

EIXO 1 – O fortalecimento das redes de Atenção Básica e Atenção Especializada para promover acesso e cuidado integral, humanizado e equânime

A Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (Ministério da Saúde – Política Nacional de Atenção Básica – 2012). Sendo a coordenadora do cuidado deve elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde – RAS.

A Atenção Especializada é também, integrante estratégico da Rede de Atenção à Saúde, operacionalizado em articulação e em sintonia com a Atenção Básica – estabelecendo sistema de referência e contra referência – a fim de fomentar a continuidade da assistência de acordo com as necessidades de saúde da população. (Ministério da Saúde - Implantação das Redes de Atenção à Saúde e Outras Estratégias – 2012)

As Redes de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, articulados em níveis de complexidade crescentes, integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão que buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – Portaria 4.279, de 30/12/2010).

A articulação entre os diversos níveis de atenção da rede de saúde deve ser fortalecida por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral à saúde.

PROPOSTAS:

- 1) Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica (AB) em 30%, com ênfase na expansão da cobertura da Estratégia da Saúde da Família para que alcance os 75%, das Equipes de Saúde Bucal para que alcance 50%, bem como das equipes do NASF, com base no perfil epidemiológico e demográfico dos territórios, com o objetivo de garantir a integralidade do cuidado, a resolutividade, e o acesso da população ao SUS, à Saúde Bucal, ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e à RAPS, reforçando as ações de prevenção e promoção de saúde, de forma a garantir maior acesso aos usuários e possibilitar melhoria nas ofertas de cuidado da AB.

- 2) Fortalecer, ampliar em 40% e ter maior celeridade, nas ações de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, especialmente de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis e com dores crônicas, investindo e dando ênfase nas práticas integrativas e complementares, na Política de Alimentação Adequada, na atividade física, qualificando os profissionais de saúde nesse tema e sensibilizando os usuários e profissionais quanto ao uso racional da medicação.
- 3) Implementar a Linha de Cuidado da Saúde do Adolescente e do Jovem , ampliando, avançando na garantia do acesso dessa população aos serviços de saúde e de atenção psicossocial por meio de oferta de consultas, atividades de promoção, construção de Projeto Terapêutico Singular e investindo na articulação e em atividades intersetoriais (esportes, lazer, cultura e educação), que garantam a atenção e os cuidados integrais à saúde da criança e do adolescente, conforme preconizado pelo ECA, visando reduzir a morbimortalidade e contribuir para um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.
- 4) Garantir, fortalecer e ampliar o Modelo de Atenção Psicossocial Antimanicomial e da Redução de Danos como diretrizes da Política Municipal de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, descentralizando as ações de cuidado nos territórios, fortalecendo a saúde mental na atenção básica e investindo na perspectiva do financiamento, da supervisão profissional e da educação permanente, de modo a garantir acesso e cuidado de qualidade, inclusive para crianças e adolescentes, nos serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, com a ampliação dos CAPS modalidade 3 – IJ, AD, Adulto e Consultório na Rua.
- 5) Fortalecer, ampliar e garantir o acesso e acessibilidade das pessoas com deficiência visual, auditiva, intelectual e física (inclusive com sequelas por COVID-19) ao Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) e aos outros serviços da rede de saúde, em tempo oportuno, com o objetivo de que essas pessoas desenvolvam autonomia nas atividades da vida diária e qualifiquem sua inserção no seu meio social, garantindo a equipe multidisciplinar adequada, de acordo com a Portaria MS nº 835/2012, considerando a prevalência das deficiências no município.
- 6) Garantir, fortalecer, ampliar e qualificar o cuidado, criando ações de Atenção Integral a População Negra e LGBTQIA+, atendendo a interseccionalidade dos determinantes sociais de raça, gênero, sexualidade e vulnerabilidades sociais, com capacitação e qualificação de todos os profissionais de saúde para o seu atendimento, para combater todas as formas de discriminação e para assegurar seus direitos, respeitando sua identidade de gênero e garantindo o princípio de acesso universal do SUS.
- 7) Implantar e garantir a Linha de Cuidado da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista de forma intersetorial e multiprofissional. (proposta nova)

- 8) Ampliar as equipes de Consultório na Rua, de acordo com o previsto na regulamentação do Ministério da Saúde, para ampliar o atendimento de populações vulneráveis, por meio de atuações em locais e horários nos quais as unidades de saúde não conseguem atuar, garantindo toda a estrutura e equipamentos necessários, incluindo adaptação e acesso para a realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C e teste de COVID-19.
- 9) Ampliar o número de Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Básica e implantar um processo de Educação Permanente junto a esses profissionais levando em consideração o seu papel dentro do serviço e no território de atuação.
- 10) Fortalecer e qualificar o Serviço de Atenção Domiciliar de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde.

EIXO 2 – A qualificação das redes de Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar para garantir acesso e integralidade do cuidado

Entre os desafios a serem enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção à Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar merece evidência, uma vez que sua ausência ou inadequação pode gerar incapacidade ou óbito do indivíduo . Questões como mudanças demográficas e aumento de acidentes contribuem para a intensificação da utilização desses serviços de saúde, em especial os de urgência, revelando a necessidade de sua estruturação e qualificação nos municípios Brasileiros.

No Brasil, a importância de um sistema de Urgência e Emergência e atenção Hospitalar foi reconhecida pelo Ministério da Saúde na Portaria nº 2048/2002, que estabeleceu os princípios e diretrizes das Redes de Urgência e Emergência, as normas e os critérios de funcionamento e a classificação e cadastramento de serviços . Nessa perspectiva, é proposto, então, que cada estado/município organize seu sistema de Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar, cuja estruturação é considerada essencial para a consecução dos princípios e diretrizes do SUS.

A rede de Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar de Santo André tem tido como foco o acolhimento com classificação de risco, a humanização do cuidado com o paciente e o acompanhante e resolutividade, a organização da Rede de Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

Vale ressaltar que os serviços ofertados pelas portas de entrada hospitalares de urgência, das enfermarias clínicas e cirúrgicas de retaguarda, dos leitos de cuidados prolongados e dos leitos de unidade de terapia intensiva pertencem à rede de atenção às urgências e emergências e atenção hospitalar. Além da organização das linhas de cuidado prioritárias de traumatologia, cardiológicas, neurológicas, cirúrgicas entre outras linhas tem como objetivo o cuidado integral e qualificado aos pacientes em situação de urgência e emergência.

A organização do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem o intuito de qualificar o atendimento à demanda espontânea e/ou referenciada de outros pontos de atenção de menor complexidade no atendimento aos pacientes em situação de urgência ou emergência. Garantindo retaguarda no atendimento de média a alta complexidade, ofertando procedimentos diagnósticos, leitos clínicos e cirúrgicos de retaguarda.

PROPOSTAS:

- 1) Qualificar a rede de Urgência e Emergência com o Núcleo de Qualidade em Saúde (NQS), a implementação de protocolos de acesso e a implantação da Comissão da Rede de Urgência e Emergência, fortalecendo as ações a fim de garantir qualidade e segurança no atendimento aos usuários/municípios, buscando o cuidado centrado do paciente e sua experiência no atendimento humanizado, a integralidade, universalidade e equidade.
- 2) Ampliação da oferta de leitos de clínica médica e de retaguarda para casos crônicos que exigem cuidado hospitalar de longa permanência, atendendo as normativas das portarias do Ministério da Saúde e garantindo a densidade de leitos por habitantes com a conclusão do Hospital de Retaguarda - Vila Luzita.
- 3) Ampliar as equipes de trabalho e renovar as práticas do Centro Cirúrgico do Centro Hospitalar com investimento em novas tecnologias em saúde, como por exemplo, videolaparoscopia, radiologia intervencionista, hemodinâmica, entre outros, para a modernização do processo de cuidado e maior segurança ao paciente.
- 4) Rever e ampliar os protocolos, fluxos do parto humanizado, qualificar os profissionais em todas as etapas do atendimento considerando os desejos das parturientes de acordo com as necessidades clínicas quanto ao tipo de parto; adequar a ambiência em consonância com a Política Nacional de Humanização e consolidar o processo de qualificação do cuidado e da assistência do Hospital da Mulher, garantindo maior qualidade na atenção

integral e no atendimento humanizado à população, sem distinção de raça, cor credo ou orientação sexual.

- 5) Investir em reformas, ambiência e modernização de equipamentos médicos hospitalares dos serviços da rede de urgência emergência e atenção hospitalar do município de Santo André.
- 6) Implementar tratamentos adjuntos com foco em exercícios físicos e atividades motoras intra-hospitalares, auxiliando nos tratamentos e reabilitações para execução das atividades de vida diárias.
- 7) Ampliar e qualificar o transporte sanitário, promovendo maior agilidade, cuidado e equidade na remoção e deslocamento dos usuários entre os serviços de saúde.
- 8) Garantir o atendimento oportuno aos casos de urgências odontológicas nas UPAS, qualificando os profissionais da rede de Urgência e Emergência para esses atendimentos.
- 9) Articular com a Secretaria de Segurança Pública maior integração buscando fortalecer a segurança dos equipamentos de saúde, garantindo a segurança permanente dos usuários e trabalhadores dos serviços da rede de urgência e emergência e atenção hospitalar.
- 10) Articular com a Secretaria de Assistência Social e/ou Pessoa com Deficiência maior integração buscando fortalecer a desospitalização dos usuários com necessidades especiais.

Eixo 3 - O fortalecimento da gestão do SUS para a garantia da qualidade da assistência

A descentralização é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que estabelece que a gestão do sistema seja baseada na distribuição de competências entre União, Estado e Municípios redistribuindo recursos e responsabilidades e fazendo com que a gestão do SUS seja compartilhada pelos três entes federativos.

No âmbito municipal, a gestão tem inúmeros desafios, pois os gestores assumem papel fundamental para que as ações e serviços ofertados estejam em consonância com as necessidades particulares de cada região.

Dessa forma, a gestão municipal deve definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitorar o nível de saúde da população, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários e financeiros, definir políticas de recursos humanos, realizar o planejamento de curto e médio prazo e promover a

articulação de políticas de saúde, entre outras ações. Também é responsável por executar a política de saúde de maneira a garantir a toda a população o pleno usufruto do direito à saúde.

Dentre os desafios enfrentados pela gestão está a construção compartilhada de projetos e da tomada de decisões conjuntas e coletivas. Deve-se compreender que no cotidiano dos serviços de saúde, no cotidiano das práticas de todos os diferentes trabalhadores de uma Secretaria de Saúde, inúmeras decisões são tomadas.

No município de Santo André, entende-se que a Educação Permanente em Saúde constitui uma estratégia de gestão que aposta que, para produzir mudança nas práticas de saúde, é necessário que trabalhadores e gestores problematizem a forma como organizam seu trabalho e produzem o cuidado dos usuários.

Sendo assim, se o objetivo é o de qualificar o cuidado e a gestão em saúde, o investimento não pode se resumir à movimentos de capacitação ou formação de trabalhadores/gestores, onde o que se pretende é *transmitir* novos conhecimentos: se faz sim necessário apostar no agenciamento do encontro entre trabalhadores e entre trabalhadores e gestores, pois é neste encontro que movimentos potentes de troca e discussão sobre o cotidiano do trabalho em saúde acontecem. É a partir desta discussão que novos pactos, fluxos e estratégias para o enfrentamento de problemas podem ser construídos.

Desta forma, novos conceitos passam a sustentar a ação cotidiana dos trabalhadores que, junto com seus gestores, constroem novos modos de trabalhar e de cuidar, construindo uma rede de saúde mais resolutiva e cuidadora.

Durante um período extenso de enfrentamento da Pandemia do Coronavírus, onde as demandas colocadas para a gestão do sistema têm sido tão desafiadoras, o processo democrático de construção coletiva de propostas para a gestão do Sistema Único de Saúde se torna ainda mais relevante.

Referências Bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. **Gestão do SUS**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/gestao-do-sus>
Martins, C. Waclawovsky, A. Problemas e Desafios Enfrentados Pelos Gestores Públicos no Processo de Gestão em Saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**. v. 4, n. 1. Janeiro/Junho, 2015.
Polati, A. et al. Os desafios da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) sob a ótica de gestores municipais de saúde. **Journal of Manangement & Primary Health Care**. v. 7, n. 1, 2016: Anais do I Congresso Acadêmico de Saúde Coletiva.

Propostas:

- 1) Ampliar a modernização da rede de serviços por meio do Programa Qualisaúde, promovendo a reestruturação física; a ampliação do quadro de profissionais em quantidade suficiente (tais como, médicos, equipe multiprofissional, Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Vigilância); a padronização e melhoria dos processos de trabalho, equipamentos e espaços físicos para atendimento, incluindo a classificação de risco (por

exemplo, com pulseiras de cores diferentes) garantindo o acesso da população a serviços de qualidade, além de garantir que a segurança de todos os serviços de saúde seja efetiva e permanente, por meio da fiscalização de profissionais de segurança pública e/ou privada, com implementação de monitoramento eletrônico por meio de câmeras de segurança.

- 2) Garantir, organizar e controlar o abastecimento contínuo e a distribuição de medicamentos inclusos na lista de medicamentos da REMUME e de insumos para os serviços de saúde da rede, assegurando a sua disponibilidade aos usuários e aos trabalhadores em diferentes canais de comunicação, além da entrega de medicação em domicílio para os casos que necessitem, mediante avaliação da equipe de saúde.
- 3) Fortalecer as estratégias de Educação Permanente em Saúde, investindo na valorização dos trabalhadores da rede e na implementação de movimentos de reflexão sobre os processos de trabalho e de gestão, de modo a qualificar a atenção à saúde e a constituição de redes cuidadoras, por meio da ampliação e do fortalecimento do Projeto Cuidando em Rede e do Apoio em Rede, garantindo o monitoramento e a avaliação dessas ações.
- 4) Garantir o fortalecimento e a qualificação do cuidado em saúde por meio da implementação de novas tecnologias, em especial, da informatização da rede municipal de saúde com a implantação progressiva do prontuário eletrônico, único e integrado a todos os serviços de saúde, capacitando os profissionais e preservando os dados e as informações dos usuários.
- 5) Fortalecer a Ouvidoria SUS como instrumento de gestão e qualificação da rede de atenção à saúde, por meio da apresentação quadrimestral de relatório com as principais manifestações dos usuários por serviço de saúde, aperfeiçoando os prazos de retorno das solicitações aos municípios, modernizando os canais de atendimento e ampliando a divulgação desse serviço à população.
- 6) Qualificar a gestão por meio da consolidação dos instrumentos de Planejamento do SUS e das demais informações em saúde como efetivas ferramentas gerenciais, investindo também em estratégias de planejamento territorial e na promoção de formação periódica de gestores, trabalhadores e usuários para utilização e/ou conhecimento desses instrumentos e ferramentas.
- 7) Qualificar e modernizar os processos regulatórios, reduzindo o tempo de espera para exames, consultas e internações, com base no princípio da equidade, com transparência e manutenção dos programas de saúde, e

garantindo o acompanhamento e a fiscalização do Conselho Municipal de Saúde.

- 8) Estabelecer mesa permanente de negociação para discussão e deliberação das necessidades dos trabalhadores do SUS, que vise a implementação de uma política pública de valorização do trabalhador, articulando a discussão junto as demais secretarias a respeito da criação de plano de cargos, carreiras e salários e da realização de concursos públicos e de processos seletivos, internos e externos.
- 9) Criar o Programa Municipal de Residência em Medicina da Família e Comunidade, com bolsa complementar equivalente aos programas da região, com financiamento municipal.
- 10) Implantar um programa de enfrentamento ao racismo institucional, conforme rege a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, e de enfrentamento ao machismo institucional, tendo as diretorias técnicas da Secretaria de Saúde e o Comitê de Saúde da População Negra como articuladores desse movimento e processo.

EIXO 4 – Fortalecimento das políticas de Vigilância à Saúde como estratégia para garantir a prevenção de doenças e a promoção e proteção à saúde

As ações da Vigilância à Saúde visam o cuidado integral à saúde das pessoas por meio da promoção da saúde, da redução das vulnerabilidades e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes e da democratização do acesso às informações de interesse da sociedade. A Vigilância à Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

A Vigilância à Saúde produz e dissemina as informações em saúde, realiza atividades educativas para a população e setor regulado, além da comunicação de potenciais riscos à saúde relacionados a produtos, serviços e às questões epidemiológicas relacionadas as doenças transmissíveis e infecções sexualmente transmissíveis e doenças crônicas não transmissíveis, ambientais e relacionadas ao trabalho.

Atua na detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública e busca reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis,

acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Visa à proteção, à promoção da saúde e à prevenção das doenças por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização e promoção da qualidade de vida por meio do controle dos riscos sanitários decorrentes de produtos, serviços, meio ambiente e processos de trabalho.

Implementa a atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, promoção, proteção e recuperação da saúde mental dos trabalhadores visando reduzir a morbimortalidade decorrentes de fatores de risco nos ambientes e nas relações de trabalho.

Adota medidas de Vigilância em Saúde Ambiental que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

Atua também realizando ações relacionadas ao controle de animais, que sejam de relevância para a saúde pública, assim como na vigilância dos fatores de risco relativos às zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos e ao controle de animais vetores, hospedeiros, reservatórios, amplificadores e portadores, visando garantir a prevenção, promoção e proteção à saúde humana. Atua na implementação de ações, atividades e estratégias de controle da população de animais para o controle da propagação de zoonoses.

A área está atenta aos novos desafios e estratégias de vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos de importância de Saúde Pública.

PROPOSTAS:

- 1) Implementar o Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS) municipal para alerta e respostas às emergências em saúde pública e divulgar informações epidemiológicas municipais que subsidiem as áreas técnicas assistenciais na gestão do cuidado. Usando de diferentes meios de comunicação para população.
- 2) Fortalecer as ações de Vigilância, Prevenção e Controle das hepatites virais, sífilis, IST's, HIV/Aids/TB e MH ampliando o diagnóstico como estratégia de prevenção e garantindo adequação da estrutura de RH, bem como o acesso as informações de prevenção com ações formativas e ampliar a divulgação nas mídias, produzindo material educativo para as escolas e para as Unidades de Saúde.
- 3) Intensificar as ações de promoção e vigilância em saúde para a redução dos riscos e agravos à saúde da população aumentando as coberturas vacinais com intuito de manter a população protegida de doenças imunopreveníveis.

- 4) Implementar a vigilância e controle das doenças e agravos relacionados ao trabalho e qualificar a atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase nos transtornos mentais relacionados ao trabalho, adequando a composição da equipe técnica do CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) de acordo com a resolução do RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador) e conforme o preconizado em lei.
- 5) Fortalecer o monitoramento e vigilância dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde de veiculação hídrica, de contaminação do solo, de poluentes atmosféricos, desastres naturais e contaminantes químicos. Adequando a equipe de acordo com as demandas existentes.
- 6) Realizar o monitoramento nos estabelecimentos que oferecem serviços de saúde de alta complexidade com foco no risco sanitário e atuar na proteção, promoção da saúde e na prevenção das doenças por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização visando promover a qualidade de vida por meio do controle dos riscos sanitários decorrentes de produtos, serviços, meio ambiente e processos de trabalho e adequação da equipe da vigilância sanitária. Adequando as equipes de acordo com as demandas existentes.
- 7) Fortalecer a vigilância dos fatores de risco relativos às zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública e ao controle de animais, visando garantir a prevenção, promoção e proteção à saúde humana e subsidiando os gestores no processo de planejamento e de tomada de decisão em tempo oportuno. Apoiar as ações de proteção animal vinculadas a Secretaria do Meio Ambiente, relacionadas a castração, adoção, posse responsável e vacinação.
- 8) Qualificar a integração das ações da Atenção Básica e da Vigilância à Saúde, por meio da implantação de Núcleos de Agentes de Combate às Endemias por território, para que juntamente com Apoiadores, Agentes Comunitários de Saúde e Gestores locais possam monitorar os dados epidemiológicos e elaborar ações mais concretas e específicas para cada território.
- 9) Adequar as equipes da vigilância epidemiológica e de agentes de fiscalização sanitária de acordo com as necessidades e demandas do município, garantindo infraestrutura adequada para a realização dos trabalhos com qualidade e segurança aos profissionais.
- 10) Restabelecer o grupo de atenção em rede para cuidado aos usuários com Síndrome de Diógenes.

EIXO 5 – Consolidação e valorização dos mecanismos de participação e controle social na implantação das políticas públicas de saúde no Município de Santo André

Os Conselhos de Saúde instituídos pela Lei n.º 8.142/90 e reforçados pela Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000, são mecanismos essencialmente democráticos, em que a sociedade se organiza para a garantia constitucional do direito à saúde, ou seja, para proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado. Têm um amplo e extenso campo de atuação e se constituem como os espaços para o exercício da participação e do controle social, na implantação e na implementação das políticas de saúde.

Nesse contexto, cidadania e saúde compreendem direitos sociais, aspectos legais e conceituais.

Os Conselhos de Saúde têm relevância na descentralização das ações do SUS, no controle do cumprimento de seus princípios e na promoção da participação da população na sua gestão. Assim, a atuação dos Conselhos de Saúde no direcionamento das políticas de saúde deve promover a mesma oportunidade de acesso de todas as representações da sociedade às informações sobre o SUS, quer seja de ordem técnico-normativa, quer de ordem econômico-jurídica. De igual forma deve promover a avaliação de como as informações são entendidas e utilizadas para fundamentar as conquistas de cada segmento e, principalmente, a luta pela garantia dos princípios do SUS.

Em seu processo de consolidação no âmbito das políticas públicas, os Conselhos de Saúde, como instâncias colegiadas e deliberativas à estrutura do SUS, representam espaços participativos nos quais emerge uma nova cultura política, configurando-se como uma prática na qual se faz presente o diálogo, a contestação e a negociação a favor da democracia e da cidadania.

Referências Bibliográficas

Texto adaptado dos textos de:

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes nacionais para o processo de educação permanente no controle social do SUS/** Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 40 p.

Brasil. Ministério da Saúde. **Para entender o controle social na saúde/** Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Propostas:

- 1) Defender o Sistema Único de Saúde (SUS) como patrimônio e a saúde como direito constitucional de todos os brasileiros, assegurando o sistema de saúde público, gratuito e universal.
- 2) Promover debate amplo e universal sobre a importância da garantia do direito à saúde pública com a Sociedade Civil Organizada, o Judiciário, o Legislativo, os Conselhos de Saúde, a Universidade, os Conselhos Profissionais e Municipais, em ambos os casos com pertinência temática em políticas públicas de saúde.

- 3) Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde promovendo mecanismos de gestão participativa, realização de Conferências de Saúde e outros espaços de participação social, criando estratégias, como perfil oficial do CMS em redes sociais e transmissão, ao vivo, de reuniões ordinárias e extraordinárias, garantindo estrutura funcional à Secretaria Executiva do CMS para que sua atuação seja pautada nos princípios da administração pública e da gestão participativa, sem favorecimento exclusivo a determinados segmentos, facilitando a comunicação entre os trabalhadores, usuários e gestores.
- 4) Fortalecer, garantir e defender as instâncias de controle e participação social, fomentando encontros territoriais periodicamente entre Conselhos Locais de Saúde e o Conselho Municipal para discussão das questões locais.
- 5) Fortalecer, garantir e defender as instâncias de controle e participação social, o caráter deliberativo dos Conselhos de Saúde e a participação na revisão e adequações, bem como nos planos de trabalho e aditivos em todos os contratos da rede de saúde no município.
- 6) Construir estratégias para a Educação Permanente de conselheiros de saúde, que contribuam para o entendimento das Políticas Públicas de Saúde, garantindo formações específicas para os conselheiros integrantes das comissões previstas no conselho, fortalecendo seu papel no controle social do SUS e autonomia aos Conselhos Locais de Saúde para também proporem capacitações que qualifiquem e fortaleçam o exercício de participação popular.
- 7) Combater o racismo estrutural e institucional, as disparidades de gênero, LGBTQIA+fobia, reconhecendo as desigualdades étnico-raciais, de gênero e de orientação sexual como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde.
- 8) Fomentar e estimular a participação da comunidade junto aos equipamentos da saúde de seu território, fortalecendo os conselhos locais de saúde com ações de educação em saúde para além do processo saúde-doença, bem como, ampliar a divulgação das informações, por outros meios digitais além do site da prefeitura, aos conselhos locais, garantindo o envio das ATAS de toda e qualquer reunião ordinária e extraordinária do CMS para todos os conselhos locais.
- 9) Garantir que as propostas aprovadas na 17ª Conferência Municipal de Saúde sejam amplamente divulgadas por meios digitais e norteiem os ajustes do PAS 2022 e 2023, até a realização da próxima conferência municipal de saúde.
- 10) Promover maior transparência do trabalho realizado pela Ouvidoria SUS do município junto ao CMS e ao público, por meio de apresentação quadrimestral de relatório com as principais manifestações por serviço de

saúde, com objetivo de haver uma gestão transparente e efetiva dos serviços de saúde da rede.