

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO DAS PEDRAS**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS PEDRAS**

## **10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO DAS PEDRAS - SP**

### **TEMA CENTRAL DA CONFERÊNCIA:**

**“O ENFRENTAMENTO DO SUS DIANTE DA NOVA REALIDADE, SUS MAIS FORTE CONTRA O INVISÍVEL”.**

### **EIXO 1 - SAÚDE COMO DIREITO**

O QUE É SAÚDE? Vamos nos perguntar: o que é saúde? Que relação fazemos entre saúde e doença? Alguém poderia dizer! mas não precisa fazer este tipo de pergunta! Estamos acostumados e “cansados” de repetir o que é saúde na nossa luta cotidiana, ninguém discorda que saúde é “o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social” e não apenas a ausência de enfermidade, mas será que entendemos o que essa compreensão de “saúde” redigida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reafirmada pelo Movimento da Reforma Sanitária no Brasil está querendo afirmar? A definição de que a saúde compõe um direito de todas as pessoas e grupos não é uma invenção do processo de reforma sanitária brasileira e tampouco foi inserido na Constituição Brasileira de forma inédita.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos promulgada em 1948 menciona em seu artigo 25 que:

Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e, direito à segurança em caso de desemprego, doença,

invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle.

O conceito de saúde decorrente dessa declaração exige que saúde seja entendida como direito humano, o qual deve ser universal, indivisível e interdependente.

Entender a saúde como direito universal significa compreender que se trata de uma condição que deve ser acessível para todos, pobres, ricos, brancos, negros, índios, mulheres, homens, crianças, idosos, trabalhadores formais e informais, quilombolas, populações ribeirinhas, população em situação de rua, não devendo haver privilégio de uns em detrimento de outros.

No entanto, precisamos respeitar as especificidades de cada um, garantindo o acesso de acordo com as necessidades específicas, significando assim, equidade, essa condição está associada ao reconhecimento que as pessoas são expostas a fatores e condições que fragilizam e vulnerabilizam a sua saúde.

A indivisibilidade dos direitos significa que direitos outros, como: educação, moradia, alimentação, emprego e renda são também fundamentais para que as pessoas possam ter saúde, portanto, não devemos separar os direitos, entendendo que um não é mais importante que o outro, pois todos são fundamentais para o bem viver.

A Constituição brasileira de 1988 registra esse reconhecimento, quando absorve o conceito ampliado de saúde no entendimento do que ela representa para as pessoas e coletividades, ainda para que a saúde seja tratada como direito humano, além de universal e indivisível, os direitos devem ser interdependentes, o que significa que para termos saúde de qualidade, depende que outros direitos não especificamente de ações e serviços de saúde, mas que condicionam e determinam o bem viver, sejam também garantidos.

Colocar a saúde como um direito humano significa considerar que a saúde é uma prerrogativa de todo cidadão, ou seja, o direito à saúde é indissociável do direito à vida. Este conceito de saúde como direito humano teve sua concepção referendada pelo movimento da reforma sanitária brasileira, que agregou profissionais de saúde, professores universitários, lideranças sindicais e comunitárias, que juntos lutavam por um novo modelo de sociedade e de estado que garantisse direitos sociais a todos os brasileiros.

Este movimento culminou com a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986 e que, até os dias de hoje, é considerada um marco na história da construção das conferências de saúde e do SUS, para muitos, esta conferência é lembrada como “um divisor de águas” da democracia participativa, por ter sido a primeira Conferência Nacional da Saúde aberta à participação da sociedade, e que confirmou o conceito ampliado de saúde, onde saúde deixa de ser um conceito estanque (ausência de doenças) e passa a agregar fatores determinantes e condicionantes de forma intersetorial, além dessa importante contribuição, a 8ª CNS foi inspiradora para formulação das bases para a seção “Da Saúde” da Constituição Brasileira de 5 de outubro de 1988, a qual definiu a Saúde como Direito de todos e Dever do Estado, indicando os princípios e diretrizes legais do Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948.

Esta conquista constitucional foi apenas um passo deste processo de luta que vem sendo desencadeado cotidianamente pela mobilização da sociedade, principalmente pelas instâncias de Controle Social, ao longo destes 30 anos. O momento atual, que inclui uma crise moral e ética relevante, também coloca em questão o processo histórico que antecedeu à Constituição atual, mas é importante lembrar que os problemas de saúde que vivemos atualmente não são idênticos aqueles que o Brasil vivia até o final da década de 1980, avanços importantes no acesso às ações e serviços de saúde são visíveis e a negação dessa condição é argumento político dos setores que pretendem destruir essa conquista, um exemplo apenas para recuperar a memória, até o início da década de 1980, o acesso à assistência à saúde no sistema público era restrito na maior parte das condições aos contribuintes da previdência social, ou seja, aos trabalhadores do mercado formal de trabalho (com carteira assinada) e uma parte importante da população, sem emprego formal ou em situação de desemprego, somente tinha acesso a ações de saúde pública e prevenção de doenças, para esses segmentos de população nas cidades e no campo, a assistência centrada nas doenças era feita em serviços filantrópicos quando disponíveis, ou com o pagamento dos serviços, ou seja, essa assistência que vulnerabilizavam as pessoas, gerava ainda mais vulnerabilidade, com maior afastamento ao trabalho e fragilização econômica, pertence ao registro da história da saúde no Brasil, principalmente em populações do campo e

das periferias urbanas, a necessidade de venda de patrimônio pessoal e familiar, inclusive aquele que garantia o sustento, para acessar meios de tratamento das doenças.

A partir da Constituição, com o reconhecimento legal da saúde como direito e dever do Estado, o acesso a ações e serviços se torna universal, ficando assim reconhecido que é direito de cidadania e que o conjunto de impostos e contribuições que todos os brasileiros e brasileiras recolhem regularmente às esferas de governo deve ser a fonte da sustentabilidade dessas ações; Não há gratuidade na sustentação do sistema de saúde, as fontes que mantêm os orçamentos fiscais e da seguridade social tem como contribuintes as pessoas físicas e jurídicas que circulam pelo território, uma vez aprovada a Constituição federal por meio da qual foi criado o SUS, havia a necessidade de uma legislação específica que a regulamentasse, no caso, a Lei Orgânica da Saúde, aprovada em 19 de setembro de 1990 - Lei 8080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; como esta lei sofreu vários vetos do presidente da república, foi complementada em 28 de dezembro do mesmo ano pela lei 8142/90; A Lei nº 8142/90 regula a participação social, por meio de instâncias oficiais de Controle Social, quais sejam: Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, busca-se desta maneira, a participação de atores sociais historicamente não incluídos nos processos decisórios do país com o objetivo de influenciarem a definição e a execução da política de saúde. O controle social pode ser entendido como a participação do cidadão na gestão pública, fiscalização, monitoramento e controle das ações da Administração Pública, é um importante mecanismo de fortalecimento da cidadania que contribui para aproximar a sociedade do Município, abrindo a oportunidade de os cidadãos acompanharem as ações dos governos e cobrarem uma boa gestão pública.

Os Conselhos de Saúde são órgãos deliberativos que atuam como espaços participativos estratégicos na reivindicação, formulação, controle e avaliação da execução das políticas públicas de saúde.

Já as Conferências de Saúde consistem em fóruns públicos que acontecem de quatro em quatro anos, por meio de discussões realizadas em etapas locais, estaduais e nacional, com a participação de segmentos sociais representativos do SUS

(prestadores, gestores, trabalhadores de saúde e usuários do SUS), para avaliar e propor diretrizes para a formulação da política pública de saúde.

Esse documento orientador serve de apoio aos debates da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Rio das Pedras, juntamente com a gestão destas instâncias e de outras redes de articulação em prol da garantia da participação social, o desafio que se coloca é a criação de uma eficiente rede de informação e comunicação ao cidadão sobre estes espaços de participação e ainda fazer com que o cidadão perceba o seu papel fundamental na reivindicação pelo direito à saúde e no controle social do SUS.

### **QUESTIONAMENTOS ESTIMULADORES:**

- 1- O QUE É SAÚDE? Vamos nos perguntar: o que é saúde?
- 2- Que relação fazemos entre saúde e doença?
- 3- Relacionaríamos saúde com assistência (médicos, exames, remédios, profissionais de saúde, locais que prestam serviços na área da saúde)?
- 4- Nos reportaríamos ao contexto social, econômico, político e cultural em que vivem pessoas? Ou Será que relacionaríamos saúde, cuidado, assistência, indivíduo e sociedade?
- 5- Quais obstáculos/dificuldades são percebidos no seu território para que as pessoas tenham o direito à saúde?
- 6- Os condicionantes da saúde (trabalho, educação, transporte, moradia, lazer, alimentação ...) estão acessíveis a todas as pessoas?
- 7- As especificidades de cada pessoa são respeitadas?
- 8- As condições e fatores que expõe as pessoas a condições de vulnerabilidade são reconhecidas?
- 9- Como tem sido a sua participação e do seu grupo social na garantia do direito à saúde no seu território?

(Fonte Norteadora: CEAP - Centro de Educação e Assessoramento Popular - O SUS e a efetivação do Direito Humano à Saúde - 2ª edição- 2020 /Cartilha do Conselho Nacional de Saúde)

Esses questionamentos são para nos conscientizar se estamos participando da construção dos planos de melhorias para a saúde da nossa cidade, não podemos deixar a oportunidade passar, devemos contribuir para que todos tenham uma saúde digna e de qualidade.

“Compreender a saúde é pensar em toda sociedade”



**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS PEDRAS**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO DAS PEDRAS**

**10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

<b>TEMA PRINCIPAL: “O ENFRENTAMENTO DO SUS DIANTE DA NOVA REALIDADE, SUS MAIS FORTE CONTRA O INVISÍVEL”</b>	
<b>EIXO 1: SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS</b>	
<b>PROPOSTAS</b>	
<b>SAÚDE BUCAL</b>	
1	Intensificar as ações de prevenção do câncer bucal, durante todo ano e nas campanhas de vacinação dos idosos
2	Ampliar a oferta de vagas para tratamento odontológico resolutivo em todas as fases da vida, incluindo próteses, endodontia, ações de educação em saúde, entre outras necessidades
3	Retomar e Fortalecer o Programa de saúde bucal nas escolas, ensino sobre escovação e demais atividades
4	Implantar atendimento odontológico na UBS Pastor Augustinho Gomes do Nascimento
5	Garantir a inclusão da Saúde Bucal nas e-APS e implementar a equipe multiprofissional com a inclusão de: Assistente Social, Educador Físico, Psicólogo Psicopedagogo, consolidando o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)
6	Implementar o atendimento de urgência odontológica em todas as unidades de saúde e garantir no mínimo o serviço de prótese em toda a rede possibilitando aos usuários o acesso mais rápido à atenção especializada em odontologia e a reabilitação da saúde bucal, bem como a cobertura de uma equipe de saúde bucal para cada equipe de saúde, garantindo a acesso do usuário à atenção primária

PROPOSTAS

**SAÚDE MENTAL**

1	Fortalecer a rede de atenção psicossocial CAPS “Saúde Mental”
2	Reestruturar o atendimento psiquiátrico, com mais médico psiquiatra e equipe multidisciplinar para atendimento aos pacientes em surto e pacientes/dia
3	Reestruturar o local de atendimento do CAPS, com espaço físico para os pacientes ambulatoriais e pacientes/dia
4	Adquirir colchonetes para repouso dos pacientes/dia que frequentam o CAPS
5	Implantar uma academia ao ar livre para os pacientes/dia do CAPS
6	Intensificar os serviços de saúde mental para acompanhamentos dos transtornos leves, moderados, grave e severo intensificando o programa de prevenção ao uso de substâncias que causam dependência química, com o envolvimento das unidades de saúde e familiares
7	Otimizar fluxo de pacientes do protocolo de transtornos leves e moderados, através do matriciamento, visando diminuir o tempo de espera para avaliação psiquiátrica, além de reduzir as faltas
8	Ampliar o atendimento de terapeuta ocupacional mediante a contratação destes profissionais
9	Executar ação articulada entre saúde mental e do trabalhador para acolhimento e cuidado à saúde dos profissionais que trabalham no enfrentamento das doenças e estão em sofrimento psíquico, incluindo os que atuam diretamente nos serviços da rede CAPS
10	Planejar e implantar na Rede de Atenção Psicossocial ações de promoção à saúde e prevenção ao suicídio de forma sistemática, articulada e intersetorial envolvendo a comunidade e as escolas
11	Garantir o atendimento especializado por psicólogo e psiquiatra conforme necessidade identificada, mediante ampliação de recursos humanos e adequação de processo de trabalho.
12	Fortalecer através de matriciamento com a rede básica o planejamento familiar para as mulheres que acompanham no CAPS, considerando sua vida produtiva
13	Capacitar e promover articulação entre os profissionais da rede na abordagem da crise, na urgência e emergência psiquiátrica

14	Garantir o cuidado às necessidades de mulheres usuárias de substâncias psicoativas e com transtornos mentais que necessitem de internações
15	Promover campanhas de conscientização em saúde mental junto às escolas do município, com palestras/workshops envolvendo crianças, adolescentes e famílias
16	Retomar os espaços de convivência para trabalho psicossocial com os pacientes/dia com oferta de oficinas e grupos
17	Fortalecer os grupos de apoio voltados ao tratamento e reabilitação de dependentes químicos
18	Promover espaços de educação continuada e permanente aos profissionais do CAPS
19	Ampliar e garantir os recursos tecnológicos para ampliar e agilizar o atendimento, principalmente em função da pandemia nos serviços de saúde mental.
20	Retomar as reuniões das equipes de saúde mental e atenção primária por microrregião de saúde no município
21	Fortalecer a rede de cuidados em Saúde Mental nos territórios da área de abrangência das Unidades de Saúde, UBS visando a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação
22	Implantar grupos de acolhimento ao luto por Covid em parceria com as unidades de saúde atuante nessa temática

PROPOSTAS

**ATENÇÃO À SAÚDE PRIMARIA – AB/APS**

1	Criar uma equipe de atendimento móvel às populações residentes nas maiores áreas rurais, com médico e enfermagem que atuem nas áreas básicas de cuidado à saúde (verificação de pressão arterial, glicemia, teste rápido para DSTs, renovação de receitas e encaminhamentos necessários)
2	Garantir o plano de ação em períodos de pandemia pela covid bem como nos períodos de epidemias, surtos e outros que superlotam as unidades já preparadas somente para o fluxo normal, incluindo locais adequados e trabalhadores suficientes e qualificados para o atendimento
3	Ampliar e Garantir profissional de nutrição nas unidades de saúde da Atenção Básica e especializada no controle das doenças de base
4	Comprometer os serviços de saúde com a formação de profissionais de qualidade, voltados para uma assistência humanizada e com caráter multiprofissional

5	Criar estratégia de comunicação das ações da secretaria municipal de saúde, bem como outros entes para a construção e conhecimento da população da assistência da saúde
6	Implantar e Flexibilizar os protocolos das unidades de referência através de diretrizes que permitam interação com todos os serviços no matriciamento e acompanhamento dos casos em comum da atenção básica
7	Ampliar através de concurso ou terceirização equipe de agentes de controle de endemias para que seja realizado de maneira mais efetiva o controle das arboviroses com cobertura em 100% das visitas conforme pactuação SISPACTO
8	Ampliar parcerias com outras secretarias e órgãos afins garantindo interação e articulação das redes de apoio (centros de referência em assistências social – CRAS, CAPS e Conselho Tutelar, visando uma melhor resolutividade dos problemas enfrentados juntos a unidade de saúde.
9	Adotar políticas inclusivas considerando grupos de risco e/ou em situação de vulnerabilidade, como parte da estratégia de dar melhor condição de vida e avançar nos indicadores de saúde da população
10	Ampliar o número de agentes comunitários de saúde para atuarem nas unidades que estejam localizadas em regiões de maior vulnerabilidade
11	Fortalecer as instituições educacionais de nível técnico e superior para utilizar os serviços SUS como campo de estágio, cumprindo metas e prazos para o início e desenvolvimento dessas atividades em parceria com o município
12	Aprimorar a capacitação contínua dos servidores de saúde, visando melhorar a qualidade do acolhimento com orientações claras e precisas a todos os pacientes
13	Redimensionar o número de visitas domiciliares por Agente Comunitário de Saúde (ACS) às famílias adstritas de acordo com o risco e vulnerabilidade de acordo com a nova portaria do Ministério da Saúde
14	Criar parcerias com as comunidades para a realização de pequenos serviços auxiliando na conservação/manutenção das unidades básicas de saúde
15	Garantir a adequação do espaço físico da UBS Pastor Augustinho Gomes do Nascimento para atender melhor a população, readequando também um consultório de ginecologia com banheiro para as mulheres, readequação do balcão da recepção bem como realização de reparos e pintura, proporcionando conforto e bem estar aos usuários e funcionários, de acordo com a regulamentação sanitária vigente.
16	Realizar concursos públicos com a finalidade de suprir a deficiência de funcionários para atender as unidades de saúde.
17	Instalação e manutenção de gerador de energia para as unidades de saúde, a fim de reduzir perda de vacinas e gastos com transportes, profissionais, tempo. Acesso do usuário aos imunobiológicos.

18	Ampliar o investimento na Atenção Básica UBS Dr. Matheus Gabriel Bonassa, na área física, materiais e recursos humanos para fortalecer o acesso com porta específica para atendimento aos pacientes assintomáticos respiratórios
19	Construir na recepção da UBS Dr. Matheus Gabriel Bonassa e na recepção da odontologia um guichê/balcão de forma a proteger o servidor no momento dos atendimentos, evitando o risco de agressão e contágio respiratório
20	Assegurar ambientes de trabalho saudáveis e promotores do bem estar dos usuários e dos trabalhadores, garantindo segurança, principalmente nos serviços de atendimento ao covid-19
21	Implementação de uma academia ao ar livre na UBS do São Pedro e na UBS do Massud Coury
22	Proporcionar às mulheres em situação de violência atendimento humanizado, integral e qualificado nos serviços especializados e na rede de atenção
23	Implantar e fortalecer a rede de cuidados para usuários com sequelas pós covid com equipe multidisciplinar
24	Garantir acesso ao ambulatório pediátrico para promover a estimulação precoce das crianças com sequelas neuropsicomotoras
25	Implantar um serviço com equipe multidisciplinar (enfermeiro, psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e nutricionista) para a reabilitação física e cognitiva dos pacientes pós covid
26	Garantir a compra de medicamentos suficiente para atender a demanda da população, a fim de não haver falta e/ou prejuízo aos usuários
27	Agilizar os processos de entrega de insumos para pacientes com necessidades especiais (dietas, fraldas, etc.).
28	Implantar o sistema de engenharia clínica para manutenção preventiva, reparos em todos os equipamentos do setor da saúde, principalmente os aparelhos de ar condicionado para sala de vacina, farmácia central e alto custo
29	Implementar procedimento operacional padrão - pop, para padronização das ações dos diferentes serviços de saúde de acordo com a realidade de cada unidade, visando obter resultados positivos que vão desde a qualificação do profissional até redução de risco saúde dos usuários
30	Implantar um programa informatizado eficiente com logística em rede em todos os consultórios, interligando a rede de saúde, que possibilite efetivar o prontuário eletrônico, favorecendo o acesso às informações do usuário e o acompanhamento de sua trajetória nos diversos serviços, principalmente receita médica, farmácia, exames e encaminhamentos
31	Aprimorar a capacitação contínua dos servidores de saúde, principalmente no âmbito do acolhimento, visando melhorar a qualidade do acolhimento com orientações claras e precisas a todos os pacientes
32	Capacitar os servidores públicos dos diferentes níveis de atenção para o acolhimento e encaminhamentos de mulheres vítima de violência, tendo por referência os protocolos de notificações já existentes

33	Ampliar o serviço de fisioterapia para atendimento aos pacientes pós covid
34	Garantir a adequação do espaço físico da Farmácia Central e da Farmácia de Alto Custo para atender melhor a população e melhor logística de estoque
35	Contratar através de concursos públicos ou terceirização funcionários com conhecimento técnico em farmácia, com a finalidade de suprir a deficiência de funcionários para atender as unidades de saúde
36	Contratar através de concursos públicos ou terceirização farmacêutico(a), com a finalidade de suprir a deficiência existente hoje na farmácia central e na de alto custo
37	Garantir um sistema de informatização específico para a farmácia para lançamento e controle de estoque dos medicamentos, um sistema que emita relatórios consistentes e reais sobre entrada e saída das medicações, bem como a emissão de um ticket para o paciente comprovando as medicações dispensadas a ele
38	Contratar através de concursos públicos ou terceirização Assistente Social com a finalidade de suprir a deficiência de funcionários nesta área da saúde para atender as demandas
39	Contratar através de concursos públicos, terceirização ou estagiário para a Assistência Social da saúde, com a finalidade de suprir a deficiência de funcionários nesta área e atender as demandas de agendamentos externos
40	Garantir um sistema de informatização específico de protocolo de entrada e saída de encaminhamentos para referências do serviço social, com emissão de um ticket para o paciente comprovando ciência da solicitação, bem como controle da fila demanda no serviço
41	Garantir o acompanhamento psicossocial às pessoas com sofrimento psíquico, vítimas de violências por meio de políticas públicas intersetoriais no município
42	Criar espaços intersetoriais para atendimento adequado às crianças e adolescentes vítimas de violência e abuso, com equipe especializada
43	Implantar grupos de acolhimento ao luto por Covid em parceria com as unidades de saúde atuante nessa temática
44	Garantir o atendimento especializado para as gestantes e puérperas com depressão