

5ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
JUIZ DE FORA – MG

CIRENE IZIDÓRIO CANDANDA

RELATÓRIO FINAL – GRUPO A

COORDENADOR: Marcos Antonio Esteves de Oliveira
1ª Relatora: Patrícia Jolim Santos
2ª Relatora: Magali Aparecida de Freitas

GRUPO – A

EIXO I: Desafios para a Efetivação do Direito Humano à Saúde no Século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento.

1. Saúde Mental: Fazer valer as diretrizes da última Conferência de Saúde Mental no âmbito do programa de "Volta para Casa" relacionando a desospitalização do paciente portador de saúde mental, inserção do paciente no programa de saúde mental, ampliação dos CAPS.
2. Dentro das diretrizes das UBS's ampliar o atendimento com número adequados de profissionais, Programa de Referência e contra referência aos serviços especiais e de urgência e Centro de Referência nas especialidades de nutrição, psicólogo e serviço social.
3. Doenças Especiais: implantação dos serviços de transplante de fígado, banco de criação de doadores de medula óssea para células tronco, com incentivo a criação de um banco público.
4. Implementação de atenção ao paciente portador de anemia falciforme, estimulando programas locais e municipais, garantindo o acesso das gestantes falcêmicas aos serviços especializados (gineco/obstétrico, infectologia e hematologia) nas redes municipais bem como capacitar os profissionais de saúde dos três níveis de atenção para avaliação e tratamento destes pacientes.

GA- I

5. Ampliar na rede de ensino fundamental e programa de campanha educativa a comunidade diretrizes do SUS, programas de campanha das doenças de HIV, DENGUE, e Controle Social na discriminação das raças com a co-participação dos conselhos.
6. Ampliação das redes de transporte para os pacientes com dificuldade de locomoção, garantir de fato a distribuição de fitas de glicemia aos portadores de diabetes e ampliação dos exames de alta complexidade compactuando entre Município, Estado e União.
7. Garantir de fato os programas nacional de atenção ao tabagismo (PNCT); e capacitação dos profissionais, dentro dos órgãos competentes com suporte ao tratamento através do Ministério da Saúde.

8. Efetivação do Plano de Cargo e Salário da Estratégia em Saúde da Família.
9. Que a Vigilância Sanitária estenda a fiscalização ao comércio, no que tange na venda de bebidas somente adoçadas nas máquinas de suco, garantindo o controle alimentar e nutricional cumprindo as boas práticas alimentares.
10. Garantir ao trabalhador lesado nas doenças ocupacionais o direito a indenização, pelos danos causados, pela instituição empregadora, cobrando transparência e justiça nos critérios para concessão dos benefícios, quanto auxílio doença.

GA

EIXO II: Políticas Públicas para a Saúde e Qualidade de Vida.

1. Elaboração de cartilha informativa do serviço homeopatia, antroposofia, acupuntura, fitoterapia e respectivas ações dessas práticas e ampliação do serviço.
2. Política de capacitação dos gestores e servidores públicos no uso dos recursos e patrimônio público seja preservando o patrimônio no controle da seguridade social independente da política governamental.
3. Inclusão da odontologia na atenção básica em todas as UBS's.
4. Ampliação da cesta básica e medicamentos nas UBS's.
5. Ampliação de cotas de exames para as UBS's.
6. Restruir a referência e contra referência no SUS e região polarizada.
7. Estabelecer uma mesma política nos municípios a cerca de concursos públicos na realização dos concursos voltados para a saúde, designando a vaga específica, com a capacitação profissional, diante a municipalização do SUS, vaga para PSF, específica para serviço de urgência e emergência no regime de 30 horas; atenção ao serviço especializado.
8. Estrutura de serviço municipal/ regional de atenção integral ao usuário com dependência química.

GA - II

9. Regulamentação imediata da Emenda Constitucional 29 (EC 29) através do projeto de Lei nº 001/2003 de autoria do Ex-Deputado Federal Roberto Gouvêa em tramitação no Congresso Nacional.
10. Criação do Piso Básico para o financiamento do Controle Social (per capita).

11. Adequação dos orçamentos da União, Estados e Municípios, às necessidades da saúde do cidadão.
12. Desenvolvimento de uma política pública para o paciente portador de anemia falciforme assegurando ao mesmo os direitos ao: trabalho, a saúde, o acesso aos medicamentos, bem como sua inclusão em programa de emprego, renda e assistência social.
13. As verbas do PRÓ-HOSP e as contratualizações dos hospitais públicos e filantrópicos passem pela fiscalização da comissão de recursos, apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde.
14. Flexibilizar a Lei de Responsabilidade Fiscal, para possibilidade de investimento e custeio do SUS, excluindo por exemplo dos limites com pessoal o custeio dos programas prioritários da União e Estado como: PSF, PACS e outros.
15. Permitir participação e amplo conhecimento e informação ao usuário do sistema quanto ao processo de fiscalização e Vigilância Sanitária, alimentar e nutricional, processo esse a cargo do município.
16. Financiamento para a pesquisa de Auto-Hemoterapia.

GA

EIXO III: A Participação da Sociedade na efetivação do Direito Humano à Saúde.

1. Sede própria para o Conselho Municipal de Saúde, a fim de melhor atender os usuários, englobando Secretaria Executiva e Ouvidoria.
2. Busca de financiamento para capacitação do servidor público, através de palestras, seminários, vídeos educativos, anualmente e dinâmicas de grupos de três em três meses, envolvendo psicólogos, psiquiatras, agente de saúde e demais profissionais.
3. Ampliação e divulgação dos programas de terapias não convencionais junto às UBS's, comunidade, médicos, conselheiros, etc.
4. Financiamento para pesquisas em terapias não convencionais (homeopatia, acupuntura, fitoterapia, antroposofia).
5. Financiamento para criação no município de farmácia homeopatas próprias.
6. Que os atestados do SUS não sejam objetos de recusa por parte dos empregadores.
7. Capacitação prévia de membros do Conselho Municipal de Saúde anterior a primeira reunião ordinária extensivo aos Conselhos Locais e Regionais de Saúde.

GA - III

8. Que o Estado e União garanta a substituição do servidor que se aposenta (saúde) abertura de imediata de concurso de para preenchimento de vagas ociosas.
9. Capacitação dos conselheiros no decorrer do mandato tanto do Conselho Local de Saúde, Conselho Regional de Saúde e Municipal de Saúde.
10. Inclusão do Assistente Social na Estratégia em Saúde da Família para melhor o atendimento na comunidade.
11. Participação como princípio para a garantia da relação ética e compromissos com efetivação dos direitos humanos à saúde e que as empresas tenham compromissos com o funcionário que se acidenta garantindo a integralidade de seus vencimentos na mesma proporção quando da capacidade laboral.

5ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
JUIZ DE FORA – MG

CIRENE IZIDÓRIO CANDANDA

RELATÓRIO FINAL – GRUPO B

COORDENADOR: Rommel Taxa

1ª Relatora: Rosemary Gonçalves Pereira

2ª Relatora: Carlos Alberto de Paula

GRUPO - B

EIXO I - Desafios para a efetivação do Direito Humano a saúde no século XXI- Estado, Sociedade e padrões de desenvolvimento.

01. Garantir implantação de residências terapêuticas de portadores de sofrimento mental, já aprovadas com verba própria, além de viabilizar de CAPS II para adultos e dependentes de álcool e drogas.
02. o atendimento básico seja desvinculado das policlínicas. Que cada região do município tenha um carro de apoio e uma ambulância para transporte de pacientes que não deambulam, idosos etc..
03. Rever os padrões de construções das unidades de saúde, tendo em vista o crescimento populacional, intencionado-se assim atendimento humanizado e acolhedor em um espaço adequado. Enfatizar a humanização do SUS, definindo a importância do ponto de vista do usuário a da forma de atendimento aos mesmos, conforme prevê resolução 287/98 do CNS.
04. Fazer parceria com as pastorais da criança para ampliação dos programas de segurança alimentar e nutricional. Visando erradicação da desnutrição.

GB - I

05. Desenvolvimento de projetos que contemplem a educação permanente dos profissionais da área de saúde, assim como aumento dos quadros de assistentes sociais, fonoaudiólogos e agentes administrativos, visando melhor atendimento aos usuários das UBS como também cobertura de suas férias ou ausências.
06. Incluir nos currículos escolares em todos os níveis de ensino/ os direitos do cidadão a saúde da legislação referente ao Sistema único de saúde, bem como sobre as doenças que apresentam, maior índice de morbi-mortalidade, incentivando os educandos a serem multiplicadores destes ensinamentos.
07. Trabalhar a questão da higiene e meio-ambiente no âmbito do sus, através da educação permanente dos profissionais, para que mesmos realizem palestras e orientações nas comunidades. Criando punições, rigorosas como multas e penas alternativas para quem degradar o meio-ambiente, permitindo-se a propagação de doenças, etc...
08. Avaliação da atenção básica, fortalecimento da média e alta complexidade para maior agilidade do tratamento e diagnóstico do paciente.

09. Criar um Conselho de fiscalização dentro do SUS, impedindo o monopólio de leitos por médicos de planos nos hospitais do SUS.

GB - I

10-Obrigatoriedade de verificação pelos órgãos responsáveis pela política habitacional do município, das condições de atendimento sanitário pelas unidades básicas de saúde hospitais na região onde haja solicitação de licença para a implantação de projetos de habitação popular, evitando-se problemas demanda reprimida de atendimento a saúde com conseqüente queda da qualidade de vida da população vizinha do empreendimento.

EIXO II -Políticas publicas para a saúde e qualidade de vida/ o SUS na seguridade social

17. Aprimorar a estrutura organizacional do Sistema [único de saúde local, de modo a facilitar o exercício de interdisciplinaridade e intersetorialidade, para que o planejamento e execução das ações com os respectivos lastros financeiros necessários permitindo atenção integral, integralizada sem as dicotomias observadas no cotidiano e que tanto prejudicam a melhoria da qualidade da assistência. Incluir o referendo do controle social alem de submeter as prioridades e mudanças do poder legislativo evitando-se a pratica do desvio de finalidades das verbas destinadas ao saneamento básico.

GB - II

18. Que o município passe a oferecer atenção integral as pessoas com traço e anemia falciforme conforme estabelece a portaria 1018 de 1 de Julho de 2005. Tornando rotina o pedido do exame de eletroforese, no hemograma completo para detectarmos em nossa população em sua maioria afrodescendentes as pessoas com os traços e anemias. Incluindo nas unidades básicas de saúde assistência as pessoas com esta doença, para tanto garantindo a ampliação de hematologia em toda a rede SUS.

19. Definir um ajuste de conduta ou acórdão para as demandas judiciais nos três níveis de governo, criando ainda mecanismo de compensação financeira para o gastos efetuados pelos municípios com demandas de responsabilidade de outras esferas gestoras, como a aquisição de medicamentos excepcionais por determinação judicial. Considerar ainda a lei de licitações no setor publico.

20. Viabilizar o financiamento para a concretização da política Nacional de praticas integrativas e complementares nos níveis municipal, estadual e federal.

21. Mudança no artigo da lei referente à contratação dos agentes comunitários de saúde.

22. Implementação de ações do pacto pela saúde no tocante a saúde do idoso, com previa educação permanente de todos os funcionários da rede, ainda implantação de um hospital geral como Centro de referência em saúde do idoso, também assistência farmacêutica que vise qualificar a dispensação e o acesso da população idosa.

GB- II

23. Que os supervisores de UBS sejam de cargo comissionado (livre provimento)
24. Criação de políticas eficientes para as crianças e adolescentes no tocante a dependência química, assim como reconhecimento dos governos como sendo drogas prejudiciais a saúde, álcool e tabagismo.
25. Permitir que as entidades e organizações em saúde legalmente constituídas em defesa de portadores de patologias específicas possam fazer convênios com as farmácias do SUS, dispensando para seus pacientes devidamente cadastrados os remédios.
26. Reestruturar a política estadual de assistência farmacêutica, garantindo o fornecimento de medicamentos da farmácia básica continuamente.

EIXO III - A participação da sociedade na efetivação do direito humano a saúde.

- 1- Definição de recursos para o funcionamento do controle social e previsão no orçamento do setor de saúde, garantido a autonomia na gestão deste recurso, respeitando diplomas legais, contudo fortalecendo o Conselho Municipal de Saúde com recursos federais para melhor funcionamento administrativo e técnico.

GB - III

- 2- Afirmação de saúde como direito para garantir aos usuário do SUS, através do conselho de gestores e do absoluto controle social que todos os procedimentos ditos eletivos que sucumbem da sua deliberação de cirurgias sejam avaliadas, analisadas e assim liberados pelo Conselho gestor da saúde, juntamente com o Conselho de Saúde.
- 3- Modificar o parágrafo 1 do artigo 1 da lei 8142 de 28 de Dezembro de 1990, modificando o caráter da Conferencia de saúde de propositivo para Deliberativo.
- 4- Identificar as condições de saúde e assistência de pessoas com deficiências e com doenças especiais formatando um relatório social do município a ser elaborado e publicado pelo Conselho Municipal de Saúde.
- 5- Divulgar o pacto pela saúde, junto ao controle social para qualificar as discussões com o estado e o Conselho Estadual de Saúde.
- 6- Garantir ao controle social a definição da necessidade de formação de Recursos humanos em saúde, como a criação de escolas técnicas e faculdades do setor.
- 7- Criar normas que regulamentem os investimentos no SUS seja através de emendas parlamentares ou convênios, submetendo-as a lógica do planejamento regional e aos órgãos colegiados de gestão e de controle social.

GB

EIXOIV - Terapêuticas não convencionais(Homeopatia-Acupuntura-Fitoterapia-Antroposofia)

1. A expansão das atividades do Departamento de terapêuticas não convencionais, já em atividade no município e a retomada do programa Fitoterapia cuja avaliação mostrou grande efetividade e aceitação por parte dos usuários que possam escolher o tratamento e o remédio utilizado.

EIXO V - Saúde do Trabalhador- Um Direito a ser Efetivado.

11. Que o tempo do trabalho voluntário dos conselheiros de saúde seja computado para efeito de aposentadoria
12. Maior ação do Ministério da Saúde na vigilância de saúde do trabalhador.

GB

MOÇÃO DE APOIO:

Ao Projeto de Lei nº 219/07 do Senador Tião Viana, que propõe alteração na lei 8.080, "Política de Medicamentos".

5ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUIZ DE
FORA – MG

CIRENE IZIDÓRIO CANDANDA

RELATÓRIO FINAL – GRUPO C

COORDENADOR: Willian de Menezes Cyrillo

1ª Relatora: Rosa Maria Paiva de Carvalho

2ª Relatora: Wanessa Françoise da Silva Aquino / Ana
Maria Mezonato

GRUPO – C

EIXO I: DESAFIOS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE NO SÉCULO XXI: ESTADO, SOCIEDADE E PADRÕES DE DESENVOLVIMENTO.

PROPOSTAS:

- 8- Implementar, dentro do maior rigor possível, as ações, metas e prioridades aprovadas no Plano Municipal de saúde e Plano Plurianual e em suas revisões;
- 9- Formalizar a situação intersetorial da administração pública nos sistemas locais de saúde, através da instituição de comissão integrada, com representante da cada setor da administração e responsável pela estratégia de integração e ação conjunta destes setores na promoção e desenvolvimento das potencialidades locais na atenção à saúde da população;
- 10-Inclusão de profissionais para atuação junto à atenção básica das seguintes áreas de saúde: psicólogo, nutricionista, assistente social e fisioterapeutas;
- 11-Capacitação dos trabalhadores e gestores de saúde, de maneira sistemática;
- 12-O Município vem apresentando crescimento populacional desorganizado, haja visto, ter áreas com taxa de população acima da média aceitável e que não dispõe de serviços de saúde capazes de atender à demanda local. Propõe-se que, na liberação de alvarás para construção de condomínios e/ou expansão urbana, seja feito um estudo prévio sobre o impacto na área de saúde;
- 13-Investir na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno;
- 14-Criação do Centro de Referência para Saúde do Idoso.

GC

Eixo II: POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: O SUS NA SEGURIDADE SOCIAL.

PROPOSTAS:

- 1) Garantir o acesso das gestantes falcêmicas / doenças falciforme aos serviços especializados ginecológicos / obstétricos, em conformidade com os protocolos clínicos especificados no manual de gestação m mulheres com doença falciforme;

- 2) Otimizar a assistência especializada a idosos dependentes, frágeis, acamados através do Departamento de Internação Domiciliar, com recursos humanos e materiais, num atendimento qualificado e humanizado, inclusive nas instituições de longa permanência para idosos;
- 3) Aprofundar as relações entre gestão, trabalhadores, formação e controle social através da implementação de políticas de Educação Permanente em Saúde, na identificação de problemas e proposição de soluções;
- 4) Estruturar o setor de gestão do trabalho e educação na Saúde da Secretaria de Saúde, Saneamento e Desenvolvimento Ambiental;
- 5) Implementar a criação das coordenações intra-hospitalares de doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTT) nos hospitais públicos, filantrópicos e privados a fim de ampliar a atividade transplantadora em Juiz de Fora, que é referência na Zona da Mata;
- 6) Estimular o credenciamento de hospitais com mais de 80 leitos como unidades de capacitação de órgãos tecidos para transplantes;

GC - II

- 7) Implementar a política nacional para as práticas integrativas e complementares, entendendo as como recurso necessário ao atendimento integral do usuário do SUS como forma de defesa e estímulo a propriedade intelectual das instituições científicas brasileira sobre a nossa flora medicinal;
- 8) Garantir que as atividades cotidianas dos Agentes Comunitários de Saúde estejam em concordância com as atribuições da categoria profissional, já definidas em lei específica;
- 9) Implantação da vigilância nos ambientes de trabalho, de forma efetiva pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST;
- 10) Reativar e expediente de reuniões / encontros dos inter-conselhos de direitos sociais (Fórum Intersectoriais de Políticas Sociais Básicas).

GC

EIXO III: A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE

PROPOSTAS:

13. Implementar propostas de capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde, com focos na educação permanente em saúde e em temas diversos que abrangem toda a Vigilância Sanitária;

14. Criação de plano de carreira específico para os profissionais das equipes do Programa Saúde da Família;
15. Que os poderes executivo e legislativo e seus integrantes respeitem a livre mobilização e organização popular nos Conselhos de Saúde. Que todo o esforço seja feito pelos condutores dos processos de composição e reestruturação dos Conselhos contra a ingerência e manipulação político – partidária;
16. Participação do Conselho, sempre que o gestor for descredenciar e credenciar qualquer serviço de saúde do município, (que seja efetuada a consulta ao Conselho);
17. Capacitar Conselheiros de Saúde com o tema “Vigilância Sanitária”;
18. Definição e execução, em caráter prioritário da assistência e financiamento para ações de saúde, junto à população carcerária, “em loco”;
19. Ampliar itens e garantir fornecimento de medicamentos através das UBS’s, facilitando o acesso aos usuários.

GC

EIXO IV: TERAPÊUTICAS NÃO CONVENCIONAIS (HOMEOPATIA – ACUPUNTURA E FITOTERAPIA – ANTROPOSOFIA.

PROPOSTAS:

27. Incentivar a qualificação de profissionais de toda à rede, quanto as práticas integrativas, não convencionais (homeopatia, acupuntura, fitoterapia e antroposofia), visando humanização e atenção integra do usuário.

EIXO V: SAÚDE DO TRABALHADOR – “UM DIREITO A SER EFETIVADO”.

PROPOSTAS:

2. Submeter o licenciamento para implantação de novas empresas à aprovação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador para garantir condições de trabalho saudáveis.

GC

MOÇÃO DE REPÚDIO:

Os delegados e as delegadas presentes na 5ª Conferência Municipal de Saúde de Juiz de Fora, manifestam veemente repúdio a ingerência político partidária pelos poderes executivo e legislativo e / ou parte dos que os compõem, no processo de composição ou reformulação dos conselhos de saúde, em todos os níveis e em geral. Entendem os delegados e delegadas nesta conferência que a intromissão indevida e inescrupulosa de alguns políticos nestas ocasiões, geram distorções e comprometem a efetiva representatividade e legitimidade dos conselhos e de alguns dos que tomam assento nos referidos conselhos. 11 de julho de 2007.

GC

MOÇÃO DE REPÚDIO:

Manifestamos repúdio à toda forma de utilização da Mata do Krambeck, no sentido da derrubada de árvores, ameaça à fauna e à flora, construção de edificações ou qualquer forma de exploração da reserva florestal para atender interesses particulares ou de grupos.

GC

MOÇÃO DE REPÚDIO:

Repudiamos as condições em que trabalham os servidores públicos, municipais expostos à toda espécie de riscos de acidentes de trabalho e de doenças ocupacionais que afetam, muitas vezes de forma irreversível, a qualidade de saúde e de vida desses trabalhadores, gerando sofrimento físico e mental, aposentadorias precoces, prejuízos nos ganhos financeiros dos trabalhadores e onerando os cofres públicos com aposentadorias e despesas com novas contratações.