreensão do fenômeno.

185. Qualificar o trabalho das equipes de Saúde para a oferta do cuidado integral e a construção de projetos terapêuticos singulares (PTS) que considerem as vulnerabilidades socioeconômicas que acometem usuáries e sues familiares.

186. Qualificar a recepção dos serviços da Atenção Básica, por meio da oferta de ações de Educação Permanente.

187. Implantar a Política Municipal de Humanização no SUS, criando estratégias de humanização nos serviços de saúde, como a articulação de espaços de educação permanente, de qualificação da escuta e do acolhimento, a fim de ofertar um cuidado livre de racismo, LGBTfobia, machismo, capacitismo, entre outros marcadores opressores, como o de classe social.

188. Estabelecer uma agenda de formação e avaliação da conduta médica nos estabelecimentos de saúde.

### **V.5. GESTÃO DO CUIDADO E POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS, COMPLEMENTARES E AGROECOLÓGICAS**

189. Cumprir a Lei Municipal de Incentivo a Agroecologia, dialogando com políticas intersetoriais, para a promoção da saúde no território.

190. Implantar um núcleo de Práticas Integrativas e Complementares na Secretaria Municipal de Saúde de Assis.

191. Investir em segurança alimentar e nutricional, por meio da formação de profissionais da Atenção Básica (Agentes Comunitárias de Saúde e demais) na perspectiva da produção agroecológica local, como estratégia de promoção de saúde.

## **V.6. GESTÃO DO CUIDADO E COMUNICAÇÃO NO SUS**

192. Criar um Departamento de Comunicação na Secretaria Municipal de Saúde, com equipe qualificada, a fim de fortalecer o SUS que dá certo, divulgando as ações de saúde e serviços, utilizando os diferentes veículos de comunicação, com linguagem de fácil entendimento, a fim de facilitar a compreensão e despertar o interesse e da população sobre o SUS e seu funcionamento, fortalecendo assim o canal de comunicação entre as equipes de saúde e usuáries, primando pela transparência na gestão do sistema.

193. Organizar agenda anual de eventos com palestras gratuitas que dialoguem sobre os marcadores de opressão como o racismo, gênero, sexualidade, gordofobia, suicídio, discursos capacitistas, entre outros, com mais frequência e divulgar melhor os atendimentos e serviços do SUS.

194. Instituir no município a Ouvidoria da Saúde que efetivamente abra espaço para que a população possa exercer o direito de expor suas propostas, queixas e demandas, fortalecendo assim um canal de avaliação.

195. Construir um memorial do SUS no município de Assis.

## **V.7. INFRAESTRUTURA**

196. Criar planejamento estratégico de reorganização das unidades de saúde, dando atenção para construção de um espaço físico e próprio para Unidade Básica de Saúde - UBS Fiuza (no terreno indicado na rua Dionísio Dias Paião, perto do terreno da SABESP), além de realizar reformas estruturais de unidades de saúde mais antigas, para garantir um atendimento mais completo e tranquilo aos usuáries que buscam as unidades de saúde.

197. Garantir a acessibilidade de usuáries nos atendimentos e serviços de saúde, de acordo com a Lei de Acessibilidade (Lei 13.146/2015).

198. Adquirir uma unidade móvel (carro modelo: van adaptada) para realização de testes de HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), além de promover campanhas em locais estratégicos de testagem para população do território de Assis atendendo suas especificidades.

199. Adquirir ambulâncias novas.

## **V.8. RECURSOS HUMANOS E DIREITOS TRABALHISTAS**

200. Garantir o pagamento de adicional de insalubridade para todos trabalhadores da saúde segundo legislação vigente.

201. Realizar concurso público para contratação de profissionais da saúde, garantindo equipe mínima em todos os serviços, bem como realizar a reposição imediata de trabalhadores nos casos de aposentadoria, demissão, exoneração e/ou falecimentos.

202. Implementar um plano de carreira específico para trabalhadores da Saúde, incluindo um protocolo para alocação de pessoas em cargos de gestão e coordenação com formação condizente à área de atuação.

203. Atribuir sistema de ações afirmativas para contratação de pessoas LGBTQIAP+ (com destaque às pessoas trans), negras, indígenas e pessoas com deficiências, junto à Secretaria Municipal da Saúde.

204. Realizar contratação imediata de profissionais de saúde mental para as unidades da Atenção Básica e para os Centros de Atenção Psicossocial, levando em consideração demandas crescentes e agravantes verificadas na população, atribuindo sistema de ações afirmativas para contratação de pessoas LGBTQIAP+ (com destaque às pessoas trans), negras, indígenas e pessoas com deficiências.

205. Ampliar equipes dos serviços de Saúde Mental existentes, tanto na Atenção Básica, quanto nos Centros de Atenção Psicossocial.

206. Ampliar o número de profissionais da psicologia na Atenção Básica.

## **V.9. FINANCIAMENTO**

207. Fortalecer a ampliação do financiamento da saúde, estabelecendo o direito à vida humana de forma digna como prioridade.

208. Ampliar o percentual exigido para o Estado referente ao financiamento da saúde do município.

209. Incorporar as metas e indicadores do Objetivo do Desenvolvimento Sustentável 3 - Saúde e Bem Estar, da Agenda 2030 da ONU, dentro das diretrizes de planejamento e controle social, visando aumentar a visibilidade das ações municipais e aumentar a quantidade de fontes de recursos para a cidade, tendo em vista que muitos órgãos de financiamento adotam o alinhamento com a Agenda 2030 como diretriz para liberação de recursos.

210. Acionar os dispositivos legais que direcionem os recursos financeiros das emendas impositivas da Câmara de Vereadores e outras fontes de incentivo financeiro, para as demandas apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

## **EIXO VI. SAÚDE DES TRABALHADORIES**

### **VI.1. PROMOÇÃO DE SAÚDE DES TRABALHADORIES**

211. Instituir Programa de Saúde Ocupacional para Trabalhadories em Saúde na linha de frente contra a Pandemia, com apoio de saúde mental e reabilitação para todas essas pessoas.

212. Realizar a Semana de Profissionais da Saúde para profissionais.

213. Implantar Programa de Saúde para trabalhadories da Secretaria Municipal de Saúde, criando canais de comunicação, participação e formação, assim como treinando lideranças para gestão participativa e cordial. Implantar reuniões periódicas com as equipes, com avaliação das relações e resultados.

214. Implantar programa de promoção de saúde para trabalhadories com oferta de Práticas Integrativas e Complementares, práticas corporais e culturais, bem como garantir horário de descanso previsto em lei.

215. Criar espaço de convivência nas unidades de saúde, que tenham como finalidade o descanso e bem-estar des trabalhadories das unidades de saúde.

### **VI.2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE DES TRABALHADORIES**

216. Garantir uma carga horária justa, sem exceder ou esgotar es trabalhadories, ofertar um acompanhamento da vida dessa pessoa para que se possa garantir seu bem estar.

217. Dar um salário digno, fazer cursos, assistência técnica, como psicologia, e outras terapias.

### **VI.3. INFRAESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E DIREITOS TRABALHISTAS**

218. Garantir o fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) e melhores condições e segurança no trabalho, com equipamentos e área física adequados para profissionais.

219. Ampliar e qualificar equipe do Setor RH da Secretaria Municipal da Saúde, a fim de ofertarem ações de saúde des trabalhadories.

220. Garantir a substituição de profissionais em períodos de férias.

221. Implantar Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, com incentivo à formação, promoção de atualizações técnicas e cursos.

222. Valorizar o trabalho, por meio de bonificação por metas alcançadas.

223. Reduzir a carga horária.

224. Reavaliar o plano de carreira, cargos e salários, readequar o quadro de servidories da saúde e revisar o estatuto des servidories municipais.

225. Garantir o pagamento de adicional de insalubridade para trabalhadories da saúde segundo legislação vigente.

## **PROPOSTAS A SEREM ENCAMINHADAS PARA OUTRAS SECRETARIAS / SETORES / PODERES**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, OBRAS E SERVIÇOS (SEMPLOS)**

Solucionar o problema de alagamentos em vários pontos da cidade em dias de chuva forte, que provoca acúmulo de lixo nos bairros e facilita a transmissão de doenças.

Providenciar, por meio do poder público municipal, uma área adequada para a construção de um novo cemitério no município.

### **SECRETARIA MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE (SEAMA)**

Garantir locais adequados para descartar lixo e entulhos.

Melhorar a coleta de resíduos sólidos e realizar ações de educação ambiental, diminuindo o acúmulo de lixo nas ruas da periferia.

Realizar limpeza mais rigorosa de terrenos, de modo a evitar animais peçonhentos, insetos, roedores, etc.

Promover fiscalização rígida quanto ao descarte de lixo em local inapropriado.

Multar aqueles que jogam lixo em terrenos baldios.

Organizar a logística da coleta de resíduos orgânicos, através do recolhimento dos resíduos após as 7h da manhã, implementar lixeiras públicas que fiquem localizadas em pontos estratégicos, evitando que o lixo fique no meio da rua e implantar ecopontos - ponto de entrega de vasilhames.

Realizar ações intersecretoriais, de educação ambiental, sobre descarte adequado para os diversos tipos de resíduos e ampliar as ações que já são realizadas nas escolas, em parceria com as Secretarias Municipais da Saúde, da Educação e do Meio Ambiente.

Promover hortas comunitárias em áreas no entorno da linha do trem, contribuindo para a diminuição do acúmulo de lixo e melhorando o ambiente e produzindo alimentos saudáveis.

Implantar a lei nº 6.935/2021 de incentivo à agroecologia.

Cumprir a lei municipal de incentivo à Agroecologia, dialogando com políticas intersecretoriais, para a promoção da saúde no território.

Criar uma agenda sobre segurança alimentar no município, em parceria com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente, que abarque ações como: financiamento público para viabilização da distribuição de alimentos agroecológicos com preços mais acessíveis para a população; ações populares e comunitárias, vinculadas às Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família; distribuição de sementes; oficinas sobre cultivo de plantas alimentícias não convencionais (PANCs); higienização e armazenamento corretos de alimentos; disponibilização de áreas para cultivo de alimentos dentro do ambiente urbano.

Realizar pesquisa que envolva a necessidade da população, a fim de fortalecer a participação da população, como também, projetos e palestras com profissionais que tenham essas formações específicas nas escolas, que possam incentivar nossas crianças e jovens à participação no desenvolvimento municipal e ofertar uma matéria escolar que possa debater as necessidades do município, seja ela na área da saúde, educação, lazer, segurança, cultura, meio ambiente e esporte.

Implantar Vigilância Ambiental no município em parceria com a Secretaria do Meio Ambiente.

Realizar mais ações de vigilância ambiental em corpos hídricos urbanos e divulgar mais as atribuições.

Promover maior cuidado dos animais de todos os portes no município, em articulação com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente, por meio da implantação de uma clínica veterinária pública e/ou conveniada para cuidados de saúde, em especial, castração e vacinação.

### **SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO (SME)**

Realizar ações intersecretoriais, de educação ambiental, sobre descarte adequado para os diversos tipos de resíduos e ampliar as ações que já são realizadas nas escolas, em parceria com as Secretarias Municipais da Saúde, da Educação e do Meio Ambiente.

Fortalecer a rede de prevenção e assistência às vítimas de violência doméstica e investir na formação de profissionais da Saúde, Assistência Social e Educação no atendimento às vítimas, bem como, criar espaços de reeducação para pessoas autoras de violência doméstica.

Promover integração entre as secretarias municipais, a fim de fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Integral de Crianças, bem como, qualificar o atendimento infantil.

Propor para Secretaria de Educação a contratação de psicopedagogas a fim de trabalhar questões relacionadas à aprendizagem.

Construir uma rede de prevenção ao suicídio, que englobe os serviços de Atenção Básica, Educação, Assistência Social, assistência às crianças e adolescentes.

Realizar pesquisa que envolva a necessidade da população, a fim de fortalecer a participação da população, como também, projetos e palestras com profissionais que tenham essas formações específicas nas escolas, que possam incentivar nossas crianças e jovens à participação no desenvolvimento municipal e ofertar uma matéria escolar que possa debater as necessidades do município, seja ela na área da saúde, educação, lazer, segurança, cultura, meio ambiente e esporte.

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SMAS)**

Fortalecer a rede de prevenção e assistência às vítimas de violência doméstica e capacitar os profissionais da Saúde, Assistência Social e Educação no atendimento às vítimas, bem como, criar espaços de reeducação para pessoas autoras de violência doméstica.

Promover integração entre as secretarias municipais, a fim de fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Integral de Crianças, bem como, qualificar o atendimento infantil.

Sugerir para o Fundo Social de Solidariedade a promoção de cursos de formação de cuidadores de pessoas idosas.

Construir uma rede de prevenção ao suicídio, que englobe os serviços de Atenção Básica, Educação, Assistência Social, assistência às crianças e adolescentes.

Realizar pesquisa que envolva a necessidade da população, a fim de fortalecer a participação da população, como também, projetos e palestras com profissionais que tenham essas formações específicas nas escolas, que possam incentivar nossas crianças e jovens à participação no desenvolvimento municipal e ofertar uma matéria escolar que possa debater as necessidades do município, seja ela na área da saúde, educação, lazer, segurança, cultura, meio ambiente e esporte.

Promover ações articuladas com outras Secretarias e instituições, visando contribuir para a melhoria das condições de vida da população, por meio da geração de trabalho e renda na perspectiva da Economia Solidária.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE (SEMEA)**

Realizar pesquisa que envolva a necessidade da população, a fim de fortalecer a participação da população, como também, projetos e palestras com profissionais que tenham essas formações específicas nas escolas, que possam incentivar nossas crianças e jovens à participação no desenvolvimento municipal e ofertar uma matéria escolar que possa debater as necessidades do município, seja ela na área da saúde, educação, lazer, segurança, cultura, meio ambiente, esporte e outras.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA (SMC)**

Realizar pesquisa que envolva a necessidade da população, a fim de fortalecer a participação da população, como também, projetos e palestras com profissionais que tenham essas formações específicas nas escolas, que possam incentivar nossas crianças e jovens à participação no desenvolvimento municipal e ofertar uma matéria escolar que possa debater as necessidades do município, seja ela na área da saúde, educação, lazer, segurança, cultura, meio ambiente, esporte e outras.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (SMDE), SECRETARIA DE EMPREGO E RELAÇÕES DO TRABALHO (SERT) E CONSELHO MUNICIPAL DO TRABALHO, EMPREGO E RENDA (COMTER)**

Promover ações articuladas com outras Secretarias e instituições, visando contribuir para a melhoria das condições de vida da população, por meio da geração de trabalho e renda na perspectiva da Economia Solidária.

Dar visibilidade para as ações de Economia Solidária, como práticas de promoção da saúde e segurança alimentar, como hortas comunitárias e oficinas de culinária, por meio de parcerias com outros setores e pequenos produtores do município.

Fomentar espaços de formação e articulação de grupos de artesanato e horta comunitária, entre outros, nas Estratégia de Saúde da Família, objetivando fortalecimento de vínculos, promoção em saúde e geração de trabalho e renda.

Fortalecer grupos e associações já existentes, apoiar a criação de novos grupos como estratégia de cuidado em saúde mental e geração de trabalho e renda.

## **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES (CMDCA)**

Construir uma rede de prevenção ao suicídio, que englobe os serviços de Atenção Básica, Educação, Assistência Social, assistência às crianças e adolescentes.

## **PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**

Propor ao Poder Executivo a implantação de Estratégia de Saúde da Família em núcleos habitacionais de interesse social, complementando assim a legislação vigente sobre a obrigatoriedade da existência de creches nesses espaços.

Criar uma agenda de encontros mensais entre as secretarias municipais para realizar ações intersetoriais em todos os territórios da cidade.

Providenciar, por meio do poder público municipal, uma área adequada para a construção de um novo cemitério no município.

Criar uma Comissão de Segurança e Saúde dos servidores municipais, inclusive com profissionais de Segurança do Trabalho.

Realizar pesquisa que envolva a necessidade da população, a fim de fortalecer a participação da população, como também, projetos e palestras com profissionais que tenham essas formações específicas nas escolas, que possam incentivar nossas crianças e jovens à participação no desenvolvimento municipal e ofertar uma matéria escolar que possa debater as necessidades do município, seja ela na área da saúde, educação, lazer, segurança, cultura, meio ambiente, esporte e outras.

## **PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL**

Descriminalizar o aborto, iniciando pela articulação de fóruns municipais de debate sobre o tema, a fim de que as mulheres, os homens trans e as pessoas não binárias possam exercer seu direito humano à liberdade e sua autonomia para decidir sobre seu próprio corpo.

Propor uma lei municipal de regulação dos agrotóxicos utilizados na cidade, buscando a definitiva proibição de uso de agrotóxico nas áreas urbanas e rurais do município e a criação de mecanismos de incentivo de produção e aquisição de alimentos livre de agrotóxicos em Assis, dentro dos limites da legislação federal.

## **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES-SP), DIRETORIA REGIONAL DE SAÚDE (DRS-MARÍLIA) E COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR-ASSIS)**

Propor à Comissão Intergestores Regional (CIR-Assis), a articulação de um Ambulatório Trans, com equipe transdisciplinar, para atender as especificidades da população transsexual e travesti, de forma articulada com as redes de saúde e intersetoriais.

Implantar residências terapêuticas regionais, em parceria com os municípios da Comissão Intergestores Regional (CIR-Assis), a fim de apoiar o processo de desinstitucionalização de moradores de hospitais psiquiátricos.

Indicar à Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, a necessidade da garantia de fornecimento e regularidade na dispensação dos medicamentos especiais (MEDEX).

Ampliar a oferta de atendimento nos equipamentos do Estado: Hospital Regional e Ambulatório Médico de Especialidades para a microrregião de Assis.

Garantir a defesa do Hospital Regional e ampliar a unidade, através de maior número de profissionais e equipamentos tecnológicos modernos.

Otimizar, dar agilidade e transparência quanto aos leitos disponíveis para o Sistema Único de Saúde, públicos ou privados, com o objetivo de ampliar o acesso dos usuários às internações.

Reabrir o Ambulatório de Neurocirurgia no município de Assis.

Reavaliar a pactuação feita com prestadores públicos e privados, readequando a oferta de exames à demanda existente.

### **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES-SP), MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), CONGRESSO NACIONAL E CONFERÊNCIAS ESTADUAL E NACIONAL DE SAÚDE**

Revogar a Emenda Constitucional 95, aprovada pelo congresso nacional em 2016 e que congela os investimentos em Saúde e Educação até 2036.

Garantir o retorno do financiamento da Atenção Básica, com base no número de habitantes dos municípios, e não pelo número de pessoas cadastradas nas unidades de saúde, como ocorre atualmente.

Garantir e fortalecer as equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), por meio da retomada de financiamento pelo Ministério da Saúde, garantindo equipes multiprofissionais, de acordo com a vulnerabilidade e necessidade de cada território de saúde.

Garantir financiamento, por meio do Ministério da Saúde, de forma integral, para a construção de estruturas físicas de Unidades de Saúde de Atenção Básica no município.

Garantir e ampliar o financiamento da Saúde Mental, por meio do Ministério da Saúde, assegurando a Atenção Psicossocial na Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, estabelecendo o direito à vida humana de forma digna como prioridade.

Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial, por meio da implantação de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS A/D), com garantia de financiamento por todos os níveis de governo, retomando as diretrizes da Política Nacional de Redução de Danos.

Garantir ações de cuidado em saúde para pessoas com deficiência em todas as faixas etárias, através da implantação de novos serviços de estimulação e reabilitação, assim como do fortalecimento dos serviços existentes de acordo com a Lei 13.146/2015.

Garantir o repasse do financiamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), referente à responsabilidade do Estado.

Pleitear, junto ao Ministério da Saúde, a construção do prédio da Unidade Básica de Saúde da Vila Fiuza, no terreno da Rua Dionísio Dias Payão, assim como, garantir novo prédio para a Estratégia de Saúde da Família Parque Universitário.

Criar e utilizar indicadores que revelem os índices de participação popular na saúde do município.

---