

Conselho Municipal de Saúde de São Paulo

Resolução nº 02/2025, de 17 de abril de 2025

O Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 316ª Reunião Plenária Ordinária, realizada em 17/04/2025, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, em conformidade com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de junho de 2011;

Considerando que a Constituição Federal de 1988 estabelece a “saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

Considerando que a Lei Federal nº 8.080/1990 define, em seu Art. 2º, §1º, que o “dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”;

Considerando que as Conferências de Saúde são instâncias colegiadas do SUS que implementam a diretriz constitucional de participação social na gestão da saúde, conforme Art. 198, inciso III;

Considerando que o Art. 1º, §1º da Lei nº 8.142/1990 define que cabe à Conferência de Saúde “avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes”;

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde, órgão permanente e deliberativo, criado nos termos do artigo 218 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, para atuar junto ao Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo, exercerá suas atividades e atribuições de acordo com a Lei nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, órgão normativo e deliberativo, com estrutura colegiada cujas decisões serão homologadas pelo Prefeito, atuará na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no âmbito municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

Considerando as competências atribuídas ao Conselho Municipal de Saúde, pelo Decreto Municipal nº 53.990/13, especialmente para:

- I - Deliberar sobre estratégias e fazer cumprir a Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros;
- II - Deliberar, analisar e controlar, no nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS;
- III - Avaliar e acompanhar o Plano Municipal de Saúde;

Considerando que a 22ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo (22ª CMS-SP), tem por objetivos o fortalecimento do Controle Social com ampliação da participação popular nos territórios para a definição de Diretrizes e Ações que serão incorporadas ao Plano Municipal de Saúde 2026-2029, e;

Considerando o princípio constitucional da publicidade e o direito de acesso à informação, previsto pela Lei 12.527, publicada em 18 de novembro de 2011.

RESOLVE:

Art. 1º - Publicar as diretrizes e moções aprovadas pelas Pessoas Delegadas da 22ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, com vistas a desencadear os efeitos previstos legalmente para a formulação de políticas de saúde e a garantir ampla publicidade, em cumprimento ao papel deliberativo e democrático do controle social do SUS.

Homologo a Resolução nº 02, de 17 de abril de 2025, nos termos da legislação vigente.

ANEXO I

DIRETRIZES APROVADAS NA 22ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO (22ª CMS-SP)

TEMA DA CONFERÊNCIA

“SUS, LONGEVIDADE E SUSTENTABILIDADE”

EIXO 1: MUDANÇAS CLIMÁTICAS, DESASTRES AMBIENTAIS E OS IMPACTOS NA SUA SAÚDE.

DIRETRIZ 01	
Nome da Diretriz (até 300 caracteres)	Implantar ações sustentáveis para os equipamentos de saúde que assegurem a eficiência energética, climatização integral, reaproveitamento hídrico, preservação de áreas verdes interna, visando o bem-estar e saúde de todos. Fortalecer investimentos, adaptar estruturas e garantir acessibilidade.
Descrição observações adicionais (opcional)	e Implantar painéis solares em todos os equipamentos de saúde. Ampliar o PAVS em todas as UBS do município. Referente às ações 1, 2, 3, 4, 5, 9 e 11: Propõe-se a implementação de normas sustentáveis para unidades de saúde, garantindo climatização, eficiência energética e reaproveitamento hídrico em novas edificações e reformas. A adequação térmica e ambiental será discutida e aprovada em audiência pública local. Defende-se o fortalecimento de investimentos, a adaptação de estruturas para acessibilidade e conforto, além da ampliação de reservatórios para crises hídricas. Prevê-se a instalação de placas solares, assegurando sustentabilidade e segurança no atendimento. Também se propõe a criação de grupo técnico para qualificação das obras conforme a legislação vigente e ampliação de infraestrutura para garantir condições dignas para profissionais, com espaços adequados, sanitários, refeitórios e áreas de descanso. Referente às ações 6, 7 e 8: Destaca-se a importância de garantir aos trabalhadores internos e de campo a acessibilidade, flexibilização de metas e EPIs adequadas em condições climáticas

extremas, gratuidade no transporte público, em horário de trabalho considerando a dimensão do território, educação permanente e continuada visando assistência à população em desastres ambientais. Destaque referente às ações 1 e 10: considerá-las prioritárias Comentários referentes a todas as ações listadas: 1 - Estabelecer parâmetros de sustentabilidade para os equipamentos de saúde que assegurem eficiência energética, climatização, reaproveitamento de água da chuva e preservação das áreas verdes internas. Sendo previamente discutido e aprovado em audiência pública, em nível local, através dos Conselhos Gestores e Comissão de Acompanhamentos; 2 - reformulação e organização de locais de trabalho, evitando a sobrecarga dos equipamentos de saúde com o aumento de RH específico de medidas de promoção e prevenção, visando a educação permanente, ampliando a assistência adequada à população que sofre e sofrerá com os desastres ambientais. Comentário da ação 8: Ofertar protetor solar e repelente aos usuários do SUS nas UBS.		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(CENTRO)	Realizar adequação térmica e ambiental dos equipamentos de saúde para climatização quer seja por reformas ou por aquisição de novos espaços, sendo previamente discutido e aprovado em audiência pública em nível local através dos conselhos gestores e comissão de acompanhamento.
2	(LESTE I)	Fortalecimento no investimento e construções sustentáveis para as unidades de saúde. Adaptações das estruturas existentes, localização acessível, climatização em todos os setores. Capacidade de reservatórios de água em situações de crise hídrica.
3	(LESTE I)	Adequações de atividades externas em dias de ondas de calor, chuvas extremas, frio intenso. Fornecimento de EPIs, de protetores solares e roupas de proteção UV.
4	(LESTE II)	Estabelecer grupo de trabalho técnico para qualificar as obras em novas edificações e reformas que atende toda legislação vigente. Climatização de todos os setores dos serviços de saúde em específico de usuários e profissionais. Instalação de placas solares em todos os serviços de saúde a fim de garantir sustentabilidade energética e segurança no atendimento. Ampliar a infraestrutura que o profissional atende com dignidade com espaço adequado com sanitários e refeitórios como área de descansos e desconpressão.
5	(LESTE III)	Ampliação dos agentes de promoção ambiental e ampliação da estratégia saúde da família para todas as unidades de saúde.
6	(OESTE)	Reformulação e organização dos locais de trabalho, evitando sobrecarga dos equipamentos de saúde com o aumento de RH (específico de medidas de prevenção e promoção) por meio da realização de concursos públicos, melhoria das instalações públicas com a adequação da climatização ambiental e distribuição de EPIs, conforme protocolos específicos. Implementação e gerenciamento participativo em saúde digital.
7	(NORTE I)	Fiscalizar e rever contratos de gestão para identificar se o objeto ou a prestação de serviço está a contento, facilitar o processo de revogação ou alteração do mesmo. Além disso, ampliar o quadro de trabalhadores e que a educação permanente seja organizada em conjunto pela Escola Municipal de Saúde, NEPS e Educação Continuada das OS, visando assistência adequada a população nos desastres ambientais.
8	(NORTE III)	Garantir aos agentes de campo aumento no fator de protetor solar, capa de chuva e sapatos adequados para tempestades, flexibilização de metas em condições climáticas extremas, priorizando a saúde do trabalhador, gratuidade no transporte público em horário de trabalho considerando a dimensão do território.
9	(SUL III)	Construir mais caixas d'água nas regiões de M'boi Mirim e Campo Limpo, complementação de rede de esgoto, e tratamento da água. Bem como canalizar os córregos faltantes.
10	(SUDESTE III)	Estabelecer parâmetros de sustentabilidade para os equipamentos de saúde que assegurem: eficiência energética e sempre que possível, energia sustentável, climatização, reaproveitamento de água da chuva e preservação das áreas verdes dentro das unidades.

11	(SUDESTE III)	Garantir e qualificar a arborização urbana, com ênfase na ampliação do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis - PAVS em todas as UBS e em ações intersetoriais.
----	---------------	--

DIRETRIZ 02		
Nome da Diretriz		Garantir concursos públicos efetivos atendendo e suprimindo a demanda de RH do território para o enfrentamento das mudanças climáticas e dos impactos na saúde da população, considerando o perfil epidemiológico e complexidade dos territórios.
(até 300 caracteres)		
Descrição e observações adicionais (opcional)		Destaque referente à ação 14 (Norte III): suprimir as palavras "contratações de profissionais via OS".
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(CENTRO)	Ampliar equipes de trabalho voltadas ao suprimento suficiente de RH, com priorização de concursos públicos para fazer frente às mudanças climáticas e os impactos significativos na saúde dos trabalhadores e de populações vulnerabilizadas de modo que produza condições salubre de trabalho e assistência e se beneficie a saúde do trabalhador diminuindo carga-horária (para 30h) e diminuição de metas excessivas.
2	(LESTE II)	Ampliar para todas as unidades básicas de saúde sendo Estratégias Saúde da Família, UBS tradicional e UBS/Ama Integrada e outras, sendo 100% das unidades com a cobertura do programa, trabalhando a saúde ambiental (com cobertura de contratação 50% de APA no primeiro biênio e 50% de contratação no final do mandato)
3	(NORTE III)	Garantir concurso público e a contratação de profissionais de saúde via OS (vigilância em saúde, profissionais da atenção primária, secundária e terciária) qualificados para atuar nas demandas decorrentes das mudanças climáticas.
4	(SUL I)	Aumentar o quadro de trabalhadores por meio de um planejamento e dimensionamento baseados nas necessidades dos territórios, complexidade dos serviços como um todo, incluindo vigilância em saúde, investindo-se em educação permanente e continuada em saúde planetária de 100% dos profissionais para o enfrentamento de crises ambientais, considerando os perfis epidemiológicos).
5	(SUL II)	Priorizar concursos públicos e revisar as metas de qualidade e produção de Contratos de Gestão para ampliar o RH (prioritariamente Agentes de Promoção Ambiental, equipes de Consultório na Rua, Agentes Comunitários e Agentes de Endemia), com o objetivo de garantir direitos e condições dignas a todos os profissionais de saúde e qualificar o cuidado ofertado à população respeitando o princípio da Equidade.
6	(SUL II)	Promover e consolidar os espaços de articulação e participação social para fortalecer as ações intersetoriais de enfrentamento aos desastres climáticos e seus efeitos (como fiscalização de indústrias, monitoramento e avaliação de problemas de saúde decorrentes das mudanças climáticas e educação ambiental), garantindo condições de trabalho e espaço na agenda dos profissionais de saúde e outros atores envolvidos.

DIRETRIZ 03		
Nome da Diretriz (até 300 caracteres)	Fortalecer o SUS para enfrentar agravos à saúde por emergências climáticas: integrar às políticas públicas permanentes de saúde do município a ampliação do PAVS, com APA, em todos os equipamentos de saúde e garantir 100% da cobertura; assegurar educação e pesquisa em saúde ambiental.	
Descrição e observações adicionais (opcional)	Esta diretriz integra o Eixo 1 da Conferência Municipal de Saúde, que trata das mudanças climáticas, desastres ambientais e seus impactos na saúde. Considerando os efeitos já observados em nosso município decorrentes das emergências climáticas, torna-se imprescindível o fortalecimento das ações de enfrentamento dos agravos à saúde relacionados a esses eventos.	

Nesse sentido, é fundamental a integração de novas políticas públicas permanentes no município, com destaque para a ampliação do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS). Essa ampliação deve incluir a expansão do quadro de recursos humanos (RH), com a implantação do Agente de Promoção Ambiental (APA) em todos os equipamentos de saúde, bem como a designação de um gestor do PAVS para até oito equipamentos. Para viabilizar essa expansão, é necessária a revisão orçamentária da alocação de RH, conforme previsto na Portaria nº 697/2023-SMS.G, além da provisão de recursos para ações e projetos socioambientais. Além disso, destaca-se a necessidade de implementar ações de educação permanente em saúde ambiental, assim como fomentar e apoiar pesquisas voltadas ao tema. Essas ações devem estar descritas e asseguradas no Plano Municipal de Saúde, contribuindo para uma resposta mais eficaz e integrada aos desafios impostos pelas mudanças climáticas em nosso território. Essa diretriz vem para fortalecer os objetivos do programa, que visa: ● Fortalecer as questões ambientais nas ações de Promoção a saúde, consolidando uma concepção de Saúde e meio ambiente mais abrangente com ênfase nos determinantes sociais do processo saúde doença; ● Fomentar novas práticas de Saúde que se traduzem em valores de responsabilidade cidadã na defesa da vida e do meio ambiente; ● Fortalecer a intersetorialidade e inter-secretariedade, fomentando o empoderamento e efetiva participação da comunidade; ● Contribuir nas construções das políticas públicas integradas no município de São Paulo com ênfase nas questões ambientais de relevância na saúde da população.		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	Leste II	Criação do Programa Adapta São Paulo ao Clima que visa capacitar e preparar as unidades de saúde e a equipe multi-trabalho (agentes de saúde, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras entre outros) para lidarem com as consequências causadas pelas mudanças climáticas, com foco especial para lidarem com as necessidades do público 60+, PCDs, Gestantes, Crianças e Adolescentes, cumprindo os ODS.
2	Leste II	Destinar 5% do orçamento da saúde para a saúde mental de crianças e adolescentes, assim como indica a OMS.
3	Oeste	Ampliar a conscientização e educação da população em relação ao uso das vacinas. Ações de educação ambiental e promoção da saúde (importância da vacinação, alimentação, atividade física, hortas, dentre outras) voltada para as populações em geral, com a utilização de uma plataforma digital cooperativa de uso intersetorial, que proporcione o monitoramento das mudanças climáticas e da saúde da população de modo geral.
4	Norte II	Ampliar e fortalecer os PAVS – programa de ambientes verdes saudáveis por meio de financiamento orçamentário adequado para garantir equipes multidisciplinares e número de APAs - Agentes de Promoção Ambiental suficientes, restringindo um APA a cada quatro equipes de estratégia de saúde da família em todos os equipamentos de saúde e um gestor local do programa para até oito equipamentos.
5	Norte II	Fortalecer a ação dos CADEs de cada território para o aumento da fiscalização popular, protegendo áreas naturais, conservando a biodiversidade em projetos de áreas a serem construídas, implantação de estufas, hortas comunitárias e farmácias vivas em todo o território
6	Norte III	Criar polos de atendimento e acompanhamento dos problemas de saúde advindos dos agravos das mudanças climáticas, nas situações emergenciais e/ou epidêmicas, com RH própria e infraestrutura adequadas e locais estratégicos do território, evitando sobrecarga dos equipamentos de saúde existentes

7	Sul I	Instituir um comitê Inter setorial por prefeitura regional que promova ações de prevenção através de investimento em educação, informação e conscientização ambiental para a população para enfrentamento das doenças transmitidas por vetores e agravos relacionadas a mudanças climáticas e poluição ambiental.
8	Sul I	Aprimoramento das ações de vigilância e assistência à saúde, integração dos sistemas de gerenciamento de dados para alerta, prevenção e monitoramento das situações de risco
9	Sul I	Fortalecimento das políticas de vigilância em saúde e de prevenção de agravos, através da ampliação do monitoramento das doenças decorrentes de ambientes poluídos
10	Sul I	Desburocratizar e agilizar o processo de regulamentação de documentação e investimento financeiro em estudo de engenharia e planejamento ambiental para a implantação, construção e adequação dos prédios dos serviços de saúde garantindo a sustentabilidade e baixo impacto ambiental.
11	Sul II	Garantir a adequada fiscalização da água. - Fortalecer a agricultura sustentável, oferecendo ações de educação ambiental, garantindo a permeabilidade do solo (com jardins de chuva, aumento de áreas verdes e de parques). - Estimular e aprimorar políticas habitacionais para reduzir a ocupação de áreas irregulares e atuação do poder público para a recuperação de áreas degradadas.
12	Sul III	Ampliação de RH das UBS para garantir a eficiência das ações em território, estabelecer uma colaboração estratégica entre o poder público e as UBSs para identificar e monitorar os pontos críticos de descarte irregular de lixo. Utilizar as UBSs como centros de disseminação de informações sobre coleta seletiva e descarte correto de resíduos, aproveitando o contato direto com a comunidade.
13	Sul III	Expansão da Rede de Ecopontos: Aumentar o número de ecopontos em locais estratégicos, bem como a sua capacidade de recebimento dos descartes priorizando áreas com alto índice de descarte irregular (ampliação de horário de atendimento nos ECOPONTOS; Criar um ECOPONTO móvel itinerante e sistemático, com ação ordenada pela Prefeitura para retirada de entulhos eixos nos locais onde os caminhões não entram e de difícil acesso); Garantir que os ecopontos sejam de fácil acesso e possuam contêineres adequados para diferentes tipos de resíduos, com sinalização clara e informativa; Disponibilizar caçambas de descarte de lixo em pontos estratégicos sendo as mesmas recolhidas com frequência incluindo no período noturno, complementando a coleta porta a porta e facilitando o descarte de grandes volumes de resíduos; Ações de penalidades e educativas aos descartes incorretos de entulho e demais objetos; Incentivar a participação da comunidade na fiscalização e denuncia de descartes irregulares de lixo; Melhor dimensionamento da quantidade de lixo produzido para que seja condizente com o sistema de coleta; Ampliar o processo de coleta seletiva. Ampliar a ação do “cata bagulho “para que retirem entulhos e objetos grandes.
14	Sudeste I	Ampliar o programa PAVS, garantindo o profissional APA (Agentes de Promoção Ambiental) em todas as UBS, incluindo as unidades tradicionais, contribuindo para a ampliação de áreas verdes nas UBS.
15	Sudeste II	Fortalecer e preparar o SUS para o enfrentamento dos riscos e agravos à saúde relacionados às mudanças climáticas, por meio da expansão do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), que insere as questões sócio ambientais nas ações de promoção de saúde, para todo o território nacional.

DIRETRIZ 04

Nome da Diretriz

(até 300 caracteres)		Garantir a gestão Sustentável, Justiça Ambiental e Coleta Eficaz em São Paulo. Ampliar a Coleta Seletiva, combater o Descarte Irregular, Conscientização e Aquisição Sustentável para um Futuro Saudável nos Territórios.
Descrição e observações adicionais (opcional)		Esta diretriz, dialoga com o eixo "Viver São Paulo" do programa de metas 2025-2028, aborda o desafio da crescente geração de resíduos (sólidos, líquidos e gasosos) e a baixa frequência de coleta em territórios vulneráveis (favelas, grupos étnicos e periferias). Visa garantir a justiça ambiental, a coleta adequada de resíduos, o combate a descartes irregulares e a proliferação de arboviroses. Inclui a ampliação da coleta seletiva (ecopontos, cata-bagulho), campanhas de conscientização sobre reciclagem e a aquisição de materiais de menor impacto ambiental nos serviços públicos. - Foco na melhoria da saúde pública e qualidade de vida, especialmente em áreas com coleta de resíduos precária. - Ênfase na implementação integral da política municipal de gestão de resíduos sólidos. - Ações de conscientização visam engajar a população na redução, reutilização e reciclagem de resíduos. - Busca pela redução do impacto ambiental das atividades e aquisições do setor público.
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	Centro	Fortalecer e divulgar os comitês de arbovirose das subprefeituras para o grupo de trabalho intersetorial (Saúde, Meio Ambiente, defesa civil, bombeiros, UVIS, STS, escolas, Ongs etc.).
2	Centro	Ampliar e compartilhar o Mapeamento de vulnerabilidades territoriais (PAVS/Geosampa) para dimensionar equipes Intersetoriais.
3	Centro	Elaborar política específica de gestão de resíduos na saúde.
4	Centro	Implementar programas de valorização e saúde ocupacional para catadores.
5	Centro	Ampliar e instalar lixeiras comuns e não bituqueiras nos territórios.
6	Centro	Fortalecer e divulgar o comitê de arboviroses das Subprefeituras.
7	Centro	Fortalecer os consultórios de rua.
8	Centro	Fortalecer a saúde dos catadores e acumuladores e disponibilização de EPI para execução dos trabalhos.
9	Centro	Fortalecer as políticas públicas para saúde dos catadores e acumuladores.
10	LESTE I	Ampliar orientações e fiscalização sobre descarte inadequado através do SPRegula, SemilSP, ARSESP
11	LESTE I	Fortalecer controle de vetores (UVIS).

12	LESTE I	Criar material didático e campanhas educativas.
13	LESTE I	Integrar mudanças climáticas ao PSE, expandir ACS/APA.
14	LESTE I	Implementar comitês intersetoriais para gestão de resíduos e educação.
15	LESTE I	Ampliar PAVS e coletas de resíduos (ecoponto, cata bagulho, porta a porta).
16	LESTE I	Criação do programa Cidadania e Saúde Ativa Ambiental Ativa com este profissional acoplado às secretarias de Saúde, Verde, Meio Ambiente e Mudanças Climáticas, garantindo o acesso e compartilhamento de conhecimentos essenciais que fortalecem a saúde mental, social e ambiental da população.
17	LESTE I	Realizar ações ordenadas pela Subprefeituras para garantir a retirada de lixos e entulhos no local onde os caminhões não entram, locais de difícil acesso.
18	LESTE III	Realizar um estudo detalhado das áreas periféricas com maior demanda e menor acesso a serviços de coleta seletiva e descarte adequado. Utilizar dados do PAVS e outras fontes para identificar locais prioritários.
19	LESTE III	Envolver lideranças comunitárias, associações de moradores e ONGs locais na identificação de terrenos adequados e na divulgação dos novos ecopontos.
20	LESTE III	Considerar modelos de ecopontos adaptáveis ao espaço disponível nas áreas periféricas, podendo incluir estruturas menores ou contêineres modulares. Garantir acessibilidade universal.
21	LESTE III	Realizar campanhas de comunicação direcionadas às comunidades locais, utilizando linguagem acessível e diversos canais (cartazes, rádio comunitária, redes sociais, visitas de agentes de saúde e ambientais).
22	LESTE III	Promover oficinas e atividades educativas nos ecopontos e nas comunidades sobre a importância da separação correta dos resíduos e os benefícios da reciclagem.
23	LESTE III	Acompanhar o volume de materiais recebidos nos novos ecopontos e a adesão da população, ajustando a estratégia conforme necessário.
24	LESTE III	Considerar a instalação de ecopontos próximos a outros serviços públicos, como CRAS, UBSs e escolas, para facilitar o acesso da população.
25	LESTE III	Implementar um sistema de agendamento do "cata bagulho" mais acessível para os moradores das áreas periféricas, utilizando telefone, aplicativos e outras plataformas digitais.
26	LESTE III	Planejar rotas eficientes para o "cata bagulho" nas áreas periféricas, considerando a densidade populacional e a demanda identificada.
27	LESTE III	Informar as comunidades sobre os dias e horários do "cata bagulho" com antecedência, utilizando os mesmos canais de comunicação dos ecopontos.
28	LESTE III	Integrar cooperativas e associações de catadores no processo de coleta do "cata bagulho", valorizando seu trabalho e aumentando a eficiência da reciclagem.

29	LESTE III	Criar pontos de Entrega Voluntária (PEVs) Temporários em áreas com dificuldades de acesso para caminhões do "cata bagulho", considerar a criação de PEVs temporários em locais estratégicos, com horários definidos para a população depositar os materiais.
30	LESTE III	Reforçar nas campanhas do "cata bagulho" a importância de não descartar os materiais em vias públicas fora dos dias programados.
31	LESTE III	Acompanhar a quantidade e o tipo de materiais coletados pelo "cata bagulho" nas áreas periféricas para identificar necessidades e ajustar a frequência do serviço.
32	SUDESTE II	Mapear a cobertura atual da coleta seletiva na cidade, identificando áreas com menor ou nenhuma cobertura. Analisar a infraestrutura existente (número de contêineres, caminhões, ecopontos). Avaliar a participação da população e os tipos de materiais mais descartados. Consultar cooperativas de recicladores e outros atores envolvidos. Definir um cronograma gradual de expansão da coleta seletiva para bairros e regiões ainda não atendidas, priorizando áreas com maior densidade populacional e geração de resíduos recicláveis. Aumentar o número de contêineres de coleta seletiva em locais estratégicos (vias públicas, condomínios, escolas, mercados). Implementar ou expandir a coleta seletiva porta a porta em parceria com cooperativas de recicladores, especialmente em áreas periféricas. Investir na aquisição de mais caminhões específicos para coleta seletiva. Otimizar rotas de coleta para aumentar a eficiência e reduzir custos. Ampliar e modernizar os ecopontos, tornando-os mais acessíveis e com melhor estrutura para receber diferentes tipos de materiais. Considerar a criação de Pontos de Entrega Voluntária (PEVs) menores em locais de grande circulação. Fortalecer a parceria com cooperativas e associações de catadores, formalizando seu trabalho e garantindo condições dignas. Estabelecer convênios com empresas e condomínios para implementar a coleta seletiva em suas dependências. Definir os públicos-alvo (moradores, estudantes, comerciantes, funcionários públicos). Criar mensagens claras, objetivas e de fácil compreensão sobre a importância da separação correta dos resíduos, os benefícios da reciclagem para o meio ambiente e a economia, e o funcionamento da coleta seletiva na cidade. Definir os canais de comunicação a serem utilizados (mídia tradicional, redes sociais, sites da prefeitura, materiais impressos, eventos etc.). Produzir cartilhas, folders, vídeos, posts para redes sociais, banners e outros materiais informativos com linguagem acessível e visualmente atrativos. Realizar oficinas, palestras e workshops em escolas, centros comunitários e outros espaços públicos. Promover mutirões de limpeza e coleta seletiva em parceria com a população. Realizar gincanas e atividades lúdicas sobre reciclagem para crianças e adolescentes. Incentivar a criação de grupos de voluntários para disseminar informações sobre coleta seletiva em suas comunidades. Capacitar agentes comunitários de saúde (ACS), agentes ambientais e outros profissionais da prefeitura para atuarem como multiplicadores de informações sobre reciclagem. Acompanhar o impacto das campanhas através de pesquisas de opinião, análise do

		volume de materiais coletados e da participação da população. Ajustar as estratégias de comunicação com base nos resultados obtidos. Elaborar critérios de sustentabilidade a serem considerados nos processos de compra de materiais e equipamentos para as unidades de saúde (hospitais, UBSs etc.). Priorizar a aquisição de produtos reciclados, recicláveis, biodegradáveis, com menor consumo de energia e água, e com embalagens reduzidas ou sustentáveis. Considerar o ciclo de vida dos produtos e seus impactos ambientais desde a produção até o descarte. Realizar treinamentos para os servidores da área da saúde sobre os princípios da sustentabilidade e a importância da escolha de materiais de menor impacto ambiental. Informar sobre os critérios de sustentabilidade a serem considerados nos processos de compra. Criar um sistema de reconhecimento para as unidades de saúde que se destacarem na adoção de práticas de compra sustentável e na redução do consumo de materiais com alto impacto ambiental. Acompanhar a evolução das compras sustentáveis nos equipamentos de saúde. Medir a redução do impacto ambiental resultante da adoção de materiais mais sustentáveis. Compartilhar as boas práticas entre as diferentes unidades de saúde. Garantir a coleta direta diária em territórios de altas vulnerabilidades sociais e econômicas, priorizando favelas, grupos étnicos e periferias, contemplando 100% destes territórios buscando reduzir o acúmulo do lixo em lugares onde a coleta não ocorre diariamente, agindo, então, na prevenção na prevenção e proteção da saúde pessoal e ambiental destes territórios, de maneira fundamental no enfrentamento, prevenção e escoamento de alagamentos e enchentes, bem como, o entupimento de bueiros. Garantir que a comissão de Saúde da Câmara Municipal seja efetiva em suas ações fiscalizadoras a gestão de resíduos do município
--	--	---

EIXO 2: PARTICIPAÇÃO SOCIAL: O SUS “I EU” (INTEGRALIDADE, EQUIDADE E UNIVERSALIDADE)

DIRETRIZ 01		
Nome da Diretriz		Ampliação dos equipamentos de saúde do MSP com garantia de recurso dos programas: AT básica, especializada, UE, AT domiciliar e cuidados paliativos para garantir a assistência principalmente nos vazios assistenciais e com menor IDH garantindo equipe completa incluindo equipe multidisciplinar
(até 300 caracteres)		
Descrição e observações adicionais (opcional)		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)

1	OESTE	Fazer uma revisão completa do sistema de regulação nas redes de atenção básica e hospitalar, a partir de auditoria no sistema atual, em todo plano plurianual, e de ampla discussão com os conselhos gestores. Esta ação pressupõe uma forte negociação com a rede estadual (rede hospitalar). Os impactos fundamentais esperados são a expressiva redução do tempo de espera, a incorporação de critérios territoriais, ambos resultados do absenteísmo. Esta ação exige o fortalecimento e adequação da capacitação dos núcleos internos de regulação em todos os equipamentos das duas redes, o que exigirá concurso público.
2	NORTE II SUDESTE II, SUDESTE II, SUDESTE III	Regulamentar, por decreto, sistema transparente e regionalizado da posição dos usuários na fila de espera, nos diversos níveis de complexidade (básica, hospitalar e especialidades) nos equipamentos de saúde. Implementar sistema de prontuário eletrônico unificado, permitindo continuidade do cuidado dos serviços hospitalares, reabilitação, especialidades, cuidados paliativos e atenção básica. Proporcionar atendimento digno, diagnóstico adequado e tratamento humanizado.
3	NORTE I	Se fazer cumprir o art. 35 da lei 8080, portaria GM/MS 1604 - Política Nacional Especializada, portaria 2436 - Política Nacional da Atenção Básica, lei 10.216 - Política Nacional de Saúde Mental, lei 12587 - Lei de mobilidade urbana; que garanta o acesso ao transporte para todas as pessoas com vulnerabilidade social e/ou condições especiais, sem classificação de doenças e que cada território tenha sua referência para solicitação do serviço, complementar a portaria de composição mínima da equipe de saúde, garantindo profissionais administrativos e equipe multiprofissional de acordo com a necessidade territorial e de cada modalidade de serviço.
4	Leste III e Sudeste I	Construção e aprimoramento das UPA's e UBS's em vazios assistenciais no MSP, (UPA no DA Cangaíba, Inácio Monteiro e UBS Belenzinho II) preferencialmente em terrenos pertencentes a municipalidade.
5	Leste III e Norte III	Construção/Implantação de CAPS nas diferentes modalidades (Álcool e Drogas, Adulto e Infantojuvenil) e classificação (II ou III) de acordo com a necessidade de território de cada STS e onde ultrapasse o limite populacional estabelecido por lei.
6	Sudeste I	Implantação de ESF em 100% das Unidades de Saúde do MSP, iniciando preferencialmente nos distritos administrativos (DA) como menor IDH como DA Cangaíba, Freguesia do Ó, Brasilândia e Parelheiros, garantindo a ampliação estrutural das unidades e das que já contam com equipes como UBS Jd Sinhá e UBS Jutá I
7	Sudeste I	Implantação de 01 unidade URSI em cada STS do MSP devido ao aumento expressivo da população idosa pré-frágil e frágil

DIRETRIZ 02		
Nome da Diretriz (até 300 caracteres)		Determinar que todo controle e regulação dos serviços de saúde do município seja feita pela gestão direta através da revisão da política de gestão das OSS de forma que torne o SUS 100% público
Descrição e observações adicionais (opcional)		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	CENTRO	Assegurar condições de trabalho e atendimento, garantindo os direitos trabalhistas de todos os trabalhadores dos equipamentos de saúde sejam efetivos ou terceirizados, com condições de ambiência e acessibilidade para trabalhadores e usuários, com a revisão de aditivo orçamentário de custeio para efetivação do redirecionamento de RH com revisão de metas da OS com Abertura imediata de concursos públicos para os cargos dos servidores, com priorização dos trabalhadores das O.S.S.

2	OESTE	Revisão e implementação das necessidades reais de equipamentos e RH para o município de São Paulo buscando garantir a universalidade de acesso na totalidade dos territórios, com modelo de atenção que garanta a integralidade determinada pelo SUS. Para fazer frente ao enorme desfinanciamento do SUS, reavaliar o atual modelo de financiamento e ampliar o orçamento para assegurar efetividade e resolutividade. na atenção a saúde pública da população. O orçamento de 2025 que contemple apenas 1,12% para investimento. Esses valores precisam ser imediatamente revistos, assegurando nos orçamentos de 2026/2029, o investimento mínimo de 3% ao ano.
3	NORTE II	Aumentar de maneira urgente em todos os equipamentos de saúde, equipes técnicas e administrativas, incluindo volantes determinados por avaliação da STS. Garantir equidade salarial dentro do município, incluindo administração direta e OSS. Ampliação das equipes multi nas UBS's visando a redução de encaminhamentos para especialidades
4	OESTE	Fazer uma revisão completa do sistema de regulação nas redes de atenção básica e hospitalar, a partir de auditoria no sistema atual, em todo plano plurianual, e de ampla discussão com os conselhos gestores. Esta ação pressupõe uma forte negociação com a rede estadual (rede hospitalar). Os impactos fundamentais esperados são a expressiva redução do tempo de espera, a incorporação de critérios territoriais, ambos resultados do absenteísmo. Esta ação exige o fortalecimento e adequação da capacitação dos núcleos internos de regulação em todos os equipamentos das duas redes, o que exigirá concurso público.
5	NORTE II SUDESTE II, SUDESTE II, SUDESTE III	Regulamentar, por decreto, sistema transparente e regionalizado da posição dos usuários na fila de espera, nos diversos níveis de complexidade (básica, hospitalar e especialidades) nos equipamentos de saúde. Implementar sistema de prontuário eletrônico unificado, permitindo continuidade do cuidado dos serviços hospitalares, reabilitação, especialidades, cuidados paliativos e atenção básica. Proporcionar atendimento digno, diagnóstico adequado e tratamento humanizado.
6	NORTE I	Se fazer cumprir o art. 35 da lei 8080, portaria GM/MS 1604 - Política Nacional Especializada, portaria 2436 - Política Nacional da Atenção Básica, lei 10.216 - Política Nacional de Saúde Mental, lei 12587 - Lei de mobilidade urbana; que garanta o acesso ao transporte para todas as pessoas com vulnerabilidade social e/ou condições especiais, sem classificação de doenças e que cada território tenha sua referência para solicitação do serviço, complementar a portaria de composição mínima da equipe de saúde, garantindo profissionais administrativos e equipe multiprofissional de acordo com a necessidade territorial e de cada modalidade de serviço.

DIRETRIZ 03	
Nome da Diretriz (até 300 caracteres)	Garantir a implantação, adequação e ampliação da rede de serviços de saúde, conforme as necessidades dos território do município, garantindo maior estrutura física e equipes completas em todos os níveis de atenção com foco na integralidade, equidade, universalidade e Controle Social
Descrição e observações adicionais (opcional)	Garantir que todas as Supervisões Técnicas de Saúde do Município tenham em seus territórios com ênfase nos vazios assistenciais, respeitando o perfil epidemiológico e demográfico de sua região em número adequado, equipamentos de atenção básica, secundária, terciária e de reabilitação para pacientes crônicos, Serviços e programas existentes no SUS, abaixo descritos bem como os que venham a ser implantados, com adequação de RH preferencialmente via concurso público; bem como, que sejam ampliados os serviços existentes que se mostrem insuficientes para demandas demográficas. Garantir estrutura adequada, ambiência e adaptação às necessidades da população, especialmente pessoas com deficiência e pessoas neuro divergentes, população negra, pessoas em situação de vulnerabilidade social, pessoas em sofrimento psíquico grave e persistente, pessoas LGBTQIAPN+, pessoas gordas e migrantes. Assegurar tecnologia assistiva para a comunicação efetiva, intérprete de libras, guia intérprete, bem como comunicação visual, transporte sanitário e ambulância, de forma a assegurar acessibilidade de todos os cidadãos à Saúde, que é um Direito Constitucional, conforme artigo 196 da CF/88.

Serviços e Programas: UBS, UPA, PS, PA, AMA, Hospital Geral, que contemple maternidade, pediatria, geriatria, cirurgia, AMA E, URSI, APD, PAI, Centro de Dor Crônica, CER, CECCO, CAPS IJ II e III, ADULTO II E III, CAPS ÁLCOOL E DROGAS II e III, SAE, CTA, SAD, E-MULTI exclusiva para cada UBS, EMAD, Centro Odontológico, CRPICS, Práticas Integrativas e complementares em saúde, implantação de serviços de cuidados paliativos, CRST, EACP, CNR, Serviços LGBTQIAPN+, SAMU, Ambulatórios Trans, casa de parto, transporte sanitário e ambulâncias, serviços de exames especializados, distribuição de órteses e próteses.		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	Centro	Que todos os distritos de Saúde da CRS Centro tenham minimamente equipamentos de atenção básica e pronto atendimento adequado ao censo demográfico e que todas as duas supervisões técnicas de saúde tenham os serviços de atenção básica, secundária, especializada, terciária, de reabilitação, bem como o programa de Saúde do Idoso, URSI, LGBTQIA+, pessoas em situação de vulnerabilidade adequada às necessidades da população, garantindo o tempo máximo para agendamento das consultas, sejam elas quais forem e garantir equipamentos que faltam na região das STS Santa Cecília e Sé como Hospital geral e pediátrico, pronto atendimento, URSI, UBS, CECCO, CAPS IJ. Que os serviços existentes tenham manutenção periódica e em caso de reforma que seja submetida aos conselhos gestores e às normas técnicas.
2		Mobilizar e empoderar a participação popular dentro dos conselhos gestores da Supervisão Técnica de Saúde para garantir os princípios do SUS e cobrar estrutura física e equipe adequada para contemplar os atendimentos longitudinais e demandas espontâneas no mesmo equipamento de saúde, respeitando o número de habitantes do território.
3	NORTE I	Ampliação e execução de exames com maior agilidade, ofertando atendimentos no tempo ocioso (horário alternativo) dos hospitais DIA e da rede municipal; oferta de exames específicos como PET SCAN e FotoFinder resultando no aumento de diagnósticos.

DIRETRIZ 04	
Nome da Diretriz (até 300 caracteres)	Fortalecer o Controle Social garantindo a estabilidade dos conselheiros gestores eleitos pelo segmento trabalhador, conforme termos da legislação da CIPA NR5; estabelecer horários propícios para a participação popular e dos trabalhadores, inclusive a formação obrigatória para todos os conselheiros eleitos e indicados para exercer o papel, garantindo que todos os conselhos gestores tenham condições de exercícios de suas atividades
Descrição e observações adicionais (opcional)	Garantir maior participação dos trabalhadores, usuários e conselheiros gestores na construção e fiscalização das políticas públicas de saúde. Um dos pontos centrais é a estabilidade dos conselheiros eleitos, especialmente os representantes dos trabalhadores e servidores públicos, assegurando que não sofram retaliações ou demissões arbitrárias em razão de seu mandato. Isso inclui a garantia de folgas abonadas para participação em reuniões e eventos, além da formação obrigatória e permanente para todos os conselheiros, conforme previsto na NR5 da CIPA. Além disso, é fundamental que os conselhos gestores tenham estrutura física e digital adequada, com acessibilidade garantida pela Lei Brasileira de Inclusão (LBI nº 13.146/2015), para que possam exercer suas funções com autonomia e eficiência. A participação social também deve ser incentivada por meio de horários flexíveis para as assembleias, ampla divulgação das pautas e reuniões em mídias oficiais, em redes sociais e comunitárias, e a criação de plataformas digitais que aproximem a população dos conselhos gestores. É essencial rediscutir a organização dos conselhos por equipamento de saúde, considerando as necessidades epidemiológicas de cada território, com investimentos em unidades que atendam tanto a demanda espontânea quanto o cuidado longitudinal. A transparência nos contratos de gestão com Organizações Sociais (OS) deve ser

ampliada, com discussão prévia em assembleias públicas e a criação de um observatório regional para monitoramento dos repasses financeiros e das políticas implementadas. A educação permanente deve ser um eixo estruturante, com oficinas contínuas para conselheiros, trabalhadores e gestores, além da inclusão do tema "controle social" no Programa Saúde na Escola. A comunicação acessível e a formação técnica são fundamentais para que a população exerça seu direito à participação, inclusive no acompanhamento da execução orçamentária e na fiscalização dos serviços. Garantir recursos orçamentários específicos para viabilizar essas ações, assegurando que o controle social não seja apenas formal, mas efetivo. Isso inclui dotação para capacitação, infraestrutura, acessibilidade e divulgação, além da equiparação salarial e plano de carreira para os profissionais do SUS. Essas medidas buscam consolidar um SUS verdadeiramente democrático, com gestão participativa, transparência e qualidade no atendimento, onde trabalhadores e usuários sejam protagonistas na construção de políticas públicas de saúde justas e eficientes. Para isso, é fundamental que essas deliberações sejam encaminhadas à Conferência Municipal de Saúde, transformadas em propostas legislativas quando necessário, e cobradas junto aos gestores por meio de mobilização social organizada.		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
		(SEM AÇÕES ADOTADAS)

EIXO 3: PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS DO SUS: GESTÃO EFICIENTE DE RECURSOS

DIRETRIZ 01		
Nome da Diretriz	Implantar a carreira SUS municipal, visando permanência e vínculo, condições de trabalho adequadas, acessibilidade e inclusão dos trabalhadores(as), de acordo com os diagnósticos territoriais.	
(até 300 caracteres)		
Descrição e observações adicionais (opcional)	Assegurar o plano de carreira SUS, vínculo e permanência, inclusão e acessibilidade, igualdade salarial, metas de trabalho realistas e acessíveis, e equipe multi profissional adequada para todos os serviços de saúde, salários equiparados em todas as OSS, valorização profissional garantindo saúde física e mental, além da educação permanente, adequar os locais com acessibilidade, visando a qualidade da assistência, prevendo metas condizentes com a realidade do território, ampliando o número de categorias profissionais também com concursos públicos. Aprimorar e universalizar, com linguagem acessível, os mecanismos de controle orçamentário e financeiro destinados e aplicados na saúde. Implantar política de planos de cargos e carreira municipal única, equiparada, independentemente do tipo de vínculo de contratação	
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)

1	(LESTE I)	Revisar as metas municipais e alta exigência das equipes de saúde dos territórios, que precarizam os atendimentos em detrimento ao cumprimento contratual, considerando o adoecimento dos trabalhadores do SUS. Realizar diagnóstico territorial preciso, com base em sistema de informação integrado e universal na saúde, a ser implantado na atenção primária, independentemente do tipo de gestão apresentada (seja direta ou parceira). Assim, apresenta-se um perfil epidemiológico de cada território que seja norte às ações de saúde com base nos reais problemas.
2	(OESTE)	Implantar a carreira de profissional do SUS conforme a Lei 8.080/90, com plano de cargos, carreiras e salários equiparados, dimensionamento do quadro de trabalhadores adequado às necessidades da população e do serviço.
3	(OESTE)	Para assegurar o vínculo no atendimento, a continuidade dos projetos interseccionais, ampliar a diversidade dos profissionais de saúde e garantir a sua permanência no serviço, se faz necessário: a realização de concursos públicos e contratações CLT (excluindo a pejetização); a garantia da efetividade das cotas; o resguardo das condições de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras nos serviços municipais; a equiparação salarial; a readequação das metas; a redução da carga horária sem diminuição de salário.
4	(NORTE I)	Abertura de concursos públicos, rever programas que estipulam metas de produtividade e ampliação de equipes e equipamentos considerando o crescimento e envelhecimento da população do território.
5	(NORTE III)	Garantir que os contratos de gestão em saúde estabeleçam igualdade salarial para todas as categorias que exercem e desempenhem a mesma função na cidade de São Paulo, com recebimento de subsídio salarial quando trabalhando em locais mais longínquos do centro da cidade.
6	(NORTE III)	Ampliação de equipes multi exclusivas para cada unidade. Garantir que as organizações sociais sejam penalizadas pelo não cumprimentos das contratações previstas nos contratos de gestão e que essas vagas não preenchidas sejam repostas através de concurso público.
7	(SUL II)	Valorização dos Profissionais e Melhoria na Gestão de Recursos Humanos. A retenção de profissionais qualificados é fundamental para garantir um atendimento contínuo e de qualidade. Para isso, é necessário um Plano de Carreira estruturado, que valorize os médicos especialistas em Medicina de Família e Comunidade e demais categorias profissionais em todos os equipamentos de saúde (OSS e Administração Direta). Além disso, a contratação e capacitação de equipes multiprofissionais devem ser priorizadas para suprir as lacunas nos equipamentos de saúde principalmente em UBS. A organização eficiente da força de trabalho, aliada à modernização da gestão, permitirá que os serviços de saúde funcionem com maior eficiência, reduzindo tempo de espera e melhorando a experiência dos pacientes.
8	(OESTE)	Ampliar a integração entre ensino, serviço e comunidade através dos núcleos de educação permanente e contratos organizativos para ação pública ensino saúde e valorização dos espaços.
9	(SUDESTE III)	Cumprimento conforme a resolução 11 do Conselho Municipal de Saúde de 20 de outubro/2016 que resolve instituir processo de elaboração, aprovação e execução dos planos de educação permanente e da lei complementar 141/2012 do artigo 44, em conformidade com a legislação federal.
10	(SUDESTE I)	Reforma dos equipamentos de saúde, com adequação de pisos, paredes, telhados, elétrica, hidráulica, pintura, áreas comuns e acessibilidade; aquisição de mobiliários planejados para cada sítio funcional. E organização de fluxo funcional e ágil para a retirada dos inservíveis.
11	(SUDESTE I)	Aumento do quadro de RH da equipe técnica e administrativa em todos os equipamentos de saúde, com as revisões das TLPs visando profissionais qualificados com salários compatíveis ao mercado de trabalho.

DIRETRIZ 02

Nome da Diretriz

(até 300 caracteres)		Implantar a política municipal de informação, inovação e saúde digital, através de plataforma pública e de cooperação, com a participação de diferentes atores do SUS
Descrição e observações adicionais (opcional)		Prontuário eletrônico único e universal integrado; Realização de diagnóstico socioepidemiológico: Tomada de decisão baseada em dados epidemiológicos; Apresentação do perfil epidemiológico pelo conselho gestor do território; Requalificação de fila de espera, respeitando o território; Construção de plataforma de gestão e planejamento popular; Garantia de internet de qualidade nas unidades de saúde;
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(SUL I)	Aprimorar os mecanismos de fiscalização dos gastos em saúde ampliando e qualificando a participação do controle social e da sociedade civil por meio da formação específica sobre financiamento, recursos destinados ao SUS trazendo transparência dos gastos e instrumentalizando a população para o acompanhamento desde o planejamento até seu uso no território.
2	(SUL II)	Sistematização, eficiência logística e sustentabilidade. A modernização dos sistemas de informação e a integração digital são essenciais para tornar a gestão da saúde mais eficiente. A implementação de um prontuário eletrônico integrado com a assinatura digital permitirá que as informações dos pacientes sejam compartilhadas, nos termos da Lei 13.709/2018, entre as unidades de saúde, com a eliminação gradual dos prontuários físicos evitando desperdícios com exames duplicados e garantindo a continuidade do cuidado. A adoção de práticas sustentáveis, como a sistematização de documentos e a otimização do uso de insumos, contribuirá para a economia de recursos públicos e para a melhoria da infraestrutura das unidades, garantindo espaços mais adequados para profissionais e usuários.
3	(SUL III)	Propor para SMS atualização no modelo assistencial das UBS/ESF com aumento de profissionais na equipe mínima para executar os programas existentes dentro da complexidade atual de cada território.
4	(SUL III)	Aumentar a oferta de vagas para garantir o atendimento das filas das Cirurgias Hospitalares Eletivas (ortopedia, neurologia, urologista, ginecologia, bariátrica, oncologia etc.) pelo município e, principalmente, pelo Estado.
5	(SUDESTE II)	Qualificar sistematicamente a fila de espera, contratar e capacitar os profissionais, identificar gargalos assistenciais, melhorar a qualidade dos encaminhamentos e ampliar o uso de tecnologias de tele assistência.
6	(SUDESTE III)	Realização de reformas prediais e implementações da rede elétrica para que possibilite melhor ventilação e instalação de equipamentos.
7	(SUDESTE III)	Garantir recursos para compra/construção de imóveis para instalação de equipamentos de saúde na cidade de São Paulo que atualmente estão alocados em prédios privados e/ou novos, de forma a garantir a quantidade de equipe adequada de abrangência / população atendida no território, através de contratação por concurso público de profissionais.

DIRETRIZ 03

Nome da Diretriz	Ampliar e estruturar os serviços já existentes e garantir a implantação por STS dos Seguintes serviços: HD, CCO, Centro de Referência do Idoso e da Saúde da Mulher, CER III, CAPS III AD, Adulto e IJ. Ampliar a rede hospitalar e os leitos psiquiátricos adulto e Infante Juvenil.
(até 300 caracteres)	

Descrição e observações adicionais (opcional)		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(CENTRO)	Ampliação das Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) para atuação continua sete dias por semana, com suporte de uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) a cada três EMAD. Contratação de cuidadores para pacientes acamados sem assistência, promovendo desospitalização e cuidados humanizados e criação de uma (01) Equipe assistencial de Cuidados Paliativos (EACP) por Supervisão Técnica de saúde (STS), proporcional aos leitos SUS regionais, garantindo o cumprimento da Política Nacional de Cuidados Paliativos e a utilização de recursos federais desta política.
2	(CENTRO)	Redimensionar as equipes no que diz respeito à quantidade de profissionais em cada serviço, custo e infraestrutura a fim de defender as diretrizes municipais e as diretrizes do SUS para cada uma das suas linhas de cuidado e ciclos de vida.
3	(NORTE II E LESTE I)	Garantir a construção de novos equipamentos de saúde mental, com recursos materiais, estruturais e humanos, que fortaleçam e ampliem as RAPS, conforme portarias ministeriais, adequadas à população atendida, garantindo leitos hospitalares de urgência e emergência, de retaguarda que abranjam ainda a infância e adolescência em todo o território.
4	(LESTE III)	Ampliar a contratação de profissionais para garantir a assistência adequada, com equipe multi com ginecologistas, pediatras e psiquiatras, 2 psicólogos, 2 assistentes sociais por UBS, ampliação EMAD para atendimentos aos finais de semana e feriados, contratar odontólogo com especialidade em DTM para tratamento de bruxismo em todos os CEOS e favorecer a efetivação e ampliação da linha de cuidado da saúde do homem.
5	(OESTE)	Garantir a implementação de programas e projetos, com priorização da política de atenção primária, e sua divulgação por diferentes meios, acessíveis à sociedade, envolvendo obrigatoriamente a articulação de diferentes secretarias implicadas de acordo com as demandas do usuário, garantindo o acesso às políticas públicas-sociais e econômicas, bem como, de acesso à previdência social e atendimento jurídico.
6	(OESTE)	Garantir que a Gestão Pública cumpra institucionalmente as horas da jornada semanal de trabalho para todos os trabalhadores do SUS, assim como garantindo a tabela de lotação profissional necessária para os serviços de assistência e de gestão, de acordo com sua atribuição e especificidade, inseridas nas metas contratuais de trabalho e de licitações, para educação permanente, matriciamento de casos, fóruns, reuniões de rede e atividades externas voltadas para a integralidade do atendimento e do acolhimento das pessoas idosas e grupos em situação de vulnerabilidade (mulheres, pessoas negras, pessoas LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência, entre outros).
7	(NORTE I)	Revisão de todos os critérios de qualidade/quantidade dos insumos e medicamentos, a melhoria da logística de entrega e comunicação ampliando e visando a melhoria do acesso ao programa.
8	(NORTE II)	Garantir a implementação de CAPS, com recursos materiais, estruturais e humanos, que fortaleçam e ampliem as RAPS, conforme portarias ministeriais, assegurando regionalização e disponibilização efetiva da atenção psicossocial no território de cada CRS, por STS VM/VG/ST/JT.
9	(NORTE II)	Garantir a implementação de CAPS, com recursos materiais, estruturais e humanos, que fortaleçam e ampliem as RAPS, conforme portarias ministeriais, assegurando regionalização e disponibilização efetiva da atenção psicossocial no território de cada CRS, por STS.

10	(NORTE II)	Aumentar a cobertura assistencial através da implantação de ESF com as respectivas equipes multi, em decorrência da baixa cobertura assistencial, priorizando as áreas de baixa cobertura, destacamento nos territórios VM/VG/ST/JT.
11	(NORTE II)	Estruturar a rede assistencial no município, garantindo a composição do quadro de especialistas, exames e procedimentos considerando a regionalização e a territorialização, princípio básico do SUS.
12	(SUL I)	Implantar equipe de serviço oncologia em um hospital de cada supervisão técnica de saúde (STS as primeiras implantações para assegurar isonomias e equidade distributiva ou se dê a partir de cada STS
13	(SUL II)	Fortalecer todos os níveis de saúde com concursos públicos, ampliar e reestruturar a APS, construindo e equipando UBSS, com mais ESF equipe multi, ampliando especialidades e garantindo acesso próximo e contínuo aos serviços, com foco na equidade e perfil epidemiológicos.

DIRETRIZ 04		
Nome da Diretriz	Fortalecer a alteração básica e a saúde mental por meio da ampliação e qualificação das equipes multiprofissionais e realização e concursos públicos e garantia de acesso integral e humanizado à população em situação de vulnerabilidade.	
(até 300 caracteres)		
Descrição e observações adicionais (opcional)		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(CENTRO)	Garantindo o que foi proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o município deverá manter em cada região leitos hospitalares de alta e média complexidade. Levando em consideração o perfil epidemiológico da região. A região central possui aproximadamente 430 mil residentes e cerca de dois milhões de pessoas circulantes, caracterizada por uma diversidade populacional com perfil epidemiológico complexo e se faz necessário uma análise desse perfil para estruturação de leitos hospitalares Sistema único de Saúde (SUS) em todas as regiões.
2	(LESTE II)	Garantir a implantação de Hospital Dia por Supervisão Técnica de Saúde.
3	(LESTE II)	Construção, municipalização e fiscalização de mais Hospitais Municipais, de média complexidade, na região Leste de São Paulo.
4	(LESTE III)	Implantar um HD/ambulatório de especialidades em cada subprefeitura, prioritariamente no território de Guaianazes e Cidade Tiradentes. Implantar duas UBS e 1 CAPS Adulto no distrito Iguatemi e 1 UBS no distrito de São Mateus. Promover locação de novos imóveis para mudança para espaços maiores.
5	(LESTE III)	Garantir à população acesso a serviços de especialidades e exames através da descentralização, ofertando mais serviços nas regiões periféricas e de alta vulnerabilidade, prioritariamente para tratamento de pacientes renais crônicos e oncológicos.
6	(NORTE III)	Garantir que a SMS assegure recursos para construção de equipamentos inexistentes no município (hospital dia, centro de referência de saúde da mulher e unidade de referência de saúde da pessoa idosa e CER) reduzindo o vazio assistencial e que esses contratos sejam firmados e fiscalizados com a participação do controle social.
7	(SUL I)	Dimensionamento de unidades de saúde (CAPS III adulto. Infantil, AD por CRS e STS, equipes de atenção especializada, atenção básica construir uma unidade de saúde para

		cada 20 mil habitantes) e incluindo farmácia de alto custo, conforme o número populacional do território.
8	(SUL III)	Providenciar nova localização para UBS Jd Helga, UBS Paraisópolis II, UBS Jd Valquíria, UBS Jd Maracá, reforma UBS Parque Regina com acessibilidade ampliar Am/UBS vila Prel e implantar novo caps IJ II no registro do Capão Redondo. Ampliação da UBS flor de maio, UBS Joamar, UBS Lauzani e UBS Jd das Pedras.
9	(SUDESTE I)	Implantação de um hospital e maternidade no território da STS Penha, 100% SUS, gerido pela administração direta ou OSS. Com sugestão a utilização da estrutura do hospital e maternidade B.P. Penha que se encontra reformado, mobiliado e equipado.
10	(SUDESTE II)	Garantir a implantação de duas UBS, sendo 1 unidade da UBSs Ipiranga na região Sacomã e 1 na STS Região Vila Mariana/Jabaquara.
11	(SUDESTE II)	Implantar uma Unidade de Referência da Saúde do Idoso (URSI) no território da STS Vila Mariana/Jabaquara.

EIXO 4: INTERSECCIONALIDADE E POLÍTICAS INTERSETORIAIS

DIRETRIZ 01	
Nome da Diretriz (até 300 caracteres)	Articular e assegurar intersectorialidade nas políticas públicas nos territórios, garantindo equidade, participação social, abordagem interseccional, alocação orçamentária, educação permanente para o cuidado às populações vulnerabilizadas, com ênfase no combate e enfrentamento às desigualdades.
Descrição e observações adicionais (opcional)	Observações adicionais: a. Em relação à ação 3: Sempre que possível, utilizar a expressão populações vulnerabilizadas para se referir a lista de grupos submetidos a desigualdades (população pobre, população LGBTQIAPN+, mulheres, crianças e adolescentes, população negra e quilombola, população idosa, pessoas com deficiência, população em situação de rua, população migrante, refugiada e apátrida, população em privação de liberdade e povos indígenas e originários, pessoas em situação de institucionalização com pouco suporte social). b. Em relação à ação 7: Similar a ação 6. c. Em relação à ação 11: Incluir, além das pessoas idosas, pessoas com deficiência física e intelectual, bem como considerar não apenas os serviços de saúde, como também serviços sociais. d. Em relação à ação 12: Garantir financiamento para implementar o programa ambientes verdes e saudáveis em todas as Unidades Básicas de Saúde, do Município de São Paulo. Promovendo integração de saúde e meio ambiente que contribua para a promoção de saúde da população por meio da inclusão das ações em saúde ambiental, de forma, intersectorial, ampliando as discussões com as

secretarias: SVMA, SELIMP, SECLIMA, SME. A partir da criação de comitê municipal.		
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(CENTRO).	Efetivação, ampliação e fiscalização de uma política de locação social, em imóveis desocupados, a partir de uma proposta intersetorial e Intersecretarial, prioritariamente as secretarias de governo, assistência e desenvolvimento social, habitação e saúde, com a participação dos movimentos sociais organizados, coletivos e coletivos de lutas por moradia.
2	(CENTRO)	Garantir às populações socialmente vulnerabilizadas presentes no território do município de São Paulo a ampliação de políticas públicas, e plena execução das já existentes, voltadas para a população pobre, população LGBTQIAPN+, mulheres, crianças e adolescentes, população negra e quilombola, população idosa, pessoas com deficiência, população em situação de rua, população migrante, refugiada e apátrida, população em privação de liberdade e povos indígenas e originários, com foco na prevenção e mitigação das violências sofridas, combate às desigualdades e promoção do cuidado em saúde, utilizando levantamentos de mapeamento já existentes e fundamentado no princípio doutrinário do SUS e da equidade.
3	(LESTE I)	Ampliação das políticas afirmativas para as pessoas transexuais e travestis, garantindo acesso à saúde, perspectiva de carreira, emprego e renda. Garantir a Educação permanente para os profissionais da rede intersetorial visando a melhoria na abordagem do cuidado humanizado.
4	(LESTE II)	Direcionamento e ampliação gradual do orçamento do fundo municipal de saúde para os anos subsequentes das pastas referente mulheres, pessoas negras, LGBTQIAPN+, crianças e adolescentes, migrantes, idosos, população em situação de rua e/ou em vulnerabilidade e risco social e pessoas com deficiência.
5	(NORTE II)	Ampliar a oferta de vagas e serviços de acolhimento temporário e fixo para atenção a idosos, pessoas em situação de institucionalização com pouco suporte social, mulheres, população LGBTQIAPN+; pessoas em situação de rua, entre outros.
6	(NORTE III)	Criação de políticas públicas de inclusão, voltadas ao trabalho e geração de renda para os atores afetados por marcadores sociais de desigualdades (inclusive pessoas em vulnerabilidade psicossocial e PcD), aumentando a oferta de serviços públicos nas áreas periféricas que respeitem justamente os indicadores de vulnerabilidade interseccional.
7	(SUL I)	Ampliar os serviços de acolhimento para garantir a transição do cuidado de jovens e adultos vulneráveis de forma articulada entre a assistência social e a saúde.
8	(SUL I)	Reformulação da política de Drogas visando incluir e implicar as secretarias de Educação, Assistência e Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Saúde, Cultura, Esporte e Lazer na perspectiva de Redução de Danos, criando também fóruns e conferências sistemáticas e permanentes intersetoriais.
9	(SUL II)	Fortalecimento de Políticas Intersetoriais residenciais de atenção à população de rua e/ou outras populações vulnerabilizadas e com demandas específicas, sejam transitórias ou não, que assegurem o cuidado integral, universal e equitativo, e ampliem as possibilidades de acordo com as demandas do território, contemplando por exemplo: UAAs, UAIs, SRTs, Programas de Aluguel Social, Serviço Integrado de Acolhida Terapêutica.
10	(SUL III)	Planejar em conjunto com a SPtrans a implantação de mais linhas circulares bairro a bairro, e disponibilizar passe livre para os pacientes enquanto estiverem em tratamento/investigação diagnóstica.
11	(SUDESTE II)	Implementar mecanismos para um maior acesso e mobilidade para a população idosa e com deficiência aos serviços de Saúde.

12	(SUDESTE III)	Garantir financiamento para expandir a questão de saúde ambiental no território, para contratação de agentes de promoção ambiental e gestor local PAVS, com intuito de abordar essa temática e facilitar as ações de promoção a saúde da população na atenção básica e de forma intersetorial, ampliando as discussões entre as Secretarias: verde e meio ambiente, SELIMP e Secretaria Executiva de Mudanças Climáticas a partir de Comitê Municipal.
----	---------------	--

DIRETRIZ 02		
Nome da Diretriz	Criar e consolidar por portaria comitês/fóruns intersetoriais permanentes nos territórios com gestores, usuários e trabalhadores, de caráter consultivo e deliberativo, para planejar e avaliar políticas públicas com enfoque na equidade/superação de desigualdades que afetam populações vulnerabilizadas	
(até 300 caracteres)		
Descrição e observações adicionais (opcional)	a. Em relação à ação 2: Proposta similar à 15. b. Em relação à ação 5: 1) Necessidade de especificar e dimensionar quais recursos humanos são necessários. Importância de realizar estudo de demanda, para compreender concretamente as necessidades públicas e garantir efetividade às políticas públicas. 2) Realizar concurso público para assegurar RH para todas as áreas setoriais e assegurar políticas públicas. 3) Especificar que se trata de concurso público efetivo. c. Em relação à ação 7: A instituição de espaços de diálogos deve ser acompanhada da formulação e implementação de políticas públicas.	
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(CENTRO)	Criação de fóruns pela sociedade civil e conselhos permanentes e intersetoriais, com a participação de trabalhadores e coletivos, garantidos por portaria intersecretarial.
2	(Leste I)	Criação de fóruns intersetoriais em todas as regiões, instituídos por portarias, garantindo a responsabilidade das Secretarias Municipais (Saúde, Educação, Habitação, Esporte, Lazer, Direitos Humanos, Assistência Social, Segurança, Cultura, Meio Ambiente e as Subprefeituras).
3	(LESTE II)	Criação de espaços deliberativos e garantia da participação de trabalhadores nos espaços de discussão intersetorial.
4	(LESTE II)	Criação de um comitê intersetorial de monitoramento e fiscalização para a efetivação do Programa Municipal da Saúde da População Negra.
5	(Sul III)	Aumentar o RH via concurso público e incrementar os fóruns intersecretariais e intersetoriais periódicos.
6	(NORTE I)	Criação de comitê territorial intersetorial com representação da gestão das secretarias municipais (direitos humanos, habitação, justiça, saúde, assistência social, segurança pública, educação, cultura, meio ambiente, transporte etc.), e outros órgãos/serviços/parceiros para construção e implementação de fluxos visando a garantia da comunicação e a efetivação das ações intersetoriais.
7	(SUL II)	Efetivar espaços de diálogo, fortalecendo vínculos intersetoriais, inclusive com a criação de comissões intersetoriais permanentes com objetivos como: 1) Articular ações colaborativas intersetoriais; 2) Promover ações educativas intersetoriais capilarizadas, aproveitando inclusive os espaços já existentes, como os Conselhos Gestores; 3) Fortalecer a atenção intersetorial integral de acordo com as vulnerabilizações e demandas específicas; Para a promoção da integralidade do cuidado, inclusive para os cuidadores e outros membros da rede de apoio.

DIRETRIZ 03		
Nome da Diretriz		Garantir, fortalecer e ampliar a formação e a qualificação dos profissionais de saúde e gestores da rede municipal, em todos os níveis de atenção, independentemente do vínculo, em articulação intersetorial, considerando as temáticas interseccionais, visando o aprimoramento e humanização do cuidado.
(até 300 caracteres)		
Descrição e observações adicionais (opcional)		TEMÁTICAS TRANSVERSAIS/Temáticas interseccionais: classe, gênero, raça, orientação sexual, xenofobia, capacitismo, etarismo, psicofobia, mulheres em situação de violência, mulheres pretas, pessoas em uso abusivo de substâncias psicoativas, pessoas em situação de rua, população LGBTQIAPN+, trabalhadores sexuais, refugiados, imigrantes, entre outras vulnerabilidades. Intersetorialidade: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, Secretaria municipal de Desenvolvimento, Econômico e Trabalho, Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, Secretaria Municipal de Habitação, Secretaria Municipal de Esportes e Lazer, Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Cultura e Economia Criativa.
Ações propostas nas pré-conferências		
Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(LESTE I)	Educação permanente para os profissionais da rede intersetorial visando a melhoria na abordagem do cuidado humanizado de pessoas em situação de alta vulnerabilidade (mulheres em situação de violência e mulheres pretas, pessoas em uso abusivo de substâncias psicoativas, pessoas em situação de rua, LGBTQIAPN+, profissionais do sexo, refugiados, imigrantes, pessoas com deficiências e pessoas idosas. (LESTE I)
2	(NORTE I)	Formação e qualificação dos NPVS e equipes de EEV, considerando as temáticas transversais: classe, raça e gênero, xenofobia, capacitismo, etarismo, psicofobia, pessoa em situação de rua etc. (NORTE I)
3	(NORTE I)	Se faz necessário o financiamento e ampliação da ESF e das equipes multidisciplinares, abertura de concurso público, considerando a qualificação e características territoriais de cada equipamento de saúde, bem como a representatividade no processo de seleção destas equipes com incentivo a diversidade e ações afirmativas, garantindo o processo de formação e educação permanente neste aspecto e também a participação dos profissionais nos espaços de articulações intersetoriais considerando esta ação na produção e agenda dos trabalhadores, prevendo estas ações dentro do escopo de trabalho da atenção básica no viés de promoção à saúde. (NORTE I)

DIRETRIZ 04		
Nome da Diretriz (até 300 caracteres)	Expandir a rede assistencial, prioritariamente com concurso público, e garantir representatividade na gestão com diversidade de gênero, raça e orientação sexual, fortalecendo e ampliando os serviços de saúde, com foco nas populações vulneráveis, garantindo a equidade e políticas intersetoriais.	
Descrição e observações adicionais (opcional)	É necessário pontuação extra para trabalhadores com experiência comprovada no SUS. A rede assistencial e os serviços de saúde também devem incluir as unidades de cuidados continuados integrados, atenção integral à saúde das pessoas em seus diferentes ciclos de vida, a atenção primária à saúde, atenção especializada, atenção à saúde mental, atenção domiciliar, atenção à urgência e emergência, atenção à saúde do idoso, atenção à saúde da mulher, atenção à saúde do trabalhador (CRST), atenção à saúde da população preta e parda, rede de cuidados às pessoas com deficiência.	

Ações propostas nas pré-conferências

Número	Origem	Ação (até 500 caracteres)
1	(LESTE III)	Implementar serviços nos centros de exames da mulher, considerando todos o ciclo de vida
2	(LESTE III)	Ampliar os serviços sócio sanitários de acordo com a Portaria Intersecretarial nº 01 31/10/2018, que regula a atuação conjunta da SMADS e Saúde nas ILPIs, centro de acolhida e centro dias.
3	(Leste III)	Garantir a ampliação de serviços da assistência social e direitos humanos nos três distritos de São Mateus, sendo: CREAS, CRAS e ampliação dos serviços ILPI, casas de apoio, SAICA e CDCM.
4	(NORTE II)	Priorizar atendimento através do acesso avançado as mulheres em situação de rua, oportunizando os procedimentos e serviços em saúde disponíveis. Exemplo: Consultas, testes rápido, exames, vacinação, contracepção e medicação, bem como a ampliação das equipes de consultório na rua.
5	(NORTE II)	Melhorar os materiais e ferramentas de comunicação em saúde para outros idiomas. Exemplo: CIL, Central de Intermediação da Libras, adaptando as a outros idiomas, com ampla divulgação e acesso na rede de comunicação social.
6	(NORTE III)	Reserva de Investimento para a criação de Equipamentos especializados para atendimentos às mulheres vítimas de violência, população LGBTQIAPN+, pessoas idosas, pessoas em situação de rua e demais atores afetados por marcadores sociais de desigualdades, com a implantação e a capacitação permanente das equipes especializadas nos temas e ações, visando a prevenção o rompimento de ciclos de violência através de acolhimento humanizado e formações voltadas ao autor de violência doméstica.
7	(NORTE III)	Abertura de concurso público com garantia da contratação através de vagas afirmativas (pretos, pardos, indígenas, e pessoas LGBTQIAPN+), na gestão (de unidades geridas pela SMS ou OSS).
8	(SUL I)	Ampliar rede intersetorial através do aumento do número de equipes de Consultório na Rua; Pontos de Apoio para higiene pessoal; fortalecer e ampliar as equipes dos Centros de Convivência e Cooperativa (CECCO) com concurso público, pontos de economia solidaria promovendo a convivência e geração de trabalho/renda e protagonismo social.
9	(SUL II)	Implantar uma política municipal para ampliação, readequação e qualificação das Unidades de Saúde de maneira a atender as demandas e especificidades de cada território levando em consideração aspectos intersetoriais e da interseccionalidade.
10	(SUL III)	Ampliar serviços de atenção domiciliar como o melhor em casa, de segunda a domingo e feriados para que atendam pessoas em situação de convalescença.
11	(SUDESTE I)	É necessária a contratação de um Assistente Social para proporcionar cobertura em período integral do funcionamento das Unidades, além da ampliação dos multiprofissionais de diferentes pontos de atenção de saúde (Atenção Básica E Especializada), por meio do estudo das necessidades de ampliação em contrato de gestão de acordo com cada demanda de cada território e estratégias de captação e fixação dos profissionais contratados.
12	(SUDESTE I)	Ampliar para 100% as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em todo o território da Penha e demais territórios, iniciando pelos territórios mais vulneráveis.
13	(SUDESTE I)	Ampliar as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em todo o território da Penha, iniciando pelos territórios mais vulneráveis.
14	(SUDESTE II)	Garantir a efetiva aplicação da ANPI-AB na atenção básica em 100% da população idosa do município incorporando os marcadores sociais da diferença, como insumo para formulação de políticas públicas interseccionais e intersetoriais.
15	(SUDESTE II)	Implementar a Política Municipal de Cuidados Paliativos na Cidade de São Paulo.
16	(SUDESTE III)	Implementar serviços especializados em saúde mental e neurologia, que apoiem os programas de saúde do idoso (PAI, URSI, EMAD, CAPS Adulto, CECO).

17	(SUDESTE III)	Implementar uma EACP (Equipe Assistencial de Cuidados Paliativos) com equipe multi, por supervisão técnica de saúde, comitê de cuidados paliativos nos serviços de atenção primária a saúde, voluntariado para apoio aos cuidadores e comunidade compassiva, ampliar horário das EMADS para 12hrs de segunda a segunda e uma EMAD 24hrs por supervisão técnica de saúde, capacitar toda a rede de atenção à saúde e população.
----	---------------	--

ANEXO II
DELEGAÇÃO MUNICIPAL PARA A 22ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO (22ª CMS-SP)

SEGMENTO	NÚMERO
USUÁRIOS	340
TRABALHADORES	160
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	179
TOTAL	679

SEGMENTO SAÚDE	NOME COMPLETO
USUÁRIOS	Adair Torres de Oliveira
USUÁRIOS	Adilson Almeida Araújo
USUÁRIOS	Adriana Alves
USUÁRIOS	Adriana Ramos Costa Mateus
USUÁRIOS	Albertina Souza Ribeiro Justino
USUÁRIOS	Albertino Ferreira de Oliveira
USUÁRIOS	Alessandra Aparecida Brito Oliveira dias
USUÁRIOS	Alex Aparecido Leite de Albuquerque
USUÁRIOS	Alex Ricardo Fonseca
USUÁRIOS	Alex Sandro da Silva Figueiredo
USUÁRIOS	Alexandre Cevalhos Linares
USUÁRIOS	Alexandre Mauro trindade
USUÁRIOS	Alice Araújo risso de deus
USUÁRIOS	Alice Regina de Lima Santezi
USUÁRIOS	Aloisio Areias Bezerra da Silva
USUÁRIOS	Ana Cristina Pinheiro de Carvalho Lombardi
USUÁRIOS	Ana Lucia Rocha de Oliveira
USUÁRIOS	Ana Maria Acquesta Millas
USUÁRIOS	Ana Maria de Brito
USUÁRIOS	Ana Maria Rodrigues
USUÁRIOS	Ana Paula Lombardi de Oliveira
USUÁRIOS	Ana Paula Rodrigues Fernandes
USUÁRIOS	Ana Paula Roque de Sousa
USUÁRIOS	Ana Severino de Carvalho
USUÁRIOS	Analia Maria da Costa Araujo
USUÁRIOS	Andre Ancelmo Araujo
USUÁRIOS	André Bernardino da Conceição
USUÁRIOS	Andre Oliveira Correia

USUÁRIOS	Andreia Regina Pacheco Macedo
USUÁRIOS	Andreza Regina da Costa
USUÁRIOS	Angela Souza Nunes
USUÁRIOS	Antoniela Aparecida Almeida
USUÁRIOS	Antonio Andreotti
USUÁRIOS	Antônio Carlos Xavier de Oliveira
USUÁRIOS	Antônio Crissotomo de Vasconcelos
USUÁRIOS	Antonio Roberto Fernandes
USUÁRIOS	Aparecida Benedita Francisco dos Santos
USUÁRIOS	Auro de Moraes
USUÁRIOS	Beramos Tavares da Silva
USUÁRIOS	Beatriz Barrella
USUÁRIOS	Beatriz Inês Alves Silva
USUÁRIOS	Benedita Rita Marcelina
USUÁRIOS	Benedito Alves de Souza
USUÁRIOS	Benice da Silva Santos
USUÁRIOS	Berel Hofjud
USUÁRIOS	Braizam Alves Machado
USUÁRIOS	Brean de Souza Pinto
USUÁRIOS	Caio Cavalcante Vilela de Jesus
USUÁRIOS	Caio Pereira de Carvalho
USUÁRIOS	Carla Regina Benedito
USUÁRIOS	Carlos Andrade Ono
USUÁRIOS	Carlos Eduardo de Brito
USUÁRIOS	Carlos Jorge W. Rodrigues
USUÁRIOS	Carlos Miguel de Freitas
USUÁRIOS	Carly Silva Menegheti
USUÁRIOS	Celeste da Silva Gastão
USUÁRIOS	Célia Regina da Silva Oliveira Rocha
USUÁRIOS	Célia Aparecida Leme
USUÁRIOS	Celia Kyoko Yoshimoto
USUÁRIOS	Ceres Nogueira Barreto
USUÁRIOS	Cicero Rodrigues da Silva
USUÁRIOS	Cirlene Souza Machado
USUÁRIOS	Clarice Aparecida dos Santos Rocha
USUÁRIOS	Clarisvaldo do Rego Monteiro Filho
USUÁRIOS	Claudete Aparecida Bernardes Mira
USUÁRIOS	Claudio Aparecido Cobos
USUÁRIOS	Cleonilde Maria do Santos Del Debbo
USUÁRIOS	Crisoneide Maciel Mendes Ferola
USUÁRIOS	CRISTOVÃO Avelino Nery
USUÁRIOS	Daniela Arilla Silva Araújo
USUÁRIOS	Dayana Dias Carneiro
USUÁRIOS	Débora Batista de Queiros
USUÁRIOS	Débora Ferreira da Silva
USUÁRIOS	Delia Catullo Goldfarb
USUÁRIOS	Deusdete Alves de Assunção
USUÁRIOS	Divino Elias da Costa
USUÁRIOS	Edilene Teresa da Silva
USUÁRIOS	Edileuza Conceição Silva

USUÁRIOS	Edilson Rejulio Silva
USUÁRIOS	Edivaldo Rodrigues Nolaco
USUÁRIOS	Edna Momoko Kobori
USUÁRIOS	Edson Aparecido Marques
USUÁRIOS	Eduardo de Souza
USUÁRIOS	Eduardo Tadeu Montecino
USUÁRIOS	Elaine Cristina Almeida Antonio
USUÁRIOS	Elaine Cristina Lima Alves
USUÁRIOS	Eleno Ezequiel de Andrade
USUÁRIOS	Elensarmento
USUÁRIOS	Eliana Marucci da Costa Miranda
USUÁRIOS	Eliane da Silva Soares
USUÁRIOS	Elias Justino da Costa
USUÁRIOS	Elisabete Cristina do Nascimento
USUÁRIOS	Elvira Maria Espindola Guimarães
USUÁRIOS	Elza das Graças Calixto Lima
USUÁRIOS	Emilce Alves Correia
USUÁRIOS	Eulália Alves Cordeiro
USUÁRIOS	Eunice Macedo
USUÁRIOS	Evilásio Brito de Sousa Junior
USUÁRIOS	Ezael Juliatto
USUÁRIOS	Fermina Silva Lopes
USUÁRIOS	Fernanda Rodrigues Nigro
USUÁRIOS	Fernando de Lima Ribeiro
USUÁRIOS	Flavia de Barros Moreira Pires
USUÁRIOS	Flavia Placeres Parravicini
USUÁRIOS	Flávio Eugênio Cunha da Silva
USUÁRIOS	Francisco Alves de Lima
USUÁRIOS	Francisco Clealdo Dias de Oliveira
USUÁRIOS	Francisco das Chagas Ferreira
USUÁRIOS	Francisco José Carneiro de Freitas
USUÁRIOS	Gabriel Motta Sousa
USUÁRIOS	Geralda da Anunciação Lionardo Silva
USUÁRIOS	Geraldo Mário da Silva
USUÁRIOS	Geraldo Santana Feitosa
USUÁRIOS	Gilberto Balbino de Carvalho
USUÁRIOS	Gilberto Frachetta
USUÁRIOS	Gilmar Antônio de Sousa
USUÁRIOS	Ginalvo Silva de Santana
USUÁRIOS	Hamilton Bazoli Pereira Pontes
USUÁRIOS	Helena Maria Bertelli
USUÁRIOS	Helena Olindina dos Santos
USUÁRIOS	Hélio Aparecido Ferreira Dias
USUÁRIOS	Iara Maria ferreira
USUÁRIOS	Idecleia Generoso da Silva
USUÁRIOS	Inajá Maria da Silva
USUÁRIOS	Ingrid Satzinger
USUÁRIOS	Iracema dos Santos Lima
USUÁRIOS	Irani Aparecida Pereira Dias
USUÁRIOS	Isabel Kausz dos Reis

USUÁRIOS	Ivanilda Beatriz da Siva Lima
USUÁRIOS	Ivanilda Rodrigues de Sousa im
USUÁRIOS	Jaciara de Oliveira Zippert
USUÁRIOS	Jair Cardoso Netto
USUÁRIOS	Jakeline Alves de Souza
USUÁRIOS	Jameson Ferreira de Oliveira
USUÁRIOS	Jand'yra Alves Santos Clementino
USUÁRIOS	Jaqueline Marques Faria
USUÁRIOS	Jaqueline Teixeira dos Santos
USUÁRIOS	Jessica Nunes Viana
USUÁRIOS	João de Deus do Nascimento
USUÁRIOS	Jonas Cesar Lima de Almeida
USUÁRIOS	Jonas Lima de Almeida
USUÁRIOS	José de Sousa Silva
USUÁRIOS	José Dionisio do Nascimento Filho
USUÁRIOS	José Eromildes Portella
USUÁRIOS	José Luiz Pereira dos Santos
USUÁRIOS	Jose Marcionilho dos Santos
USUÁRIOS	José Mário de Freitas Balanco
USUÁRIOS	Jose Ribamar Rodrigues Silva
USUÁRIOS	Jose Roberto Leite
USUÁRIOS	Jose Silvio da Silva Barreto
USUÁRIOS	Jose valdenor de oliveira
USUÁRIOS	Jose Vianes da Silva
USUÁRIOS	Josué de Oliveira Araujo
USUÁRIOS	Juarez Pereira de Santana
USUÁRIOS	Jucileide Roberto Felipe Souza da Silva
USUÁRIOS	Jucivaldo Pereira dos Santos
USUÁRIOS	Juliana Alves Pessoa
USUÁRIOS	Juliana de Souza Gomes
USUÁRIOS	Juversia Franzin
USUÁRIOS	Kaiana Hungria de Souza
USUÁRIOS	Kelly Elisângela de Oliveira
USUÁRIOS	Leanir Jose da Costa
USUÁRIOS	Leila Gomes da Silva
USUÁRIOS	Lester Amaral Junior
USUÁRIOS	Lidiomar Barbosa da Silva
USUÁRIOS	Lígia Maria Lopes de Oliveira Hayasaki
USUÁRIOS	Lígia Maria Santos da Mata
USUÁRIOS	Lucas Aparecido de Andrade
USUÁRIOS	Lucas Moreira Siscati
USUÁRIOS	Lúcia Maria dos Santos Moreira
USUÁRIOS	Luciana Trindade de Macedo
USUÁRIOS	Luciano Sérgio de Paiva
USUÁRIOS	Lucila Regina Gonçalves da Silva
USUÁRIOS	Lucília olivia de Pádua Mello
USUÁRIOS	Luciula da Cruz Sales
USUÁRIOS	Luis Flávio Pereira Lima
USUÁRIOS	Luiz carlos felix da silva
USUÁRIOS	Luiz Carlos Félix da Silva

USUÁRIOS	Luiz Carlos Gomes de Moura
USUÁRIOS	Luiz Fabio Ferreira
USUÁRIOS	Luiz Gonzaga da Silva
USUÁRIOS	Luiz Jose de Souza
USUÁRIOS	Luiz Antônio Rodrigues dos Santos
USUÁRIOS	Luzia Monteiro Araujo Soares
USUÁRIOS	Manoel Otaviano da Silva
USUÁRIOS	Mara Cristina Nunes
USUÁRIOS	Marcelo Fabiano Machado
USUÁRIOS	Marcia aparecida silva de castro
USUÁRIOS	Marcia Lauton de Oliveira
USUÁRIOS	Márcia Regina Moura
USUÁRIOS	Marcia Regina Viotto
USUÁRIOS	Marcia Rozana Fidelis
USUÁRIOS	Marco Antônio Ribeiro
USUÁRIOS	Marcos Roberto de Lima Coimbra
USUÁRIOS	Maria alice fagundes
USUÁRIOS	Maria Alice Pastorelli Certo
USUÁRIOS	Maria Aparecida da Silva
USUÁRIOS	Maria Aparecida do Vale Cruz
USUÁRIOS	Maria Aparecida Mota
USUÁRIOS	Maria Assunção do Senhor
USUÁRIOS	Maria Auxiliadora Chaves da Silva
USUÁRIOS	Maria Barbosa Rocha Rastele
USUÁRIOS	Maria Cecília de Lima
USUÁRIOS	Maria Celeste Rodrigues Lima
USUÁRIOS	Maria Célia Oliveira
USUÁRIOS	Maria Concebida Veras de Oliveira
USUÁRIOS	Maria da Conceição Rodrigues de Almeida
USUÁRIOS	Maria da Glória Silva
USUÁRIOS	Maria de Fátima Alves Marta
USUÁRIOS	Maria de Fatima Alves Martins
USUÁRIOS	Maria de Fátima da Silva Lima
USUÁRIOS	Maria de Fátima dos Santos
USUÁRIOS	Maria de Fátima Lima de Sousa
USUÁRIOS	Maria de Fátima Silva
USUÁRIOS	Maria de Fatima Silva e Silva
USUÁRIOS	Maria de Lourdes Barbosa Meireles
USUÁRIOS	Maria de Lourdes Floriano
USUÁRIOS	Maria de Lourdes Souza dos Santos
USUÁRIOS	Maria do Carmo Alves Costa
USUÁRIOS	Maria Eleocilia Bezerra Fernandes Calixto de Holanda
USUÁRIOS	Maria Elvira Toledo
USUÁRIOS	Maria Elza de Carvalho
USUÁRIOS	Maria Ericelda Fernandes Borges
USUÁRIOS	Maria Helena Rodrigues dos Santos
USUÁRIOS	Maria imaculada Henrique Candido
USUÁRIOS	Maria Inacia Stach Farah
USUÁRIOS	Maria Janete Nunes Jopetipe Janete
USUÁRIOS	Maria José de Sousa

USUÁRIOS	Maria José de Freitas Andrade
USUÁRIOS	Maria Jose Lima
USUÁRIOS	Maria Lenira de Jesus Fernandes
USUÁRIOS	Maria lucia se freitas gomes
USUÁRIOS	Maria Luzia de Oliveira
USUÁRIOS	Maria Macedo costa
USUÁRIOS	María Ortencia Souza Rojo
USUÁRIOS	Maria Raimunda ferreira do nascimento
USUÁRIOS	Maria Regina da Costa e Silva
USUÁRIOS	Maria Rosa Lopes Lázaro
USUÁRIOS	Maria Silene da Silva Alves
USUÁRIOS	Maria Sueli de Oliveira Guilherme
USUÁRIOS	Marieta Maria Messias
USUÁRIOS	Marilene aparecida moreno da silva
USUÁRIOS	Marilene Freitas Machado
USUÁRIOS	Marilene Santos Silva Andrade
USUÁRIOS	Marinalva Fernandes Lima Vieira
USUÁRIOS	Mark Ferreira
USUÁRIOS	Marli Teresinha Chagas
USUÁRIOS	Marly Augusta Feitosa da Silva
USUÁRIOS	Maronita Magalhães corcino
USUÁRIOS	Marta de Almeida Machado
USUÁRIOS	Maurício da Cruz
USUÁRIOS	Melânia Paes de Almeida
USUÁRIOS	Mercedes Aparecida Braga de Sousa
USUÁRIOS	Miraci mendes da silva
USUÁRIOS	Mônica Lopes
USUÁRIOS	Nelson dos santos
USUÁRIOS	Nely dos Santos Oliveira Ribeiro
USUÁRIOS	Neusa Souza Jardim
USUÁRIOS	Nicole Aparecida Brito Santos
USUÁRIOS	Nilcéa Alves Gomes Silva
USUÁRIOS	Nilson Ribeiro do Nascimento
USUÁRIOS	Niltres Aparecida Lopes de Souza
USUÁRIOS	Nilton Silva
USUÁRIOS	Odete Borges de Oliveira
USUÁRIOS	Odete Jacinto Cavalcante
USUÁRIOS	Olga Luísa Leon de Quiroga
USUÁRIOS	Onorinda Maria da Conceição
USUÁRIOS	Ozana Cardozo Conti
USUÁRIOS	Ozete Santos Santana
USUÁRIOS	Pamella de Freitas Saião Scafura
USUÁRIOS	Paola Bracho da Silva Mostarda
USUÁRIOS	Patrícia Fabri Viana
USUÁRIOS	Patrícia Moreira de Araújo
USUÁRIOS	Paulo Roberto Belinelo
USUÁRIOS	Pedro Alem Santinho
USUÁRIOS	Quintino José Viana
USUÁRIOS	Raimunda Tomaz Nascimento Sampaio
USUÁRIOS	Raphael Lucas cunha

USUÁRIOS	Raquel Plut Fernandes
USUÁRIOS	Regilene Gomes Rodrigues
USUÁRIOS	Regina Célia Pedrosa Vieira
USUÁRIOS	Regina Divina Machado
USUÁRIOS	Renan Alves da Silva
USUÁRIOS	Renato da Silva Rocha
USUÁRIOS	Renato Martins
USUÁRIOS	Renato Pereira dos Santos
USUÁRIOS	Ricardo Titero
USUÁRIOS	Rita de Cassia Santos
USUÁRIOS	Rita Lopes Silva Carvalho
USUÁRIOS	Ronaldo Cruz da Silva
USUÁRIOS	Rosa Cilene Domingues
USUÁRIOS	Rosana Andrade dos Santos
USUÁRIOS	Rosana Helena Mansk Montebello
USUÁRIOS	Rosemary da Silva
USUÁRIOS	Rosemeire Rosa de Oliveira
USUÁRIOS	Rosivaldo Santos Sales
USUÁRIOS	Rozildo Gomes de Lira
USUÁRIOS	Ruth Maria da Veiga Ramos
USUÁRIOS	Salete antonia da costa
USUÁRIOS	Sandra Miyatake Sakamoto
USUÁRIOS	Sandra Ramalhoso
USUÁRIOS	Sandra Rodrigues Barreto
USUÁRIOS	Sandro Erivalson de Oliveira
USUÁRIOS	Seiti Takahama
USUÁRIOS	Sergio José Nicoletti
USUÁRIOS	Sérgio Longuinho de Deus
USUÁRIOS	Severino Inacio de Lima
USUÁRIOS	Severino Ramos Barbosa
USUÁRIOS	Sheila Ventura Pereira
USUÁRIOS	Silvana Avelino Camargo
USUÁRIOS	Silvanete Aparecida de Oliveira
USUÁRIOS	Silvia Mara Giordano
USUÁRIOS	Silvia Maria Tommasini
USUÁRIOS	Silvio dos Santos
USUÁRIOS	Silvio Fernando Lopes
USUÁRIOS	Simone Cristina de Almeida Pavão
USUÁRIOS	Sirlene Araújo Dias
USUÁRIOS	Sonia Regina Batista da Silva
USUÁRIOS	Suely Mastroroso
USUÁRIOS	Sufia Gonçalves Duarte
USUÁRIOS	Suzete Aparecida Mauro de Oliveira
USUÁRIOS	Tarcísio Geraldo Faria
USUÁRIOS	Thereza Maria Bagietto da Costa
USUÁRIOS	Thereza Monteiro Marchesini
USUÁRIOS	Thiago Souza Duarte Coutinho
USUÁRIOS	Thiago Viana Soares
USUÁRIOS	Valdeci Leonel de Melo
USUÁRIOS	Valdicea Muniz de Jesus

USUÁRIOS	Valdirene Ferreira Frazao
USUÁRIOS	Valeria Ferreira de Souza
USUÁRIOS	Vânia Lúcia Ferreira de Lima
USUÁRIOS	Vera Helena Alves Santana
USUÁRIOS	Vera Maria da Silveira
USUÁRIOS	Viviane Aparecida de Lima
USUÁRIOS	Waldir Moura dos Santos
USUÁRIOS	Walter Giacon
USUÁRIOS	Walter Mastelaro Neto
USUÁRIOS	Walther Massahiro Suguio
USUÁRIOS	Wladimir Fernandes de Macedo
USUÁRIOS	Zélia Souza Ferreira da Silva
TRABALHADORES	Adílio Juvenal de Brito
TRABALHADORES	Adriana Cristina Victorino
TRABALHADORES	Alaíde Maria Oliveira
TRABALHADORES	Alberto Carvalho Lima Santos
TRABALHADORES	Aldaíres Teixeira do Nascimento
TRABALHADORES	Aldo César Borges
TRABALHADORES	Alexander de Carlo Freitas Navarro
TRABALHADORES	Alice Ayako Hori
TRABALHADORES	Aline Xavier Cabral
TRABALHADORES	Alonir Roberto Franco de Lima
TRABALHADORES	Amelia Dalva Ribeiro de Oliveira
TRABALHADORES	Ana Paula de Moraes Tobias
TRABALHADORES	Antônio Carlos Lima
TRABALHADORES	Ariadne Americo
TRABALHADORES	Beatriz Rodrigues da Silva
TRABALHADORES	Caio Avelino de Mattos
TRABALHADORES	Carla Francisca Gomes de Oliveira
TRABALHADORES	Carlos Alberto Gabriel Junior
TRABALHADORES	Carlos Eduardo Fonseca
TRABALHADORES	Carlos Fernando Felipe
TRABALHADORES	Carolina Albuquerque de Siqueira
TRABALHADORES	Celia Sanches Bezerra
TRABALHADORES	Celina Jose da Rosa Santos
TRABALHADORES	Chiara Carolina Freire
TRABALHADORES	Christina Márcia Félix da Silva Casagrande
TRABALHADORES	Cicera Benicia da Silva
TRABALHADORES	Cirlene Barbosa Saporito dos Santos
TRABALHADORES	Claudia Lucena Paschotto
TRABALHADORES	Cleonice Ribeiro dos Santos
TRABALHADORES	Cristina Rodrigues Brasileiro
TRABALHADORES	Daniel Nascimento Gonçalves
TRABALHADORES	Daniele Ferreira Cabral
TRABALHADORES	Dayse Dias
TRABALHADORES	Debora Garbin Catalani
TRABALHADORES	Deborah Paixão Alves
TRABALHADORES	Domenico Antonio Donina Rodrigues
TRABALHADORES	Edilene Alves de Melo
TRABALHADORES	Edson do Nascimento Gomes

TRABALHADORES	Eduardo dos Reis Sanchez
TRABALHADORES	Ejivaldo Do Espírito Santo
TRABALHADORES	Eliana Lotufo Manzano
TRABALHADORES	Erica Tie Miai
TRABALHADORES	Evaldo Shinji Kuniyoshi
TRABALHADORES	Everton Martins de Carvalho
TRABALHADORES	Fabiano de Oliveira Soares
TRABALHADORES	Fatima Aparecida Teixeira Santos
TRABALHADORES	Fernanda Leite Mariano
TRABALHADORES	Fernando Beraldes Souza Freitas
TRABALHADORES	Filomena Vieira Cortez de Lima
TRABALHADORES	Flavia Anunciação do Nascimento
TRABALHADORES	Flavia Rosa de Oliveira Santos
TRABALHADORES	Francine Alves Bezerra
TRABALHADORES	Francisco Donizetti Ventura
TRABALHADORES	Francisco Ernane Ramalho Gomes
TRABALHADORES	Francisco Santos Araújo
TRABALHADORES	Gabriel Franzese Pereira
TRABALHADORES	Gabriela Barbosa de Melo
TRABALHADORES	Gabriela Grilli Pereira
TRABALHADORES	Gabrielly Iagos Carvalho
TRABALHADORES	Gilmar Braz Vieira
TRABALHADORES	Gilson Melo Ferreira
TRABALHADORES	Giovanna Baroni Borges Correa
TRABALHADORES	Gisele Priscila Ramos da Silva
TRABALHADORES	Guilherme Wanderley Ribeiro
TRABALHADORES	Haynna Queiroz
TRABALHADORES	Heloisa Calmon Souza
TRABALHADORES	Henrique de Souza Timóteo
TRABALHADORES	Hugo Sanches Moreira de Rezende
TRABALHADORES	Isabel de Jesus Santos
TRABALHADORES	Isabela Dantas da Silva
TRABALHADORES	Ivani Congo da Costa
TRABALHADORES	Ivonildes Ferreira da Silva
TRABALHADORES	Jaine Vieira da Silva
TRABALHADORES	Janaina Costa Barreto
TRABALHADORES	Janaina Francisca de Lima
TRABALHADORES	Jandir da Costa Araújo
TRABALHADORES	Jaqueline Aquino da Silva Felix
TRABALHADORES	Jéssica Azevedo Veronesi
TRABALHADORES	Jessica de Medeiros Santana
TRABALHADORES	João dos Santos Lobo Pessanha
TRABALHADORES	Jonathan de Paula do Nascimento
TRABALHADORES	Jose Antonio de Andrade
TRABALHADORES	Jose Jailson da Silva
TRABALHADORES	Josefa Pereira Varjão
TRABALHADORES	Josias Messias Gama Neto
TRABALHADORES	Jucelia Bispo de Souza
TRABALHADORES	Júlia Dias de Carvalho
TRABALHADORES	Juliana Silva Nascimento Santos

TRABALHADORES	Laudicéia Reis Silva dos Santos
TRABALHADORES	Laura Thais de Andrade
TRABALHADORES	Lidiana Oliveira Santos
TRABALHADORES	Lilian de Mello Pedroso
TRABALHADORES	Lívia Vernaci Estrella
TRABALHADORES	Lourdes Estevão de Araújo
TRABALHADORES	Lúcia de Fátima Querido Rodrigues
TRABALHADORES	Lucia Gely de Sousa Carvalho
TRABALHADORES	Lucia Gos Pereira
TRABALHADORES	Luciana Aparecida Carvalho Ferreira
TRABALHADORES	Luiza Maria Pinheiro Cipriano
TRABALHADORES	Manuella Amoedo Rocha
TRABALHADORES	Marcelo Takiishi Scrocco
TRABALHADORES	Marcia sena santos
TRABALHADORES	Maria Araci dos Santos
TRABALHADORES	Maria Elizabet Pereira de Siqueira
TRABALHADORES	Maria Jacqueline Santos Oliveira Maciel
TRABALHADORES	Maria Maisa de Oliveira
TRABALHADORES	Maria Vitória de Moraes
TRABALHADORES	Mariana Carolina Cremonesi
TRABALHADORES	Mariana Gaste Martinez
TRABALHADORES	Marilda Silva de Sousa Tormenta
TRABALHADORES	Marilene Aparecida Nogueira Pereira
TRABALHADORES	Marlene Romão Neves
TRABALHADORES	Marta Avelar Silva Gomes de Moura
TRABALHADORES	Mary Alves dos santos
TRABALHADORES	Michelli Ribeiro de Novais Leite
TRABALHADORES	Miriam Natalie Ferreira Valdivia de Araujo
TRABALHADORES	Mônica Ferreira Cardoso Martos
TRABALHADORES	Mônica Rodrigues Cotrim
TRABALHADORES	Naiara da Costa Trindade
TRABALHADORES	Natasha Pompeu de Oliveira
TRABALHADORES	Neide Aparecida Sales Biscuola
TRABALHADORES	Ondina D'Oliveira Coelho
TRABALHADORES	Patricia Paiva de Oliveira
TRABALHADORES	Pedro Arthur Gimaiel Nascimento
TRABALHADORES	Priscila Eduardo do Nascimento Silva
TRABALHADORES	Priscila Pereira Tancredi
TRABALHADORES	Rafael Conceição Santos
TRABALHADORES	Raquel Andrade Meira
TRABALHADORES	Reinaldo Cesar Yoshino de Lima
TRABALHADORES	Reinaldo Lino do Nascimento
TRABALHADORES	Rita de Cassia Lima de Lemos
TRABALHADORES	Robson Gomes de Melo
TRABALHADORES	Robson Luiz Silvestre
TRABALHADORES	Rodney André Inamorato
TRABALHADORES	Rogério Alves Junior
TRABALHADORES	Ronaldo Araujo Santiago
TRABALHADORES	Ronaldo Cavalcante Pereira
TRABALHADORES	Rosana Carmo dos Santos

TRABALHADORES	Rosemeire Santos Soares
TRABALHADORES	Sheila Araujo Costa
TRABALHADORES	Silvânia Francelina dos Santos
TRABALHADORES	Simone Maria Alves Mesquita dos Santos
TRABALHADORES	Simone Olimpio Lima Silva
TRABALHADORES	Solange Ribeiro dos Santos
TRABALHADORES	Talita Nascimento de Araújo
TRABALHADORES	Tânia Maria Pires Bertolzo
TRABALHADORES	Tatiana Dias Queiroz
TRABALHADORES	Tatiane Aparecida dos Santos
TRABALHADORES	Tatiane dos Santos Bibiano Leal
TRABALHADORES	Thiago Candido Batista
TRABALHADORES	Valdir Domingos Nascimento
TRABALHADORES	Valdomiro Marques
TRABALHADORES	Valéria Luzia Fernandes
TRABALHADORES	Valéria Martins Soares
TRABALHADORES	Vanessa Cavaco de Jesus
TRABALHADORES	Vanessa Leonel Peterka
TRABALHADORES	Veronica de Padua Mello
TRABALHADORES	Wagner José dos Santos
TRABALHADORES	Walney Araujo da Silveira
TRABALHADORES	Wellington da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Alessandra Soares Dias Rulli
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Alex David Pietro Pereira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Alexandre Souza dos Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Aline Affonso de Siqueira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Almir dos Santos Amorim
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Amanda Oliveira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ana Claudia de Souza Miranda
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ana Honorato
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ana Patricia Carneiro Gonçalves Bezerra
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ana Paula Martins de Laet
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Anderson da Silva Melo
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Andréa Costa Moreira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Andreza Regina da Silva de Jesus
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ari Francisco Moreira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Armenia Florencia Gonçalves
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Beatriz De Luiz César
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Bruna Aparecida Correa Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Camila Cezario Coutinho
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Camila De Polli da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Camila de Souza Merino
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Camila do Nascimento Lucena
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Camila Tabarine Marin Pereira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Carmen Marcondes Vicente
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Carolina de Jesus figuereado
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Carolina Quevedo Guimarães
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Carolina Viana Tosetto
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Caroline Medeiros Chaves
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Cecília Tavares da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Célia Massumi Ichicava

GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Cesarina de Fatima S Rossignatti Monteiro
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Christiane Okazaki
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Cibele Estanislau Monteiro Moreira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Cícero Vicente Alves
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Cleber Henrique de Melo
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Conrado Ferrari da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Cristian Regina Reyes Kury
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Cristiane Costa Nascimento
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Cristina Maria dos Santos Fávero
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Danilla Roberta Rezende Koga
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Danilo da Costa Morcelli
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Darlene de Oliveira Colado
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Darling Cardoso Leite
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Deborah Magalhães Cerqueira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Denis Monteiro Leite
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Denise Souza Felix de Godoy
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Dhione isiDoro de Almeida
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Edenir Aparecida Sartorelli Tomazini
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Edson Erasmo Pereira Lima
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Edson Roberto Vieira de Souza
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Elaine Dias Vasconcelos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Elaine Maria Buono de Oliveira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Elaine Ribeiro do Amaral
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Elainne Christina Teixeira de Araújo
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Élen Soares
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Elisa Canola Pereira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Elizabeth Regina Lima de Oliveira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Elza de Santana
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Elza de Santana Braga
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ercilia de Sá lima
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Evanilsa Borges Alves
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Fabiana Santana Viana
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Fábio Kinker Caliendo Benzi
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Fabricio Faustino de Lima
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Felipe Aparecido Mourão
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Fernanda Alves Brasil
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Fernanda Braz Tobias de Aguiar
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Fernanda Leite de Andrade
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Flavia Dione Batista
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Gabriel Hitoshi Shimaoka
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Gabriela Pinheiro Travaini Barreto
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Gisele Eiko Hosokawa e Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Giseli Pedro dos Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Graciela silveira colombo
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Gustavo Gusmão dos Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Harete Vianna Moreno
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ingrid Ruotti Ribeiro de Oliveira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Iramar de Lima Farias
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Jaime Bais Macedo da Fontoura
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Janaina de Jesus Paterno dos Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Jean Cley Miranda dos Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	João Fábio Passos Braga

GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	João Paulo Morethson Pereira Leite
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Jonatas Daniel Pozzo Leite
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	José Ivan Ferreira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	José Junior Sousa Gomes
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Jose Luiz de Lima
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Jose Renaldo de Almeida Neto
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Jose Roberto Caporrino
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Josevan de Souza Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Juelaine Silva de Santana
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Juliana Veronesi
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Juliane Gonçalves Pereira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Kalil Garcia do Nascimento Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Karina Mauro Dib
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Karine Canário Brandão
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Kelly Cristina Lopes Luna
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ligia Moura de Souza
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Lilian Cristina Mathias de Souza
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Loraine Cortez Taglieri
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Lucas Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Luciana Carvalho da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Luciana Leal Ribeiro Vieira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Luciana Munhoz Shuller
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	luma vieira martins
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maraísa Rosa de Oliveira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Marcelo Borges de Almeida
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Marcelo dos Santos Jesus
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Marcelo Monteiro Pinto
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Marcelo Spiandon
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Márcia de Assis Costa
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Marcia Kelly Moraes de Araujo
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Márcia Oliveira de Araújo
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Márcia Rosa de Carvalho Duarte
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Marcio Antônio dos Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Marcus Vinicius Gonzalez
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Aparecida dos Santos Campos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Arminda de Oliveira Gonçalves
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Carolina De Raphael Nogueira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Cristina Pereira Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Isabel Ribeiro de Campos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Leni Clemente dos Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Neide de Jesus Oliveira Dias
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Rachel Martins Dias
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Rosangela Santos de Queiroz
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Shimone Gomes de Lima
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Maria Teresa Surányi de Andrade
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Mariana Bento da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Mariana Lopes Fernandes
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Mariangela Pacheco Costa
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Marivaldo da Silva Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Michel Melo Braga
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Miriam Souto
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Monica de Oliveira Rodrigues

GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Najara Corine Mucheroni
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Natália Soares de Barros de Santana Costa
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Neuza Maria Candido Policastre
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Noemi Vital de Oliveira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Patrícia Abreu Coelho
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Patrícia Araujo Querubim Ritt
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Patrícia Martins de Sá
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Patrícia Mendes de Almeida Franco
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Patrícia Rodrigues Rocha
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Paula Campi Locatelli de Almeida
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Paula Juliano Di Lena
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Paulo César Vieira Machado
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Raquel D Elia da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Renata Tomás
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Renato Silvestre da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Ricardo Mota de Oliveira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Robert Eduardo Andrade dos Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Roberta Maia Sessa Frederico
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Rodolfo Tavares Ferreira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Rodrigo Grigaliunas Colado
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Rosângela Lima Gonçalves Tupinelli
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Salvani Priscila Vieira Matias
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Samara Bragagnolo
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Sandra Regina Santos Neves
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Sanny Fabretti Bueno Grosso
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Sarah Filadelfo Ferreira
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Sharllene Lívian Dias da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Silvana Aparecida Ferro Flausino
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Silvia Napole Fichino
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Simone de Andrade Kaup
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Solange Cervera Faria
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Talita Mendes de Faria Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Tânia Regina Zanocco Carlos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Tatiana Caetano Bigongiari
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Tatiane Alves Cabram
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Teresa Cristina Teixeira de Figueiredo Badolate
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Thatiane Cristina Cardoso Faria Kletlinguer
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Valéria Sales dos Reis
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Valter Thomaz Denardi
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Vanessa Araujo Maia
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Vanessa Lopes de Almeida
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Vânia Cardoso Santos
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Vera Lucia Mariano
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Vera Maria da Silva Ribeiro
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Viviane Ayumi Leite Agari da Silva
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Yamara Vieira bragatto
GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO SUS	Yasmin Thaina Novais Severino

ANEXO III

**MOÇÕES APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL DA 22ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
(22ª CMS-SP)**

MOÇÃO Nº: 01

NOME: ELEN SOARES

TEXTO DA MOÇÃO:

Considerando a importância do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) para a promoção da saúde e o enfrentamento das mudanças climáticas, que já atua com sucesso em São Paulo desde 2008, solicitamos a inclusão deste programa no **Plano Plurianual do município**.

A atuação de profissionais do PAVS nas Unidades Básicas de Saúde locais é fundamental para integrar questões socioambientais e garantir a promoção da Saúde Ambiental. Reforçamos a necessidade de expandir o PAVS no nosso município, visando atender as populações vulneráveis e contribuir para o bem-estar de todos os cidadãos.

MOÇÃO Nº: 02

NOME: Kelly Elizangela Oliveira

TEXTO DA MOÇÃO:

Venho por meio deste solicitar com extrema urgência a construção de uma UBS no Jardim Vitória no Yolanda II, no distrito de Cidade Tiradentes, SP.

A referida unidade funciona atualmente em uma casa alugada e ela conta com apenas 3 equipes de ESF – Estratégia de Saúde da Família – com mais de 10 mil cadastros ativos em condições inadequadas, sendo necessário ampliar no mínimo 06 equipes para atender a população que cresce a cada dia mais em condições de extrema vulnerabilidade social.

Esta casa alugada não tem sala de espera, sendo necessário aguardar o atendimento na calçada sem cobertura alguma, onde a população aguarda no sol e na chuva, e quando precisamos fazer reuniões ou grupos de trabalho, é usada uma igreja ao lado por falta de espaço e comodidade.

A unidade já tem o terreno e falta a construção dela, com o controle social e dentro das normas técnicas vigentes.

Processo SEI: 6018.2019/0016097-2

Vara Pública: 105153027202482

MOÇÃO Nº: 03

NOME: Maria Ericelda Borges

TEXTO DA MOÇÃO:

Eu, Maria Ericelda, moradora da Rua dos Pinheiros nº 101 – Bairro Jardim Felicidade, em nome dos usuários e moradores das comunidades de abrangência do Jardim São Luiz, Jardim Felicidade, Vila Rosália, Vila Queiroz, Portal 01 e Portal 02, solicitamos manter aberta a Unidade de Saúde Jardim Fontalis, localizada na Rua Mota nº 05 – Jardim São Luiz.

MOÇÃO Nº: 04

NOME: Maria de Fátima S. Silva

TEXTO DA MOÇÃO:

À Secretaria Municipal da Saúde

Departamento de Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)

Solicitação para inclusão de profissionais de Educação Física e Nutrição em todos os serviços de saúde da Atenção Básica, considerando a importância da promoção de saúde e de prevenção de doenças na melhoria de qualidade de vida da população brasileira. Venho, por meio desta moção, solicitar a inclusão de profissionais de Educação Física e Nutricionistas em todos os serviços de saúde do município de São Paulo, incluindo o território da Região Sudeste, bairro do Ipiranga/Sacomã/SP e demais unidades desprovidas do serviço especificamente nos serviços da Atenção Básica do território da região do Parque Bristol.

Agradecemos desde já a atenção e esperamos que esta solicitação seja considerada, permitindo a ampliação dos serviços de saúde pública de qualidade para toda população.

MOÇÃO Nº: 05

NOME: Flavia Placeres Panavicini

TEXTO DA MOÇÃO:

Moção para implantação e implementação de um Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) na Zona Norte de São Paulo e na Zona Sul de São Paulo.

Considerando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) e a necessidade de ampliar o acesso da população e abordagens terapêuticas que promovam a saúde integral, reduzam a medicalização excessiva e contribuam para a melhoria da qualidade de vida, propomos a implantação e implementação de um Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) na Zona Norte e Sul de São Paulo com os seguintes objetivos:

1. Disponibilizar atendimentos em PICS (acupuntura, homeopatia, fitoterapia, Lian Gong, tai chi entre outras);
2. Articular-se com a rede municipal, promovendo encaminhamentos e complementaridade ao atendimento prestado nas UBS, nos CAPS/CECCO e demais serviços;
3. Capacitar profissionais da saúde para ampliar a oferta de PICS;
4. Desenvolver ações educativas e comunitárias que incentivem o autocuidado e autonomia dos indivíduos na promoção da própria saúde.

MOÇÃO Nº: 06

NOME: Lucas Santos

TEXTO DA MOÇÃO:

Considerando os impactos das mudanças climáticas e a importância de integrar ações de saúde e meio ambiente, solicitamos a inclusão do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) no Plano Plurianual de todos os municípios brasileiros. Com a experiência adquirida desde 2008 em São Paulo, o PAVS tem demonstrado sua eficácia na promoção de saúde e no fortalecimento da intersetorialidade. A atuação de profissionais do PAVS nas Unidades Básicas de Saúde em todo o país é essencial para garantir a promoção da saúde ambiental e atender as populações vulneráveis. Apelamos ao apoio para expandir essa iniciativa, garantindo saúde e bem-estar a toda a população brasileira.

MOÇÃO Nº: 07

NOME: Dayse Dias

TEXTO DA MOÇÃO:

Ampliação de UBS, Hospital Dia e outras unidades nos territórios com maior número de usuários. Estou na luta pelo terreno que acharam no território da Vila Campestre para comportar mais de 25 mil usuários. Saneamento básico para todo o território da cidade de São Paulo, Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro. Ampliar os centros de reciclagem na cidade de São Paulo, colocar nas escolas, igrejas, mercados e conscientização para as pessoas leigas.

MOÇÃO Nº: 08

NOME: Alex Ricardo Fonseca e Nadir F. do Amaral

TEXTO DA MOÇÃO:

Moção de Repúdio sobre a ausência de representantes das pessoas idosas na mesa de abertura e na palestra magna.

Somos mais de 2 milhões de idosos na cidade de São Paulo que precisamos de visibilidade. O “idadismo” nos ronda; precisamos sair da invisibilidade, precisamos ser respeitados e tratados com dignidade.

MOÇÃO Nº: 09

NOME: Nilcea Alves Gomes Silva

TEXTO DA MOÇÃO:

Nós, da Comissão da Saúde da População Negra com seu assento no Conselho Municipal de Saúde na cidade de São Paulo, vimos por meio desta moção solicitar a criação de uma coordenadoria de saúde da população negra com o objetivo de implementar o programa de saúde da população negra na cidade de São Paulo, conforme a Lei 17.406 de 20 de junho de 2020.

MOÇÃO Nº: 10

NOME: Flávia de Barros Moreira Pires

TEXTO DA MOÇÃO:

Inclusão e proteção do trabalhador gordo da saúde, trabalhador gordo PCD da saúde, e usuário gordo da saúde.

O(a) trabalhador(a) gordo(a) enfrenta violência da gordofobia no ambiente de trabalho sem acolhimento e proteção do Estado, o que pode levar a problemas de saúde mental e física, incluindo suicídio e morte por negligência médica, mesmo representando quase 60% da população brasileira, segundo IBGE 2019.

Artigo 1 – Combater a gordofobia nos ambientes de serviços de saúde, assegurar a inclusão do trabalhador(a) gordo(a) e trabalhador(a) gordo(a) PCD em oportunidades dignas, regular seus direitos e combater a violência da gordofobia, promovendo a dignidade e saúde destes.

Artigo 2 – Design Universal e Selo Gordo: promover o design universal de móveis e imóveis, de forma a garantir a acessibilidade física e emocional dos trabalhadores gordos, trabalhadores gordos PCDs, trabalhadoras gordas, PCDs e gordos em geral, principalmente para pessoas gordas maiores e gordos maiores PCDs. O selo gordo visa dar credibilidade ao aparelho de saúde que garantir todos os itens acima.

Artigo 3 – Criminalizar a gordofobia no serviço de saúde.

Artigo 4 – Cotas de contratação de trabalhadores gordos e gordos PCDs.

Artigo 5 – A gordofobia médica causa traumas emocionais sérios às pessoas gordas. Punir trabalhadoras da saúde que forem gordofóbicas.

MOÇÃO Nº: 11

NOME: Jucivaldo Pereira dos Santos

TEXTO DA MOÇÃO:

Moção pela inclusão da construção de uma Upa Tipo III no território da Penha no Plano Municipal de Saúde 2025-2028 e nos Instrumentos Orçamentários (PPA E LOA) – UPA Cangaíba

Considerando que:

- A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) tipo III é um equipamento necessário para a rede de urgência e emergência, oferecendo atendimento 24 horas com capacidade para casos de maior complexidade, reduzindo a pressão sobre hospitais e melhorando a resolutividade do SUS;
- O território da Penha, Zona Leste de São Paulo, possui alta vulnerabilidade social e carência de serviços de saúde de média e alta complexidade;
- A inclusão da obra no Plano Municipal de Saúde (2025-2028), no Plano Plurianual (PPA) 2025-2028 e na Lei Orçamentária (LOA) é condição essencial para garantir previsão legal, dotação orçamentária e transparência no uso de recursos públicos.

Solicita-se:

- Que o Plano Municipal de Saúde inclua, como meta prioritária, a construção de uma UPA tipo III no território da Penha, com cronograma de execução detalhado.
- Os moradores do território Penha dependem de deslocamentos prolongados para atendimento emergencial, agravando o risco à vida.

Essa medida está alinhada com o princípio da equidade do SUS de reduzir as desigualdades regionais.

MOÇÃO Nº: 12

NOME: Severino R. Barbosa

TEXTO DA MOÇÃO:

MOÇÃO DE APOIO

Reunidos em 5 e 6/04/25

Na 22ª Conferência Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, vem indicar a esta Secretaria da Saúde da nossa cidade a necessidade de aumentar a oferta dos serviços das especialidades e exames que demonstram o maior tempo de espera nos últimos quatro anos no território do Jardim Paulista, São Miguel e outras regiões, conforme Relatório Técnico de Regulação, solicitamos com emergência que o sistema regulatório passe do Sistema CROSS para um sistema municipal, de forma que essas demandas sejam atendidas na própria região, e não em qualquer região da cidade como ocorre atualmente. Principalmente na Região Leste.

MOÇÃO Nº 13

NOME DO PROPONENTE: Maria de Fátima Aparecida

TEXTO DA MOÇÃO:

Eu, Maria de Fátima S. Martins, portadora do CPF 174.460.288-31, RG: 24.617.120-0, residente no território Z/L São Paulo, venho através desta, solicitar a inclusão da vacina HPV para todas as idades, por esta ter a eficiência de mais de 90% e deve ser disponibilizada para todas as mulheres, a fim de evitar a contaminação pelo Papilomavírus Humano e o risco de câncer de colo de útero. Que esteja acessível, em âmbito nacional, cumprindo assim a Lei nº 6820/2010. Contemplando a integralidade e a equidade.

Sabendo-se que os transplantados portadores de câncer, HIV e outras doenças crônicas também têm mais risco de desenvolver herpes Zoster, Lei nº 2450/2022, precisa sair da fila de análise e ser incluída no Calendário Nacional de Vacinas como prioridade e acessível a toda população. Todos merecemos o direito à seguridade, à saúde.

Viva o SUS.

MOÇÃO nº14

NOME DO PROPONENTE: Juliana de Souza Gomes

TEXTO DA MOÇÃO:

Solicitação visa a implementação de normas, protocolos ou legislações que facilitem a localização de imóveis para unidades de saúde no município de SP. Atualmente, a Secretaria Municipal da Saúde enfrenta dificuldades devido à falta de terrenos adequados, processos morosos, complexos, de locação e adequação de imóveis, resultando em altos custos administrativos e atrasos na entrega de serviços à população.

A falta de normalização clara torna o processo ineficiente e oneroso, prejudicando tanto a gestão pública quanto os proprietários de imóveis. Por isso, solicita-se que a Prefeitura identifique e disponibilize áreas adequadas para construção e expansão das unidades de saúde, a fim de atender melhor à crescente demanda da cidade.

A proposta defende a criação de um protocolo claro e eficiente para garantir a expansão ágil das unidades de saúde, facilitando o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, sem os entraves atuais. A medida contribuirá para o planejamento e organização das áreas de saúde no município.

MOÇÃO Nº 15

NOME DO PROPONENTE: Ariadne Américo

TEXTO DA MOÇÃO:

A 22ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo reivindica a inclusão efetiva dos serviços de musicoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) e a regulamentação de suas condições de trabalho (musicoterapeuta). Apesar de a musicoterapia ser reconhecida como parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), os serviços de musicoterapia ainda enfrentam contratações precárias, falta de reconhecimento profissional e ausência de remuneração adequadas. Dessa forma, solicitamos que:

- O Conselho Nacional de Saúde reconheça os serviços de musicoterapia (como serviço de saúde) e garanta a atuação e exercício conforme a lei vigente, favorecendo sua prática e exercício profissional nas redes de saúde pública e privada em todo território nacional (hospitais, CAPS, UBS e demais modalidades de serviços).
- Sejam estabelecidos planos de carreira e remuneração justa, compatíveis com a complexidade e a importância do trabalho dos musicoterapeutas.
- Haja maior incentivo à contratação de musicoterapeutas nos serviços públicos e rede privada, ampliando o acesso à musicoterapia para a população.

Cabe, a partir de agora, que nós avancemos para somar forças nessa forma de construção política de promoção e prevenção em saúde. É através de nossa reivindicação e participação social que teremos frutos. Vamos juntos?

MOÇÃO Nº 16

NOME DO PROPONENTE: Marcelo Spiandon

TEXTO DA MOÇÃO:

Construção/ implantação de ao menos (01) uma Unidade de referência na Saúde do Idoso (URSI) e 01(um) Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) por Supervisão Técnica de Saúde (STS), visando a capacitação profissional na Saúde do Idoso e em diversas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tais como: Auriculoterapia, Acupuntura, Cromoterapia, além de grupos de Medicina Tradicional Chinesa, contribuindo na integralidade do cuidado, equidade e universalidade, que são os princípios estruturantes do SUS.

MOÇÃO Nº: 17

NOME DO PROPONENTE: Lucia Gely de Sousa Carvalho

TEXTO DA MOÇÃO:

Implantação de equipamentos exclusivos para os cuidados de pacientes paliativos. Os pacientes de cuidados paliativos são doentes dentro ou não da Terminalidade. Suas buscas por atendimentos nos hospitais são devidas a algum agravo ou desconforto associados ou não a suas patologias incuráveis. O Hospital Municipal do Tatuapé (HMCC) conta com 17-29 pacientes internados em cuidados paliativos nos diversos setores, inclusive em macas no pronto-socorro, dificultando a oferta de uma assistência linear e direcionada conforme a lei 14.758/2023, Portaria GM/MS 3.681/2024. O objetivo principal dessa moção é

solicitar a implantação de equipamentos exclusivos no município com equipes multidisciplinares, especializadas, capacitadas. Nos hospitais solicitamos a inclusão de equipes multidisciplinares especializadas e capacitadas, além de espaços para acolhimento.

MOÇÃO Nº: 18

NOME DO PROPONENTE: Francisco Alves de Lima

TEXTO DA MOÇÃO:

O SUS é vida. Em defesa da vida e do SUS como princípios básicos da vida, que é importante a redução da jornada de 6x1 sem redução de salário. Os trabalhadores e trabalhadoras não suportam mais a jornada exaustiva de trabalho, sem contar as distâncias dos locais de trabalho. Quem cuida também merece ser cuidado.

MOÇÃO Nº: 19

NOME DO PROPONENTE: João de Deus do Nascimento

TEXTO DA MOÇÃO:

Aumento da oferta de serviços nas especialidades e exames que mostram o maior tempo de espera nos últimos quatro anos em cada região e que o atendimento seja na própria região de origem do usuário do SUS.

Reunidos em 5 e 6/04/2025, na 22ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, vem indicar à Secretaria da Saúde da cidade de São Paulo a necessidade de aumentar a oferta de serviços das especialidades e exames que demonstraram o maior tempo de espera nos últimos quatro anos em cada região, conforme Relatório Técnico da Regulação, de forma que estas demandas sejam atendidas na própria região e não em qualquer lugar da cidade, como vem acontecendo atualmente.

MOÇÃO Nº: 20

NOME DO PROPONENTE: Jucélia Bispo de Souza

TEXTO DA MOÇÃO:

Eu, Jucélia Bispo de Souza, venho em nome da população da Regional Cachoeirinha/Casa Verde, solicitar ampliação do serviço PAI (Programa de Assistência ao Idoso) que abrange o acompanhamento ao idoso, pelo fato de ser uma população envelhecida, e são carentes desse atendimento.

MOÇÃO Nº: 21

NOME DO PROPONENTE: Márcia Regina Víotto

TEXTO DA MOÇÃO:

Nós, abaixo-assinados, delegados(as) da Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, repudiamos a metodologia adotada pela organização de fracionar a discussão do eixo em duas salas. Assim não pudemos nem fazer a escolha consciente sobre os temas dos eixos. Não houve comunicação no ato do credenciamento, o que é extremamente prejudicial à aprovação das diretrizes.

MOÇÃO Nº: 22

NOME DO PROPONENTE: Gabriel Motta

TEXTO DA MOÇÃO:

Nós, abaixo assinados delegado(as) da cidade de São Paulo na 22ª Conferência Municipal de Saúde, repudiamos a prática adotada pela organização do evento no uso dos descartáveis. Para além do uso, nem sequer foram separados, lixo orgânico do descartável e recicláveis, o que causa um estranhamento, visto que um dos pilares da Conferência é a sustentabilidade ambiental.

MOÇÃO Nº: 23

NOME DO PROPONENTE: Francisco Freitas

TEXTO DA MOÇÃO:

Nós, abaixo-assinados delegados(as) da 22ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, somos pela incorporação integral das propostas das pré-conferências e da Conferência de Saúde que são espaços legítimos de participação popular da sociedade civil em favor da Saúde pública – SUS.

O princípio constitucional da gestão democrática e participativa (art. 198 CF/**) exige que as decisões das conferências de saúde sejam respeitadas pelos gestores. Assim, apoiamos que todas as propostas aprovadas nas conferências de saúde sejam implementadas.

Solicitamos que a SMS divulgue um Plano de Ação detalhado, com cronograma, responsáveis para as propostas serem incluídas no Plano Plurianual – PPA, assegurando a transparência do processo.

O CMS deve acompanhar e fiscalizar a execução destas propostas, demandas populares.

MOÇÃO Nº: 24

NOME DO PROPONENTE: Maria José Freitas Andrade

TEXTO DA MOÇÃO:

Considerando o empenho e dedicação da Sra. Neuza Policastre em garantir a participação de usuários e usuárias na 22ª Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, mesmo diante da adversidade da falta de ônibus para transporte nas regiões de Perus, Pirituba, Freguesia do Ó e Brasilândia, a moção reconhece a importância da participação de todos para o sucesso e a efetividade deste evento, e demonstrando total comprometimento e responsabilidade para encontrar solução e garantir a presença de todos. Elogiamos a Sra. Neuza Policastre da Coordenadoria de Saúde Norte e agradecemos pelo respeito e consideração a toda sua delegação, e aproveitamos para repudiar a desordem e falta de profissionalismo da empresa responsável pelo transporte que nem ao menos avisou que não compareceria, deixando idosos e demais na rua.

MOÇÃO Nº: 25

NOME DO PROPONENTE: Walther Masahiro Sugio

TEXTO DA MOÇÃO:

Moção de apoio à mudança de imóvel por condições estruturais inadequadas.

Considerando que o atual imóvel utilizado para a UBS Moinho Velho II – STS Ipiranga apresenta problemas estruturais, comprometendo a segurança e o bem-estar dos usuários e trabalhadores;

Que tais condições inadequadas prejudicam diretamente a qualidade do atendimento prestado à população, impactando inclusive em questões de acessibilidade, ventilação e iluminação;

Que existe uma outra edificação disponível na mesma rua, com estrutura maior, melhor acessibilidade, espaço físico mais compatível com a demanda e condições de funcionamento mais seguras;

Que a mudança de imóvel não implica em prejuízo à população atendida, mantendo-se no território de abrangência e facilitando a continuidade do atendimento;

Que garantir condições dignas de trabalho e acolhimento à população é princípio fundamental do Sistema Único de Saúde e do direito à saúde previsto na Constituição Federal.

MOÇÃO Nº: 26

NOME DO PROPONENTE: Maria José Freitas Andrade

TEXTO DA MOÇÃO:

Os Conselhos Gestores de Saúde, que representam a população dos territórios através de seus pares, são os que conhecem as demandas e necessidades do município. Portanto, é de extrema importância a participação dos Conselhos das Supervisões Técnicas de Saúde nas renovações de contratos, aditivos e licitações públicas para as contratações de Organizações Sociais.

MOÇÃO Nº: 27

NOME DO PROPONENTE: Gabriel Motta Sousa

TEXTO DA MOÇÃO:

Moção Contra a Privatização do Hospital Geral de Guaianases

O Hospital Geral de Guaianases, sob gestão estadual, está em processo de privatização/terceirização numa região com um vazio assistencial muito grande. Na região não há serviços como; URSI, CAPS, serviços de acolhimento à população LGBTQIAPN+, sobretudo à população transsexual, dentre outros serviços. Exigimos a municipalização do serviço do hospital, bem como a ampliação dos serviços prestados à população local, que frequentemente tem que recorrer ao atendimento especializado em outras regiões como Centro ou Zona Norte.

MOÇÃO Nº: 28

NOME DO PROPONENTE: Paula Locatelli

TEXTO DA MOÇÃO:

De modo a acompanhar as obras e ampliações/ adequações, contratar um engenheiro para cada Supervisão Técnica de Saúde, bem como um técnico de edificações. Essa contratação permitirá um controle maior das reformas nas Unidades de Saúde, otimizando recursos, facilitando o cumprimento de prazos e evitando retrabalho.

MOÇÃO Nº: 29

NOME DO PROPONENTE: Ana Moraes de Brito

TEXTO DA MOÇÃO:

Eu, Ana Maria de Brito, portadora do RG 9.500.547-x e CPF 044.835.808-50, venho através desta solicitar que haja aumento de profissionais no atendimento voltado para a Saúde mental, como Psiquiatras, Psicólogos, Assistentes Sociais, Terapeutas Ocupacionais para que possamos ter atendimento individual em todos os segmentos, visando através destes que o atendimento e sigilo de cada um seja mantido. Nestes atendimentos não tem distinção de faixa etária nem prorrogação no atendimento por isso que a equipe multiprofissional nestes atendimentos deverá ser aumentada para que a assistência destes atendimentos seja naturalmente alcançada. O aumento destes profissionais será feito através de concurso público.

MOÇÃO Nº: 30

NOME DO PROPONENTE: Kátia de Moraes Dias

TEXTO DA MOÇÃO:

Moção de Apoio à Implantação de um Centro de Cuidados Paliativos em todo Território do Município de São Paulo.

Considerando que nossa cidade de São Paulo abriga uma população de idosos que necessita de cuidados paliativos e um neuropsiquiatra para problemas neurológicos, considerando que o Brasil dispõe das Diretrizes para a Organização de Cuidados Paliativos na Rede de Atenção à Saúde do SUS, conforme Ministério Público de 2018. Os cuidados paliativos são fundamentais para garantir qualidade de vida, alívio do sofrimento e apoio à família, principalmente outros doentes ou doenças considerando que o SUS consegue equidade no conceito e sensibilidade e às ações atendidas a toda população do município de São Paulo. Tem que acolher e ter um Centro de Serviço Paliativo para toda população de nossa São Paulo.

Obs.: Em conjunto com neuropsiquiatra eficiente no tratamento.

MOÇÃO Nº: 31

NOME DO PROPONENTE: Sérgio E. Pereira

TEXTO DA MOÇÃO:

Tendo como caminho uma cidade sustentável, peço apoio nesta moção, que é o cadastramento de borracharias e oficinas, com o objetivo de coletar periodicamente pneus para descarte correto e ou reciclagem. Exemplo: como se dá a coleta dos resíduos hospitalares.

MOÇÃO Nº: 32

NOME DO PROPONENTE: Albertino Ferreira Oliveira

TEXTO DA MOÇÃO:

Ampliação das Equipes de Atenção Domiciliar- EMAD para atenção contínua sete dias por semana com suporte de uma equipe multiprofissional de apoio EMAP a cada três EMAD.

Criar e implantar uma unidade de referência do idoso em todos os distritos.

Implantação de uma EMAP em cada território.

Ampliação das EMAD para alcançar 80% do território da cidade de São Paulo que ainda não são cobertos.

Construção de uma URSI no terreno público ao lado da UBS Grimaldi.