



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LEOPOLDO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Relatório da Plenária Final da 9ª Conferência Municipal da Saúde de São Leopoldo

A 9ª Conferência Municipal de Saúde aconteceu nos dias 12 e 13 de abril de 2019, sendo precedida por 5 (cinco) pré-conferências divididas em cinco grandes regiões do município realizadas entre os dias 07/03/19 e 02/04/19. O evento foi organizado a partir das instâncias deliberativas: 1) Plenária de Abertura; 2) Grupos de Trabalho; 3) Plenária de Escolha dos Delegados por segmento e 4) Plenária Final. A Plenária de Abertura aprovou o regulamento e contou com a presença de convidados a fim de fomentar a discussão sobre o tema central e os três eixos temáticos. Os delegados da 9ª Conferência Municipal de Saúde foram divididos por eixo temático em três grupos de trabalho, sendo que todos os grupos debateram e votaram propostas referentes ao tema central e ao eixo temático de referência para o grupo. Estiveram presentes 135 delegados, sendo 115 pessoas do sexo feminino e 20 do sexo masculino, distribuídos na seguinte proporção: 61 do segmento usuários, 45 do segmento trabalhador e 29 do segmento gestor. Segue abaixo as propostas aprovadas na Plenária Final, assim como, as moções da 9ª Conferência Municipal de Saúde de São Leopoldo:

PROPOSTAS TEMA CENTRAL
DEMOCRACIA E SAÚDE: SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS

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. Informar e problematizar junto ao controle social a Proposta de Emenda Constitucional 06/2019, sobre a reforma da Previdência, garantindo a participação em caráter deliberativo da população por meio de plebiscito.

2 - 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.

3 – 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.

4 – 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;
 - l) Garantir acesso livre dos Conselheiros de Saúde para fiscalização dos serviços de saúde;
 - m) Não condicionar a existência dos Conselhos Locais de Saúde às equipes de Estratégia de Saúde da Família;

5 – 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. Promover a fiscalização e monitoramento das redes sociais de modo a coibir a divulgação de notícias falsas e a responsabilização civil e criminal dos promotores dessas ações. Garantia de funcionamento de rádios e televisões comunitárias, pelo fim do monopólio das rádios e televisões. Garantir que órgãos de Controle Social deliberem sobre a Comunicação Social.

6 – 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.

7 - Defender a Constituição Cidadã de 1988, principalmente na manutenção do Estado Democrático de Direito fundamentado na soberania, na cidadania, na dignidade da pessoa, 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. Assegurar igualdade de oportunidades a toda população. 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.

8 - 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.

9 - 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.

PROPOSTAS DO EIXO I
SAÚDE COMO DIREITO

1 - Ampliar a cobertura da Atenção Básica (Estratégia de Saúde da Família, NASF-AB, Consultório de Rua) garantindo a inclusão de novas categorias profissionais nas equipes de Estratégia de Saúde da Família (fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, educador físico) além da equipe mínima recomendada pelo Ministério da Saúde.

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;

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

<p>prescrição de produtos agroquímicos;</p> <p>k) capacitar os profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas e fortalecer a promoção de residências multiprofissionais em toxicologia;</p> <p>l) propiciar capacitação e campanhas informativas e práticas, para uso alternativo de agrotóxicos e pelo consumo consciente, fomentando a produção orgânica em grande escala.</p> <p>m) implantar programa de antídotos que contemple uma Central Regional para distribuição e armazenamento.</p>
<p>3 – 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.</p>
<p>4 - Priorizar, a partir das alterações no sistema de agendamento de consultas do SISREG, o atendimento para idosos/as, conforme o Estatuto do Idoso. Agendamento de consultas para pessoas com deficiência, conforme o Estatuto da Pessoa com Deficiência, bem como para gestantes de alto risco.</p>
<p>5 – 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.</p>
<p>6 - Garantia da reposição pelo Governo Federal das vagas dos profissionais médicos do programa Mais Médicos, assim que findar o atual contrato.</p>
<p>7 – 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</p>

<p>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.</p>
<p>8 - Garantir a aplicabilidade da Lei 13.595 de 5 de janeiro de 2018 (Ruth Brilhante) para os/as Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combate a Endemias.</p>
<p>9 - Garantir a aprovação do projeto do Centro Especializado em Reabilitação – Modalidade Única.</p>
<p>10 - 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.</p>
<p>11 - 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:</p> <p>I – Setor público: o gestor que permitir o assédio moral deverá ser corresponsabilizado com a perda do cargo público;</p> <p>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.</p>
<p>12 - 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 taxaço 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.</p>
<p>13 - Assegurar que o Plano de Ações Estratégicas (2011/2022) para o Enfrentamento de Doenças Crônicas não Transmissíveis atue na conscientização do consumo</p>

consciente, na rotulagem adequada garantindo que os consumidores tenham informações adequadas sobre os alimentos que consumirão, através de políticas públicas e utilizando as orientações do Guia Alimentar para a população brasileira.
14 - Fomentar e ampliar a divulgação e informação de usuários/as sobre seus direitos e deveres, acesso aos serviços de saúde e fluxo de encaminhamentos da rede municipal, promovendo espaços para divulgação e discussão dos mesmos.
15 - Fomentar o registro na Ouvidoria SUS por usuários/as das irregularidades cometidas nos serviços de saúde, fortalecendo o acompanhamento da comunidade no serviço de saúde, bem como a divulgação deste instrumento.
16 - Aumentar a oferta de programas e fortalecer serviços voltados para prevenção e promoção de saúde para a população.
17 - Ampliar a divulgação e participação no Conselho Municipal de Saúde e fomentar a criação e fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde.
18 - Melhorar a divulgação e a informação das pré-conferências e da Conferência Municipal de Saúde.
19 - Ampliação dos protocolos para as especialidades, assim como ações de prevenção ao absenteísmo.
20 - Promover espaços para divulgação dos direitos e deveres do/a usuário/a, bem como sobre a caderneta de saúde do/a adolescente, ampliando ao acesso de adolescentes aos serviços de saúde, com linguagem e preparo adequados.
21 - Incluir outras categorias profissionais para requisitar exames complementares no protocolo municipal.
22 - Priorizar a realização das pré-conferências a partir das 18h e nos finais de semana;
23 - Maior fiscalização do cumprimento de carga horária dos profissionais da saúde.
24 - Fomentar e promover espaços de educação permanente para servidores de toda a rede de atenção à saúde, que compreenda as especificidades da população como: povos e comunidades tradicionais, LGBT, pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, e os diferentes grupos etários.
25 - Criar ações concretas e transversais de enfrentamento à violência contra a mulher.

PROPOSTAS DO EIXO II
CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS

1. Pela revogação da nova Política Nacional da Atenção Básica, uma vez que a mesma desconstitui as conquistas e avanços da PNAB anterior.

2. Garantir as ações de Educação Permanente em Saúde para trabalhadores/as, usuários/as e gestores/as do SUS e fortalecimento das políticas principalmente em temas voltados para a Saúde Indígena, Saúde LGBTTTQI+, Saúde da População Negra, Saúde Mental, Saúde da Mulher, enfatizando o enfrentamento à violência contra a mulher, entre outros.

3. Garantir a execução de políticas de prevenção e controle à transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

4. Aprimorar os protocolos assistenciais, que garantam a ampliação da atenção em saúde e a autonomia de outras categorias profissionais que não a médica.

5. Promover a ampliação da cobertura da rede de atenção básica atualmente de 39%, de forma a facilitar e garantir o acesso dos usuários, buscando recursos estaduais e federais, a fim de qualificar a atenção em saúde.

6. Aprimorar o acolhimento, a escuta e a humanização do atendimento nos serviços de saúde.

7. Fomentar uma maior aproximação e fiscalização da população para com a Unidade Básica de Saúde através do incentivo, implantação/estruturação e fortalecimento dos espaços de controle social, como Conselhos Locais de Saúde, fortalecendo a relação da comunidade com as equipes de saúde.

8. Garantir transporte e acessibilidade ao atendimento e do espaço físico nos serviços de saúde do município para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida, a fim de garantir o acesso aos serviços de saúde com critérios definidos de equidade.

9. Ampliar e garantir o acesso à especialistas no município, agilizando os atendimentos.

10. Fortalecer as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no município e a implementar de acordo com as capacitações dos profissionais já existentes nas unidades garantindo a qualificação de novos profissionais interessados, ampliando a oferta do serviço.

11. Pela implementação de um Centro Integrado de Referência ao Idoso.

12. Ampliar e fortalecer as ações da saúde do escolar no município.

PROPOSTAS DO EIXO III
FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

1 – Assegurar:

- a) Revogação da 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) Revogação da Emenda Constitucional nº 95, que congela o gasto primário da União por vinte anos;
- c) Que os recursos dos royalties do pré-sal retornem para a Saúde Pública.

2 – Aumentar o financiamento de pesquisas estratégicas e o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde, priorizando instituições públicas, para fortalecer o intercâmbio entre pesquisas científicas e políticas de saúde. Enfrentar o corte de bolsas de pesquisa em Instituições de Ensino Públicas.

3 – Que a União aplique 10%, no mínimo, das receitas correntes brutas (ou seu equivalente em RCL) em ações e serviços públicos de saúde.

4 – Restringir a participação da iniciativa privada no SUS ao seu caráter suplementar, e a terceirização de profissionais, 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. Fortalecer os concursos públicos e ampliar os repasses e políticas públicas para o SUS. Garantir o fim dos subsídios públicos aos Planos Privados de Saúde, e que os mesmos ressarcam os atendimentos dos seus conveniados realizados pelo SUS.

5 – Revogar a parte da Lei de Responsabilidade Fiscal que inclui o gasto com pessoal da saúde nos limites por ente federado por inconstitucionalidade, estabelecendo critérios de acordo com indicadores locais, já que a Saúde é dever do Estado.

6. Garantir os recursos para aquisição de medicamentos e reativar o programa “Farmácia Popular do Brasil”.

MOÇÕES APROVADAS NA 9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LEOPOLDO

MOÇÃO Nº 01

Moção de Repúdio à Presidência da República, proposta pela Associação de Lúpus e Outras Doenças Reumáticas do Vale do Sinos (ALUREU). Solicita a revogação do Decreto Federal nº 9.759/2019:

O controle social sobre as ações e políticas desenvolvidas pelo Estado é fundamental para a garantia e amadurecimento da democracia, bem como controle da sociedade sobre as ações do Estado.

A partir da Constituição Federal de 1988, conselhos em nível federal, estadual e municipal foram instituídos para assegurar esta participação e controle. O Decreto Federal nº 9.759/2019 que extingue um conjunto de colegiados em nível federal é uma afronta à sociedade e à democracia.

Esta moção de repúdio exige a imediata revogação do Decreto e a retomada das ações destas instâncias de controle social.

MOÇÃO Nº 02

Moção de Apelo à Secretaria Estadual de Saúde do RS, proposta pela Associação de Lúpus e Outras Doenças Reumáticas do Vale do Sinos (ALUREU). Solicita a implantação da Rede Estadual de Atenção Multidisciplinar em Reumatologia:

A Associação de Lúpus e Outras Doenças Reumáticas do Vale do Sinos, visto a dificuldade de acesso à atenção com médico reumatologista e outros profissionais e serviços vem propor, através desta Moção de Apelo, a implantação, sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde, de uma Rede de Atenção Multidisciplinar em Reumatologia no estado do Rio Grande do Sul.

MOÇÃO Nº 03

Moção de Repúdio ao Governo do Estado do Rio Grande do Sul, proposta pelo segmento gestor presente na 9ª Conferência Municipal de Saúde de São Leopoldo. Solicita aumento e regularidade de repasses do aporte financeiro estadual para o município:

Vimos por meio deste, demonstrar nosso repúdio à insuficiência dos repasses financeiros por parte do governo estadual ao município de São Leopoldo, pois o repasse, além de estar atrasado, é insuficiente em algumas áreas, a exemplo do Hospital Centenário, cuja receita é apenas 2,38% custeada pelo Estado, mesmo sendo um hospital de caráter regional, referência para 18 municípios.

MOÇÃO Nº 04

Moção de Apoio à inserção do profissional Bacharel em Saúde Coletiva nos serviços de saúde do SUS, proposta pelo segmento trabalhador presente na 9ª Conferência Municipal de Saúde de São Leopoldo:

O Bacharel em Saúde Coletiva é um profissional com formação (de no mínimo 4 anos) integral, crítica, reflexiva e ética sobre a atenção à saúde, participação popular, com capacidade para analisar e atuar em políticas e sistemas de saúde, em avaliação e monitoramento da situação de saúde, em vigilância de saúde, no controle de danos e riscos à saúde, com destaque ao acesso equitativo da população aos serviços de saúde, na educação e promoção em saúde e no desenvolvimento científico e tecnológico em saúde com responsabilidade social e compromisso com o SUS.

A profissão desdobra-se nos seguintes núcleos:

I – Gestão em Saúde;

II – Atenção à Saúde;

III – Educação em Saúde.

Enquanto formação de base (graduação) é uma profissão que vem sendo inserida no Sistema Único de Saúde recentemente. Por isso, muitas vezes não é reconhecida em todos os espaços. Além disso, frente ao cenário já colocado, suas contribuições voltam-se mais ao cunho reflexivo e estratégico. Porém, na medida em que a Saúde Coletiva possa ser inserida nos múltiplos setores que convergem com as Políticas Públicas em Saúde, é uma profissão que pode contribuir em diversos aspectos, essenciais para o desenvolvimento do SUS universal e de qualidade.

Frente ao disposto, justifica-se a presente Moção de Apoio.