

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE DE VERA CRUZ
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ**

VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ

Vera Cruz, 27 de março de 2019

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE DE VERA CRUZ

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ

VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ

a) INTRODUÇÃO:

A VI Conferência Municipal de Saúde do município de Vera Cruz ocorreu no dia 27 de março de 2019, no Clube Cultural e Esportivo de Vera Cruz, organizada em dois turnos, contando com 164 participantes. Na VI Conferência Municipal de Saúde foram abordados os temas, dispostos pela XVI Conferência Nacional de Saúde, “Democracia e Saúde: Saúde como direito e consolidação do Sistema Único de Saúde e Financiamento do Sistema Único de Saúde”.

Inicialmente nas plenárias das reuniões do CMS - Conselho Municipal de Saúde de Vera Cruz, nos meses de setembro a dezembro de 2018 foi lido o material recebido sobre a Conferência e discutida qual seria a melhor data, horário e local para a mesma ser realizada, bem como as pessoas que fariam parte da comissão organizadora. A Secretaria Municipal de Saúde mobilizou vários funcionários para fazerem parte desta Comissão. A Comissão inicial foi formada com a maioria por funcionários, pois o período coincidiu com a finalização de uma gestão do CMS de Vera Cruz-RS, tendo os seguintes representantes do CMS, os representantes do governo municipal, a representante dos serviços de saúde e dois representantes de usuários.

A Comissão Organizadora se reuniu várias vezes e fez o planejamento da mesma, onde combinou-se as formas de mobilização e divulgação que praticamente ficou ao cargo dos profissionais de saúde.

A VI Conferência Municipal de Saúde aconteceu no dia 27 de março, nos turnos manhã e tarde, junto ao Clube Esportivo e Cultural de Vera Cruz. A programação da Conferência teve os seguintes momentos: Credenciamento, Abertura, palestras, grupos de discussão, apresentação das propostas dos grupos, aprovação das propostas, eleição dos delegados e encerramento.

b) RESUMOS DOS TEMAS E SUBTEMAS APRESENTADOS

PALESTRA 1: Democracia e Saúde: Saúde como direito e consolidação do Sistema Único de Saúde”

Palestrante: Enfermeira Raquel Cristine Barcella

A palestra realizada pela Enfermeira Raquel Cristine Barcella relatou a evolução da história da Democracia no Brasil, da Saúde como direito e da consolidação do Sistema Único de Saúde, através do que consta na constituição e legislação vigente. A importância da democracia para o funcionamento da saúde, como também as concepções do conceito de Saúde.

Ressaltou os ataques ao Estado Democrático de Direito que colocam a saúde em risco, por isso da necessidade de lutar pela saúde que é lutar pela democracia. Para isso a importância do controle social através dos seus objetivos e de suas competências (Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde) na luta da saúde e da democracia pelo

e para com o Sistema Único de Saúde que sempre deverá ser norteada pelos princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade.

O papel do controle social na luta pela democracia e saúde é fundamental para as conquistas do Estado Democrático de Direito na vida cotidiana no pleno exercício da cidadania no dia-a-dia da vida das pessoas, de quais são os obstáculos/dificuldades são percebidos no seu território para que as pessoas tenham o direito à saúde e quais os condicionantes da saúde (trabalho, educação, transporte, moradia, lazer, alimentação ...) estão acessíveis a todas as pessoas, quais as especificidades são respeitadas, quais os condições e fatores que expõe as pessoas, quais as condições de vulnerabilidade são reconhecidas.

A Regionalização e Hierarquização do SUS, como se dá a descentralização e o Comando único e a importância do da Participação Social através dos Conselhos de Saúde nesse processo. onde o modelo de gestão é fundamental para efetivação do SUS e a importância do modelo de atenção que atenda aos princípios do SUS e seja resolutivo, cujo as características do modelo de atenção para a consolidação do SUS precisa preconizar as seguintes questões: - Integralidade do cuidado; - Garantia do acesso; - Regionalização e descentralização dos serviços; - Ações humanizadas e resolutivas de saúde e voltadas às necessidades de toda a população; - Ações de planejamento e avaliação que respeitem as diferentes necessidades e problemas de saúde locais e regionais; - Intervenção nos problemas de saúde de forma mais precoce e longitudinal, ou seja, com possibilidades de acompanhamento dos indivíduos em seus contextos familiares e territoriais.

A importância da defesa da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para a consolidação do modelo de atenção resolutivo, embora ainda em implementação, melhoria, ampliação e qualificação, a ESF já conta com avanços significativos, tais como: Modelo de cuidado centrado em pessoas, aumentando a integralidade e o custo-efetividade; Atenção longitudinal por uma mesma Equipe de Profissionais cuidando das pessoas, inseridas em seus territórios e construindo suas comunidades, em diferentes momentos de seus ciclos de vida, sem restrições por conta de etnia, orientação sexual, identidade de gênero ou estrato social, o que determina melhores indicadores sócio-epidemiológicos; A Atenção Básica como porta de entrada mais coerente e adequada ao sistema; Aumento da resolutividade de ações; Afirmação da Atenção básica como melhor cenário para formação de profissionais orientados para atuarem na lógica de um Sistema de Proteção Social. Nestes anos de implementação, a ESF alcançou melhoria de indicadores da cobertura vacinal, redução da desnutrição, da morbimortalidade infantil e da mortalidade materna, melhoria do acesso a serviços odontológicos, redução das internações desnecessárias, acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e da Educação Popular em Saúde, redução do número de mortes por causas evitáveis, ampliação do acesso a medicamentos pelo Programa Farmácia Popular, entre outros.

Os avanços se deram em parte por medidas como: Criação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB); Ampliação e as novas diretrizes do Telessaúde; Criação do Programa Brasil Sorridente; Criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Criação do Programa Mais Médicos, ampliando a cobertura territorial com a presença do profissional de saúde e conseqüentemente aumento quantitativo e qualitativo da população atendida.

Sob essa perspectiva, tem como diretrizes norteadoras dos processos de trabalho suas Leis Orgânicas: definição das competências das três esferas de governo; funcionamento e participação complementar dos serviços privados em Saúde; política de recursos humanos; vigilância epidemiológica, sanitária e da saúde do trabalhador; fiscalização de produtos e serviços de interesse à saúde; gestão de recursos financeiros e fiscalização destes pelo CMS – definir critérios para transparência; Instituir as instâncias colegiadas - Conselhos de Saúde: Permanente. Conferências de Saúde: a cada 4 anos com

a finalidade de avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação de políticas de saúde nos diversos segmentos.

Para além disso, torna-se pertinente o entendimento e o respeito aos princípios organizativos do SUS como a regionalização e a hierarquização. Ambas são formas de sistematização e funcionamento do SUS em níveis crescentes de complexidade, nas quais se prevê a circunscrição a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento do público a ser atendido.

Consonante a esse panorama, tem-se os princípios do SUS: a Universalidade - direito à vida com igualdade de acesso a políticas públicas sem distinção de raça, religião, sexo ou qualquer forma de discriminação -, a Integralidade - atendimento integral desde ações de promoção, proteção até recuperação ou reabilitação da saúde – e a Equidade - atender de forma diferente os desiguais com objetivo de proporcionar igualdade de condições. Para além disso, é fundamental estabelecer os contrapontos entre os direitos dos usuários do SUS bem como os seus deveres.

Dessa forma, então, o acesso às atividades de promoção, proteção, tratamento e recuperação da saúde, o respeito e a dignidade, a privacidade e a confidencialidade, poder identificar o profissional que está prestando o atendimento, acesso a um atendimento integral, ao registro de informações destes e poder receber prescrições de tratamento por escrito configuram os aspectos particulares dos direitos dos usuários. Outrossim, de modo paralelo a isso, estabelecem-se os deveres dos usuários como prestar informações confiáveis e apropriadas sobre seu estado de saúde, esclarecer dúvidas não entendidas, realizar os exames, buscá-los e apresentá-los aos profissionais de saúde, comunicar irregularidades que afetem a saúde em ambientes públicos e privados, seguir plano de tratamento. Recusar-se, assumir responsabilidade formal desta ação, zelar pelo espaço público, ter comportamento respeitoso e cordial, não faltar aos atendimentos agendados sem justificativa, ter documentos necessários em mãos, não dificultar aplicação de medidas e fiscalizações.

Sob esse viés, percebe-se que, apesar dos avanços concretizados pelo SUS - Sistema de Vigilância em Saúde, assistência farmacêutica, transplantes, SAMU, controle do tabagismo, controle da qualidade de sangue e derivados, Programa Nacional de Imunizações -, são muitos os desafios a serem enfrentados em relação a ele. Apenas para citar alguns, tem-se o subfinanciamento crônico do SUS, deficiência no apoio dos 3 poderes, problemas de gestão (clientelismo partidário), terceirização (precarização do trabalho), modelo hospitalocêntrico ainda vigente. Torna-se imprescindível, portanto, a conscientização geral de que, assim como pontuado por Eugênio Vilaça Mendes – professor e estudioso brasileiro em Saúde Pública -, “o SUS não é um problema sem solução, mas sim uma solução com problemas.

PALESTRA 2: Financiamento do Sistema Único de Saúde

Palestrante: Enfermeira Kellen Nunes Rodrigues

A Enfermeira Kellen Nunes Rodrigues proferiu a palestra “Financiamento do Sistema Único de Saúde”, onde explicou como funciona o Sistema Único de Saúde–SUS, por seus preceitos de universalidade, integralidade e equidade de acesso aos serviços de saúde sem precedentes.

Apresentou o Histórico do financiamento do SUS, as mudanças no financiamento da Saúde, o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, o Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde, a aplicação dos recursos financeiros no SUS, como são as formas das prestação de contas e a importância do controle social no desenvolvimento e a acompanhamento da execução dos atendimentos na saúde.

c) PROPOSTAS

Os grupos debateram o texto do documento orientador estadual da 8ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – aprovado na plenária do dia 28.02.2019, no qual constam em vermelho as sugestões de alteração ou inclusão ou supressão.

TEMA CENTRAL – DEMOCRACIA E SAÚDE:

SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS

DIRETRIZ: “Saúde abrange o direito a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e autodeterminação de um povo, e que não esteja todo tempo submetido ao medo da violência, daquela violência resultante da miséria, e que resulta no roubo, no ataque. Que não esteja também submetido ao medo da violência de um governo contra o seu próprio povo, para que sejam mantidos interesses que não são do povo (...)”. Sérgio Arouca, 1986.

PROPOSTAS:

1 – Garantir que o princípio constitucional “*que todo o poder emana do povo e em seu nome será exercido*” seja respeitado, sendo inaceitável a perda de direitos de cidadania. Assim, exigimos o Referendum Popular Revogatório das medidas que atentaram contra os direitos do povo brasileiro, tais como: EC 86, EC 95, Contrarreforma Trabalhista e Terceirização, entrega do Pré-sal.

2 – Defender a Constituição Cidadã de 1988, principalmente na manutenção do Estado Democrático de Direito fundamentado na soberania, na cidadania, na dignidade da pessoa humana, nos valores sociais do trabalho e no pluralismo político; no fortalecimento e preservação dos seus princípios, direitos fundamentais, sociais e individuais, e liberdades garantidas; na defesa dos objetivos fundamentais de construção de uma sociedade livre, justa e solidária, de garantia do desenvolvimento nacional, de erradicação da pobreza e da marginalização e redução das desigualdades sociais e regionais, além da promoção do bem de todos. Nesse sentido, ainda, garantir a inviolabilidade do direito à vida; garantindo a presença da saúde em seu sentido amplo, banindo a manipulação, inclusive intelectual, permitindo a integralidade e o empoderamento do povo.

3 – Denunciar e combater a Proposta de Emenda Constitucional 06/2019 – Contrarreforma da Previdência.

4 – Pelo combate a qualquer tipo de estigma, discriminação, preconceito e violência no atendimento em saúde, considerando todos os recortes étnico-sociais, de gênero e de classe social, de forma transversal em todos os eixos da Política de Saúde.

5 – Garantir as condições de funcionamento e fortalecimento do Conselho de Saúde, como órgão deliberativo e de fiscalização, com autonomia e independência política de gestão, através de:

- a) eleição democrática e representativa dos membros do Conselho de Saúde;
- b) estabelecimento de critérios objetivos para possibilitar que entidades e movimentos sociais representativos dos diversos setores sociais participem do processo eleitoral;
- c) execução pelo gestor do SUS das deliberações aprovadas pelo Conselho de Saúde;
- d) autonomia política, financeira e administrativa;
- e) infraestrutura física, administrativa e financeira para exercer as suas atribuições;
- f) democracia interna, sem interferência indevida do gestor;
- g) eleição direta e livre para a mesa diretora ou coordenação, com a vedação da presidência ou coordenação a ser assumida pelo gestor, ocupante de cargo em comissão e funções gratificadas;
- h) prioridade nas auditorias e fiscalizações financeiras solicitadas pelo Conselho de Saúde;
- i) fazer cumprir as punições quando constatados atos irregulares e ilegais;
- j) definição de abrangência e do conceito dos segmentos que compõem o controle social no Conselho Nacional de Saúde;
- k) qualificação dos conselheiros.

6 – Garantir que a Programação Anual de Saúde seja aprovada pelo Conselho de Saúde, assim como, a parte referente a saúde do Plano Plurianual, do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e do Projeto de Lei do Orçamento Anual, da esfera correspondente, antes de ser remetido ao Poder Legislativo, como também garantir que os convênios e contratos do SUS somente possam ser realizados se estiverem previstos nos instrumentos de gestão.

7 – Democratizar e popularizar a conferência de saúde garantindo que:

I – os recursos financeiros para a sua realização estejam disponíveis;

II – as diretrizes e as propostas aprovadas concretizem-se em políticas públicas, inclusive de conferências de saúde passadas;

III – que seja realizada em tempo hábil para que o Plano de Saúde correspondente seja aprovado antes da remessa do Plano Plurianual (PPA) ao Poder Legislativo.

8 – Garantir uma reforma tributária que tenha por objetivo a implantação da justiça fiscal, promovendo o crescimento e distribuição de renda, com as seguintes características:

a) impostos progressivos em relação ao patrimônio e a renda;

b) redução das alíquotas dos impostos sobre a produção (IPI) e sobre o consumo (ICMS);

c) tributar a distribuição de lucros com Imposto de Renda;

d) simplificação dos tributos para possibilitar uma maior fiscalização sobre a sonegação e evasão fiscal;

e) fim da guerra fiscal e das desonerações em benefício ao capital;

f) revogação da Lei Kandir que torna imune a tributação de produtos semielaborados exportados, incentivando a exportação de commodities em detrimento de manufaturas;

g) criação do Imposto sobre Grandes Fortunas;

h) elevação da tributação sobre o setor financeiro.

9 – Democratizar os meios de comunicação de forma que efetivamente haja o direito à comunicação e a liberdade de expressão, proporcionando as diferentes ideias e opiniões, dos diferentes grupos sociais. Garantir as manifestações em igualdade de condições nos espaços públicos, contribuindo para a construção de uma sociedade crítica e democrática. O processo de democratização passa pela: revogação das concessões de rádio e televisão ilegais, tais como, as concedidas a parlamentares e as empresas que sonegam impostos. Garantia de funcionamento de rádios e televisões comunitárias, pelo fim do monopólio das rádios e televisões.

10 – Garantir a reestruturação e a democratização do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, através da eleição de seus membros, com encaminhamento do Governador do Estado de Projeto de Lei, aprovado pelo Plenário do CES, para análise e deliberação do Poder Legislativo.

11 – Tornar o Aquífero Guarani Patrimônio Natural da Humanidade, garantindo-o como recurso público fundamental para as boas condições de saúde humana, animal e ambiental, assegurando que a Vigilância Ambiental e demais órgãos que têm ação direta ou indireta sobre o Aquífero Guarani atuem para sua proteção e preservação.

12 – Considerando que o lixo representa um dos principais problemas de saúde pública, apoiar a implementação de políticas públicas de resíduos sólidos local e/ou regional (industriais, resíduos de serviço de saúde, domésticos e resíduos de construção civil, outros) com gerenciamento integrado, para: coleta seletiva, destinação adequada, implantação de usina de processamento de resíduos sólidos urbanos e rurais, política de combate a acidentes com produtos perigosos, reciclagem, estudo de viabilidade com recuperação dos antigos lixões de modo participativo, com controle social.

13 – Combater a geração de bens de consumo com obsolescência programada, o que exaure cada vez mais recursos ambientais e causa um esforço/estresse contínuo do trabalhador para aquisição de bens.

14 – Defender a Democracia, de forma intransigente e irrestrita, que deve ser compreendida em toda sua magnitude, respeitando as diversidades de representações de gênero, raça, etnia, cultura, orientação sexual, religião, ideologia ou qualquer outra forma de manifestação da sociedade.

EIXO I – SAÚDE COMO DIREITO

DIRETRIZ: Saúde é um bem-estar físico, psíquico, social, afetivo que significa que as pessoas e comunidades tenham mais do que ausência de doença, ou seja, que tenham também direito à habitação, ao trabalho, ao salário e aposentadoria dignos; ao ar, água e alimentos com boa qualidade; à educação crítica; à informação verdadeira; e ao meio ambiente saudável. Para garantir a saúde, é fundamental defender o Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto patrimônio e direito do povo brasileiro, pelo seu papel de proteção social a partir da compreensão da saúde como princípio da dignidade humana.

ORDEM DE IMPORTÂNCIA

PROPOSTAS : 20, 01, 17, 11, 02, 18, 09

AS DEMAIS PROPOSTAS SEGUEM A ORDEM NORMAL

PROPOSTAS:

1 – Garantir que os determinantes e condicionantes da saúde (trabalho, educação, transporte, moradia, lazer, alimentação) sejam acessíveis a todas as pessoas, utilizando o princípio da equidade, bem como, assegurar que as condições e fatores que expõem as pessoas a vulnerabilidades em saúde sejam reconhecidas e sanadas, garantindo o direito à saúde em cada território, e que suas especificidades sejam respeitadas.

2 – Agilizar os processos de reavaliação dos registros e cadastros de agrotóxicos, visando à proibição de agrotóxicos perigosos e de maior risco à saúde e ao meio ambiente, além de:

- a) reafirmar a proibição da importação, produção e uso dos agrotóxicos já proibidos nos países de origem;
- b) fortalecer as fiscalizações, promovendo punições mais severas ao contrabando de agrotóxicos que entram no Brasil, em especial por zonas de fronteiras;
- c) acompanhar os trabalhadores que manuseiam estes produtos, efetuando monitoramento clínico e laboratorial, bem como conscientizando-os sobre os riscos à saúde provenientes de agrotóxicos e sobre a forma correta de utilização (uso de EPIs e etc.);
- d) garantir que as intoxicações por agrotóxicos sejam notificadas e promover mais pesquisas acerca dos danos provenientes de seu uso;
- e) exigir o fim do financiamento público à aquisição de agrotóxicos, proibindo seu subsídio e a exigência de utilização dos mesmos na agricultura como condição para financiamento e empréstimos rurais;
- f) obrigar que as licenças ambientais, relativas a agrotóxicos, sejam aprovadas pelo controle social, Conselhos de Saúde e de meio ambiente;
- g) manter a regra que a liberação de agrotóxicos seja feita pelos três entes, Ministério da Agricultura, Ministério do Meio Ambiente, e Ministério da Saúde;
- h) exigir o cumprimento da legislação sobre o descarte correto das embalagens de agrotóxicos (logística reversa);
- i) coibir a venda de agrotóxico sem receituário de profissional devidamente qualificado, com a respectiva fiscalização e punição, **atuando em conjunto com os demais países do Mercosul na coibição de tais práticas, especialmente com Argentina, Paraguai e Uruguai.**
- j) fomentar um maior envolvimento dos conselhos de classes das áreas de medicina veterinária e engenharia agrônômica, no que tange à fiscalização das atividades de prescrição de produtos agroquímicos;
- k) capacitar os profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas e fortalecer a promoção de residências multiprofissionais em toxicologia;
- l) propiciar capacitação e campanhas informativas e práticas, para uso alternativo de agrotóxicos e pelo consumo consciente, fomentando a produção orgânica em grande escala.
- m) implantar programa de antídotos que contemple uma Central Regional para distribuição e

armazenamento.

3 – Tornar obrigatório que a empresa informe aos trabalhadores, aos órgãos públicos e a sociedade:
a) a relação das substâncias tóxicas utilizadas e ou produzidas nas atividades da empresa, bem como, os riscos à saúde e ao meio ambiente, decorrentes do processo produtivo e da organização do trabalho;

b) a relação de danos decorrentes das atividades de telecomunicações e as medidas protetivas frente a poluição eletromagnética de forma a proteger a saúde dos trabalhadores e população geral;

4 – Garantir o financiamento e ampliação dos laboratórios oficiais e dos centros de pesquisa nacionais, destinando recursos federais para o desenvolvimento científico, tecnológico, inovações e produção pública de fármacos e medicamentos que sejam de interesse do SUS, propondo intervenções nos determinantes sociais e ambientais da saúde e priorizando doenças prevalentes e as deficiências.

5 – Consolidar e otimizar as notificações obrigatórias com o cruzamento de dados em um sistema unificado de informações, identificando os condicionantes e determinantes, visando, a partir das informações obtidas, prevenir a doença e promover a saúde, melhorando os indicadores pactuados na saúde.

6 – Defender o Enfrentamento a Violência nas Relações de Trabalho com foco na prevenção dos diversos tipos de violência, canais de denúncia e no acompanhamento da saúde do trabalhador. Assegurando lei que considere crime o assédio moral, responsabilizando quem o praticou, além de arcar com despesas do tratamento das sequelas do assédio. No caso de ocorrer no:

~~I – Setor público: o gestor que permitir o assédio moral deverá ser corresponsabilizado com a perda do cargo público;~~

~~II – Setor privado: a empresa ser penalizada com multa, com impedimento de participação de licitações públicas, além de arcar com as despesas do tratamento das sequelas do assédio.~~

7 – Proibir a produção e comercialização de transgênicos e gorduras trans até que existam pesquisas confiáveis de impacto à saúde e ao ambiente, controladas e fiscalizadas pelo poder público e controle social, que atestem a inocuidade dos mesmos. Além disso, implantar uma legislação mais rigorosa para evitar propaganda que incentive o consumo de produtos que prejudiquem a saúde, bem como, implementar maior taxaçoão desses produtos. Nesse sentido, exigir também a redução de açúcar e sódio na alimentação, conforme previsto no Plano de Ações Estratégicas (2011/2022) para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

8 – Implantar Plenária de Conselhos de Saúde por Região de Saúde e por Macrorregião de Saúde.

9 – Fortalecer as políticas que visam o desenvolvimento da promoção da saúde e a prevenção da doença através de investimentos na Vigilância em Saúde, garantindo suas atividades como função de Estado, na figura do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Assegurar a atuação do CEVS em estrutura administrativa única, garantindo a indissociabilidade das Vigilâncias (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária, e Saúde do Trabalhador), Divisão de Apoio Técnico, Divisão Administrativa, Centro de Informações Toxicológicas (CIT) e Laboratório Central do Estado (Lacen), com estrutura e insumos adequados para análises e tomadas de decisão em tempo hábil, com um quadro funcional adequado às necessidades da população, com financiamento que garanta resolutividade em todo o território. Prevenir é mais eficiente e menos oneroso aos cofres públicos do que tratar agravos à saúde da população.

10 – Respeitar a democracia participativa como forma de garantia de participação popular nos processos decisórios, fortalecendo, assim, as instâncias de controle e de participação no poder. Desta forma, a defesa dos Conselhos de políticas públicas e as conferências públicas, nas três esferas de governo, são condição fundamental para que se mantenham os legítimos espaços de participação popular, tanto pelo papel fiscalizador, quanto de formulador e avaliador de políticas públicas. Em especial atenção para o fortalecimento da Lei Federal nº 8142/1990, que determina o papel do controle social da saúde.

11 – Assegurar o acesso às Universidades Públicas, com melhoria da qualidade e ampliação dos cursos de graduação na área da saúde na modalidade presencial, não permitindo que esta formação ocorra na modalidade Ensino à Distância (EAD, **propondo conhecimentos de humanização e atendimento integral e holístico do sujeito, suscitando a**

regionalização de espaços de formação de caráter público.

12 – Implantar e implementar Planos de Enfrentamento ao HIV/Aids e a Coinfecção com a TB com abrangências regionais, principalmente na região metropolitana de Porto Alegre, bem como Comitês de Mortalidade para serem trabalhados os pontos em comum em cada região, em resposta a Epidemia de HIV/Aids no estado e que continua com altos índices epidemiológicos de novas infecções e alto índice de mortalidade, sendo todos acima dos índices nacionais, demonstrando a existência de uma epidemia mista: generalizada - heterossexual - e concentrada pelas populações mais vulneráveis para conseguirmos diminuirmos estes índices epidemiológicos tão alarmantes e reduzi-los pelo menos aos índices nacionais.

13 – Defender a Indústria químico-farmacêutica pública, com utilização sustentável da biodiversidade brasileira, visto seu potencial também como fonte de estudo para fármacos, e de incentivo às práticas integrativas complementares, cujas pesquisas devem ser incentivadas e integrantes da Ciência e Tecnologia. Na mesma linha, implementar a Política de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares e de fitoterápicos, inserida na Política de Assistência Farmacêutica e Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, no resguardo e proteção dos saberes advindos de nossa diversidade humana, cultural e da biodiversidade.

14 – Implantar e implementar Câmara de Conciliação de Litígios para resolução administrativa dos pedidos de medicamentos, produtos e serviços de saúde que não se encontram disponíveis no território. Criar e fortalecer meios para adequar, viabilizar e economizar na aquisição de medicamentos; e, implantar Centros de Referência de Medicamentos de Alto Custo. Visando a redução de ações judiciais, e quando estas são necessárias, que sejam julgadas com transparência, permitindo o controle social e inibindo atos imorais e ilegais.

15 – Garantir o acesso e uso racional de medicamentos e tecnologias, bem como a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, promovendo ações de conscientização sobre o uso racional e descarte correto de medicamentos, bem como reforçando a importância dos Laboratórios Farmacêuticos Públicos no Complexo Industrial da Saúde e no Desenvolvimento da Ciência e Tecnologia Brasileira, de acordo com às necessidades da população, apontadas pelo controle social, através dos conselhos e das deliberações das conferências. Repudiando a terceirização do apoio técnico aos sistemas de justiça, nas demandas da saúde, oferecido por profissionais ou instituições que apresentem conflitos de interesse.

16 – Garantir incentivos para o cultivo de alimentos orgânicos com o objetivo de produzir alimentos mais saudáveis para consumo próprio e para comercialização, incentivando e fortalecendo cooperativas, proporcionando a todas as pessoas o acesso a uma alimentação adequada e saudável. Juntamente com a promoção da alimentação saudável, implementar outras ações para promoção da saúde, como: práticas corporais e atividades físicas, mobilização da comunidade e práticas artísticas e culturais, fortalecendo os programas já existentes, **por exemplo, aumentando o número de grupos de ginástica, integrandos as demais PICS, nos ambientes rurais no interior dos municípios.**

17 – Assegurar que o Plano de Ações Estratégicas (2011/2022) para o Enfrentamento de Doenças Crônicas não Transmissíveis atue na conscientização do consumo consciente, na rotulagem adequada garantindo que os consumidores tenham informações adequadas sobre os alimentos que irão consumir, através de políticas públicas e utilizando as orientações do Guia Alimentar para a população brasileira. **Além disso, assegurar que a população tenha acesso à procedência dos alimentos que consome, bem como, tenha compreensão acerca das informações contidas nos rótulos, a partir de uma maior conscientização que pode ser possibilitada por ações de educação em saúde e educação permanente.**

18 – Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, e implantar e implementar a Política Estadual de Saúde do Trabalhador, **visando a prevenção, a partir do fortalecimento das Práticas Integrativas Complementares (PICS), através de ações conjuntas dos setores público e privado.**

19 – Implementar a Portaria 199/2014, de forma efetiva para uniformização de protocolos clínicos para as doenças raras e negligenciadas, segundo suas especificidades, melhorando e aperfeiçoando referência e contra referência do atendimento.

20 – Defender o fortalecimento do acompanhamento domiciliar, no âmbito da Atenção Básica, que dê assistência ao paciente e apoie as famílias nas diversas patologias em que os pacientes necessitam de cuidados domiciliares, **a partir do aumento das equipes de saúde, visando aproximar a cobertura do ESF à casa dos 100%.**

~~com ênfase na implantação de uma Política de Cuidados Paliativos para o Câncer.~~

EIXO II – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS

DIRETRIZ: Garantir a universalidade de acesso, integralidade de assistência, equidade, gratuidade através de um modelo de atenção resolutivo com uma gestão unificada, regionalizado e hierarquizada.

PROPOSTAS:

ORDEM DE IMPORTÂNCIA: I 01, I 09, I 02, II 02, II 03 APÓS ORDEM NORMAL COMO SE ENCONTRA

PROPOSTAS:

I – Consolidação dos Princípios Programáticos do SUS

1 – Reestruturar a Estratégia de Saúde da Família e ampliar o seu financiamento, para que tenha resolutividade e 100% de cobertura nos territórios, garantindo a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

2 - Ampliar e fortalecer a Atenção Básica como porta de entrada e ordenadora do sistema de saúde, aplicando o princípio da referência e contra referência, garantindo:

a) a promoção da saúde, com a integralidade da atenção e assistência, por meio da implantação e da ampliação da Estratégia da Saúde da Família (ESF) e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF);

b) a articulação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), **com ações de caráter intersectorial;**

c) a implantação de Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) que interajam com a RAS.

3 - Ampliar e fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, garantindo o acompanhamento farmacoterapêutico e a disponibilidade dos medicamentos das listas padronizadas dos componentes básico, estratégico e especializado, com a transversalidade do Uso Racional dos Medicamentos, **inetrando suas ações com a política de Redução de Danos.**

4 – Assegurar a presença de profissionais de saúde em quantidade adequada e com a devida formação em cada território, de acordo com suas particularidades e necessidades. Na mesma linha, a Atenção Básica deve contemplar profissionais com formação em Medicina de Família e Comunidade.

5 – Garantir que haja hospital público estruturado e equipado, em cada região de saúde, com gestão estadual, 100% SUS, ampliando a oferta de leitos (AIHS e UTI), de procedimentos e exames, com fluxos de referência e contra referência ampliando e fortalecendo as redes de atenção à saúde, tendo como base as necessidades regionais.

6 – Implementar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, assegurando o respeito às escolhas das pessoas e às práticas e saberes em saúde das povos e comunidades tradicionais, na perspectiva de promover mudanças no modelo de atenção à saúde.

7 – Assegurar a atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa, garantindo a autonomia e os direitos dos envolvidos.

8 – Defender a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) como uma Comissão do Conselho Nacional de Saúde - CNS, que atua em conjunto com uma rede de Comitês de Ética

em Pesquisa – CEP e com uma composição multidisciplinar, no cumprimento de sua função de implementar as normas, diretrizes e protocolos regulamentadores de pesquisas envolvendo seres humanos, na defesa da vida.

9 – Garantir a reforma antimanicomial através da ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPSi, oficina de trabalho e renda, oficinas terapêuticas, serviço residencial terapêutico, leitos de saúde mental em hospitais gerais, ambulatorios em saúde mental, consultórios na rua, unidades de acolhimento e equipe de redução de danos na abordagem de rua dia e noite, de acordo com o dimensionamento populacional e indicadores de saúde do território e portaria vigentes. Ainda, garantir a execução da Política Nacional referente à saúde mental no sistema prisional, assegurar a Política de saúde mental na Atenção Básica e reafirmar a garantia do cuidado em liberdade dos usuários de álcool e outras drogas. **Além disso, implantar as oficinas terapêuticas e espaços de convivência, visando a geração de trabalho e renda; Ampliar e aprimorar a oferta de leitos psiquiátricos em hospitais gerais; Implantar o serviço de residencial terapêutico; Assegurar a política de saúde mental na Atenção Básica, garantindo os cuidados em liberdade.**

10 – Defender a saúde, a vida, os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, visando: acabar com a violência sexual, obstétrica e doméstica, diminuir a mortalidade materna, planejamento reprodutivo, atendimento em situação de aborto e inclusão da abordagem de gênero na formação dos profissionais de saúde.

11 – Efetivar políticas públicas em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde que garantam acesso, atenção de qualidade, humanizada e integral ao cidadão, considerando o princípio da equidade, contemplando as diversas especificidades de cada caso.

12 - Assegurar que a assistência Integral da Saúde, do diagnóstico à atenção do agravo (doenças transmissíveis e não transmissíveis), ocorra em serviços de saúde, por profissionais habilitados e qualificados, para atender as demandas e necessidades dos usuários do SUS, respeitando as diferenças e especificidades destes.

13 – Reafirmar a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em especial quanto ao direito, de todo indivíduo, à vida, à liberdade, à igualdade perante a Lei e ao direito de todos viverem sem discriminação de qualquer espécie e o direito de usufruir e de participar no progresso científico e nos benefícios que deste resultam.

15 – Reafirmar a Política de Ciência e Tecnologia em Saúde (PNCTIS), enquanto parte integrante da Política Nacional de Saúde e como um componente das políticas industrial, de educação e demais políticas sociais, cujo objetivo é contribuir com o desenvolvimento nacional sustentável e com apoio na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades ambientais, econômicas, sociais, culturais e políticas do país.

16 – Assegurar pelo cumprimento, respeito e cooperação com outros países, aos acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário, em especial os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), com seus 17 objetivos e 169 metas a serem atingidos até 2030.

17 – Combater o racismo estrutural e institucional, reconhecendo as desigualdades étnico-raciais como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde.

II – Consolidação dos Princípios de Gestão do SUS:

1 – Efetivar os princípios da descentralização e da regionalização da atenção à saúde de forma que garanta a universalidade e integralidade, nas ações de Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, definindo os serviços e efetivando a promoção, proteção e recuperação da saúde para todo o cidadão, independente do território. Criar uma autarquia, por região de saúde, vinculada a uma autarquia nacional, sob controle social, singular e intergovernamental, tripartite na gestão e financiamento, com adesão voluntária de União, Estados e Municípios em territórios, bases e redes de serviços regionais, para atuar na atenção e cuidados integrais à saúde, com estratégias de serviços de promoção, proteção, recuperação e apoio ao autocuidado na atenção básica, na média e alta complexidade.

2 – Garantir um Plano de Carreira Nacional do SUS para os servidores das três esferas de governo, com isonomia de vencimentos, no regime estatutário (RJU) que contemple:

- a) ascensão funcional e critérios objetivos para o preenchimento dos cargos de chefia;
- b) jornada máxima de 30 horas semanais;
- c) dedicação exclusiva;
- d) política de valorização dos servidores e reajustes salariais dignos;
- e) estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior do país e em áreas de difícil acesso e provimento, que incluam política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira;
- f) regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades de insalubridade e periculosidade;
- g) isonomia de vencimentos aos servidores de todos os níveis de complexidade e esferas de governo;
- h) abolir todas as formas de precarização e terceirização dos serviços públicos pelo setor privado.

3 – Defender, incondicionalmente, o SUS público, estatal, universal, de qualidade e sob a gestão direta do Estado contra todas as formas de privatização e precarização da saúde pela revogação das leis que deram origem às Organizações Sociais, às Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, às Fundações Estatais de Direito Privado, à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e suas subsidiárias, e aquelas que permitem e/ou preveem as Parcerias Público-Privadas.

4 – Denunciar e combater a proposta de Cobertura Universal de Saúde, pois são apenas pacotes limitados de serviços que não atendem às necessidades de saúde da população por não garantir a cobertura integral, universal e equânime e que visa acabar com o SUS.

5 – Ampliar o SAMU Regional, com financiamento tripartite, aperfeiçoando o processo de acolhimento, e mecanismos de avaliação e monitoramento conforme definidos nos protocolos específicos.

6 – Instituir a efetiva profissionalização da gestão do SUS em todos os níveis, com os cargos ocupados por profissionais de carreira concursados, com formação e perfil necessários para atenderem às necessidades do SUS e da população brasileira.

7 - Garantir que os recursos da saúde pública estejam no Fundo de Saúde, em cada esfera de governo, e não nos respectivos órgãos fazendários.

8 – Criar e estruturar hospitais públicos, por região de saúde, de gestão estadual, ampliando e fortalecendo as redes de atenção à saúde, tendo como base as necessidades regionais.

9 – Integrar, aprimorar e aperfeiçoar os diversos sistemas de informação do SUS, unificando em

uma única base de dados, garantindo suporte técnico e manutenção adequada que agregue as diversas informações existentes, tais como: cartão SUS, prontuário eletrônico, dados de empregos, funções, dados previdenciários, entres outros, consolidando um Sistema de Informatização Nacional, para melhor articulação da rede de saúde.

10 – Plano de Carreira, com Isonomia de Vencimentos, para todos os servidores da Secretaria Estadual de Saúde com:

- a) redistribuição dos servidores lotados na Secretaria Estadual da Saúde pertencentes ao Quadro Geral e ao Quadro Técnico Científicos para o Quadro da Saúde Pública;
- b) transformação do atual Quadro de Funcionários da Saúde Pública em Plano de Carreira;
- c) o Plano de Carreira deve conter ascensão funcional; critérios objetivos para preenchimento dos cargos de chefia e os cargos em comissão de livre nomeação e exoneração; jornada de trabalho máxima de 30 horas semanais; dedicação exclusiva como regime de trabalho a todos os servidores; política de valorização do servidor e reajustes salariais dignos; estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior e em áreas de difícil acesso e provimento; política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira; regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades insalubres, penosas e perigosas, com integralidade e paridade;
- d) extensão aos servidores extranumerários e celetistas lotados na SES os direitos funcionais e salariais do Plano de Carreira da Saúde.

11 – Garantir que todas as políticas de saúde sejam aprovadas previamente pelo controle social correspondente.

12 – Incentivar a ampliação de convênios com institutos de ensino e pesquisa para pesquisa e diagnóstico da situação de saúde nos territórios – Ampliar e fortalecer a participação do farmacêutico na rede de cuidados da atenção básica para prestar acompanhamento farmacoterapêutico e serviços farmacêuticos, promovendo o uso racional de medicamentos e garantindo a informação para profissionais e usuários, por meio de ações individuais e coletivas humanizando o atendimento.

13 – Promover ações na comunidade e nas escolas para discussão sobre:

I – o SUS, saúde como direito, promoção da saúde e prevenção da doença;

II – o uso racional e o descarte correto de medicamentos, e o papel do farmacêutico na promoção do cuidado em saúde.

14 – Implementar Política Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – PECTIS/RS.

15 – Garantir a manutenção e reafirmar o papel estratégico e fundamental, ampliando a atuação da Escola de Saúde Pública para proporcionar a educação permanente para:

I – os trabalhadores do SUS;

II – para o Controle Social, sob orientação do CES.

16 – Fortalecer as ações desenvolvidas pelo Sistema de Auditoria;

EIXO III – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

DIRETRIZ: Garantir a saúde como um direito constitucional, assegurando que o sistema público de saúde receba os recursos financeiros suficientes para uma saúde universal de qualidade, segundo as necessidades da população.

PROPOSTAS:

ORDEM DE IMPORTÂNCIA: 1-5-2-3-4-7-9-6-8 APÓS ORDEM NORMAL COMO SE ENCONTRA

1 – Assegurar a revogação da:

- a) Emenda Constitucional nº 86, que trata do Orçamento Impositivo, por retirar recursos da saúde pública; possibilitar que as emendas parlamentares do orçamento impositivo sejam contabilizadas como gasto com saúde; e retirar os 25% dos recursos do pré-sal como aplicação adicional ao mínimo em ações e serviços públicos de saúde;
- b) Emenda Constitucional nº 95, que congela o gasto primário da União por vinte anos.

2 – Restringir a participação da iniciativa privada no SUS ao seu caráter suplementar, garantindo que as três esferas de gestão invistam o necessário para a redução progressiva e continuada da contratação de serviços na rede privada, até que o SUS seja provido integralmente por sua rede própria.

3 – Aumentar o financiamento de pesquisas estratégicas e o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde para fortalecer o intercâmbio entre pesquisas científicas e políticas de saúde, **garantindo a intersetorialidade e transversalidade das políticas públicas.**

4 – Revogar a parte da Lei de Responsabilidade Fiscal que inclui o gasto com pessoal da saúde (**profissionais técnicos em saúde**) nos limites por ente federado por inconstitucionalidade, já que a Saúde é dever do Estado.

5 – Garantir que os recursos dos royalties do pré-sal retornem para a Saúde Pública.

6 - Extinguir os subsídios e os empréstimos a juros subsidiados às indústrias multinacionais de medicamentos e as isenções fiscais à importação de equipamentos para o setor privado de saúde.

7 – Garantir o fim dos subsídios públicos aos Planos Privados de Saúde, e que os mesmos ressarcam os atendimentos dos seus conveniados realizados pelo SUS.

8 – Assegurar a revogação do artigo 142 da Lei 13097/2015, por sua inconstitucionalidade, pois permite a entrada de capital estrangeiro nos serviços de assistência à saúde.

9 – Garantir 10% do PIB para Saúde Pública.

PROPOSTA MUNICIPAL

- Dar publicidade ao fluxograma organizacional do SUS local em períodos que possibilitem ampla participação dos usuários, nos territórios de atenção básica, com espaços de acessibilidade e inclusão, humanizando e dando possibilidade aos atendimentos, conscientizando-os de seus direitos e deveres.

-Ter 100% de cobertura de ESF

Avaliação dos participantes e do CMS:

Pontos que favoreceram para o sucesso: A participação dos estudantes, o local, as palestras e a participação nos debates

Pontos que não favoreceram foi a pouca participação de usuários, a grande maioria não participou no tempo integral da conferência, a divulgação não foi eficiente, a troca dos conselheiros junto a programação da conferência, a data da realização e o dia da semana que coincidiu com muitas outras atividades locais.

DELEGADOS:

Prestadores/gestão

Titular: Flavia Brasil Dias
Fone: (51) 998462425
E-mail: otimisafarma@gmail.com
CPF 95954430004
RG 7062695759
Idade 40
Cor Branca

Profissionais:

Titular: Sandra da Silva dos Santos
Fone: (51) 9 9634-4760
pretinho2001@bol.com.br
CPF 67350852053
RG 9054369005
Idade 46
Cor Branca

Suplente: Iara Cristina da Silva
Fone: (51) 9 9810-7987
negava2382@hotmail.com
CPF01009287060
RG 3094055542
Idade 36
Cor Preta

Usuários:

Titular: Douglas Vinicius Stumm
RG 1116600642
CPF 036.760.780-80
Fone: (51) 9 8583 5874
E-mail: douglasstumm@gmail.com
Entidade: Congregação Evangélica Luterana Trindade

Titular: Teresinha Fátima de Moura Machado
RG 5039841316

CPF 48824402020

54 anos

Fone: (51) 9 9812-3161 ou (51) 3718-3627 ou (51) 9 9818 2122

Endereço: Rua Alfredo Kliemann nº 391- Vera Cruz

Email: t_fatima_machado@bol.com.br

Profissão: Autônoma

Entidade que representa: Usuária do Grupo Saúde dos Trabalhadores

Registros



Credenciamento

Abertura



Palestras



Grupos



Deliberações das Porpostas e Delegados

