

IVª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REALIZAÇÃO

Conselho Municipal de Saúde - CMS
Diretoria de Saúde Saneamento e Desenvolvimento Ambiental - DSSDA

PATROCINADORES

Universidade Federal de Juiz de Fora
Banco Santander
Prefeitura de Juiz de Fora
Câmara Municipal de Juiz de Fora
Associação Municipal de Apoio Comunitário - AMAC

APOIO

Associação da Câmara dos Dirigentes Comunitários de Juiz de Fora e Região - ACDC
Pro-Reitoria de Extensão - PROEX/UFJF
Faculdades da UFJF: Direito - Serviço Social - Enfermagem - Medicina - Odontologia
- Farmácia e Bioquímica - Educação Física - Psicologia - Ciências Biológicas e Curso
de Fisioterapia.

LOCAL DE ABERTURA DA IVª CONFERÊNCIA;

Hitz Plaza Hotel – Salão Imperial - Avenida Barão do Rio Branco, 2000 Centro.

LOCAL DA IVª CONFERÊNCIA

Anfiteatro de Estudos Sociais – Faculdade de Direito/UFJF
Salas de aula da Faculdade de Serviço Social/UFJF

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Mesa Diretora

Presidente: André Luiz Felipe do Monte,
Vice-presidente: Robson Cândido da Silva
Secretário: cargo em aberto
Relações Públicas: João Báccara de Araújo
1º Diretor: Edson Silvério Ribeiro
2º Diretor: Jorge Marques da Costa
Secretário Executivo: Jorge Gonçalves Ramos
Ouvidor Municipal de Saúde: Geraldelli da Costa Rufino

DELEGAÇÕES PRESENTES NA IVº CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Segmento de Usuários

Região Sanitária 01: Retiro, Granjas Bethel, Jardim Esperança, Floresta, Usina Quatro, Usina Dois, Caeté, Sarandira.

Região Sanitária 02: Santo Antônio, Aracy, JK/ Parque Burnier, Lourdes, Tiguera, Costa Carvalho, Jardim da Lua;

Região Sanitária 03: São Benedito, São Sebastião, Linhares, Vila Alpina, Santa Cândida, São Bernardo, Bota N´agua/Cesário Alvim, Jardim do Sol, Bom Jardim, Vitorino Braga, Santos Anjos, Fazenda do Yung

Região Sanitária 04: Progresso/Sta. Paula, Marumbi/V. R. Abreu, Santa Rita, Alto Grajaú/S. Tarcísio, N.S.Aparecida, Bonfim, Manoel Honório, Bairu, Grajaú.

Região Sanitária 05: Santa Terezinha, Eldorado, N. Senhora das Graças, Centenário, Bom Clima, Bandeirante, Mariano Procópio, Democrata

Região Sanitária 06: Parque Guarani, Muçunge da Grama, Granjas Bethânia, Recanto dos Lagos, Filgueiras.

Região Sanitária 07: Esplanada, Industrial, Jardim Natal, Joquei Clube, Fábrica, D. Pedro I, São Dimas, Monte Castelo, Carlos Chagas, Cerâmica, São João, Francisco Bernardino, Derby Clube, Vila Branca, Barbosa Lage, Cidade do Sol, Milho Branco.

Região Sanitária 08: Santa Cruz, Nova Era, Remonta, Represa e adjacências, São Judas Tadeu, Vila Melo Reis, Benfica, Distrito Industrial, Chapéu D´uvas, Paula Lima, Igrejinha, Rosário de Minas, Valadares, Toledo, Dias Tavares, Humaitá, Penido, Barreira do Triunfo.

Região Sanitária 09: São Pedro, Nova Califórnia, Novo Horizonte, São Clemente, Santos Dumont, Cidade Universitária, Martelos, Fátima, Casablanca, Santana, Serro Azul, Itatiaia, Tupã, Adolfo Viregue, Cruzeiro/Santo Antônio, Morro do Imperador, Borboleta.

Região Sanitária 10: Dom Bosco, Santa Cecília, Santa Catarina, Morro da Glória, Jardim Glória, Santa Helena, Paineiras, Ladeira, Cascatinha, Grambery, Bom Pastor/Guaruá, São Mateus, Teixeiras, Mundo Novo, Alto dos Passos, Vale do Ipê, Boa Vista, Cidade Jardim, Aeroporto, Salvaterra, Torreões, Pirapetinga, Monte Verde, Centro.

Região Sanitária 11: Santa Luzia, Jardim de Alá, Vila São Francisco, Santa Efigênia, Ipiranguinha, Bela Aurora, Graminha, Sagrado Coração de Jesus, São Geraldo, Ipiranga, Bomba de Fogo.

Região Sanitária 12: Furtado de Menezes, Vila Ideal, Vila Olavo Costa, Vila Ozanam, Santa Tereza, Poço Rico, Tupinambás.

Educandário Carlos Chagas

Associação da Câmara dos Dirigentes Comunitários- **ACDC**

União de Jovens Secundaristas – **UJS**

UNIJUF

Cooperativa Trabalharte

Associação dos Renais Crônicos de Juiz de Fora – **ARCROJUF**

Sindicato dos Metalúrgicos

Sindicato dos Têxteis

Partido Democrata Trabalhista - **PDT**

Partido Comunista do Brasil – **PC do B**

Segmento dos Profissionais de Saúde

Sind.Saúde

Sindicato dos odontologistas

SINDSPREV

Sindicato dos Psicólogos

SINSERPU

Sindicato dos Médicos

Sindicato dos Enfermeiros

Sindicato dos Estabelecimentos de Saúde

CRESS

Segmento dos Prestadores de Serviços de Saúde

Associação dos Hospitais - Oncológicos

Associação dos Hospitais – Casa de Saúde Aragão Vilar

Associação dos Hospitais – Hospital Centrocor

Sociedade de medicina e Cirurgia

Associação dos Hemofílicos

Santa Casa de Misericórdia

Hospital Universitário/UFJF

Sindicato do Comércio

Segmento Governo

Diretoria de Saúde, Saneamento e desenvolvimento Ambiental - DSSDA;

Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

DPS/GEB

DSSDA/CESAMA
 DSSDA/DEMLURB
 Diretoria Regional de Saúde
 Hospital Dr. João Felício
 Hemominas;
 DPU/IPPLAN

Além das delegações provenientes dos segmentos do Conselho Municipal de Saúde, estiveram presentes outras Entidades, Órgãos de Classe e Conselhos de Direito representantes da Sociedade Civil Organizada.

Comissão Organizadora

Bismarck Bosco Campos Grossi – segmento dos Trabalhadores
 Carlos Roberto de Arruda – segmento dos Usuários
 Edna Aparecida Barbosa de Castro – segmento do Governo
 Luzia Valentina Azalim Rodrigues – segmento dos Prestadores
 Marcelo Kleber Firmo Azalim – segmento dos Usuários
 Sônia Regina Cavalcante Cardoso – segmento dos Usuários

Comissão Executiva

Presidente: Edna Aparecida Barbosa de Castro
Vice-presidente: Carlos Roberto de Arruda
1ª Relator: Marcelo Kleber Firmo Azalim
2ª Relator: Luzia Valentina Azalim Rodrigues
Secretário-Geral: Gracia Maria Fonseca de Aguiar
Secretário Adjunto: Luzia Friaça

Comissões Especiais

Comissão Temática

Edna Aparecida Barbosa de Castro – UFJF
 Maria Tereza Bustamante Teixeira – NATES/UFJF
 Ivan Chebli - DSSDA
 Maria Helena Braga – UFJF
 Jorge Gonçalves Ramos – Secretário Executivo/ CMS

Comissão de Comunicação

Sônia Regina Cavalcante Cardoso – CMS/JF
 Delmiro Pedro dos Santos – CMS/JF
 Paulo Lourenço Machado – CMS/JF
 Fátima Lourenço Mariano – CMS/JF
 Sandra Villanova – UFJF/FFB

Comissão de Infra-estrutura

Bismarck Bosco Campos Grossi - CMS/JF
Alan Campos Vieira - UFJF/EF
Ellen Regina Araújo Silva - UFJF/EF
Glauber Silva - UFJF/EF
Luzia de Oliveira Friaça - UFJF

Comissão de Regimento

Carlos Roberto de Arruda - CMS/JF
Paulo Azarias - CMS/JF
Rogério Toledo - UFJF/MED
Aline Brasileiro Pena - UFJF/MED
Laura Coutinho Vassalli -UFJF/MED

Comissão de Articulação e Mobilização

Luzia Valentina Azalim Rodrigues - CMS/JF
Gracia Maria Fonseca de Aguiar - CMS/JF
Maria Bernadete de O. Andrade - CMS/JF
Regina Célia de Souza - CMS/JF

Comissão de Relatoria

Marcelo Kleber Firmo Azalim - CMS/JF
Carolina Rocha Gonzalez - UFJF/Fisioterapia
Rosana Machado de Souza - UFJF/Fisioterapia
Joelma Magalhães Gomes - UFJF/Fisioterapia
Renata Siqueira Julio - UFJF/Enfermagem
Guilherme Henrique Gonçalves - CTU

SUMÁRIO

1.	ATA	01
2.	O Direito à Saúde	03
3.	A Seguridade Social e a Saúde	05
4.	A Organização da Atenção a Saúde	05
5.	As Três Esferas de Governo e a Construção do SUS	08
6.	A Intersetorialidade das Ações de Saúde	08
7.	Gestão Participativa	09
8.	O Trabalho na Saúde	10
9.	Ciência e Tecnologia	11
10.	O Financiamento da Saúde	13
11.	Moções	15

RELATÓRIO FINAL DA IVª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INTRODUÇÃO – ATA DA CONFERÊNCIA

A IVª Conferência Municipal de Saúde do Município de Juiz de Fora-MG, ocorreu no período de **13 a 17 de Agosto de 2003**, realizada pelo **Conselho Municipal de Saúde – CMS, Diretoria de Saúde, Saneamento e Desenvolvimento Ambiental – DSSDA/PJF**. A IVª Conferência Municipal de Saúde antecede as etapas da **5ª Conferência Estadual** e da **12ª Conferência Nacional de Saúde**, prevista para o ano de **2004** e antecipada para o ano de **2003**. O tema central foi: **“Saúde um direito de todos e dever do Estado – a saúde que temos, o SUS que queremos”**. Na noite de **13 de Agosto de 2003**, no salão Imperial do **Hitz Plaza Hotel**, iniciou-se a abertura da **IVª Conferência Municipal de Saúde**, com a mesa composta pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, **Sr. André Luiz Felipe do Monte**; **Dr. João César Novais**, representando o **Prefeito Dr. Tarcísio Delgado**; **Dr. Romilton Faria**, representando o Presidente da Câmara Municipal de Vereadores **Dr. Isauro Calais Filho**; **Dr. Carlos Ary Brasil de Barros**, Promotor Público da Saúde; **Dr. Ivan Chebli** representando o Diretor de Saúde, Saneamento e Desenvolvimento Ambiental do Município, **Dr. João Paulo Báccara de Araújo**; **Dr Antônio Jorge da Silva Marques** representando o Secretário de Estado de Saúde, **Dr. Marcus Vinícius Pestana da Silva**; **Profa. Maria Margarida Martins Salomão**, Reitora da Universidade Federal de Juiz de Fora e **Dr. Newton Sérgio Lopes Lemes**, Consultor de Assessoria de Acompanhamento aos Estados e Municípios representando o Ministro da Saúde na ocasião, **Dr. Humberto Costa** enfocando o tema central. Na abertura da conferência, estiveram presentes aproximadamente **550** pessoas, dentre elas autoridades locais, estaduais e federais, além dos delegados e convidados. Participaram da Conferência **264 delegados, 30 participantes**. A comissão organizadora contou com a contribuição de estudantes dos cursos da área de saúde da UFJF: enfermagem, educação física, medicina, fisioterapia, serviço social e farmácia, facilitando interação dos futuros profissionais entre si, vislumbrando o exercício para o trabalho em equipe, como também aproximação com as políticas e legislações de saúde que sustentam a implantação do **SUS**, considerando o viés do controle social. Foram apresentadas previamente, mediante inscrição, **08** proposições escritas, provenientes de entidades organizadas da sociedade civil.

Além das proposições inscritas, outras foram apresentadas no decorrer dos trabalhos de grupo da conferência perfazendo um total de **259** propostas, destas **133** foram aprovadas, além de **452** destaques, demonstrando grande interesse da plenária nas discussões. A conferência contou com nove mesas redondas, sendo que cada uma delas foi composta por três componentes, numa lógica de representação municipal, estadual e federal, conferindo, além do caráter político inerente às três esferas de governo, um tom acadêmico, permitindo aperfeiçoamento, atualização e construção de novos conhecimentos. As mesas foram coordenadas por membros da comissão organizadora, conselheiros municipais de saúde, e profissionais da Diretoria de Saúde, Saneamento e Desenvolvimento Ambiental, conforme as temáticas das mesas, que foram, respectivamente: **Direito à Saúde; A Segurança Social e a Saúde; A Organização da Atenção à Saúde; As Três Esferas de Governo e a Construção do SUS; A Intersetorialidade das Ações e Saúde; Gestão Participativa; O Trabalho na Saúde; Ciência Tecnologia e Saúde e O Financiamento da Saúde.** Após cada mesa, a plenária debatia com os integrantes da mesa e a seguir, os delegados, orientados por um regulamento e regimento interno aprovados no início da Conferência, discutiam nos grupos as temáticas das mesas, proposições inscritas dentro das temáticas e outras apresentadas no momento dos trabalhos de grupos. Foram organizados **10** grupos, mediante inscrições antecipadas, com **30** participantes em cada grupo. Assim, cada grupo apresentou à plenária final **05** proposições, referentes a cada mesa, portando um número de até **45** proposições por grupo. A Plenária Final iniciou-se às **10:00 hs do dia 17 de Agosto** tendo os trabalhos encerrados às **02:30 hs do dia 18 de Agosto de 2003.** Desta forma, as discussões, debates e os destaques se deram a partir da análise dos avanços e retrocessos do nosso **Sistema Único de Saúde (SUS)** à luz do texto constitucional, Lei Orgânica da Saúde, relatório final da 3ª Conferência Municipal de Saúde, e das propostas oriundas do Movimento da Reforma Sanitária, no decorrer de seus **15** anos de existência.

Serão apresentadas, a seguir, as proposições aprovadas, pela Plenária Final, que certamente nortearão os rumos da política de saúde local nos próximos quatro anos.

Um abraço, Comissão de Relatoria.

Mesa 01: DIREITO À SAÚDE

1. Referendar as propostas já aprovadas na Pré - Conferência da População Negra e na IIª Conferência de Saúde do Trabalhador.
2. Desenvolver ações de promoção da saúde psicológica da população.
3. Requerer que a FUNED cumpra o calendário de distribuição dos medicamentos destinados ao município e que seja garantido aos usuários medicamentos que não constam na cesta básica (antibióticos e outros) a serem definidos por equipe técnica, de modo a evitar internações desnecessárias.
4. Garantir a realização dos exames especializados dentro do mês de sua solicitação.
5. Garantir a atenção à saúde nas áreas descobertas, urbanas e rurais pelo PSF ou equipes de saúde, criando, ainda, o Centro de Atenção à Saúde nas Unidades Básicas de Saúde Urbanas e Rurais.
6. Reforçar que a Saúde é um direito de todos, contudo, deve-se considerar que se trata de uma saúde em seu sentido integral, ou seja, em termos físicos, mentais e sociais.
7. Incluir o tratamento da saúde com enfoque diferenciado para os segmentos excluídos, tais como a população negra com enfoque na prevenção.
8. Sugerir ao Conselho Municipal de Saúde a ampliação da sua Comissão de Reforma Psiquiátrica com a participação dos grupos de interesse.
9. Apoiar, financeiramente, as iniciativas já existentes, que atendam necessidades de saúde/sociais com enfoque regionalizado, privilegiando articulações intersetoriais.
10. Implementar no sistema de saúde mecanismos de atendimento adequado, diferenciado aos Portadores de Necessidades Especiais em geral, com acolhimento apropriado e capacitação específica de funcionários.
11. Organizar os serviços de saúde de acordo com prevalência das doenças.
12. Aperfeiçoar o princípio de Universalidade do SUS, aliado à humanização.
13. Fortalecer a atenção básica com a qualificação dos profissionais, o acesso aos exames, o estabelecimento da referência e a contra referência.
14. Garantir a capacitação atualizada e continuada, voltada para todos os segmentos profissionais e usuários.
15. Incentivar mudanças curriculares dos cursos de graduação na área de saúde com enfoque na humanização do atendimento.
16. Garantir o trabalho interdisciplinar e multidisciplinar nas equipes de trabalho.
17. Garantir a universalização e a integralidade do atendimento.

18. Que os serviços de saúde da rede Municipal ao receberem os acadêmicos dos cursos de saúde da UFJF possam contar com a contribuição e apoio dos profissionais dos serviços para a formação acadêmica; em contrapartida a Universidade participará com pesquisa/Extensão centrada nas demandas atendidas nas Unidades Básicas de Saúde, gerando informações e conhecimento para a educação permanente dos profissionais da rede e Conselheiros de Saúde
19. Criar e implementar instrumentos de avaliação permanente dos serviços de forma a garantir os princípios e diretrizes do SUS – Universalidade, Equidade e Integralidade.
20. Melhorar a definição das políticas públicas de atendimento à população usuária do SUS, com adoção de estratégias claras na forma de condução dessas políticas.
21. Criar um espaço público de sociabilidade que vise à discussão e vinculação das idéias e informações de forma a integrar a comunidade e agentes prestadores de saúde pública.
22. Treinar e capacitar os profissionais de saúde para que possam “transmitir” à população conhecimentos sobre saúde, sem colocar em risco sua integridade física, como no caso, por exemplo, das drogas.
23. Ajudar a população para que exerça a cidadania plena através da informação, criando parcerias, por exemplo, com a Escola de Cidadania.
24. Equipar as unidades básicas com recursos humanos e materiais, principalmente medicamentos o bastante para atender dignamente a população.
25. Devido aos problemas originados por essas doenças dos Diabetes e Hipertensos, procurar aumentar recursos, tanto econômicos quanto de pessoal, para elevar a eficácia na prevenção do DTA e HA.
26. Definir uma política de atendimento ao ser humano com sofrimento mental no que concerne à saúde pública em níveis mais complexos, já que a maioria dos atendimentos são feitos por entidades filantrópicas ou particulares.

Mesa 02: A SEGURIDADE SOCIAL E A SAÚDE

1. Respeitar o orçamento geral da seguridade social, que ao ser constituído, não sofra em hipótese alguma, inclusive sobre medida provisória, proposições de contingenciamento que venham resultar em diminuição dos recursos originários de sua conta constitutiva.
2. Reavaliar a regulamentação da atenção à saúde do trabalhador considerando as novas formas de adoecimento relacionadas ao trabalho da atualidade.
3. Cobrar dos governos a transparência quanto à utilização dos recursos públicos.
4. Cobrar a divulgação pública da votação orçamentária destinada a seguridade social no município.
5. Controlar, de modo efetivo os impostos criados com a finalidade de fundo de investimento na saúde.
6. Oferecer serviços capazes de absorver a população a partir da demanda informada.
7. Aproveitar o teste do pezinho para rastrear o risco de Anemia Falciforme e após a triagem fazer o acompanhamento dos casos necessários.
8. Garantir a gratuidade do transporte para a população que faz tratamento continuado e que não está contemplada nos programas de transporte gratuito pelo município.

Mesa 03: A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

1. Avaliar o funcionamento e a cobertura dos serviços oferecidos na área de direitos reprodutivos e do programa de laqueadura tubária e vasectomia do município, como também, efetivar condições para a melhoria do pré-natal no município em caráter de prioridade, sobretudo, nos casos de gravidez de alto risco, bem como para o suporte emocional no processo do parto, considerando os índices da mortalidade neonatal e materna.
2. Adotar e atualizar, urgentemente, as propostas contidas e aprovadas no relatório final da IIª e IIIª Conferências Municipal de Saúde Mental de Juiz de Fora e estabelecer um cronograma de execução para instalação de centros de atenção aos portadores de transtornos mentais. Revisar o protocolo de atendimento e de custeio da residência terapêutica, pautando nas deliberações das Conferências de Saúde Mental realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde.
3. Instituir programa de prevenção de tratamento do câncer bucal e das seqüelas através de campanhas monitoradas, anualmente, com a efetiva inclusão do cirurgião dentista na equipe de tratamento de câncer de cabeça e pescoço nos níveis de atenção secundária e terciária, hospitalar e ambulatorial.

4. Adequar as instalações e equipar a Unidade Odontológica Centro para ampliar a oferta de procedimentos de média complexidade. Deverá ser a Faculdade de Odontologia da UFJF, qualificada como referência para atuação de média complexidade ambulatorial para Juiz de Fora e região através de contrato de gestão e estabelecimento de metas de regulação para acesso dos usuários e de mecanismo de avaliação.
5. Garantir a permanência do profissional médico e dentista nas Unidades Básicas de Saúde durante o horário do expediente.
6. Sugerir ao Conselho Municipal de Saúde, a criação de comissão para desenvolver estudos visando à implantação da Implantodontia no SUS.
7. Adequar e garantir espaço físico nas Unidades Básicas de Saúde para um trabalho de qualidade de saúde bucal e contratar, urgente, os auxiliares de consultórios dentários e técnicos de higiene bucal, já concursados.
8. Reorganizar a rede de assistência em saúde mental de acordo com os parâmetros da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde e das Conferências de Saúde Mental, visando a descentralização da assistência hospitalar, através da criação de serviços de base comunitário como CAPS, Residências Terapêuticas e Centros de Convivência.
9. Contratar profissionais qualificados (Psicólogos, Psiquiatras, Assistentes Sociais, Enfermeiros, Terapeutas ocupacionais e outros) para os centros de referência em saúde mental (descentralizados e instalados em todas regiões sanitárias) com atuação nos próprios centros de referência em saúde mental para suporte dos CAPS já instalados.
10. Garantir que o Ministério da Saúde reveja os conteúdos normativos da portaria Nº 1886/97 no sentido de adaptar e adequar a legislação em vigor que institui através da Lei Federal N.º 10507/02 a profissão de Agentes Comunitários.
11. Contratar agentes administrativos para as Unidades Básicas de Saúde.
12. Desenvolver estudos epidemiológicos na atenção básica.
13. Implantar, integralmente, as ações do PROSAD e PAISC, descentralizando suas ações na rede básica de atenção.
14. Implantar, integralmente, os programas relacionados à Saúde da Mulher do Ministério da Saúde - Programa de Prevenção do Câncer Cérvico (Uterino e de Mama)- Programa de Humanização do Pré Natal e Nascimento - Programa Maternidade Segura.
15. Rever o modelo de assistência ao parto hospitalar, humanizando e melhorando a qualidade nas maternidades. Avaliar o funcionamento e a cobertura dos serviços na área de direitos reprodutivos, pois dentro do Programa de Laqueadura Tubária e Vasectomia estão relacionadas à falta de acesso a esses serviços, para tanto as escolas formadoras de profissionais de saúde oportunizem o ensino de aspectos práticos do atendimento ao parto normal a todos os alunos com base no Guia Prático do Parto Normal da Organização Mundial de Saúde, reduzindo rotinas ineficazes e danosas

adotando condutas da medicina baseada em evidências bem como de humanização do parto, considerando a Mortalidade Materna.

16. Aprovar a Lei do acompanhante em tramitação na Câmara dos Vereadores dando direito à escolha de um acompanhante pela paciente.
17. Definir com clareza as atribuições das Três Esferas do Governo em relação às responsabilidades para com as políticas de saúde. E que tais responsabilidades sejam amplamente divulgadas na comunidade para que se saiba de quem cobrar.
18. Buscar parceiros, como por exemplo, a UFJF para definição e implementação de capacitação continuada para os conselheiros. Essa capacitação deverá também, contemplar a divulgação dos princípios do SUS e envolver os profissionais de saúde.
19. Respeitar as realidades e peculiaridades de cada região de saúde no seu planejamento, mediante um diagnóstico epidemiológico elaborado pela equipe de saúde e Conselho Local de Saúde.
20. Implantar um efetivo sistema de referência e contra-referência, permitindo um acesso rápido do cliente com eficiência e eficácia, aumentando a resolutividade da atenção básica.
21. Tratar de forma separada a Hipertensão Arterial e a Diabetes, pois não há patologias como um “pacote”, visando descentralizar através de pólos o serviço e o fornecimento de medicamentos. Garantir junto ao MS/Estado e municípios os medicamentos utilizados para o tratamento destas doenças.
22. Ampliar o serviço de urgência e emergência para pacientes Psiquiátricos que necessitam de internação para tratamento hospitalar.
23. Garantir que a Santa Casa cumpra a pactuação com o Ministério da Saúde para atender as gestantes de alto risco, assim como, credenciar e qualificar outros prestadores, garantindo a assistência ao parto no aumento de leitos clínicos obstétricos, leitos de UTI Neonatal para os casos de Urgências atendidos na porta da Maternidade Terezinha de Jesus.
24. Organizar a Central de leitos obstétricos e ginecológicos com os recursos do SISPRENATAL.
25. Credenciar hospitais para a Laqueadura de mulheres com alto risco.

Mesa 04: AS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO E A CONSTRUÇÃO DO SUS

1. Cumprir os percentuais da Emenda Constitucional N. ° 29 (EC 29) por parte das esferas estaduais e federais, não sobrecarregando em suas dotações orçamentárias.
2. Melhorar a pactuação da NOAS e incentivo à internação domiciliar de pacientes que apenas dependam de medicamentos, disponibilizando mais leitos na rede de saúde.

3. Buscar a real efetivação de propostas oriundas de Conferências anteriores, com sua implantação de fato.
4. Viabilizar com equipes multiprofissionais o novo centro odontológico de atenção a pacientes com problemas psiquiátricos.
5. Instituir protocolos de procedimentos para atenção à saúde, elaborados interdisciplinarmente.
6. Que os concursados municipais não sejam preteridos em função da contratação de cooperados e contratados.
7. Estabelecer o levantamento da prática atual de contratações de cooperados e outros, seguido de esclarecimento à população no menor tempo possível.

Mesa 05: A INTERSETORIALIDADE DAS AÇÕES DE SAÚDE

1. Trabalhar a interdisciplinaridade e a intersetorialidade, entre profissionais de saúde e instituições, de maneira efetiva, inclusive, oferecendo curso de capacitação para sanar deficiências na formação profissional, calcada na ação individual.
2. Garantir o cumprimento da Lei 10000 no que contempla a Diretoria de Saúde e Saneamento e Desenvolvimento Ambiental – DSSDA/PJF.
3. Transformar o Hospital Municipal na Central de Estabilização conforme Portaria Nº 2048 do Ministério da Saúde.
4. Construir o Hospital Regional de Urgência e Emergência no Terreirão do Samba.
5. Financiar todas as despesas do Hospital Municipal com recursos da Prefeitura e não com os recursos do fundo municipal de saúde.
6. Garantir que o Governo Federal implemente o programa de governo relativo à Saúde, proposto então pelo Presidente Lula em sua campanha eleitoral.
7. Realizar um levantamento técnico - científico (PJF/UFJF e Ongs) das ações comunitárias existentes relacionadas à inclusão social, com valorização dessas ações visando a oferta de recursos profissionais e financeiros do município.
8. Garantir que os recursos assistenciais em saúde mental promovam a articulação dos setores da saúde, assistência, educação, iniciativa privada e demais recursos do município para que se garanta a assistência ampliada aos portadores de transtorno mental, a fim de realizar a reabilitação psicossocial e apoiar cooperativas de usuários e familiares dos serviços de saúde mental.
9. Implantar políticas e estratégias para a prevenção de Doença renal crônica.
10. Promover, de forma criteriosa, a melhora da assistência farmacêutica, através da organização do sistema de referência e contra - referência entre os níveis da atenção à Saúde.

11. Estudar o levantamento das condições habitacionais no município, buscando as condições favoráveis e desfavoráveis, no intuito de permitir o planejamento das ações do setor público no aspecto intersetorial (Movimentos Sociais/Entidades/Ongs/Instituições/Governo).
12. Atender ao Conselho Municipal de Saúde em suas reivindicações de assessoria técnica Jurídica e Contábil podendo ser, em parceria com a UFJF.

Mesa 06: GESTÃO PARTICIPATIVA

1. Informar, capacitar e subsidiar a população para que haja uma efetiva participação no Sistema Único de Saúde.
2. Respeitar as reivindicações e demandas da população, que devem ter uma resposta das autoridades responsáveis.
3. Instituir um sistema de planejamento em serviço por Unidade Básica de Saúde, para pactuação de ações entre trabalhadores, gestor, conselheiros de saúde, definindo metas e responsabilidades, sendo de forma periódica (semestral), contando com o controle dos conselheiros e apoio técnico da UFJF.
4. Promover seminários dirigidos aos trabalhadores de saúde para discutir problemas e definir estratégias de acolhimento ao usuário do SUS em Juiz de Fora, com o objetivo de criar um fórum permanente a partir da visão integrada e de co - responsabilidade entre os serviços, com promoção da DSSDA/GPV.
5. Elaborar uma cartilha educativa a ser distribuída aos usuários do SUS acerca das normas de acesso aos serviços de saúde nas três esferas do governo.
6. Ampliar os serviços de transporte de apoio para os Portadores de Necessidades Especiais.
7. Ampliar o serviço de Assistência Domiciliar com a inserção de equipe multiprofissional para o seu pleno funcionamento.
8. Proporcionar condições dignas de trabalho aos profissionais que atuam nos serviços de urgência e emergência, como o Pronto Socorro Municipal e oferecer cursos de capacitação a esses profissionais, com ênfase na questão da humanização.

Mesa 07: O TRABALHO NA SAÚDE

1. Encaminhar à 12ª Conferência Nacional projeto de lei regulamentando a profissão dos agentes comunitários já garantido na Lei Nº 10.507/2002 e Portaria Nº 1886/97.
2. Encaminhar à Câmara Municipal de Juiz de Fora Projeto de Lei regulamentando a profissão de agente comunitário, inclusive do plano de cargos de carreira e salários.
3. Contratar e capacitar profissionais e auxiliares de saúde, em especial na saúde bucal, para prestação de serviços fundamentados, não só na técnica, mas dentro de uma visão ampla, que considere a cultura organizacional e a intersetorialidade, para empregar

conhecimentos e troca de experiências, na busca de melhoria de qualidade de vida das comunidades assistidas. Proporcionar condições ergonômicas de biossegurança a todos os profissionais de saúde.

4. Incluir nos cursos de capacitação dos profissionais de saúde, assim como no currículo na formação do profissional, o tema da diversidade étnica, cultural e racial do povo brasileiro.
5. Promover cursos de pequena duração destinada a profissionais de diversos saberes, sensibilizando-os para a realização do trabalho integrado, abrindo possibilidades para o verdadeiro trabalho de equipe.
6. Capacitar todos os profissionais da saúde, para exercerem suas funções mesmo nos cargo de confiança.
7. Humanizar o trabalho dos profissionais de saúde para com os usuários.
8. Garantir as condições de trabalho dos profissionais de saúde, no que se refere à infraestrutura, ao número de profissionais e a biossegurança, que precisa estar adequada.
9. Ampliar os Serviços Substitutivos em Saúde Mental - CAPS - Residência Terapêutica - Centros de Convivência, mantendo e aprimorando a educação permanente de todos os profissionais envolvidos com o cuidado de pessoas com o sofrimento mental.
10. Democratizar as ações do NATES através da instituição de um colegiado paritário entre usuários e trabalhadores na avaliação de suas ações. E que todos os convênios sejam avaliados pelo Conselho Municipal de Saúde.
11. Incrementar a ação fiscalizadora do Conselho Municipal de Saúde na atenção das ações de saúde desenvolvidas, no controle dos processos, com imediata reestrutura, são também da vigilância sanitária.
12. Discutir mecanismos à implantação de estágios extracurriculares com os aparelhos formadores dos profissionais de saúde.
13. Garantir que o Conselho Municipal de Saúde e a Sociedade Civil Organizada façam gestões políticas junto à Assembléia Legislativa para que o estado cumpra a EC29, com a sua parte de recursos para financiamento do SUS no orçamento de 2004.
14. Criar instrumentos de avaliação do trabalho dos profissionais de saúde da família.
15. Realizar um seminário anual dos profissionais do PSF/JF que discutirá, avaliará e definirá políticas específicas para o desenvolvimento do programa a nível municipal e capacitação das equipes.
16. Reorganizar a infra-estrutura da Saúde do trabalhador para ter representantes nos serviços de saúde através das CIPAS internas e a Secretaria de Segurança do Trabalho;

17. Implantar equipes multiprofissionais regionalizadas e especializadas para apoio matricial às equipes de Saúde da Família.

Mesa 08: CIÊNCIA E TECNOLOGIA

1. Divulgar os dados do relatório de gestão, aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, no jornal do referido Conselho.
2. Organizar a assistência e atenção farmacêutica de acordo com o resumo das propostas da IVª Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica.
3. Garantir infra-estrutura e recursos humanos específicos e suficientes para o funcionamento do Departamento de Terapêuticas Não Convencionais, cuja dotação orçamentária para 2002 e 2003 já se encontram garantida.
4. Proibir representantes de laboratórios farmacêuticos no horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde e demais setores públicos de saúde e rede conveniada.
5. Desenvolver capacidade técnica própria, de alto nível, para o desenvolvimento de sistemas de informação em saúde, de âmbito local e regional, que contemple de forma integrada as necessidades da gestão clínica, epidemiológica e administrativa.
6. Implementar uma Política de Informação, Educação e Comunicação que articule os processos de produção de informação e educação em saúde, com a apropriação de veículos de comunicação estatais existentes, como Internet, TV Educativa e Rádios Educativas e Comunitárias de âmbito regional, visando informar e formar opiniões críticas da realidade.
7. Encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde proposta visando uma política de fabricação de medicamentos fitoterápicos que atenda o perfil regional epidemiológico dos fitoterápicos na 12ª Conferência Nacional de Saúde, ampliando esse serviço já existente em Juiz de Fora. E levar à 12ª Conferência Nacional de Saúde a experiência de Juiz de Fora como modelo de assistência farmacêutica com os fitoterápicos.
8. Estabelecer parcerias do município com a UFJF no sentido de viabilizar e implementar a assistência à atenção farmacêutica.
9. Solicitar a abertura de uma unidade da farmácia universitária em local de fácil acesso à população.
10. Garantir a assistência farmacêutica em todas as Unidades Básicas de Saúde, buscado uma legislação adequada e ágil, que trate de parcerias entre capital privado e espaço acadêmico público na realização de pesquisas, determinando entre outras questões, as parcelas no direito às patentes oriundas dessas parcelas, como mecanismo de retorno à sociedade que é quem mantém as Instituições Públicas.
11. Garantir que a Comissão de Assistência Farmacêutica em todos os níveis, no estabelecimento de uma relação de medicamentos essenciais, dando suporte ao almoxarifado e aos serviços, fazendo com que esta lista de medicamentos seja

adotada de acordo com os protocolos pré - estabelecidos dos serviços de saúde, respeitando os níveis de complexidade.

12. Repassar o valor da cesta básica de R\$ 2,00, da Assistência Farmacêutica, diretamente aos municípios em gestão plena do sistema.
13. Garantir que o Conselho Municipal de Saúde encaminhe a necessidade de estudos epidemiológicos nas comunidades vizinhas às antenas - ERBs (Estações Transmissoras de Radiação Eletro - magnética), acompanhando os casos de doenças surgidas nas pessoas expostas às radiações por longos períodos de tempo.
14. Garantir o direito do paciente à informação sobre o seu tratamento e sobre os seus medicamentos.
15. Garantir o sistema de referência e contra - referência em relação aos medicamentos e continuidade do tratamento.
16. Dar suporte ao desenvolvimento das terapêuticas não - convencionais, oferecendo medicamentos fitoterápico e homeopáticos, capacitando profissionais para o uso desses recursos e divulgando esses serviços na rede e garantindo a distribuição pelo SUS.
17. Viabilizar o espaço físico apropriado para abrigar o Centro Odontológico de Atenção ao Paciente Especial - COAPE com suporte de uma unidade de urgência e de RH adequados conforme já aprovado na IIIª Conferência Municipal de Saúde e Plano Municipal de Saúde.

Mesa 09: O FINANCIAMENTO NA SAÚDE

1. Garantir o ressarcimento por parte da União e Estados com os municípios através da instituição de um incentivo financeiro pela reposição dos profissionais cedidos/municipalizados aposentados ao longo do tempo.
2. Criar mecanismos de cobrança da dívida do Estado com o nosso município, com o Conselho Municipal de Saúde, junto a Diretoria de Saúde e Saneamento e Desenvolvimento Ambiental - DSSDA.
3. Garantir a resolutividade da rede pública, disponibilizando equipamentos como Ressonância, Tomógrafo e outros de mesma complexidade em instituições públicas.
4. Cumprir a Lei 8080 que prioriza os investimentos e credenciamento dos serviços ofertados pelos prestadores públicos, seguidos pelos filantrópicos e, por fim, os prestadores privados. Além disso, que a definição das prioridades seja definida pelo Conselho Municipal de Saúde, não pelo gestor municipal.
5. Garantir a distribuição adequada dos assistentes sociais nas Unidades Básicas de Saúde e a contratação imediata dos técnicos em enfermagem já definidos como prioridade e aprovados em concursos.

6. Indicar a viabilização de um laboratório que fabrique medicamentos mais usados nas Unidades Básicas de Saúde do serviço público, visando suprir as necessidades dos usuários do SUS nos programas já existentes, como os hipertensos e diabéticos, não esquecendo as outras demandas.
7. Respeitar o pleno funcionamento da Atenção Básica no município seja no planejamento e na execução da programação dos gastos do SUS/JF.
8. Imediato redirecionamento dos gastos públicos em saúde mental, com aplicação dos recursos poupados com as desospitalizações iniciadas no ano de 1997 na criação de serviços substitutivos, preferencialmente CAPS adulto, CAPS ad - dependência química e CAPS - crianças e adolescentes, conforme Portaria N° 336 do MS e de acordo com necessidades regionais.
9. Posicionar contrariamente à criação e funcionamento de fundações de direito privado no âmbito do município de Juiz de Fora para fins de gerenciamento ou financiamento de ações e/ou unidades de saúde.
10. Ampliar imediatamente o valor per capita da atenção básica e de todos os incentivos que incidem sobre o PAB (farmácia básica, teto financeiro de epidemiologia e controle de doenças, vigilância sanitária, PSF/PACS).
11. Instituir, imediatamente, instâncias de regulação da assistência (câmaras de compensação estadual e centrais de regulação estaduais /regionais) para monitorar a efetivação dos recursos para a saúde.
12. Estabelecer contratos de direito público entre o órgão gestor do SUS e os prestadores privados com ou sem fins lucrativos. Estes contratos deverão definir teto financeiro para a assistência para cada prestador, compatível com o teto financeiro da assistência do município programado anualmente.
13. Buscar e exigir que o governo do Estado cumpra o compromisso de repassar os recursos destinados à assistência farmacêutica.
14. Garantir que os prestadores de serviços hospitalares realizem procedimentos de alta complexidade, e que realizem proporcionalmente procedimentos eletivos de média e baixa complexidade.
15. Que o Departamento de Saúde do Trabalhador/DSSDA cumpra de fato a sua responsabilidade conforme determina a Lei 8080/90 e que a Comissão de Saúde dos Trabalhadores do Conselho Municipal de Saúde fiscalize o referido departamento, exigindo que o mesmo cumpra com os objetivos preconizados na referida lei.
16. Reorganizar, informatizar e avaliar o controle e regulamentação da rede de apoio e diagnóstico, principalmente, dos serviços terceirizados. Que o Conselho Municipal de Saúde, junto com o município entre com ação judicial ao Ministério Público contra o Estado de Minas Gerais, para que ele cumpra a sua responsabilidade de repasse de recursos estipulando um prazo de cumprir a lei.

17. Garantir que o Ministério da Saúde faça um controle efetivo sobre os recursos financeiros repassados ao Estado, para que ele cumpra o repasse aos municípios.
18. Vincular parte da arrecadação municipal, como por exemplo, multas de radar e vigilância sanitária, para a atenção básica.
19. Realizar distribuição equitativa das bolsas estágio da PJF entre todos os cursos da área de saúde UFJF, com processo seletivo regulamentado.

MOÇÕES APRESENTADAS

01- Moção de repúdio e denúncia

O usuário do SUS, no desempenho de sua função (cobrador), linha Furtado de Menezes bairro Furtado de Menezes foi baleado na cabeça e levado para o PSM onde ficou recebendo cuidados primários como (oxigênio), enquanto aguardava vaga em Hospital para ato cirúrgico, como não havia uma vaga, o Sindicato, de posse junto com amigos tiveram que depositar um cheque aberto no Hospital Monte Sinai, onde ele foi internado e a dívida crescia a cada dia, então foi acionado o Ministério Público que obrigou o Monte Sinai atender sem cobrar. Só que logo após essa medida, o paciente foi transferido para a Santa Casa e como lá não havia vaga no CTI o paciente mais uma vez foi transferido para o Hospital Municipal e lá ele faleceu em 05/08/03.

Para refletir, que direitos são esses que o Ministério defende o cidadão e ele é descartado de Hospital para Hospital? Outra coisa se na Santa Casa não havia vagas, como transferir o paciente para o Municipal onde não tem CTI ? E o paciente veio a falecer. E de quem é a responsabilidade pela saúde?

02-Moção de Repúdio

Os participantes da IV Conferência Municipal de Saúde do Município de Juiz de Fora realizada no período de 13 a 17 de agosto de 2003 vêm repudiar veementemente o projeto de lei n. ° 25/02 em tramitação que trata do ato médico. O ato médico coloca-se na contramão das ações de saúde, pois no momento o que está colocado para os profissionais da saúde é a realização de um trabalho interprofissional ou mesmo interdisciplinar na perspectiva de oferecer ao usuário do setor saúde uma atenção integral e de qualidade. Ao querer definir além das ações do profissional médico as dos demais profissionais da saúde, o ato médico, mostra-se como algo cerceador e desrespeitoso à capacidade dos outros profissionais que fazem a área da saúde. O seu caráter estritamente corporativista pode contribuir para impedir a implantação de uma verdadeira rede de atenção à saúde da população brasileira.

03- Moção de repúdio

Contra a instalação da ALCA, pois visa acabar com o sus e a educação pública entre outros.

04- Moção de repúdio

Á falta de remédio nos postos de saúde e UBS em todo território brasileiro.

Contra os altos salários dos juizes e o baixo salário do trabalhador brasileiro.

Contra a câmara dos exames e das cirurgias.

Contra o descaso aos usuários do SUS para se conseguir um internamento.

Pelos valores que são pagos aos médicos para fazerem cirurgias e aos altos salários dos políticos e dos juizes.

05- Moção de apoio à Rádio Mega

Nós reunidos nessa IVª Conferência Municipal de Saúde, repudiamos a medida autoritária da ANATEL em fechar a Rádio Mega FM nessa quinta-feira 14 e agosto. E ao mesmo tempo apoiamos de forma incondicional a luta da Rádio Mega pela democratização dos meios de comunicação e a garantia de expressão para aqueles que não tem como se manifestar.

06- Moção de repúdio

Os convênios feitos entre o INSS e as empresas, que na sua maioria fugiram de seus objetivos iniciais que seria de facilitar o acesso do trabalhador ao INSS, estão sendo utilizados para esconder, omitir controlar e, em alguns casos enganar os trabalhadores, por exemplo, a não emissão de CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho). Por isso propomos a mudança na atual legislação dos convênios obrigando a total transparência nos procedimentos e informações aos usuários.

07- Moção de repúdio

Nós Delegados da IV Conferência Municipal de Saúde repudiamos veementemente a qualidade da alimentação e condições de higiene fornecida aos participantes desta Conferência, da mesma forma declarações como: “quem não tem o que comer em casa não tem o que reclamar.” Tais declarações só contribuem para acirramento dos ânimos em um movimento em que o companheirismo e o respeito mútuo são peças preponderantes para o sucesso da luta e demonstra claro desrespeito àqueles que de forma voluntária que- se fazem presente. Rejeitada.

08- Moção de repúdio

A não contratação dos profissionais aprovados no concurso de técnico de enfermagem da prefeitura de Juiz de Fora ferindo ao edital do referido concurso. Moção já aprovada na III Conferência Municipal de Saúde.