

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.

- 1- 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.
- 2- 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..
- 3- 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 e da forma de atendimento aos mesmos, conforme prevê resolução 287/98 do CNS.
- 4- Fazer parceria com as pastorais da criança para ampliação dos programas de segurança alimentar e nutricional. Visando erradicação da desnutrição.

### GB - I

- 5- 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.
- 6- 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.
- 7- 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...
- 8- Avaliação da atenção básica, fortalecimento da média e alta complexidade para maior agilidade do tratamento e diagnóstico do paciente.
- 9- 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

- 1- 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

- 2- 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.
- 3- 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.
- 4- Viabilizar o financiamento para a concretização da política Nacional de praticas integrativas e complementares nos níveis municipal, estadual e federal.
- 5- Mudança no artigo da lei referente à contratação dos agentes comunitários de saúde.
- 6- 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

- 7- Que os supervisores de UBS sejam de cargo comissionado (livre provimento)
- 8- 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.
- 9- Permitir que as entidades e organizações em saúde legalmente constituídas em defesa de portadores de patologias especificas possam fazer convênios com as farmácias do SUS, dispensando para seus pacientes devidamente cadastrados os remédios.
- 10-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

EIXO IV -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.

- 1- Que o tempo do trabalho voluntário dos conselheiros de saúde seja computado para efeito de aposentadoria
- 2- 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".**