



# 8ª Conferência Municipal de Saúde Osasco

SIM! A Saúde é um direito do povo e  
um dever do Estado

# RELATÓRIO CONSOLIDADO



31/07/2021





**Comissão Organizadora da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Osasco**

Edna Maria Brasil  
Fernanda de Jesus Ligeiro Braga  
Giovanna Alessandra Segunda Cogo Rodrigues Andrade  
Maria do Rosário Dias da Silva Duarte  
Marinauva de Melo Silva  
Paulo Sergio Marcelino  
Rodolfo Luis Almeida Maia  
Teresinha Pereira e Silva  
Carmen Sandra Modesto Guedes (convidada)  
Selma Ferreira Carneiro (convidada)

**Equipe de Apoio:**

Terezinha Loiola da Visitação

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OSASCO**

Avenida João Batista, 480 - Centro

CEP: 06097-100 - Osasco - SP

Tel. (11) 3699-8984 / 3699-8978

E-mail: cms.ss@osasco.sp.gov.br



## Sumário

Introdução.....	4
O processo das conferências.....	5
Análise das Propostas Aprovadas .....	8
Saúde da Criança e Adolescente: Interfaces entre Saúde e Educação.....	10
Saúde Mental .....	10
Saúde da População Negra: Uma discussão Necessária.....	11
Saúde da pessoa idosa, da população LGBTQIA+, da mulher e das pessoas com deficiência.....	11
Saúde do trabalhador e da trabalhadora: formação e gestão qualificada.....	12
Diretrizes .....	12
Lista das Propostas Aprovadas e Homologadas .....	13
Eixo 1: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde para ampliação do acesso à saúde....	13
Eixo 2: Construção e Mobilização do SUS: Histórias e Desafios.....	18
Eixo 3: Financiamento Adequado e Suficiente para o SUS .....	23
Lista de Moções Aprovadas e Homologadas .....	32
Moção de Agradecimento.....	32
Moção de Apoio.....	32
Moções de Reivindicação.....	32
Moção de Repúdio .....	32
Moção de recomendação .....	33
Registros Fotográficos .....	33



## **Introdução**

Desde a primeira Conferência Nacional de Saúde, em 1937, a sociedade brasileira debate sistematicamente os rumos da saúde no País. Entretanto, o grande avanço nessa área aconteceu na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986. Foi nesse espaço de debates da população e de militantes da saúde que foram estabelecidas as diretrizes para construção de uma saúde pública, descentralizada e unificada: o Sistema Único de Saúde (SUS). E foi a partir desta organização que foi reconhecida, na Constituição federal de 1988, a saúde como direito do povo e dever do Estado. Dois anos depois, foram criadas as Leis nº 8080/90 e nº 8142/90. Esta instituiu as Conferências e os Conselhos de Saúde como principais instrumentos de controle social do SUS, em âmbito Nacional, Estadual e Municipal. A criação desse instrumento legal de acompanhamento social do SUS foi e é fundamental dada a essência coletiva desse Sistema. Por meio das Conferências de Saúde, realizadas a cada quatro anos, municípios de todo o país devem levantar, debater e votar propostas que se tornarão diretrizes em seus respectivos planos de saúde e, posteriormente, ser levadas à esfera estadual e nacional.

### **Sim! A Saúde é um Direito do Povo e um Dever do Estado.**

A cidade de Osasco realiza neste momento sua 8ª Conferência Municipal de Saúde, cujo tema Sim! A Saúde é um Direito do Povo e um Dever do Estado homenageia os/as militantes e movimentos sociais organizados que participaram da 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986, reafirmando, também, sua grande conquista: A saúde como direito do povo.

A Conferência municipal ocorreu no dia 31 de julho de 2021, sendo precedida de quatro pré-conferências realizadas na zona norte e zona sul do município. Devido à pandemia de COVID-19, seu formato foi adaptado priorizando o ambiente virtual, porém, tanto na Conferência quanto nas Pré-Conferências, foi garantida a participação daqueles/as que não contavam com recursos tecnológicos ou acesso à internet nos limites permitidos pelo decreto sanitário vigente emitido pelas autoridades sanitárias. Também foi disponibilizado um formulário online para a coleta de propostas.



Todas elas foram organizadas em três eixos principais:

1. Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde para ampliação do acesso à saúde;
2. Construção e mobilização popular no SUS: história e desafios; e
3. Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

Também foram considerados 14 subeixos temáticos:

- Saúde da Criança e do Adolescente;
- Saúde da Mulher;
- Saúde do Homem;
- Saúde da Pessoa Idosa;
- Saúde Mental;
- Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- Saúde Bucal;
- Saúde da População Negra e Indígena;
- Saúde da População LGBTQIA+;
- Saúde das Pessoas com Deficiência;
- Saúde das Pessoas Vítimas de Violência;
- Saúde das Pessoas em Situação de Rua;
- Direito à Saúde, um Direito de Todos;
- Pandemia de COVID-19.

As propostas foram reunidas e sistematizadas neste caderno para conhecimento dos/as delegados/as eleitos/as e serão objetos de discussão, bem como de aprovação na 8ª Conferência Municipal de Saúde. Em seguida, será construído um relatório final constando as propostas, moções e demais manifestações aprovadas pelo pleno da Conferência, o qual será encaminhado à gestão municipal para compor o próximo Plano Plurianual (PPA) e o Plano Municipal de Saúde, de acordo também com o que determina a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) do município.

### **O processo das conferências**

A 8ª Conferência Municipal de Saúde de Osasco contou com um formato semipresencial, isto é, com espaços presenciais e virtuais de discussão, bem como de levantamento de propostas. Tal estrutura foi pensada com o intuito de garantir a realização deste importante evento mesmo em meio à pandemia de COVID-19 que já se



estende por um ano e meio. A realização da 8ª Conferência Municipal de Saúde se manteve mesmo neste contexto para garantir que os debates e reivindicações que atravessam os segmentos dos/as usuários/as, trabalhadores/as e gestores/as fossem contemplados no Plano Plurianual (PPA) e no Plano Municipal de Saúde, tendo em vista que a pandemia evidenciou demandas já existentes no município e criou novas necessidades de saúde que deveriam ser debatidas de forma ampla.

Ocorreram quatro pré-conferências municipais, sendo duas na Zona Norte e duas na Zona Sul. Abaixo estão listados os pontos de acesso aos debates no formato presencial, estrutura pensada para contemplar a população que não dispunha de acesso à internet ou tecnologia que lhe possibilitasse a participação por meio virtual.

<b>Evento</b>	<b>Quantidade de participantes<sup>1</sup> (presencial)</b>	<b>Quantidade de participantes (virtual)</b>	<b>TOTAL</b>
Pré-Conferência (26/06) - Escola Manoel Barbosa de Souza – Zona Norte	35	34	69
Pré-Conferência (26/06) - Escola Benedicto Weschenfelder – Zona Norte	3	17	20
Pré-Conferência (17/07) - Escola Marina Von Puttkammer Melli – Zona Sul	5	16	21
Pré-Conferência (17/07) - CEU das Artes – Zona Sul	11	5	16
8ª Conferência Municipal de Saúde (31/07)	95	20	115

Concomitante a esta organização, foi divulgado um formulário online para inscrição daqueles/as que optassem pela participação virtual. Através deste foram enviados os links de acesso à Plataforma Zoom Meeting, cuja utilização ocorreu via licença disponibilizada pelo Conselho Nacional de Saúde e pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, que permitia abranger um grande número de pessoas nas salas virtuais, bem como recursos facilitadores da organização do evento por esta via.

<sup>1</sup> Consideram-se participantes delegados/as e convidados/as que se credenciaram.



Além das pré-conferências, também foi divulgado o link de outro formulário online para envio de propostas, o qual ficou aberto para preenchimento de 21 de junho a 20 de julho de 2021. Estas propostas foram organizadas junto com as colhidas nas pré-conferências em um Caderno de Propostas que foi disponibilizado aos/às delegados/as para apreciação e votação no dia da 8ª Conferência, 31 de julho de 2021.

### **Delegados/as**

Os/as delegados/as dos segmentos usuário/a e trabalhador/a foram eleitos nas pré-conferências, ficando a cargo da gestão indicar seus representantes para participar das plenárias da 8ª Conferência. Segue abaixo lista dos/as delegados/as presentes no dia 31 de julho de 2021:

#### Segmento Usuário/a

- Aluisio da Silva Pinheiro;
- Cleres Tadeu da Cunha;
- Deiverson Diego Amarante;
- Ednilson Santos de Oliveira;
- Eduardo Dias da Cunha;
- Jair César Alves de Queiroz;
- Jonas Manoel de Queiroz;
- Luciana Cobo Fogaça da Silva;
- Luis Morimoto Katsuyoshi;
- Luisa Ivana Almeida da Silva;
- Marcelo Soares Vilhanueva;
- Maria Isabel de Oliveira Panaro;
- Maria José Favarão;
- Marinauva de Melo Silva;
- Rafael Cavalcante de Lima;
- Rita de Cassia Silveira;
- Silvia Cristina Taglianetti;
- Valdir Pereira Roque;
- Vera Lúcia Lopes;
- Wellington Araújo das Chagas - Déda Araújo.
- Weber Wilson Soares

#### Segmento Trabalhador/a

- Carmen Sandra Modesto Guedes;



- Evaldo Shinji Kuniyoshi;
- Felipe Augusto Dias Scavasin;
- Maria do Rosário Dias da Silva Duarte;
- Nathalia Sato Campana;
- Nayara Silva de Oliveira;
- Patrícia Batista Marques;
- Selma Ferreira Carneiro.

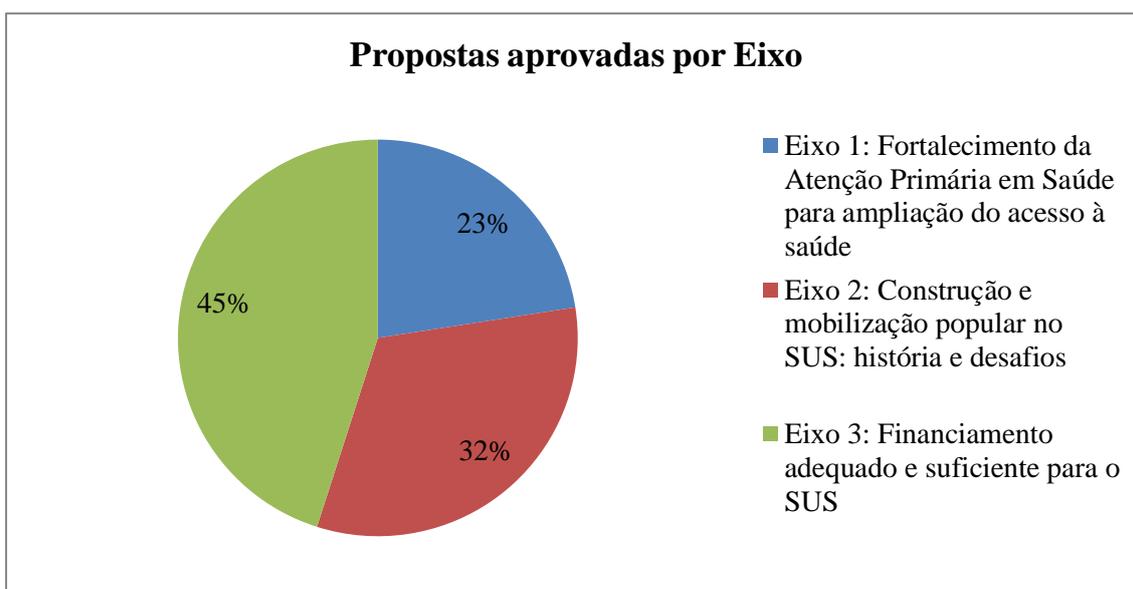
#### Segmento Gestão

- Diego Franklin;
- Fabricia Carvalho;
- Ligia Soldá;
- Lais Vignati Ferreira;
- Luciana Marth Leocádio;
- Maria Ivone Gomes;
- Simone de Carvalho Lourenço;
- Suzete Souza Franco;
- Tatiane Zinsly.

#### **Análise das Propostas Aprovadas**

Durante as quatro pré-conferências, e também através do formulário online, foram levantadas 370 propostas que foram divididas nos eixos e votadas pelas/os delegadas/os que participaram a 8ª Conferência Municipal de Saúde. Cada uma das propostas foi lida e debatida, bem como precisou de aprovação de mais de 70% das/dos delegadas/os presentes nas salas temáticas ou 50% das/dos delegadas/os na plenária final para serem aprovadas, conforme prevê o Regulamento da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Osasco.

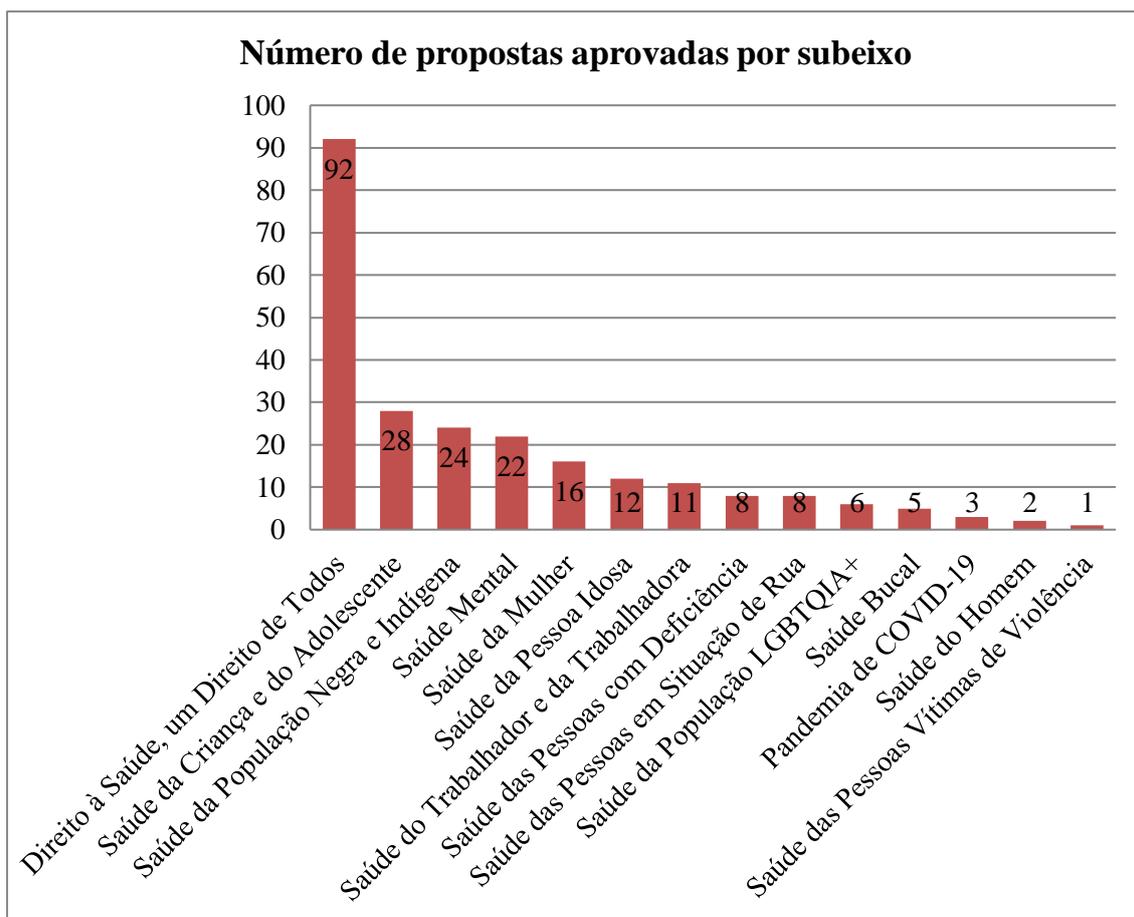
Assim, abaixo estão algumas considerações acerca da lista de propostas aprovadas para se transformarem em diretrizes para a gestão do SUS no município de Osasco.



Conforme podemos perceber no gráfico acima, quase metade das propostas levantadas se encaixava no Eixo Financiamento adequado e suficiente para o SUS. Isto se dá devido ao alto número de propostas associadas à construção, reforma ou ampliação de serviços no município de Osasco. Durante as plenárias o debate evidenciou também a necessidade de aprimoramento e melhora dos serviços já oferecidos antes de se considerar a criação de novos equipamentos. A discussão aponta para um desejo da população de expansão das ofertar de cuidado da rede e de maior participação direta nos processos de fiscalização do uso dos recursos públicos destinados à saúde.

Em segundo lugar, com mais de um terço das propostas levantadas o Eixo 1 trouxe a importância da Atenção Primária no fortalecimento do SUS. Cabe ressaltar que o Eixo 1 foi aquele com o maior número de propostas. Ao todo foram 163 propostas debatidas e 48 aprovadas, o que evidencia um grande volume de debates sobre qual modelo de Atenção Primária que queremos para o nosso município. Ao observarmos as propostas aprovadas, percebemos a ênfase dada ao trabalho das/dos Agentes Comunitárias/os de Saúde (ACS) e à Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário de construção da Atenção Primária em Saúde no município de Osasco.

Além disso, também realizamos uma análise a partir dos subeixos aos quais se referem às propostas aprovadas, conforme se pode observar a partir do gráfico abaixo.



### **Saúde da Criança e Adolescente: Interfaces entre Saúde e Educação**

Um tema intensamente debatido foi a associação entre Saúde e Educação, principalmente na garantia do acesso a profissionais de saúde mental para as crianças e adolescentes neste período de volta às aulas presenciais, após as duas primeiras ondas da pandemia de COVID-19. Este tema esteve presente nos três eixos e foi reforçado o papel da Atenção Primária nesta articulação, sobretudo das Unidades Básicas de Saúde. Reforçou-se a noção de que o papel da saúde no que se refere às crianças e adolescentes deve ter um caráter de prevenção e promoção, e não apenas de atendimento ambulatorial e diagnóstico. O trabalho comunitário, com laços no território foi apontado como a principal estratégia para a promoção da saúde.

### **Saúde Mental**

A questão da saúde mental permeou diversas discussões, sobretudo aquelas que diziam respeito aos impactos da pandemia de COVID-19 no cotidiano da população.



Ressaltou-se a necessidade dos atendimentos em saúde mental estarem mais acessíveis à população nos territórios onde elas moram, com a presença de um maior contingente de profissionais de saúde mental na Atenção Básica. O trabalho multidisciplinar com profissionais de formações diversas (psicólogas/os, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, enfermeiras/os e psiquiatras) foram apontados como necessários para que a Atenção Primária possa atender às demandas de saúde mental.

### **Saúde da População Negra**

Uma das grandes discussões da 8ª Conferência Municipal de Saúde foi o racismo enquanto um dos determinantes que dificulta o acesso ao SUS. Foram abordadas as doenças e agravos mais específicos da população negra, como a anemia falciforme, bem como as desigualdades sociais produzidas pelo racismo. A necessidade de formação de profissionais foi apontada como um dos principais desafios para lidar com a (re)produção de racismo institucional.

### **Saúde da pessoa idosa, da população LGBTQIA+, da mulher e das pessoas com deficiência**

Diversas discussões sobre os grupos de maior vulnerabilidade e maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde foram pautadas. Em relação à pessoa idosa e pessoa com deficiência foi destacada a necessidade de ampliação do acesso dessas populações aos serviços de saúde, bem como o investimento na acessibilidade dos espaços físicos, nas informações transmitidas e nos atendimentos ofertados.

Sobre a saúde da mulher, as propostas contemplaram os temas de saúde reprodutiva e atendimento perinatal. Todavia, apesar de não terem surgido discussões a respeito da saúde sexual, doenças específicas (câncer de mama e de colo de útero) e violência de gênero, ressaltamos a importância desses assuntos entrarem em pauta no sentido de não limitar o corpo da mulher ao papel reprodutivo.

Por fim, com relação à população LGBTQIA+, foram ressaltadas as barreiras que as pessoas travestis e transexuais encontram para acessar os serviços de saúde e ter atendimento qualificado para atender suas questões específicas de saúde. Foi ressaltada a necessidade de formação continuada dos/das profissionais da rede para atender e lidar



com as especificidades de cada grupo considerado minoritário, tendo em vista o princípio da equidade.

### **Saúde do trabalhador e da trabalhadora: formação e gestão qualificada**

O desgaste de trabalhadoras/es neste período de pandemia também foi mencionado diversas vezes. Várias críticas com relação à falta de qualificação de gestores/as de Unidades de Saúde emergiram, principalmente de representantes das/dos usuárias/os. A exigência de qualificação profissional para as pessoas que ocupam cargo de gestão de serviços de saúde, maior investimento em formação continuada e um programa mais estruturado de cargos e salários para trabalhadoras/es foram tidos como fundamentais para garantia de atendimento adequado à população e para a administração qualificada dos equipamentos públicos.

### **Diretrizes**

Como mencionado anteriormente, as Conferências de Saúde conformam uma das esferas de participação direta da população na construção da política de saúde e são responsáveis por ouvir as demandas dos diversos segmentos da sociedade civil e transformá-las em diretrizes para a gestão pública municipal. A Lei Orgânica da Saúde nº 8142/1990, em seu artigo 1º estabelece que:

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Assim, é dever da Conferência Municipal de Saúde não somente aprovar as propostas elaboradas pela população, mas transformá-las em diretrizes a serem seguidas pela gestão pública. Assim, as diretrizes listadas abaixo foram produzidas a partir da análise tanto das propostas aprovadas quanto das discussões durante as pré-conferências e a 8ª Conferência Municipal de Saúde de Osasco.

1. Garantia da ampliação do acesso da população, valorizando a Atenção Básica, fortalecendo e ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e o quadro de Agentes Comunitários de Saúde;
2. Fortalecimento e ampliação do número de unidades da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sobretudo os CAPS em suas diferentes modalidades, e das



- Equipes Multidisciplinares de Saúde Mental na Atenção Básica com implantação do Apoio Matricial;
3. Garantia da implementação da Política Integral de Saúde da População Negra;
  4. Ampliação da oferta de especialidades conforme as necessidades de saúde da população, assegurando a transparência na regulação de vagas, com acesso aberto à lista de espera;
  5. Redução e prevenção de riscos relacionados à saúde por meio de ações de vigilância, promoção e prevenção;
  6. Aperfeiçoamento a qualidade dos serviços da Rede de Urgência e Emergência;
  7. Criação do plano de carreira na área da saúde, valorização profissional e garantia da gerência técnica e qualificada em todas as unidades de saúde do município
  8. Investimento na capacitação e qualificação do quadro de trabalhadores/as da gestão direta, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
  9. Ampliação e implantação de programas que promovam ações intersetoriais e intersecretariais como política de governo, com parcerias entre saúde, educação, lazer, esportes e cultura;
  10. Priorização da gestão direta na administração dos serviços de saúde do município;
  11. Garantia de financiamento adequado e prioritário para Atenção Básica;

### **Lista das Propostas Aprovadas e Homologadas**

#### **Eixo 1: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde para ampliação do acesso à saúde**

Neste eixo, estão compreendidas as propostas que se referem à Atenção Primária em Saúde, também conhecida como Atenção Básica, em todos os seus âmbitos.

A Atenção Primeira diz respeito às estratégias de prevenção e promoção da saúde e tem como serviço de referência as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Assim, todas as propostas que dizem respeito às UBS estão neste eixo. Além disso,



estratégias de prevenção e promoção da saúde, como a vacinação, o acompanhamento perinatal e qualquer tipo de articulações com a educação e outras políticas também estão compreendidas neste eixo.

A própria Organização Mundial da Saúde estima que cerca de 80% de todas as Necessidades de Saúde podem ser atendidas e cuidadas na Atenção Primária<sup>2</sup>. Com isto, uma Atenção Primária fortalecida diminui o aparecimento das doenças e as necessidades de internação. Falar de atenção primária é promover saúde, e não apenas tratar a doença.

#### Lista de Propostas Aprovadas e Homologadas

	<b>Proposta</b>	<b>Subeixo</b>
1	Implementar as ações programáticas relacionadas à prevenção, diagnóstico e tratamento da Anemia Falciforme.	Saúde da População Negra e Indígena
2	Implantar uma equipe de referência para a atenção à saúde da população indígena/povos tradicionais.	Saúde da População Negra e Indígena
3	Fomentar espaços para discussões e reflexões sobre a Saúde da População Negra em todas as Unidades Básicas de Saúde. Realizar um Simpósio sobre a Atenção Integral à Saúde da População Negra e promover ações educativas na Semana das Religiões de Matriz Africana e Dia da Consciência Negra.	Saúde da População negra e indígena
4	Garantir estratégias de enfrentamento da mortalidade da juventude negra e indígena, com ênfase na promoção e prevenção da educação em saúde.	Saúde da População negra e indígena Saúde da Criança e Adolescente
5	Garantir políticas públicas cientificamente comprovadas para jovens e adolescentes negras para prevenção de gravidez precoce, IST/AIDS, planejamento reprodutivo, e inclusão no protocolo de exames de gestantes o exame de eletroforese de hemoglobina.	Saúde da População negra e indígena Saúde da Criança e Adolescente
6	Ampliar o Programa Saúde na Escola - PSE -até o teto máximo aprovado pelo governo federal, executando todas as ações previstas no programa.	Saúde da Criança e Adolescente

<sup>2</sup> Organização Pan-americana da Saúde (OPAS): Atenção Primária à Saúde. Disponível em <<https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>>



7	Implantar nas equipes de Estratégia Saúde da Família um plano de atividades específicas a serem desenvolvidas com as escolas do território. Essas ações devem contemplar imunização; atendimento clínico, principalmente em oftalmologia, dermatologia e psicologia; orientações sobre sexualidade, IST/AIDS, gravidez na adolescência, nutrição e outras.	Saúde da Criança e Adolescente
8	Ampliar o atendimento odontológico nas escolas municipais, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência, seja em consultórios fixos localizados nas escolas, seja através de consultórios móveis. Buscar parceria com o governo estadual para realização de atendimento odontológico dos munícipes que estudam nas escolas estaduais localizadas em Osasco, com ações de promoção, prevenção e assistência, seja em consultórios fixos localizados nas escolas, seja através de consultórios móveis.	Saúde Bucal Saúde da Criança e Adolescente
9	Fomentar parceria da saúde com a secretaria de esporte e lazer para prevenção à obesidade infantil e outras comorbidades	Saúde da Criança e Adolescente
10	Promover apoio profissional às famílias com crianças deficientes, principalmente no início da idade escolar.	Saúde da Pessoa com Deficiência Saúde da Criança e Adolescente
11	Fortalecer a atenção básica para enfrentamento da mortalidade materno-infantil com foco no planejamento reprodutivo, atenção pré-natal e na puericultura.	Saúde da Mulher Saúde da Criança e Adolescente
12	Garantir consultas para acompanhamento perinatal e a efetividade/resolutividade das mesmas além da integralidade do cuidado.	Saúde da Mulher Saúde da Criança e Adolescente
13	Produção de palestras e divulgações nas Unidades Básicas de Saúde sobre prevenção da saúde e, sobretudo, sobre gravidez na adolescência.	Saúde da Mulher Saúde da Criança e Adolescente
14	Contratar equipe mínima nas Unidades Básicas de Saúde para garantir atendimento perinatal e acesso ao pré-natal para gestantes.	Saúde da Mulher Saúde da Criança e Adolescente
15	Ampliação do planejamento para práticas de prevenção e promoção da saúde e não somente oferta de laqueadura e contracepção.	Saúde da Mulher Saúde da Criança e Adolescente



16	Estabelecer critérios e regulamentação de acordo com o diagnóstico situacional do território para a organização dos polos de saúde, com descrição de equipes de saúde mental, números de profissionais e outros detalhes, garantindo que todos os polos de saúde na Atenção Básica tenham equipes completas de saúde mental	Saúde Mental
17	Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS no município de Osasco.	COVID-19 Saúde Mental
18	Ampliar o atendimento ginecológico.	Saúde da Mulher
19	Implantação de um Centro de Parto Humanizado na Maternidade Amador Aguiar com oferta de Práticas Integrativas e Complementares da Saúde - PICS e presença de Doulas.	Saúde da Mulher
20	Oferecer qualificação em LIBRAS e outras línguas aos funcionários para o atendimento de imigrantes e deficientes auditivos.	Saúde da Pessoa com Deficiência
21	Realizar adequação dos espaços físicos das unidades de saúde para atendimento de Pessoas com Deficiências e idosos.	Pessoas com Deficiência Saúde do Idoso
22	Exigir formação universitária para o cargo de Gestor de Unidades Básicas de Saúde.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
23	Promover a melhoria do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, garantindo que a nomeação para os cargos comissionados seja baseada no critério de competência técnica e não apenas por indicação política.	Direito à Saúde
24	Promover a melhoria do serviço de atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde.	Saúde Bucal
25	Ampliar as ações e serviços de saúde voltados para prevenção e promoção da saúde dos homens, desde promoção do autocuidado até acesso aos atendimentos de especialidades	Saúde do homem
26	Reativar programa antitabagismo nas unidades em que ele foi desativado.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
27	Os agentes comunitários de saúde deveriam voltar.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
28	Promover a melhoria do atendimento na Atenção Básica e ampliação da quantidade de médicos.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
29	Promover e incentivar a atualização do cadastro nas Unidades Básicas de Saúde quando ocorre mudança de endereço e/ou telefone.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
30	Ampliar o quadro de Agentes Comunitários de Saúde	Direito à Saúde, um Direito de Todos



31	Ampliar o horário de atendimento das Unidades Básicas de saúde até às 19 horas.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
32	Garantir a presença de pelo menos um profissional médico nas Unidades Básicas de Saúde até o fechamento.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
33	Investir mais nas Unidades Básicas de Saúde. Garantir que o investimento constitucional obrigatório (15%) seja aplicado integralmente na Atenção Básica.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
34	Realizar a revisão do padrão de lotação de profissionais de saúde das unidades municipais, adequando a quantidade de equipes ao porte populacional do município.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
35	Oferecer em todas as Unidades Básicas de Saúde as ações de atenção básica de forma mais igualitária, com a criação de uma agenda institucional padronizando as ações que devem ser realizadas.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
36	Aumentar número de equipes de Estratégia Saúde da Família	Direito à Saúde, um Direito de Todos
37	Consolidação da Estratégia Saúde da Família	Direito à Saúde, um Direito de Todos
38	Promover um atendimento humanizado nas Unidades Básicas de Saúde	Direito à Saúde, um Direito de Todos
39	Realizar manutenção dos equipamentos hospitalares nas Unidades Básicas de Saúde.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
40	Ampliação e fortalecimento da comunicação entre atenção básica e demais serviços de saúde	Direito à Saúde, um Direito de Todos
41	Implantação do Apoio Matricial de forma efetiva no município	Direito à Saúde, um Direito de Todos
42	Priorizar estudo para construção de UBS no território do Jardim 1º de Maio (Fazendinha).	Direito à Saúde, um Direito de Todos
43	Realização de mutirões de saúde (Atenção Básica) através de parcerias entre a saúde e o CEUs.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
44	Implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Direito à Saúde, um Direito de Todos
45	Qualificar o atendimento clínico para melhoria dos encaminhamentos realizados às especialidades mediante o uso de protocolos clínicos.	Direito à Saúde, um Direito de Todos



46	Incluir no aplicativo "156 Osasco", consulta de unidades com estoque de medicamentos disponível.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
47	Garantir que a atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) seja mais presente em fortalecimento aos Conselhos Gestores de Saúde, dando-lhes orientação e formação para sua plena atuação junto às UBS.	Direito à Saúde, um Direito de Todos
48	Ampliar a contratação de nutricionistas para atender as necessidades da Atenção Básica no controle nutricional.	Direito à Saúde, um Direito de Todos

## Eixo 2: Construção e Mobilização do SUS: Histórias e Desafios

A ideia deste eixo é tanto agrupar as discussões relacionadas às lutas pelos direitos, aos processos participativos e à construção do controle social no SUS, quanto de resgatar as propostas das Conferências Municipais de Saúde anteriores e verificar quais delas foram cumpridas.

Assim, neste eixo estão presentes as propostas de mobilização popular, de organização de processos de formação e de fiscalização das ações da gestão.

### Lista de Propostas Aprovadas e Homologadas

	Proposta	Subeixo
1	Garantir a efetividade das políticas de saúde (negros, indígenas, situação de rua, povos e comunidades tradicionais, refugiados, IST, saúde mental, atenção básica, idosos, crianças, LGBTTQI+, pessoas com deficiência e mulheres).	Saúde da População Negra e Indígena Saúde da População LGBTQIA+ Saúde das Pessoas com Deficiência Saúde da Mulher Saúde Mental Saúde da Pessoa Idosa Saúde da Criança e Adolescente Saúde das Pessoas em Situação de Rua



2	Garantir a obrigatoriedade da estruturação de equipes de políticas de equidade (saúde da população negra, em situação de rua, indígenas, LGBTQIA+ e pessoas com deficiência) no âmbito das secretarias municipais, com enfoque na formação dos profissionais de saúde e em ações de prevenção específicas destes grupos em consonância com a diretriz de equidade do SUS.	Saúde da População Negra e Indígena Saúde da População LGBTQIA+ Saúde das Pessoas com Deficiência Saúde da Mulher Saúde Mental Saúde da Pessoa Idosa Saúde da Criança e Adolescente Saúde das Pessoas em Situação de Rua
3	Fomentar a participação das pessoas LGBTQIA+, população em situação de rua, povos tradicionais e população negra nos espaços do SUS.	Saúde da População LGBTQIA+ Saúde da população Negra e Indígena Saúde das Pessoas em Situação de Rua
4	Implantar, monitorar e avaliar a Política de Saúde da População Negra em Osasco, incluindo: realização da Conferência Municipal de Saúde da População Negra, criação e implantação do Projeto de Saúde da População Negra, ativação do Comitê Técnico de Saúde e formação da Comissão de Saúde da População Negra como parte do Conselho Municipal de Saúde, fortalecimento da participação da população negra no SUS.	Saúde da População Negra e Indígena
5	Inclusão do tema “Saúde da População Negra” nos processos de formação e educação dos profissionais da saúde. Introduzir o tema racismo em todos os processos de capacitação com base na Lei nº 10639/2003 e promover formação em saúde com recorte étnico-racial e de gênero para todos os trabalhadores da saúde, e de modo particular com relação à saúde mental, às pessoas com deficiências e às pessoas portadoras de doenças raras quanto às consequências do racismo existente na sociedade brasileira.	Saúde da População Negra e Indígena
6	Efetivar a equidade, no cuidado a saúde dos povos tradicionais de matriz africana e indígenas, em todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) incluindo a nomenclatura de todas as etnias e povos nos sistemas de informação em saúde, em nível municipal, estadual e federal.	Saúde da População Negra e Indígena
7	Dar maior visibilidade aos povos indígenas em contexto urbano na cidade de Osasco, priorizando suas necessidades e direitos.	Saúde da População Negra e Indígena
8	Criar um plano de atendimento voltado para a população negra.	Saúde da população Negra e Indígena



9	Promover a realização de um simpósio das religiões.	Saúde da População Negra e Indígena
10	Garantir a implementação da política integral de saúde da população negra	Saúde da População Negra e Indígena
11	Realizar ações e Serviços de Saúde específicos para a população negra e indígena	Saúde da População Negra e Indígena
12	Construir uma linha de cuidado na saúde para pessoas imigrantes.	Direito à Saúde
13	Produção de palestras e divulgações nas Unidades Básicas de Saúde sobre prevenção da saúde e, sobretudo, sobre gravidez na adolescência.	Direito à Saúde Saúde da Mulher Saúde da Criança e Adolescente
14	Promover o retorno das palestras e oficinas de prevenção de IST/AIDS nas Unidades Básicas de Saúde e das parcerias com escolas do município.	Direito à Saúde Saúde da Criança e Adolescente
15	Promover a aproximação da saúde e educação pensando em educação em saúde e educação popular.	Saúde da Criança e Adolescente
16	Promover o retorno de projetos de parceria entre Secretaria de Saúde e Secretaria de Educação como o projeto Escolinha do Futuro	Saúde da Criança e Adolescente
17	Promover parceria da saúde com a secretaria de esporte e lazer para prevenção da obesidade infantil e outras morbidades	Saúde da Criança e Adolescente
18	Ampliação do atendimento multidisciplinar com psicólogo, endocrinologista e nutricionista para crianças com obesidade.	Saúde da Criança e Adolescente
19	Implantação de equipamentos de saúde mental territorialmente capilarizados: 01 CAPS-IJ na Zona Sul; 01 CAPS-IJ na Zona Norte; 01 CAPS-IJ Tipo III na região central e implementação de Equipe Multidisciplinar de Saúde Mental na Atenção Básica com cobertura para todas as unidades básicas de saúde.	Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde Mental
20	Oferecer atendimentos psicológico e psiquiátrico a crianças com deficiência.	Saúde da Criança e adolescente Saúde Mental Saúde das Pessoas com Deficiência
21	Criar espaços de discussão sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência para capacitação da rede na linha de cuidado. Estudar, junto à Secretaria competente, a adequação dos prédios que se encontram com problemas de acessibilidade.	Saúde das Pessoas com Deficiência
22	Propor que todas as escolas tenham psicólogos em parceria com especialistas da área de saúde.	Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde das Pessoas com Deficiência, Direito à Saúde, um Direito de Todos



23	Garantir que as fiscalizações de acidentes de trabalho feitas pela vigilância sanitária tenham o acompanhamento da respectiva entidade sindical.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
24	Criar um Plano de Atenção à COVID e a doenças biológicas que abarque, inclusive a possibilidade de solicitação de relatórios sobre a situação sanitária das empresas.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
25	Promover a formação de trabalhadores da saúde para ampliação da notificação do SINAN de acidentes de trabalho.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
26	Realizar atendimento em saúde imediato a jovens ou idosos.	Saúde da Pessoa Idosa
27	Promover melhoria no atendimento aos idosos.	Saúde da Pessoa Idosa
28	Realizar um Censo da População em Situação de Rua e garantir o acesso dessa população aos serviços.	Saúde da População em Situação de Rua
29	Ampliar o quadro de Agentes Comunitários de Saúde	Direito à Saúde
30	Elaborar critérios definidos para a ocupação de cargos de gestão técnica e administrativa nos serviços de saúde.	Direito à Saúde
31	Elaborar critérios de avaliação do desempenho dos cargos de gestão técnica e administrativa dos serviços.	Direito à Saúde
32	Elaboração de plano de carreira e regulamentação dos cargos de gestão técnica e administrativa.	Direito à Saúde
33	Investir em formação continuada e capacitação para gestores de serviços.	Direito à Saúde
34	Promover a melhoria na qualidade dos atendimentos e da gestão das unidades	Direito à Saúde
35	Melhorar o portal da transparência para acompanhamento dos gastos da saúde.	Direito à Saúde
36	Ampliar a transparência dos gastos com saúde no município.	Direito à Saúde
37	Solicitar maior transparência ao Governo do Estado de São Paulo sobre os atendimentos aos munícipes de Osasco	Direito à Saúde
38	Implantar mecanismo de transparência ("lista aberta") na regulação de vagas municipais e estaduais - CROSS.	Direito à Saúde
39	Estabelecer critérios mais definidos e transparentes para regulação de vagas no município.	Direito à Saúde
40	Diminuição do tempo de espera na fila de especialidades.	Direito à Saúde
41	Mapear a necessidade de especialistas e contratar as especialidades com maior demanda.	Direito à Saúde
42	Diminuir tempo de espera por especialistas.	Direito à Saúde
43	Aumentar o horário de funcionamento das UBS, inclusive aos sábados.	Direito à Saúde



44	Promover agilidade na marcação de consultas.	Direito à Saúde
45	Deixar consultas de retorno agendadas quando forem solicitados exames.	Direito à Saúde
46	Implantar um Grupo de Trabalho no Conselho Municipal de Saúde de Osasco para discutir a ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares no SUS.	Direito à Saúde
47	Implantar um Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares no município.	Direito à Saúde
48	Garantir a implementação da Política Nacional de Humanização.	Direito à Saúde
49	Fomentar a ampliação da parceria da saúde com outras secretarias (intersectorialidade).	Direito à Saúde
50	Estabelecer articulações intersetoriais entre as secretarias de saúde, assistência social e educação e criar um Comitê Intersecretarial para as ações de acolhimento e atendimento aos alunos e alunas da rede municipal e aos profissionais da educação.	Direito à Saúde
51	Realizar melhorias no recolhimento de entulho e promover o diálogo com a população sobre consciência ambiental.	Direito à Saúde
52	Garantir que a atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) seja mais presente para fortalecer os Conselhos Gestores.	Direito à Saúde
53	Garantir que o CMS seja mais transparente em suas ações e planejamento.	Direito à Saúde
54	Promover curso de qualificação para conselheiros gestores das unidades e a fiscalização de reuniões e atas.	Direito à Saúde
55	Ampliar a participação popular nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	Direito à Saúde
56	Oferecer capacitação de gestores e de conselheiros das unidades sobre o que é o Conselho Gestor	Direito à Saúde
57	Construir na Internet uma plataforma aberta de cooperação do SUS com a participação de gestores, usuários, trabalhadores e academia para organização da participação popular, do controle social, da descentralização e da integralidade com suas linhas de cuidado	Direito à Saúde
58	Revogar contratos com OSS que apresentam problemas nos pagamentos aos profissionais médicos	Direito à Saúde
59	Revogação e não renovação dos contratos com OS priorizando a gestão direta na administração dos serviços de saúde.	Direito à Saúde



60	Em defesa do SUS, não às privatizações.	Direito à Saúde
61	Realizar o acompanhamento de reclamações e sugestões de usuários para efetivação na solução de problemas de cada unidade.	Direito à Saúde
62	Realizar mutirões periódicos para realização de exames específicos.	Direito à Saúde
63	Realizar e divulgar mutirões.	Direito à Saúde
64	Promover maior e melhor comunicação com a população sobre os fluxos, agendamentos e disponibilidade de vagas no SUS através de aplicativos, plataformas de acesso e outros recursos.	Direito à Saúde
65	Ampliar os espaços de participação social, com a transmissão online das reuniões do Conselho Municipal de Saúde, realização de Audiências Públicas online e de consultas diretas a população sobre as prioridades de saúde.	Direito à Saúde

### **Eixo 3: Financiamento Adequado e Suficiente para o SUS**

Neste eixo estão agrupadas as propostas que estão relacionadas à ampliação de dotação orçamentária para a garantia da manutenção e expansão da rede de saúde do município.

Atualmente, o SUS passa por um sério problema de desfinanciamento (diminuição gradual da quantidade de dinheiro destinada a ele) federal conforme apontam diversos estudos<sup>3</sup>. Portanto a discussão sobre onde e como investir o dinheiro destinado à saúde é fundamental.

Neste eixo serão encontradas as propostas referentes à construção de novos serviços, ampliação da rede, formação e capacitação continuada de trabalhadores/as e qualquer outra ação que necessite de recursos financeiros para ser implementada.

<sup>3</sup> Para saber mais, recomendamos o artigo “O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade” disponível em <<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S505>>



Lista de Propostas Aprovadas e Homologadas

	<b>Proposta</b>	<b>Subeixo</b>
1	Implementar Políticas Públicas de Ação Afirmativa de enfrentamento da doença falciforme e de todas as doenças, principalmente síndromes, doenças raras, deficiências e saúde mental, que incidem na população negra. Transformar essa política em lei baseada em dados epidemiológicos.	Saúde da População Negra e Indígena
2	Garantir e efetivar a Portaria N° 2.861 de 23/11/2010 que regula o atendimento a pessoa com Anemia/Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias aos residentes do município.	Saúde da População Negra e Indígena
3	Implantar Programa de Saúde Integral da População negra. Capacitar os funcionários para o correto preenchimento da categoria raça/cor nos atendimentos realizados no SUS.	Saúde da População Negra e Indígena
4	Implantar programas de educação para a população sobre saúde da população negra	Saúde da População Negra e Indígena
5	Criar um ambulatório de referência da saúde indígena em Osasco	Saúde da População Negra e Indígena
6	Analisar os dados de saúde sob o prisma raça/cor, com ênfase na análise de dados sobre a população negra e indígena	Saúde da População Negra e Indígena
7	Criar um plano de atendimento voltado para a população negra.	Saúde da população Negra e Indígena
8	Fortalecimento do setor IST/AIDS e ampliação do quadro de profissionais para a implementação de hormonioterapia.	Direito à Saúde Saúde da População LGBTQIA+
9	Alocar o setor de IST/AIDS em prédio próprio para ampliação do serviço.	Direito à Saúde Saúde da População LGBTQIA+
10	Implantar um Ambulatório de Saúde Integral das Pessoas LGBTQIAP+no município de Osasco, com ênfase em hormonização.	Saúde da População LGBTQIA+
11	Realizar formação institucional para trabalhadores do SUS sobre relações raciais.	Saúde da População Negra e Indígena
12	Realizar formação e capacitação de servidores e população sobre saúde das pessoas LGBTQIAP+	Saúde da População LGBTQIA+



13	Organizar um curso de capacitação sobre violência institucional para os servidores da saúde, principalmente profissionais que fazem o primeiro atendimento.	Direito à Saúde
14	Fornecer treinamento e capacitação de profissionais de uma forma continuada.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora Direito à Saúde
15	Garantir a ampliação do Consultório na Rua.	Saúde das Pessoas em Situação de Rua
16	Garantir infraestrutura para que o Consultório na Rua trabalhe de fato na rua e não em uma unidade fixa.	Saúde das Pessoas em Situação de Rua
17	Ampliar e descentralizar o Consultório na Rua para outros territórios com população em situação de rua.	Saúde das Pessoas em Situação de Rua
18	Garantir acesso ao planejamento reprodutivo para pessoas em vulnerabilidade social, respeitando os direitos e a autonomia das mulheres.	Saúde das Pessoas em Situação de Rua Saúde da Mulher
19	Ampliação do planejamento reprodutivo para práticas de prevenção e promoção da saúde e não somente oferta de laqueadura e contracepção.	Saúde da Mulher Saúde da Criança e Adolescente
20	Contratar equipe mínima para as Unidades Básicas de Saúde para garantir atendimento perinatal e acesso ao pré-natal para gestantes.	Saúde da Mulher Saúde da Criança e Adolescente
21	Desburocratizar os atendimentos e implantar horários de atendimento compatíveis com o horário dos trabalhadores. Implantar definitivamente a dinâmica e logística de atendimento utilizada durante a pandemia nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento	Saúde da Mulher Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
22	Ampliar o Centro Especializado de Reabilitação para atendimento às pessoas com Deficiência. Ampliar e divulgar os serviços disponíveis para as Pessoas com Deficiência.	Saúde da Pessoa Idosa Saúde das Pessoas com Deficiência
23	Criar um Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO) voltado à pessoa idosa no município.	Saúde da Pessoa Idosa



24	Ampliar o atendimento domiciliar a idosos e pessoas com deficiência, inclusive no recebimento de equipamentos e medicações.	Saúde da Pessoa Idosa Saúde das Pessoas com Deficiência
25	Realizar ações de divulgação, sensibilização e formação política para toda a comunidade, principalmente nos espaços de circulação das pessoas idosas, sobre a política do idoso e o controle social.	Saúde da Pessoa Idosa
26	Gerontologia, pois é necessário esse acompanhamento para o idoso.	Saúde da Pessoa Idosa
27	Ampliar o Investimento nos Centros de Atenção ao Idoso - CAI.	Saúde da Pessoa Idosa
28	Criar Centros de Atenção ao Idoso nas regiões norte e sul do município.	Saúde da Pessoa Idosa
29	Criar espaços de discussão sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência para capacitação da rede na linha de cuidado. Estudar, junto à Secretaria competente, a adequação dos prédios que se encontram com problemas de acessibilidade.	Saúde das Pessoas com Deficiência
30	Ampliar o serviço de Transporte Sanitário para as pessoas com deficiência.	Saúde das Pessoas com Deficiência
31	Oferecer qualificação em LIBRAS e outras línguas aos funcionários para o atendimento de imigrantes e deficientes auditivos.	Saúde das Pessoas com Deficiência
32	Qualificar e adaptar as unidades para atendimento a Pessoas com Deficiência.	Saúde das Pessoas com Deficiência
33	Implementar adaptação dos prédios públicos para pessoas ostomizadas	Direito à Saúde
34	Realizar estudos sobre a Síndrome de Kabuki e outras síndromes raras e oferecer diagnóstico precoce, acompanhamento multidisciplinar e tratamento, quando houver.	Saúde da Criança e do Adolescente Saúde Mental Saúde das Pessoas com Deficiência
35	Implantação de equipamentos de saúde mental territorialmente capilarizadas: 01 CAPS-IJ na Zona Sul; 01 CAPS-IJ na Zona Norte; 01 CAPS-IJ Tipo III na região central e implementação de Equipe Multidisciplinar de Saúde Mental na Atenção Básica com cobertura para todas as unidades básicas de saúde.	Saúde da Criança e Adolescente Saúde Mental



36	Ampliação do atendimento multidisciplinar com psicólogo, endocrinologista e nutricionista para crianças com obesidade.	Saúde da Criança e Adolescente
37	Implantar Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil (UA).	Saúde da Criança e Adolescente
38	Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliando principalmente a quantidade de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e de leitos para pessoas com problemas de uso de álcool e outras drogas.	Saúde Mental
39	Ampliar a rede de saúde mental do município, implantando um CAPS adulto na zona norte e implantando mais um CAPS-AD	Saúde Mental
40	Fortalecer e ampliar as Residências Terapêuticas	Saúde Mental
41	Fortalecer e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial.	Saúde Mental
42	Garantir que todos os polos de saúde na Atenção Básica tenham equipes completas de saúde mental	Saúde Mental
43	Contratar agentes redutores de danos para lidar com o uso de álcool e outras drogas.	Saúde Mental
44	Implantar uma Unidade de Acolhimento Transitório para atenção a pessoas com problemas de uso de álcool e outras drogas.	Saúde Mental
45	Contratar terapeutas ocupacionais, nutricionistas, assistentes sociais, fonoaudiólogos e psicólogos para cada um dos polos da Atenção Básica.	Saúde Mental
46	Falta da presença de profissionais de saúde mental	Saúde Mental
47	Construir dois CAPS-AD na zona sul e zona norte.	Saúde Mental
48	Transformar o CAPS adulto e o CAPS-AD da modalidade II para modalidade III.	Saúde Mental
49	Criação de um CAPS AD na zona sul.	Saúde Mental
50	Ampliar o número de CAPS no município.	Saúde Mental
51	Ampliar o número de trabalhadores efetivos na área da saúde mental.	Saúde Mental Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora



52	Priorizar o financiamento para estabelecimento da Rede de Atenção Psicossocial no município, ampliando equipes de saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde e aumentando o número de CAPS com equipe completa.	Saúde Mental
53	Implantação de Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO)	Saúde Mental
54	Ofertar, enquanto Política Municipal, cartão de transporte, com cotas limitadas, para utilização dos usuários no acesso aos serviços de saúde independente do diagnóstico.	Saúde Mental
55	Fortalecimento do CEREST no município, com ampliação do quadro de funcionários/as e maior investimento.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
56	Realizar concursos públicos para a garantia das equipes necessárias nas unidades básicas de saúde.	Direito à Saúde Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
57	Efetuar concursos públicos como forma prioritária de repor e contratar profissionais necessários para a rede de saúde.	Direito à Saúde Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
58	Elaborar um plano de cargos e salários para as carreiras de saúde.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
59	Implantar Gestão Técnica em todas as unidades de saúde do município.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
60	Investir em formação continuada e capacitação para gestores de serviços.	Direito à Saúde
61	Contratação e/ou realização de concurso de agentes públicos para capacitação.	Direito à Saúde
62	Revogação e não renovação dos contratos com OS priorizando a gestão direta na administração dos serviços de saúde.	Direito à Saúde
63	Construção de um Centro Odontológico para Zona Norte.	Saúde Bucal
64	Implantação de serviço de atendimento odontológico nas UBS que não possuem esta oferta.	Saúde Bucal
65	Ampliar as ações e serviços de saúde voltados para prevenção e promoção da saúde dos homens, desde promoção do autocuidado até acesso aos atendimentos de especialidades	Saúde do Homem



66	Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família no município e ampliar as ações e serviços oferecidos na Atenção Básica.	Direito à Saúde
67	Implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Direito à Saúde
68	Retomar a construção de uma UBS para o Bonança /Açucara, Portal II.	Direito à Saúde
69	Construção de UBS no extremo sul da cidade.	Direito à Saúde
70	Construção de UBS no extremo norte da cidade.	Direito à Saúde
71	Ampliação das Unidades Básicas de Saúde que atualmente atendem uma população maior do que sua capacidade.	Direito à Saúde
72	Ampliar dotação orçamentária destinada para manutenção da estrutura física e de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde.	Direito à Saúde
73	Inverter o orçamento da Saúde, com maior financiamento para Atenção Básica, priorizando a Estratégia Saúde da Família e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, buscando a prevenção e um atendimento mais acolhedor humanizado.	Direito à Saúde
74	Implantar um Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no município.	Direito à Saúde
75	Garantir, implantar e custear as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no município.	Direito à Saúde
76	Garantir a implementação da política de medicamentos fitoterápicos no SUS	Direito à Saúde
77	Promover melhoria do atendimento na Atenção Básica e reorganização dos atendimentos médicos de acordo com a demanda da população.	Direito à Saúde
78	Promover agilidade no agendamento de consultas.	Direito à Saúde
79	Investir mais nas Unidades Básicas de Saúde. Garantir que o investimento constitucional obrigatório (15%) seja aplicado integralmente na Atenção Básica.	Direito à Saúde
80	Garantir que todas as equipes de saúde no município tenham os quadros de funcionários completos, sobretudo na Atenção Básica.	Direito à Saúde
81	Ampliar o quadro de profissionais para a abordagem da obesidade nas Unidades Básicas de Saúde.	Direito à Saúde
82	Ampliar os investimentos e a cobertura de saneamento básico no município.	Direito à Saúde
83	Implantar saneamento básico no bairro Santa Rita.	Direito à Saúde
84	Solicitar ao Governo do Estado a implantação um Ambulatório Médico de Especialidades (AME) no município.	Direito à Saúde



85	Criar um centro oftalmológico municipal.	Direito à Saúde
86	Descentralizar os atendimentos de especialidades e ampliar a oferta de especialistas nas regiões mais periféricas.	Direito à Saúde
87	Ampliar a distribuição de medicamentos nas unidades de saúde.	Direito à Saúde
88	Mapear a necessidade de especialistas e contratar as especialidades com maior demanda.	Direito à Saúde
89	Promover maior e melhor comunicação com a população sobre os fluxos, agendamentos e disponibilidade de vagas no SUS através de aplicativos, plataformas de acesso e outros recursos.	Direito à Saúde
90	Realizar um diagnóstico sobre o tempo de espera para especialistas.	Direito à Saúde
91	Viabilizar a qualidade e rapidez no atendimento e encaminhamento a exames e processos cirúrgicos.	Direito à Saúde
92	Criar pontos de descarte de lâmpadas e pilhas na cidade.	Direito à Saúde
93	Realizar um estudo populacional no município para estabelecer critérios de necessidades em saúde de acordo com a realidade de cada território.	Direito à Saúde
94	Construir na Internet uma plataforma aberta de cooperação do SUS com a participação de gestores, usuários, trabalhadores e academia para organização da participação popular, do controle social, da descentralização e da integralidade com suas linhas de cuidado	Direito à Saúde
95	Construir uma linha de cuidado na saúde para pessoas imigrantes.	Direito à Saúde

### Propostas aprovadas e homologadas que não são de competência municipal

As propostas abaixo foram debatidas e votadas na 8ª Conferência Municipal de Saúde, todavia envolvem serviços e leis que transpõem a governabilidade municipal. Assim, optou-se por destacá-las neste documento a fim de que a gestão possa pleitear junto aos órgãos competentes as mudanças indicadas.

Eixo	Proposta	Subeixo	Justificativa
2	Trazer atendimento especializado à mulher vítima de violência para o Hospital Regional.	Saúde da Mulher Saúde das Pessoas Vítimas de Violência	O Hospital Regional é Estadual. O município não tem governabilidade



		Saúde da Criança e do Adolescente	sobre ele. Recomendação para a Conferência Estadual.
	Laqueadura na hora do parto para aquelas mulheres que desejam e fizeram o planejamento familiar durante a gestação.	Saúde da Mulher	A legislação federal não permite a realização de laqueadura durante o parto, exceto em determinadas situações clínicas. Recomendação para a Conferência Nacional.
	Conceder autoridade de fiscalização ao CEREST. Atualmente esta fiscalização está sob gestão apenas da Vigilância Sanitária.	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Legislação federal normatiza a atuação dos CEREST e da vigilância sanitária. Recomendação para a Conferência Nacional.
	Oferecer mais esporte para a comunidade, com a contratação de profissionais capacitados em gestão esportiva e profissionais habilitados em recreação.	Direito à Saúde	Alteração da legislação federal (LC 141/2012) para poder contratar esses profissionais pela saúde. Recomendação para a Conferência Nacional.
3	Priorizar o atendimento da média e alta complexidade no município, cobrando o governo do Estado, que garanta o bom funcionamento e ampliação do Hospital Regional.	Direito à Saúde	O Hospital Regional é Estadual. O município não tem governabilidade sobre ele.



			Recomendação para a Conferência Estadual.
--	--	--	--

### **Lista de Moções Aprovadas e Homologadas**

#### **Moção de Agradecimento**

Agradecimento ao Conselho Municipal de Saúde, que apesar de todos os desafios impostos pela pandemia e contexto histórico – político que nos encontramos, organizou para a realização da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Osasco.

#### **Moção de Apoio**

Apoio à substituição da denominação “Rota dos Bandeirantes” para “Rota Pindorama”.

#### **Moções de Reivindicação**

Reivindicação de revogação da Emenda Constitucional nº 95 que congelou os recursos financeiros para o Sistema Único de Saúde – SUS e Assistência Social por 20 anos.

Reivindicação da criação de auxílio emergencial municipal para famílias desassistidas, tendo em vista que no artigo 5º da Constituição Federal a alimentação é direito humano fundamental e, com a crise política, econômica e sanitária, a insegurança alimentar bateu à porta do povo brasileiro.

Reivindicação de implantação urgente das ações sugeridas no documento “Proposta para enfrentamento para a COVID-19 no município de Osasco” apresentado e acolhido na Reunião Ordinária nº 303 do Conselho Municipal de Saúde de Osasco.

#### **Moção de Repúdio**

Repúdio ao desmonte do Sistema Único de Saúde (SUS), referente a todas as ações de precarização de serviços e desmonte das Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) e terceirização das Unidades de Atenção Básica, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais.



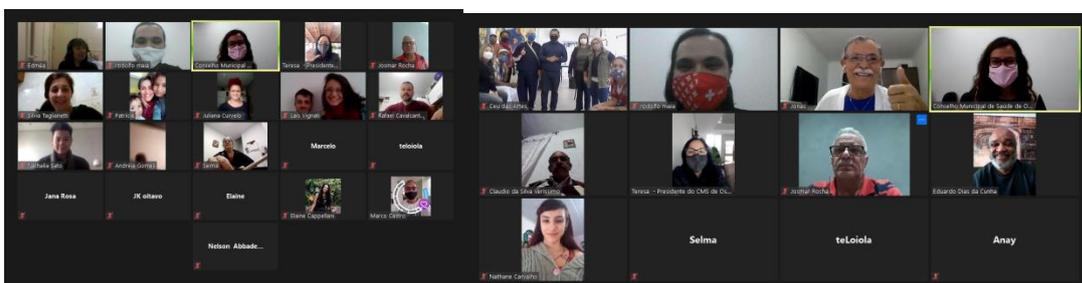
8ª Conferência Municipal de Saúde de Osasco - 2021  
SIM! A Saúde é um Direito de Todos e um Dever do Estado.

### Moção de Recomendação

Recomendação para as Secretarias de Esporte, Lazer e Meio Ambiente criarem atividades, construírem praças e instalem equipamentos de academia ao ar livre visando à garantia do acesso às famílias, crianças, adolescentes e idosos.

### Registros Fotográficos

#### Pré-conferências virtuais



#### Pré-conferências Presenciais





### 8ª Conferência Municipal de Saúde

