

2013

**Relatório da 1ª PLENÁRIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
SANTA ROSA - RS**

1ª Plenária Municipal de Saúde



**Santa Rosa
2013**

Aprimorar a Gestão Reafirmando o SUS

Dia 27 de
abril de 2013

Centro Cívico
Antônio Carlos Borges

Realização:



Elos de União, em Defesa
da Saúde Pública



FUNDAÇÃO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SANTA ROSA



PREFEITURA MUNICIPAL
DE SANTA ROSA



Gráfica Santa Rosa
Imprimindo Ideias

55 3512-6265

P

refeito Municipal Sr. Alcides Vicini

V

ice Prefeito e Presidente da FUMSSAR – Dr. Luís Antônio
Benvegnú

P

residente da 1ª Plenária Municipal de Saúde Sr. Valter Weidel

V

ice Presidente da 1ª Plenária Municipal de Saúde – Dr^a. Zeli
Machado de Castro Gallo

COMISSÃO ORGANIZADORA

Comissão Divulgação – Cláudio Streicher
– Priscila Pinheiro

Comissão Administrativa – Giancarlo Carvalho
– Aldair Melchior

Comissão de Ornamentação – Helena Maria Meinart

Comissão de Lanches – Gerli Eisen Gomes

Comissão dos Transportes – Carlos Alberto Martins

Comissão de Recepção e Credenciamento – Dilene Maciel César

Comissão de Relatoria – Luís Antônio Benvegnú
– Elisiane Bisognin

Comissão de Articulação – Ariovaldo da Mota Moura
– Francisco Evilázio Menezes de Souza.

Secretário Executivo – Jeferson dos Santos

Apoiadores – CAPS Novo Rumo
– Residência Multiprofissional em Saúde da Família –
UNIJUÍ/FUMSSAR
– Trabalhadores da FUMSSAR

A PRESENTAÇÃO

No decorrer de 20 anos foram realizadas 10 Conferências Municipais de Saúde em Santa Rosa, que mobilizaram milhares pessoas da cidade e do interior, em diferentes momentos para discutir os caminhos da política de saúde a serem seguidos no decorrer de cada dois anos.

A 1ª e a 2ª Conferências ocorreram fechadas em gabinete, a partir daí ampliaram-se as discussões sendo convidada toda a comunidade para participar. Em 1996 aconteceu a 3ª Conferência Municipal de saúde tendo como tema “SUS – Construindo Qualidade de Vida”, em 1999 aconteceu a 4ª Conferência Municipal de Saúde, tendo como tema “A Participação Popular na Consolidação do Sistema Único de Saúde”, em 2001 aconteceu a 5ª Conferência Municipal de saúde, tendo como tema “Qualidade, Gestão, Financiamento e Controle Social”.

No ano de 2003 aconteceu a 6ª Conferência Municipal de Saúde, tendo como tema “Financiamento, Gestão Plena, Controle Social”, em 2005 aconteceu a 7ª Conferência Municipal de Saúde, com o tema “Desospitalização – Deixe a Saúde entrar em sua Casa”, em 2007 aconteceu a 8ª Conferência Municipal de Saúde, com o tema “SUS – consolidar as conquistas e avançar com responsabilidades”, em 2009 aconteceu a 9ª Conferência Municipal de Saúde, com o tema “Refletindo o SUS e construindo novos pactos”, em 2011 a última 10ª Conferência Municipal de Saúde com o tema “Acesso e Acolhimento com Qualidade: um desafio para o SUS”.

Para reavaliar as demandas e necessidades atendidas da população e também para compassar com a realização das Conferências Estaduais e Nacional que ocorrem a cada 4 anos, o Conselho Municipal da Saúde deliberou a realização da 1ª Plenária Municipal de Saúde onde

serão revistos os assuntos discutidos em todas as conferências com o tema “Aprimorar a gestão e reafirmar o Sistema Único de Saúde” de Santa Rosa.

PALAVRAS do Presidente da 1ª Plenária Municipal de Saúde

“Que entre nós, reviva Atenas

Sejamos Gregos na glória

E na virtude, Romanos”

Valter Weidel

I NTRODUÇÃO

As Plenárias municipais estão se consolidando cada vez mais em espaços democráticos de mobilização e articulação entre conselheiros de saúde, a comunidade, profissionais de saúde, prestadores e gestores, visando o fortalecimento dos espaços de debate para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A realização da 1ª Plenária Municipal de Saúde do município de Santa Rosa foi uma decisão conjunta entre o Conselho Municipal de Saúde e a Gestão da FUMSSAR, a partir de um indicativo da 10ª Conferência Municipal de Saúde que ocorreu no ano de 2011. A iniciativa levou em consideração que no município tradicionalmente as conferências eram realizadas a cada dois anos e estas datas não eram compatíveis com conferências estaduais e nacionais.

Para se efetivar a Plenária houve a mobilização dos representantes do Conselho Municipal de Saúde e da gestão da FUMSSAR desde o início do ano de 2013, quando iniciaram reuniões de trabalho a fim de definir aspectos da organização tanto das questões administrativas quanto estruturais. As reuniões aconteceram quinzenalmente na sede do Conselho Municipal de Saúde localizado na Avenida Borges de Medeiros nº 390, centro, coordenada pelo presidente e vice-presidente da Plenária e com a participação maciça dos envolvidos.

Durante todo o processo de construção desta Plenária observou-se o intenso trabalho de todos os envolvidos, destacando-se o compromisso com o sistema de saúde local e o desejo de manter-se a conformação da saúde a partir das deliberações dos espaços de participação popular.

METODOLOGIA

A realização da 1ª Plenária foi estruturada a partir dos seguintes aspectos definidos pela Comissão Organizadora, conforme segue:

2.1 Tema

Para a escolha do tema da 1ª Plenária, a comissão organizadora realizou reunião visando congregiar uma temática que refletisse o contexto da discussão. Como a proposta da plenária foi realizar uma análise de todas as prioridades das conferências, observando os avanços do sistema local de saúde ao mesmo tempo em que fossem escolhidas as prioridades a serem seguidas nos próximos anos. O tema escolhido para a 1ª Plenária Municipal de Saúde foi “Aprimorando a Gestão, reafirmando o SUS”.

2.2 Compilado dos Relatórios das Conferências Municipais

A organização do compilado das conferências foi organizada por um grupo de trabalho específico de trabalhadores da FUMSSAR, vinculado ao Núcleo de Ensino e Pesquisas. O grupo se ocupou em realizar a busca de todos os relatórios das conferências. Após ter em mãos o material, iniciou uma exaustiva leitura dos relatórios, buscando identificar aspectos comuns. Com a conformação de itens de priorização comuns, foi estruturada uma planilha digital em Excel em que foram marcadas em que conferência a prioridade tinha sido elencada.

Após este primeiro material compilado a coordenação com o auxílio dos profissionais de saúde residentes, conseguiu estruturar o compilado dos relatórios por eixos temáticos e pelo número de vezes em que o mesmo foi votado como prioridade. Os eixos temáticos foram: Saúde, Cidadania e Políticas Públicas e Intersetorialidade, Controle Social, Educação Permanente, Financiamento, Gestão e Organização dos Serviços de Saúde na Atenção Primária e Gestão e Organização dos Serviços de Saúde na Atenção Secundária e Terciária (anexo III)

2.3 Participação

A participação na 1ª Plenária Municipal de Saúde foi aberta a toda a sociedade de Santa Rosa. A mobilização para a participação foi realizada da divulgação do evento pelos meios de comunicação através de entrevistas nas rádios locais. Também foram impressos cartazes que foram expostos em todas as unidades de saúde, Prefeitura Municipal, nos estabelecimentos comerciais, nas igrejas, escolas e demais pontos estratégicos.

Aos delegados de todas as conferências anteriores (3ª a 10ª) foram através de convites/convocação para participação. Esta busca dos delegados contou com o auxílio incansável das 90 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) que identificaram os delegados de suas áreas e foram pessoalmente convidá-los a participarem. No momento da visita das ACS os delegados confirmavam sua participação. Este trabalho durou cerca de 50 dias e foi confirmada a presença de 779 delegados. Processo semelhante ocorreu com os delegados que representaram a gestão, os profissionais de saúde e prestadores.

A partir da confirmação da participação dos delegados, houve a elaboração de uma listagem que deu origem a lista de presenças utilizada para o registro da participação no dia 27/04/13.

2.4 Credenciamento

O credenciamento foi organizado através de listagens dos nomes dos delegados por ordem alfabética. A atividade foi realizada no dia da Plenária e iniciado às 7h e 30min no Centro Cívico Municipal Antônio Carlos Borges. No momento do credenciamento, cada

participante recebeu pasta com materiais compilado dos relatórios das conferências, materiais educativos, livro do Conselho Municipal de Saúde, Boletim Epidemiológico da FUMSSAR e o crachá.

2.5 Grupos de Trabalho

A formação de grupos de trabalho objetivou discussão dos eixos temáticos e foram organizados por ordem alfabética, conforme segue:

- **Cidadania e Políticas Públicas e Intersetorialidade:** Letra “A”
- **Controle Social:** Letra “A”
- **Educação Permanente:** Letras “B e C”
- **Financiamento:** Letras
- **Gestão e Organização dos Serviços de Saúde na Atenção Primária:** Letras
- **Gestão e Organização dos Serviços de Saúde na Atenção Secundária e Terciária:** Letras

Os grupos de trabalho se reuniram durante uma hora em salas de aula da Fundação Educacional Machado de Assis – FEMA para discutir o eixo temático previamente definido. Foram organizados onze grupos de discussão. Cada grupo contou com a recepção de dois profissionais de saúde residentes que iniciaram os trabalhos orientando a necessidade de um coordenador e um relator. Após a escolha os grupos discutiram os avanços alcançados e sistematizaram as prioridades que o grupo identifica, preenchendo o formulário específico (ANEXO III).

2.6 Plenária Final

Para a discussão na plenária final todos os participantes retornaram ao Centro Cívico. Cada grupo apresentou oralmente as prioridades. Cada eixo temático contou com a apresentação de dois grupos. Após a apresentação do grupo foi aberto espaço para manifestações do plenário, permitindo o tempo máximo de cinco minutos de participação por eixo temático.

A elaboração do relatório final da 1ª Plenária congregou as prioridades apresentadas em cada grupo.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA
FUMSSAR - FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA
1ª PLENÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO

27 de Abril:

07:30 horas – Credenciamento

08:00 horas - Apresentação Teatro CAPS

08:30 horas – Abertura Oficial

**09:00 horas – Palestra com o sr.LotárioSchlindwein
Debatedor sr. Arno Feigel**

10:00 horas – Lanche

10:30 horas – Discussão dos relatórios em grupos

12:00horas – Almoço

13:30 horas – Discussão dos relatórios em grupos

16:00 horas – Lanche

17:30 horas - Encerramento



**Elos de União, em Defesa
da Saúde Pública**

PRIORIDADES – 1ª Plenária Municipal de Saúde

1. SAÚDE, CIDADANIA, POLÍTICAS PÚBLICAS E INTERSETORIALIDADE.

a) Prioridades

- Dentistas em todas as unidades de (principalmente interior);
- Responsabilizar os donos de animais, visando à posse responsável (animais domésticos);
- Incentivar as cooperativas de reciclagem de lixo;
- Fortalecer o SUS enquanto política pública;
- Melhoria do transporte intermunicipal dos que necessitam deste para tratamento médico (médio prazo).
- Fortalecer a Atenção Primária em Saúde;
- Ampliar a rede de saúde visando à integralidade: promoção, proteção e recuperação de saúde;
- Fortalecer a Política de Humanização no sistema de saúde;
- Ampliar a Rede de Saúde de Saúde do Trabalhador através da criação do CEREST;
- Ampliar a Rede de Saúde de Saúde Urgência e Emergência através da criação da UPA;
- Ampliar a Rede de Saúde de Saúde Mental (CAPS).
- Realizar ações Intersetoriais visando melhor de vida das pessoas;
- Divulgação das ações desenvolvidas no âmbito da medicina complementar/alternativa;
- Melhores condições das estradas, principalmente do interior;
- Melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde.
- Fortalecer a vigilância em saúde em todos os âmbitos.
- Pontos de ônibus próximo a farmácia o farmácia popular.
- Passe livre a todos os doentes crônicos.
- Salões comunitários em todos os bairros.
- Maior investimento em Saneamento Básico.
- Fazer com que estas reivindicações não fiquem somente no papel.

- Priorizar a manutenção de veículos da FUMSSAR em boas condições.
- Realizar ações coletivas nas comunidades.

b) Ações a serem Desenvolvidas

- Concurso público para contratar profissionais 40 horas;
- Criação de cooperativas de reciclagem no município e multa para quem de entulhos em terrenos abandonados, que predispões surgimento de vetores;
- Profissionais possam estar seguros para repassar as informações a respeito dos homeopáticos, atividades em Clubes de Mães;
- Secretário de obras procure realizar manutenção destas estradas, tanto para escoamento de safra quanto para transporte de pacientes;
- Criar CAPS AD;
- Saúde do trabalhador, alimentar/fiscalização;
- Ver viabilidade de linha urbana próximo ao local da Farmácia Popular, ou talvez transferência desta para local centralizado;
- Incentivar a construção de salão nas comunidades, como saídas de emergência, plano de prevenção de incêndios;
- Ampliação e qualificação da coleta de lixo em especial nos locais que não acontece;
- Educação Permanente nas escolas e na comunidade;
- Tratamento de água das comunidades;
- Monitoramento e fiscalização por parte dos órgãos competentes;
- Integração das diferentes secretarias em prol de um mesmo trabalho, dando ênfase a humanização da assistência a saúde (profissionais e usuários);
- Manutenção preventiva de carros equipamentos;
- Manter somente carros em boas condições (frota nova);
- Fiscalizar os estabelecimentos de saúde com maior rigor, ações de prevenção (dengue, por exemplo);
- Ampliar a equipe de vigilância em saúde;
- Grupos de saúde: gestantes, doenças crônicas, atividades físicas, discussão com a comunidade;

1.2- CONTROLE SOCIAL

a) Prioridades

- Seguir as deliberações do controle social – fortalecer o controle social;
- Divulgar o relatório final das conferências junto às comunidades e profissionais de saúde;
- Criar os Conselhos Regionais de Saúde por lei e representação do CMS no Conselho Regional e que todos os Conselhos regionais façam parte do Conselho Estadual de Saúde;
- Criar conselhos locais (distritais) de saúde;
- Divulgação do papel do Conselho Municipal da Saúde nas comunidades;

b) Ações a serem Desenvolvidas

- Obedecer às deliberações das conferências de saúde e do CMS;
- Mobilizar o Conselho Municipal e Saúde para que promova encontros nas comunidades de maneira itinerante até que se estabeleça o conselho local (distrital) de saúde;
- Através de reuniões de Clubes de Mães, reuniões das comunidades, grupos de diabéticos, hipertensos, terapia ocupacional, tabagismo, onde serão apresentadas e divulgadas as ações, papel, funções do CMS, imprensa local (jornal, rádio);
- Educação continuada para a população quanto aos seus deveres quanto usuário ao Sistema Único de Saúde;

1.3-EDUCAÇÃO PERMANENTE

a) Prioridades

- Promover a integração entre os postos de saúde e atendimento hospitalar;
- Melhorar o atendimento a população com qualidade de profissionais em relações humanas;
- Manter a educação permanente de todos os trabalhadores em saúde;
- Liberar funcionários para cursos de interesse da fundação, de acordo com as possibilidades, sem necessidade de reposição de horários;
- Qualificar o trabalho em equipe através da interdisciplinaridade;

- Fortalecer o Núcleo de Ensino e Pesquisa – NEP;
- Apoiar as residências em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional e Saúde da Família;
- Incentivar os profissionais da Residência multiprofissional em permanecer na instituição;
- Estender a educação permanente para a comunidade por meio de rodas e conversas que visem à promoção e prevenção da saúde;
- Capacitar de todos os profissionais de saúde, aperfeiçoando as relações humanas, priorizando a humanização do atendimento;
- Valorizar a residência multiprofissional e médica, e ser pré-requisito para concursos na área pública;
- Qualificação dos processos de educação permanente junto FUMSSAR, visando a qualificação da atenção;

b) Ações a Serem Desenvolvidas

- Criar comunicação entre Hospital e unidades de saúde, para os profissionais realizem discussão de casos e encaminhamentos (no encaminhamento de consultas especializadas, nos atendimentos hospitalares e nas altas);
- Realizar cursos de capacitação continuada para todos os profissionais visando qualificação nos atendimentos;
- Criar normativa que abranja todas as categorias de acordo com as demandas, repassando o conhecimento adquirido aos colegas;
- Procurar manter cursos de formação e qualificação para profissionais da saúde;
- Mês interesse da comunidade;
- Manter capacitações para os ACS, intensificando-as;
- Apoiar os Programas de Residência Médica e Multiprofissional;
- Fomentar a permanência dos profissionais de saúde residentes no SUS;
- Aperfeiçoar o trabalho em equipe através da reorganização dos processos de trabalho visando a qualificação do cuidado;
- Aprofundar aspectos relacionados aos princípios e diretrizes da Atenção Primária em Saúde de forma a comprometer e apoiar os trabalhadores na execução de suas atribuições de vínculo e com responsabilização pelas pessoas do território;

- Manter os fóruns de educação permanente na FUMSSAR como as reuniões de categoria e nível superior;
- Fortalecer as áreas técnicas na FUMSSAR;
- Contratação e capacitação de mais profissionais da saúde.
- Ter mais palestras relacionadas à Saúde

1.4-FINANCIAMENTO

a) Prioridades

- Aumentar os recursos financeiros para a saúde;
- Incentivos financeiros para qualificação de profissionais;
- Garantir recursos para a aquisição das medicações;
- Qualificar o serviço terceirizado;
- Garantir investimentos dos devidos percentuais por parte federal, estadual e municipal, baseando aumentar os recursos financeiros para a saúde, além da gestão desses recursos;
- Garantir e ampliar os recursos para investimentos em equipamentos, manutenção, construção, ampliação e reforma das unidades de saúde;
- Manter a gestão plena, buscando o implemento de recursos financeiros para expansão dos serviços aos usuários;
- Melhorar a remuneração dos ACS, repassando integralmente os recursos do Ministério da Saúde;
- Garantir o fornecimento continua dos medicamentos da lista básica sem faltas, e também os medicamentos pelo qual o Estado é responsável;
- Ressarcimento ao SUS dos atendimentos realizados a pacientes por outros convênios;
- Priorizar a autonomia de municípios para a aplicação dos recursos da saúde;
- Maior transparência e disponibilidade da prestação de contas, com maior tempo para análise dos conselheiros da saúde para a votação;
- Criar incentivos financeiros aos preceptores;
- Garantir o reajuste dos valores pagos aos prestadores de serviços do SUS, garantindo assim a oferta de serviços aos usuários do SUS.

b) Ações a serem Desenvolvidas

- Garantido repasse de 12% do Estado e 10% da União;
- Garantir recursos financeiros para a realização das ações em Atenção Básica;
- Fiscalização e auditoria, reajuste dos valores dos prestadores de serviços terceirizados, remuneração adequada aos profissionais e garantia de atendimentos para usuários;
- Qualificação de todos os profissionais da saúde e melhor remuneração financeira incluindo preceptores e tutores da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Medicina de Família e Comunidade;
- Garantia de fornecimento de medicamentos da lista básica (município), via Estado medicação especial, especializada e estratégica;
- Garantir recursos financeiros para maior agilidade no atendimento especializado, exames e cirurgias diminuindo o tempo de espera;

1. 5-GESTÃO E ORGANIZAÇÃO OS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

a) Prioridades

- Fortalecer o SUS através da estratégia de saúde da família, estimulando as ações incluindo a atenção domiciliar;
- Criar equipe especializada para acompanhamento de pessoas acamadas e distribuição inclusive da medicação;
- Retornar a confecção do cadastro de família do município tendo 100% (CARTÃO SUS) municipal;
- Priorizar a distribuição de medicamento de uso contínuo aos pacientes inscritos nos programas das unidades de saúde, inclusive medicação controlada.
- Criar um mecanismo de apoio para locomoção das equipes de saúde para se deslocarem para as atividades da ESF;
- Manter o transporte para pacientes que necessitam;
- Fortalecer os cuidados de saúde mental pela equipe de ESF e apoiar o fortalecimento da rede de Saúde mental (CAPS);
- Flexibilização de horários dos funcionários da FUMSSAR para realizar plantões, desde que não interfira no horário normal de trabalho;

- Garantia de atendimento diário integral de toda a equipe nas UBS e nos dias de atendimento nas unidades avançadas;
- Garantir a continuidade de atendimento integral de Equipe nos períodos de férias e licenças;
- Contratação de Profissionais com dedicação exclusiva: Psiquiatra, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social, Dentista, etc...;
- Mais médicos nas unidades de saúde e mais fichas de consultas disponíveis;
- Mais profissionais habilitados na área da saúde;
- Implantação e efetivação do CEREST;

b) Ações a Serem Desenvolvidas

- Construção de rampa de acesso nas UBS;
- Equidade no agendamento de exames citopatológicos e de mamas;
- Ampliação das ESFs;
- Qualificação dos processos de trabalho;
- Mais atividades de integração das equipes com as comunidades;
- Ampliar a rede de cuidados em saúde mental;
- Manter frota de veículos;

3. 6-GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

a) Prioridades

- Aumentar o número de cirurgias eletivas, diminuindo o tempo de espera;
- Aumentar o número de especialistas conveniados ao sistema e aumentar o número de atendimentos oferecidos, diminuindo o tempo de espera para consultas encaminhadas;
- Exigir preenchimento da contrarreferência pelos médicos especialistas;
- Ampliar e melhorar o atendimento e acesso aos serviços especializados, contratados e próprios;
- Colocar em funcionamento a UPA e o CEREST;
- Oferecer um cuidado qualificado aos usuários, aproximando a rede de cuidados;
- Garantir serviços e redes humanizadas;

b) Ações a Serem Desenvolvidas

- Aderir a campanhas nacionais e estabelecer campanhas municipais de cirurgias eletivas para melhorar o fluxo e diminuir a espera;
- Contratar mais profissionais especialistas de acordo com necessidades;
- Exigir de especialistas e referências secundárias e terciárias e contra referência para as unidades primárias;
- Melhoria no Pronto Socorro, serviços especializados de consultas e exames;
- Cumprimento dos contratos e dos profissionais que atuam nos espaços financiados com recursos públicos;
- Garantia da rede referência;
- Melhorar tecnologia de equipamentos;
- Realizar vistoria e garantir qualidade dos ambientes de trabalho evitando acidentes de trabalho;
- Protocolos, referências, diálogos constantes entre os atores da rede;
- Qualificação profissional de acordo com a PNH;