



Relatório Final

**Tema: Saúde pública e de qualidade
para cuidar bem das pessoas.
Um direito do povo brasileiro.**

**10 a 12 de junho de 2015
Centro de Cultura e Eventos da UFSC**

**Florianópolis/SC
2015**



Prefeitura Municipal de Florianópolis

Prefeito

César Souza Júnior

Secretário de Saúde

Carlos Daniel Magalhães da Silva Moutinho Júnior

Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis (Gestão 2013-2015)

Presidente

Carlos Daniel Magalhães da Silva Moutinho Júnior

Vice-Presidente

Darcy Evangelista Zamora

1º Secretário

Maxwel Arantes dos Santos

2º Secretário

Maurício Esvein Fogaça

9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis

Sumário

Apresentação	04
Ficha Técnica	05
Regulamento	08
Cerimônia de Abertura	15
Palestra de Abertura: “A importância da luta para defender o SUS”	17
Propostas Aprovadas na Plenária Final - ÂMBITO NACIONAL	20
Propostas Aprovadas na Plenária Final - ÂMBITO ESTADUAL	22
Propostas Aprovadas na Plenária Final - ÂMBITO MUNICIPAL	24
Moções Aprovadas na Plenária Final	31
Delegados Eleitos para a 7ª Conferência Estadual de Saúde	38
Atos Normativos da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis	39
ANEXO 1 - Pré-Conferências	42
ANEXO 2 - Arte Gráfica	50

9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis

Apresentação

Nosso movimento de construção da 9ª Conferência Municipal de Saúde iniciou com a composição de um grupo de trabalho em novembro de 2014, composto por Conselheiros Municipais e gestores da Secretaria Municipal de Saúde, para pensar este encontro com carinho e atenção necessária a um evento deste porte.

Assim que saiu o Decreto convocando a 15ª Conferência Nacional de Saúde, foi possível deflagrar nosso processo municipal com todos os documentos necessários e a composição oficial das Comissões: Organizadora, Temática e Relatoria, Executiva, Mobilização, Articulação e Imprensa, a Secretaria Geral e Adjunta da Conferência, a Coordenação Geral e sua Presidência.

Buscando maior interação e participação da sociedade, ficou definido regimentalmente que realizaríamos cinco Pré-Conferências Distritais. Elas aconteceram nos meses de abril e maio deste ano, com engajamento total dos profissionais de saúde, de todos os Distritos, em conjunto com o trabalho de mobilização incansável dos Conselheiros Locais de Saúde dessas regiões. Tivemos cerca de 400 pessoas participando ativamente e exercendo a sua cidadania nas Pré-Conferências. De fevereiro a junho foram realizadas inúmeras reuniões de todas as Comissões, não só com seus integrantes, mas com outras pessoas que se uniram ao grupo com o propósito de construir esta Conferência.

Realizamos outras agendas preparatórias para a Conferência, onde temas relacionados à Saúde puderam ser debatidos amplamente por seus participantes. Pudemos contar também com o grupo de estudantes da UDESC (Universidade do Estado de Santa Catarina), que se empenharam para construir um documento de monitoramento da situação das propostas da Conferência Municipal de Saúde de 2011. Consideramos um grande avanço, visto que é a primeira vez que chegamos a uma Conferência apresentando um relatório de monitoramento da Conferência anterior.

Na reta final do nosso trabalho contamos com um grande exército de militantes do SUS (Sistema Único de Saúde), que nos auxiliaram a convidar as pessoas, divulgar os cartazes e panfletos nos locais de grande circulação, colocando a Conferência nos meios de comunicação e redes sociais.

Este breve resumo da nossa caminhada de construção da 9ª Conferência Municipal de Saúde reflete o amor, o empenho e o compromisso de todas essas pessoas com o Sistema Único de Saúde, realizando uma Conferência histórica em Florianópolis, com a participação efetiva de todos os segmentos, discutindo nos grupos de trabalho os avanços do SUS, construindo propostas para fortalecê-lo ainda mais. Certamente o produto do trabalho desses dias será um importante referencial para orientar a Política de Saúde do município conforme as demandas da sociedade.

Nossa “mestra”, Clair Castilhos, nos falou em um Encontro de formação dos Conselheiros Locais de Saúde, preparatório para a Conferência, que *“não temos o SUS que queremos, porque ainda não fizemos a revolução”*. Então, vamos usar este espaço democrático da Conferência para iniciá-la!

Gerusa Machado

Coordenadora Geral da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis

9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis

Ficha Técnica

Presidente da 9ª Conferência Municipal de Saúde
Carlos Daniel Magalhães da Silva Moutinho Júnior

Coordenação Geral
Gerusa Machado

Secretária Geral
Janaina Conceição Deitos

Secretária Adjunta
Maria Conceição dos Santos

COMISSÃO ORGANIZADORA

Carmen Mary de Souza Souto
Edenice Reis da Silveira
Elisa Prieto Kappel
Fernanda Manzini
Gerusa Machado
Guilherme Daniel Pupo

Janaina Conceição Deitos
Maria Conceição dos Santos
Maria Estela da Conceição
Maxwel Arantes dos Santos
Thais da Silva Ramos

COMISSÃO EXECUTIVA

Cilene Fernando Soares
Darcy Evangelista Zamora
Gerusa Machado

Luan Pereira
Maria Conceição dos Santos
Missouri Helena B. K. Paixão

COMISSÃO DE ARTICULAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E IMPRENSA

Aparecida Ely Coelho
Bruna Veiga de Moraes
Carla Argolo
Carmen Mary de Souza Souto
Eduardo Motter Trindade
Francis Tentardini
Georgia Wiggers

Joel Batista
Marcos Cesar Pinar
Nathaliê Egues Moraes
Renata Marques
Sulimar Alves
Vanessa Baldez do Canto
Wanderlei Vargas Filho

COMISSÃO DE TEMÁTICA E RELATORIA

Alessandra Graciosa
Andrigo Lorenzoni
Anelise Alves Nunes
Ariná Silva
Beatriz Ferrari
Cezar Rami Tavares
Camila Prado das Neves
Christiny Regina Lopes
Daniela Baumgart de Liz Coldeon Calibri
Dayana da Rocha
Edenice Reis da Silva
Eduarda Berckenbrock Bolsoni
Erika Yuriko Kinoshita
Evany Santos
Evelise Ribeiro Gonçalves
Fabiane Elizabeth de Moraes Ribeiro
Fabiola Maria dos Santos
Fares Ahmad
Francini Medeiros
Gerusa Machado
Greici Capellari Fabrizzio
Guilherme Daniel Pupo
Gustavo Chami
Gysele Ganoza
Indiara Sartori Dalmolin

Jessica Krug
Laura Santos Neitsch
Lauriana Nogueira
Letícia Alves
Lilian Suelen de Oliveira Cunha
Luciana de Souza Cardoso Calegari
Luis Ramon do Nascimento
Maria Eduarda Furlanetto
Maria Eduarda Silva
Maria Estela da Conceição
Mariana Lenhani Martignago
Mariana Santos
Marlis Sille Krause
Martha Arduim Magalhães
Matheus Andrade
Melissa Costa Santos
Miguel Nora
Patricia de Vasconcelos
Pollyana Santiago
Rafaela Werlang
Scharlene Clasen
Sylvio da Costa Júnior
Thiago Cherem Morelli
Yana Tamara Tomasi

FACILITADORES E RELADORES TÉCNICOS

Ana Beatriz Cardoso da Luz
Deyse Ilza De Aquino
Edenice Reis da Silva
Evelyn Cremonese
Helton Carlos Albanaz
Igor Tavares da Silva Chaves
Katuscia Graziela Pereira
Leandro Pereira Garcia

Lucas Alexandre Pedebos
Luciane Anita Savi
Marcia Sueli Del Castanhel
Marynes Terezinha Reibnitz
Matheus Pacheco de Andrade
Melissa Costa Santos
Stella Maris Pfitzenreuter
Talita Cristine Rosinski

PALESTRANTE CONVIDADO

Marco Aurélio da Ros

ARTE GRÁFICA

Felipe Candin
Shawn Lee

REGISTRO DE IMAGENS

Janete Maria Nuremberg

DATA E LOCAL

Dias 10, 11 e 12 de junho de 2015, no Centro de Cultura e Eventos da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), *Campus* Universitário Trindade, Florianópolis/SC.

INSCRITOS

1.045 inscritos, sendo: 504 usuários, 462 profissionais de saúde, 63 gestores e 16 prestadores de serviços.

PROGRAMAÇÃO

DATA	HORÁRIO	PROGRAMAÇÃO
10 de junho (quarta-feira)	18h	Credenciamento e Acolhimento
	18h30	Cerimônia de Abertura
	19h30	Palestra de Abertura
	21h	Encerramento
11 de junho (quinta-feira)	14h	Leitura e aprovação do Regulamento da 9ª Conferência Municipal de Saúde
	14h30	Divisão dos Grupos por Eixos Temáticos
	17h	Intervalo com café
	18h	Continuação dos debates nos Grupos
12 de junho (sexta-feira)	21h	Encerramento
	14h	Plenária Final (apresentação das proposições)
	17h	Escolha dos Delegados da Conferência Estadual de Saúde
	18h	Encerramento

RECURSOS FINANCEIROS

SERVIÇO	VALOR (R\$)
Contratação de Empresa para realização do evento	51.000,00
Confecção de cartazes, folders, faixas	2.621,81
Outros materiais de divulgação (banners, folhetos)	487,50
TOTAL	54.109,31

9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis

Regulamento

(Aprovado na Plenária de abertura da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis)

CAPÍTULO I DA FINALIDADE

Art. 1º Este REGULAMENTO tem por finalidade a definição de regras de funcionamento para a 9ª Conferência Municipal de Saúde do Município de Florianópolis, em consonância com REGIMENTO aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, em 31 de março de 2015.

CAPÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO

Art. 2º A organização da 9ª Conferência Municipal de Saúde terá a seguinte metodologia:

- I. Solenidade de Abertura, com palestra a ser realizada por ministrante convidado.
- II. Plenária para discussão e apreciação do regulamento da 9ª Conferência Municipal de Saúde.
- III. Grupos de Trabalho.
- IV. Plenária Final.
- V. Eleição de Delegados para a Etapa Estadual.

CAPÍTULO III SEÇÃO I DO TEMA

Art. 3º O tema central da 9ª Conferência Municipal de Saúde que orientará as discussões, nas distintas etapas da sua realização, será “SAÚDE PÚBLICA DE QUALIDADE PARA CUIDAR BEM DAS PESSOAS.”

§ 1º O eixo principal da 9ª Conferência Municipal de Saúde será “DIREITO DO POVO BRASILEIRO”.

§ 2º Os sub-eixos da 9ª Conferência Municipal de Saúde deverão contemplar o debate sobre os eixos temáticos aprovados no Regimento da 15ª Conferência Nacional de Saúde, sendo estes:

- I. Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade.
- II. Participação social.
- III. Valorização do trabalho e da educação em saúde.
- IV. Financiamento do SUS e Relação Público-Privado.
- V. Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde.
- VI. Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS.
- VII. Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS.
- VIII. Reformas democráticas e populares do Estado.

§ 3º Cada eixo temático será discutido no respectivo Grupo de Trabalho.

SEÇÃO II DOS GRUPOS DE TRABALHO

Art. 4º Os Grupos de Trabalho serão compostos da seguinte forma:

- I. Delegados e Convidados.
- II. 01 (um) Facilitador, indicado pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde, com as funções de subsidiar o grupo com informações pertinentes ao Eixo e estimular a participação.
- III. 01 (um) Relator técnico, indicado pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde, encarregado de relatar as conclusões do grupo e posteriormente sistematizá-las junto com a equipe de Relatoria.

Parágrafo Único - Os convidados terão direito a voz, mas não terão direito a voto nos grupos de trabalho e na plenária final.

Art. 5º Os Grupo de Trabalho ainda poderão eleger:

- I. 01 (um) Coordenador, eleito entre os membros do grupo, com as funções de evitar a perda do foco de discussão, controlar o tempo e estimular a participação.
- II. 01 (um) Relator, eleito entre os membros do grupo, encarregado de auxiliar o trabalho do relator técnico indicado pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde.

SEÇÃO III DA PARIDADE

Art. 6º Conforme orientação do Conselho Nacional de Saúde a paridade deve ser garantida nas eleições dos delegados para a Etapa Estadual da 15ª Conferência Nacional de Saúde.

Parágrafo Único - A Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde, com base nas orientações do Conselho Nacional de Saúde, recomenda que os grupos de trabalho sejam os mais heterogêneos possíveis, atentando para que todos os segmentos estejam representados.

SEÇÃO IV DA PLENÁRIA

Art. 7º A Plenária final terá como função debater as propostas dos Grupos de Trabalho, votar o Relatório Final e as moções apresentadas, bem como, eleger os Delegados para a Etapa Estadual da 15ª Conferência Nacional de Saúde.

Art. 8º Participação da Plenária:

- I. Os delegados, com direito a voz e voto.
- II. Os convidados, com direito a voz.

Art. 9º As sessões da Plenária da 9ª Conferência Municipal de Saúde serão coordenadas por uma mesa constituída de membros da Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde e outras pessoas indicadas por esta.

Parágrafo Único - As sessões serão secretariadas por membros da Comissão de Temática e Relatoria ou relatores da equipe.

Art. 10º A apreciação do Relatório Final será encaminhada da seguinte forma:

- I. Antes do início da Plenária Final os delegados e os convidados receberão a proposta de Relatório.
- II. Serão apreciadas 121 (cento e vinte e uma) propostas, sendo 81 (oitenta e uma) propostas de âmbito municipal, sendo destas, 25 (vinte e cinco) aprovadas nas pré-conferências distritais e até 56 (cinquenta e seis) propostas aprovadas nos grupos de trabalho; 24 (vinte e quatro) propostas de âmbito estadual e 16 (dezesesseis) propostas de âmbito nacional, dentre estas deverão ser escolhidas, no máximo, 7 (sete) propostas da esfera nacional, 10 (dez) da esfera estadual e para a esfera

municipal não haverá limitação, de acordo com art. 13º do Regimento Interno da 9ª Conferência Municipal de Saúde.

III. Assegurar-se-á a todos os delegados e convidados o direito de solicitar destaque, de qualquer item da proposta de Relatório no momento da leitura do documento.

IV. Os destaques deverão ser apresentados ao final da leitura da proposta que será destacada.

V. Após apresentação do destaque, quem o fez deverá apresentar-se à Mesa.

VI. Identificando o conjunto dos itens de destaque, proceder-se-á a votação deste.

VII. Os propositores de destaques conflitantes serão chamados pela Mesa de Consenso, que será designada pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde, para discutir uma proposta de consenso.

VIII. Havendo consenso da proposta destacada, será levado à votação em relação a proposta original.

IX. Não havendo consenso será feita 1 (uma) defesa contra e 1 (uma) a favor, com o tempo de 2 (dois) minutos para cada uma, podendo ser prorrogado, se solicitado pelo delegado, de 1 (um) minuto, de acordo com o § 2º do art. 17 do Regimento Interno, após será colocado em votação.

X. Será colocado, em votação, o(s) destaque(s) apresentado(s) em relação à proposta original do Relatório.

XI. A proposta original do Relatório será sempre a proposta de número 1 (um);

XII. Após a votação das propostas destacadas iniciar-se-á a votação das demais propostas, observando o disposto no item II.

XIII. As propostas serão aprovadas por maioria simples dos votos dos delegados presentes.

Art.11 Nas situações em que haja dispersão de votos e quando seja solicitado por um delegado, a coordenação dos trabalhos procederá a verificação da paridade dos segmentos na deliberação, para se garantido o peso de 50% para os usuários.

CAPITULO IV DAS MOÇÕES

Art. 12 Para que a moção seja colocada em votação na Plenária Final deverá ser assinada por, pelo menos, 10% dos participantes inscritos na Conferência, cuja inscrição foi efetivada até as 15h00 do dia 11 de junho de 2015.

§ 1º A coleta de assinatura deverá iniciar somente após a moção ser digitada pelo proponente no modelo e local indicado pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde, com as seguintes especificações: uma lauda, no máximo, fonte Arial, tamanho da fonte 12, espaço simples.

§ 2º As moções deverão ser entregues à Mesa de Recepção e Credenciamento da 9ª Conferência Municipal de Saúde até as 15h00 do dia 12 de junho de 2015.

§ 3º A Comissão de Temática e Relatoria organizará as moções recebidas, classificando-as e agrupando-as, dando ciência aos proponentes para que organizem a apresentação na Plenária Final, facilitando o andamento dos trabalhos.

§ 4º Após a aprovação do Relatório Final da Conferência, o Coordenador da Mesa fará a leitura das moções e convocará os proponentes para a defesa, garantindo-se o tempo de 02 (dois) minutos, no máximo, para cada um.

§ 5º Caso haja necessidade de esclarecimentos, solicitados pela Plenária, será concedido mais 02 (dois) minutos para a defesa.

§ 6º A aprovação das moções será por maioria simples dos delegados presentes.

CAPÍTULO V DA ELEIÇÃO DOS DELEGADOS ESTADUAIS

Art. 13 Cada segmento se reunirá em local pré-determinado pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde e escolherá os Delegados para a Etapa Estadual da 15ª Conferência Nacional de Saúde. A eleição dos delegados deverá respeitar a paridade, segundo a Resolução nº 452/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º O município de Florianópolis tem direito a eleição de 20 delegados, conforme quantitativo estabelecido pelo art. 25º do Regimento Interno da 7ª Conferência Estadual de Saúde de Santa Catarina, sendo composto por:

I - Segmento dos Usuários, 10 (dez) vagas para titular e 10 (dez) para suplente;

II - Segmento dos Trabalhadores, 05 (cinco) vagas para titular e 05 (cinco) para suplente e

III - Segmento dos Prestadores de Serviços e dos Gestores, 05 (cinco) para titular e 05 (cinco) para suplente.

§ 2º Conforme estabelecido no Art. 2º do Anexo I da Resolução CNS nº 501/2015, que aprova o Regimento Interno da 15ª Conferência Nacional de Saúde, a composição do conjunto de delegados e delegadas para a etapa estadual e para a etapa nacional deverá promover o mínimo de 50% (cinquenta) de mulheres em cada delegação.

§ 3º A Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde recomenda que essa proporção seja respeitada em cada segmento.

§ 4º Os delegados titulares e suplentes serão os mais votados.

Art. 14 Não havendo acordo dentro dos segmentos, os candidatos irão a processo de votação dentro do próprio segmento. Caso haja empate haverá nova votação.

Parágrafo Único – No caso de empate, deverá ser feita nova votação para desempate, concorrendo somente aqueles candidatos que empataram. Persistindo o empate, vencerá o de maior idade.

Art. 15 Concluída a eleição de Delegados para a Etapa Estadual, será encerrada a sessão plenária da 9ª Conferência Municipal de Saúde.

CAPÍTULO VI DA METODOLOGIA DE VOTAÇÃO

Art. 16 Em todos os momentos de votação, os delegados se manifestarão por meio do crachá, de três formas: “a favor”, “contra” ou “abstenção”.

Art. 17 A eleição das propostas municipais se dará por voto simples.

§ 1º A definição de aprovação de cada proposta se dará por contraste. Caso não seja possível aferir por contraste a Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde fará a contagem dos votos.

§ 2º No caso de empate, deverá ser feita nova votação para desempate.

Art. 18 Para a eleição das 7 (sete) propostas nacionais e das 10 (dez) propostas estaduais serão utilizadas cédulas de votação.

§ 1º A cédula de votação para eleição das propostas nacionais será numerada de 1 a 16, de forma a identificar as 16 propostas vindas dos Grupos de Trabalho.

§ 2º A cédula de votação para eleição das propostas estaduais será numerada de 1 a 24, de forma a identificar as 24 propostas vindas dos Grupos de Trabalho.

§ 3º Cada delegado presente poderá votar em até 7 (sete) propostas nacionais e 10 (dez) propostas estaduais utilizando as respectivas cédulas de votação, marcando o número correspondente as propostas escolhidas.

§ 4º Durante o momento de votação das propostas nacionais, estaduais e municipais, as mesmas serão projetadas de forma que possibilite a sua visualização.

Art. 19 Para contagem das cédulas de votação, será escolhida uma comissão de contagem de votos, sendo esta composta por 8 (oito) pessoas, sendo 4 (quatro) do segmento usuário, 2 (dois) do segmento gestor/prestador de serviço e 2 (dois) do segmento trabalhador.

Parágrafo único - A comissão de contagem dos votos será dividida em 2 (dois) grupos, sendo que um deles fará a contagem dos votos e o outro grupo fará o controle da conferência desta contagem.

Art. 20 As cédulas de votação deverão ser preenchidas a caneta.

§ 1º Serão anulados os votos das cédulas que:

- I. Apresentarem rasuras.
- II. Não forem preenchidas a caneta.
- III. Excederem o número de votos estipulado para a esfera em questão.

§ 2º As cédulas rasuradas poderão ser substituídas por cédulas novas mediante entrega da cédula rasurada na mesa da plenária, antes do início do processo de contagem dos votos.

CAPÍTULO VII DISPOSIÇÕES GERAIS E COMUNS

Art. 21 Será assegurado, pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde, o direito à manifestação "pela ordem", aos delegados e convidados, sempre que qualquer um dos dispositivos deste regulamento não estiver sendo observado.

Parágrafo Único - As suscitações "pela ordem" não serão permitidas durante o regime de votação.

Art. 22 Serão conferidos certificados *online* de participação na 9ª Conferência Municipal de Saúde, aos membros da Comissão Organizadora e demais Comissões, delegados, convidados e relatores, especificando a modalidade de participação na Conferência.

Art. 23 Os casos omissos neste Regulamento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde.

Cerimônia de Abertura

Às 18h30min do dia 10 de junho de 2015, deu-se início à cerimônia de abertura da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis. Fizeram-se presentes nesta abertura as seguintes autoridades: Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis, Carlos Daniel Moutinho Júnior, neste ato representando o Prefeito Municipal; Procurador Regional dos Direitos do Cidadão, Maurício Pessutto; Superintendente de Planejamento e Gestão da Secretaria de Estado da Saúde, Clécio Antônio Espezim; Vereador Coronel Waldyvio da Costa Paixão Júnior, Presidente da Comissão de Saúde na Câmara Municipal de Florianópolis; Coordenadora Geral da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, Gerusa Machado; Vice-presidente do Conselho Estadual de Saúde, Helena Edília Lima Pires; Janaina Conceição Deitos, representando os usuários do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis; Vereador Ricardo Vieira.

Execução do Hino Nacional.

Cerimonial: Para a construção de uma Saúde Pública de qualidade e para cuidar bem das pessoas é que a Conferência acontece de quatro em quatro anos; a mesma trouxe vários avanços na saúde, citando a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que resultou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Para esta Conferência foram realizadas cinco Pré-Conferências a fim de discutir a situação de saúde em cada região da cidade. Assim, hoje, comunidade, gestores e profissionais discutirão melhorias para o nosso sistema de saúde, elegendo também delegados para a participação da Conferência Estadual de Saúde, com a proposta de avaliar e propor diretrizes nos três níveis de gestão.

Gerusa Machado: A construção desta Conferência iniciou-se através da composição das comissões em novembro de 2014, as quais foram compostas por profissionais de diferentes setores, além das cinco Pré-Conferências que ocorreram em abril e maio deste ano, realizadas nos cinco Distritos Sanitários, e com a participação de aproximadamente 400 pessoas. Várias agendas preparatórias foram realizadas para discutir as propostas da conferência, além de um documento produzido pelos estudantes da UDESC acerca das propostas das Conferências anteriores e suas respectivas efetivações. Ainda, cita Clair Castilho, lembrando que não temos o SUS que queremos, pois ainda não fizemos a revolução, e este é o espaço para isso.

Janaina Conceição Deitos: Cumprimenta aos membros da mesa na pessoa do Secretário Municipal de Saúde, Daniel Moutinho, e da Coordenadora Geral da Conferência, Gerusa Machado. Relata que é Conselheira Municipal Saúde e foi eleita pelos seus pares para representar o segmento dos usuários do Conselho Municipal de Saúde da capital. Afirmar que para cuidar bem das pessoas é necessário mais investimento. Diz que o Município diminuiu o repasse de recursos financeiros de 20% para 18% e que o repasse financeiro do Estado para Atenção Primária é insignificante. No ano passado foi de 1%. O Governo Federal destina 44% do seu orçamento para pagamento de juros e amortizações da dívida pública e míseros 3,4% para a Saúde. Temos que reivindicar mais investimentos públicos na saúde para podermos cuidar bem das pessoas. Precisamos fazer desta uma grande Conferência para contribuir na construção de um SUS público, gratuito e de qualidade.

Helena Edilia Lima Pires: Agradece aos presentes e deseja que esta Conferência traga grandes avanços para a saúde pública de Florianópolis.

Ricardo Vieira: Relata que precisamos hoje ultrapassar as dificuldades que o poder público tem de entender as necessidades da saúde pública no nosso município, a qual muitas vezes passa pela compreensão do que é saúde. Há a necessidade de pensar uma vida mais saudável para as pessoas, um desafio de pensar um modelo de saúde amplo e olhar a saúde de modo qualificado buscando entender o processo de saúde e doença. Essa Conferência é o espaço para debatermos esses desafios, além de todos os debates cotidianos. Saúda colegas militantes e homenageia Marco da Ros com uma salva de palmas.

Coronel Waldyvio da Costa Paixão Júnior: Saúda a todos. E afirma que há grande contribuição do legislativo na avaliação dos resultados desta Conferência, pois Florianópolis é destaque na saúde devido a participação de todos e que assim se fará cada vez melhor.

Clécio Antônio Espezim: Cumprimenta e parabeniza o Secretário Municipal de Saúde e em especial os participantes os quais ajudam a construir a saúde pública de Florianópolis. Cita Gilson Carvalho que, para que possamos ter uma saúde justa, mais equânime, mudanças são necessárias. Relata fragilidades de financiamento e custeio da saúde pública a qual está sempre em processo de construção, sendo esta, vista como política pública mais democrática. Os princípios da integralidade, equidade e universalidade junto com a Constituição de 1988 legitima a participação social no SUS a qual hoje está difundido em todo país devido a descentralização, mas, o controle social ainda enfrenta lutas e dificuldades de garantir o espaço que é seu na função avaliar, acompanhar, fiscalizar e deliberar ações nos serviços de saúde. É necessária uma parceria muito grande entre gestão e controle social para que haja crescimento no SUS, além de uma formação do conhecimento presentes nas áreas técnicas e no controle social. Há ainda a necessidade de realizar diagnóstico da situação para incluir o controle social no processo de melhoria da saúde. Cita João José Cândido da Silva, que precisamos ter coragem, nunca enfraquecer e enfrentar a situação no sentido de trabalhar mais as ações de saúde.

Mauricio Pessutto: Saúda a todos e reitera que para o Ministério Público Federal é uma honra participar deste espaço de construção entre os diferentes segmentos. Cita o momento da execução do Hino Nacional cantado e vídeo apresentado nesta noite o qual retratou a beleza de Florianópolis, onde vimos espaços de atendimento em saúde e hábitos de vida diferentes, retratando a complexidade da compreensão da saúde, e de como ela domina todos os ambientes de nossa vida, e traça a abrangência da relação da saúde com todos os outros segmentos. A partir desta compreensão de complexidade da saúde, e sua amplitude de atendimento de 200 milhões de brasileiros, afirma que não existe outro sistema de saúde tão amplo, e que esse beneficia a todos os brasileiros. Dentre os desafios da saúde em que se põe o SUS temos que lembrar seus princípios constitucionais da universalidade, equidade e integralidade; ainda tem-se o desafio da humanização nos serviços diante da diferente realidade dos serviços. Existem pontos que precisam de destaques como a dificuldade de avanços, necessidade de igualdade de atendimento, pois a desigualdade ainda existe em muitos espaços, principalmente ao público LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros. Há a necessidade da ampliação e qualificação da atenção básica mesmo

aqui em Florianópolis que é modelo em resolubilidade. Lembra que a atenção básica está longe de ser uma política simples e barata, pois há um alto grau de envolvimento e tem-se um desafio do financiamento, da regulação do SUS e entender a sua demanda e capacidade de atendimento. Enfim, um SUS que se preocupe com os usuários que são a nossa matéria prima de trabalho, destacando o tema desta conferência com foco no usuário que utiliza o SUS. Para isso precisamos ter presentes um conjunto de responsabilidades de cada esfera de gestão, pautado em um trabalho colaborativo, e valorização da responsabilização dos profissionais e dos usuários do SUS. Ressalta a importância da participação popular no SUS, e de fortalecer estes espaços em conjunto com os gestores e diferentes segmentos. O que fica é o desafio da valorização do usuário e defesa do nosso Sistema de Saúde e após a 8ª Conferência Nacional de Saúde precisamos cada vez mais evoluir frente aos desafios da redução do financiamento e outros que possam implicar neste avanço. Por isso precisamos aproveitar este momento para garantir este direito de um país democrático.

Carlos Daniel Moutinho Júnior: Saúda a todos. Cita a Constituição de 1988 e a Reforma Sanitária, onde a partir delas surgiram diversas leis inclusive a da participação social. Depois de duas décadas ocorreram vários avanços no SUS, o que se deve a regulamentação dos processos por leis, as quais não bastam ser previstas em lei, pois é preciso que elas ocorram na prática. Florianópolis mobiliza a participação social e se compromete com este envolvimento através da formação dos Conselhos de Saúde, e este ano em especial devido à Conferência, a qual reúne todos os seguimentos da forma mais democrática, objetivando propor diretrizes nas três esferas de gestão. Florianópolis é exemplo de saúde, e este espaço de três dias é um espaço para elaborarmos avanços no SUS. Para finalizar, cita um poema no qual sempre temos que avançar e não ficarmos satisfeitos quando atingimos nossos objetivos.

PALESTRA DE ABERTURA: “A importância da luta para defender o SUS”.

Mesa: Fernanda Manzini e Marco Aurélio da Ros.

Fernanda Manzini: Saúda a todos. Apresenta Marco Aurélio da Ros (Marcão) e ressalta a importância da participação do mesmo neste espaço. Explica acerca da duração da palestra que será de aproximadamente 40-50 minutos, seguida de um momento para perguntas e, após, a leitura e apreciação do Regulamento da Conferência.

Marco Aurélio da Ros: Agradece ao convite para participação. Lembra da sua vivência na construção do SUS, conta que sem sonho e sem luta não há SUS e ressalta a importância da luta para entender este sistema, pois, atualmente apenas a legislação é insuficiente para se fazer saúde. Relata que esta conferência tem um caráter impressionante com oito eixos e reitera o valor do debate na defesa de um SUS integral e universal. Relata sobre o financiamento do SUS e seu orçamento, que devemos defender um maior financiamento para atender a toda população. Fala de uma moção de repúdio ao Projeto de Lei que está no Senado sobre ética. Pergunta: “se todos os profissionais de saúde tiverem plano de saúde o que será o SUS?”. As mobilizações populares que estão acontecendo hoje, que não tem sonhos, e para reivindicarmos um sistema de saúde mais solidário onde todos

tenham direito, somente se conseguirá através de uma política solidária. Incentiva cada vez mais a participação popular e convida as pessoas a se mobilizarem utilizando o espaço desta Conferência. Ressalta a importância que o município de Florianópolis atribui a Conferência, o conhecimento dos participantes da mesma e a importância da mídia de realizar a devida divulgação da Conferência, pois existem municípios que nunca fizeram conferência e estão pouco mobilizados. Esta é uma Conferência onde devemos universalizar as discussões por melhorias no SUS e em Florianópolis, onde devemos pensar muito além dos oito eixos temáticos. Cita a importância da participação social também representada por nossos eleitos e a falta da participação social nas eleições, que precisamos aprender a fazer democracia, pois a reforma política somente aconteceu se a população for para a rua com o sonho de uma sociedade diferente. Devemos enquanto organização popular reivindicar nossos direitos, pois apenas conseguiremos avanços quando nos unirmos. A participação popular está presente em todos os momentos e precisamos fortalecê-la. Sonhávamos com um SUS universal e com setor privado para complementar, onde planos de saúde não se fariam necessários. A defesa de políticas sociais tem de estar presente para fomentar o sonho de um SUS diferente, onde a atenção primária não deve ser considerada atenção básica, pois é muito mais que isso, deve ser considerada fundamental e não apenas básica. Deve ser bem equipada, com profissionais engajados, com equipes multidisciplinares, com profissionais mais éticos e cumprindo suas funções. Cita que se iniciou no movimento sanitário em 1973 e que ouvia que somente com a participação popular mudaria o sistema de saúde e que atualmente a mobilização sindical sonha baixo. Relata a falta de novas leis de viabilização do SUS desde 1990 até hoje, há a necessidade de novas legislações e não apenas portarias, onde as mesmas podem ser revogadas. Precisamos qualificar a formação profissional, como mudar o modelo biomédico através de diferentes programas de formação dos profissionais e dos que formam, sendo que isto somente ocorrerá através de novas leis somado a participação popular. Ressalta a importância da formação multidisciplinar, sendo que esta mudança depende do esforço e da mobilização popular que só será efetiva se tiver sonho e objetivo. Lembra da necessidade de profissionais qualificados na gestão para a definição das verbas de forma adequada. As discussões nas Conferências são grandes avanços, pois são um espaço democrático e importante na deliberação de diversas propostas que representam os anseios da população, e não devemos deixá-las esquecidas para que daqui a 4 anos não tenhamos que repeti-las.

Momento para questionamentos

Foram realizadas três perguntas ao palestrante referente a temas distintos: acerca da privatização dos serviços de saúde; acerca da mobilização popular constante para o fortalecimento do SUS para que as deliberações sigam a frente; acerca da necessidade de atenção aos grupos prioritários, principalmente às mulheres negras que hoje ainda sofrem de preconceito e violência e como pensar propostas para este público para que ações tenham seus encaminhamentos?

Marco da Ros respondeu aos questionamentos abordando que, o entendimento de saúde que temos, é o que resulta as nossas práticas. A construção do conhecimento deve abranger diferentes tipos de tecnologias, e reconhecer cada vez mais os indivíduos com seus direitos. Quando pensamos nos determinantes do processo de saúde e doença, discutimos aspectos importantes a

saúde, mas que não acometem as classes sociais menos privilegiadas. Quando pensamos em discutir com a população sobre saúde, queremos discutir a determinação social no processo de saúde e doença, a fim de que estas ações sejam realizadas e coerentes com as necessidades. Assim, temos vários aspectos a serem discutidos que vão além da questão biológica, sendo que a formação em saúde deve ser focada na atenção fundamental.

O setor público não deve ter como opção a privatização, e sim aprender a fazer uma boa administração.

Reafirma a necessidade de reforçar os Conselhos e fazer com que eles discutam as pautas das Conferências, pois, somente se terá mais qualidade nas propostas estaduais se discutirmos as mesmas no âmbito municipal. Embasado em uma direção social que sonhamos, deve-se reforçar nossa atuação através dos Conselhos ou melhorar as nossas representações políticas.

Uma das nossas grandes lutas é a contratação de mais profissionais, sendo que temos realidades onde temos estes profissionais recebendo e não indo trabalhar.

Faz uma reflexão acerca de que SUS queremos, onde não teremos mais excluídos, em busca de um conceito de saúde que não reforça apenas ausência de doença. Precisamos pensar promoção de saúde e não tratar apenas do biológico, tratar de justiça social, de amorosidade, de equidade, pois tendo estes valores teremos saúde. Reitera que necessitamos de um atendimento universal, integral, equânime, a partir de uma atenção fundamental, este é o SUS.

Após o encerramento da palestra e dos debates, foi realizada a leitura e votação do Regulamento desta Conferência.

Propostas Aprovadas na Plenária Final ÂMBITO NACIONAL

Eixo I - Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade

Eixo II - Participação Social

3) Reconhecer a política nacional de participação social, que as instâncias de participação sejam mais deliberativas e também garantir que os conselhos de saúde nacional/estadual/municipal tenham deliberações sobre qualquer legislação e processo em tramitação judicial que envolvam gastos do SUS (Exemplo: Projeto de Lei n. 200/2015), e também garantir que as conferências aconteçam antes do PPA (Plano Plurianual).

Eixo III - Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde

4) Construir e implantar o PCCS (Plano de Cargos, Carreiras e Salários) dos trabalhadores do SUS, garantindo a contratação dos profissionais via concurso público exclusivamente e a fixação de piso salarial para as categorias profissionais; e estender a flexibilização da carga horária semanal a todas as categorias profissionais da atenção básica para 20, 30 e 40 horas, sem redução dos repasses financeiros aos municípios.

Eixo IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado

5) Defender a saúde pública, estatal, 100% SUS, com fortalecimento do financiamento público do SUS, contra todas as formas de privatização: OS (Organização Social), EBSERH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares), empresas públicas de direito privado, parcerias público-privadas, entendendo que esses formatos de gestão não garantem espaços de transparência e suprimem a participação e o controle social. Fortalecer a gestão pública, investimento de 10% da receita bruta da União em saúde, garantindo que os recursos públicos em saúde sejam encaminhados exclusivamente à saúde pública, priorizando o investimento na atenção primária, visando a sustentabilidade e qualidade das ações dos serviços públicos e posicionar-se contra a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) n. 451/2014.

6) Estabelecer reforma administrativa nacional por meio da: reforma tributária; eliminar o limite da Lei de Responsabilidade Fiscal para despesa com pessoal na saúde; realizar a auditoria da dívida pública; estabelecer a transferência de recursos para estados e municípios sem emendas parlamentares; estabelecer metodologia de fiscalização de recursos públicos de formam que esses fiquem transparentes e traduzidos para a população.

Eixo V - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

- 7) Ampliar o uso do Prontuário Eletrônico, garantindo plena interoperabilidade, visando a integralidade do cuidado nos serviços públicos e a identificação única do usuário.
- 8) Revisar a Lei de Responsabilidade Fiscal, garantindo o adequado e responsável provimento de pessoal no SUS, o que inclui a proporção de uma equipe de Saúde da Família para no máximo 3.000 (2.500) pessoas e 2.000 pessoas em área de interesse social; uma equipe de Saúde Bucal para uma equipe de Saúde da Família; e uma equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) para até seis equipes de Saúde da Família.

Eixo VI - Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS

Eixo VII - Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS

- 11) Enfatizar o uso de tecnologias sociais/relacionais, tanto nos serviços quanto na formação acadêmica, com a finalidade de, por exemplo, eliminar filas nas pontas dos sistemas, humanizar o atendimento e estabelecer comunidades de aprendizagem voltadas à educação continuada de profissionais e fortalecimento de uma visão positiva sobre o SUS.

Eixo VIII - Reformas Democráticas e Populares do Estado

Propostas Aprovadas na Plenária Final ÂMBITO ESTADUAL

Eixo I - Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade

- 16) Criação de uma unidade de queimados PARA ADULTOS em Santa Catarina
- 17) Garantir leitos de internação psiquiátrica nos hospitais gerais no estado de Santa Catarina, e demais dispositivos da reforma psiquiátrica.

Eixo II - Participação Social

- 19) Fortalecer o Conselho Estadual de Saúde, garantindo que o Conselho Estadual de Saúde zele pela publicização e implementação das propostas da conferência estadual, e que só possa estar em funcionamento se respeitar a paridade (50% de usuários)

Eixo III - Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde

- 22) Garantir o funcionamento adequado dos serviços de saúde mantidos pelo Estado, com contratação de profissionais exclusivamente via concurso público.

Eixo IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado

- 24)** Aumentar o repasse estadual para os municípios e aumentar seu gasto em assistência em saúde para 15%, gradativamente em 1% ao ano.
- 25)** Vetar o financiamento de planos privados de saúde com recursos públicos para funcionários e agentes públicos, entendendo que esse tipo de financiamento é mais uma forma de privatização da saúde.

Eixo V - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

- 28)** Coibir práticas de terceirização e/ou privatização (como OS - Organização Social -, OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público -, empresa pública de direito privado, fundações privadas e parcerias público-privadas), garantindo um SUS 100% público e gerenciado pelas Secretarias de Saúde. Eliminar o processo de privatização da gestão e da atenção dos serviços estaduais de saúde, investindo em tecnologias melhores de gestão pública na alocação de recursos humanos, materiais e em logística.
- 29)** Qualificar a gestão da saúde pública, garantindo a profissionalização dos gestores mediante competência técnica comprovada e aprovação por parte do Conselho da respectiva esfera de gestão.

Eixo VI - Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS

- 30)** Criar legislação que determine que a mídia televisiva, conceda espaço gratuito e em horário comercial para divulgação dos serviços de saúde e estruturação do SUS no Estado, com utilização de todos os meios de comunicação, inclusive horário nobre.

Eixo VII - Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS

- 33)** Enfatizar o uso de tecnologias sociais/relacionais, tanto nos serviços quanto na formação acadêmica, com a finalidade de, por exemplo, eliminar filas nas pontas dos sistemas, humanizar o atendimento e estabelecer comunidades de aprendizagem voltadas à educação continuada de profissionais e fortalecimento de uma visão positiva sobre o SUS.

Eixo VIII - Reformas Democráticas e Populares do Estado

Propostas Aprovadas na Plenária Final ÂMBITO MUNICIPAL

- 37)** Alterar estatuto dos servidores municipais reduzindo em 80% o prazo para efetivo exercício dos novos concursados; contratar funcionários efetivos via concurso público, Agente

Comunitário de Saúde através de seleção pública conforme Emenda Constitucional n. 51/2006 e Lei Federal n. 11.350/2006; e aprimorar o Plano de carreira dos profissionais do município.

38) Manter recursos humanos completos na unidade de saúde e criar equipes volantes para cobertura temporária do serviço (férias, licenças, entre outros), por meio de concurso público, incluindo Agente Comunitário de Saúde.

39) Garantir o cumprimento da Lei Federal n. 11.350/2006 e n. 12.994/2014 e Emenda Constitucional n. 51/2006 a qual regulamenta a profissão que tornam estatutários aqueles que se adequam as leis vigentes. Abertura de processos seletivos.

40) Viabilizar medidas referentes ao controle fiscal dos municípios aumentando o percentual do orçamento destinado à remuneração dos profissionais da saúde.

41) Planejar e executar com agilidade a reforma, construção e estruturação (recursos materiais e humanos) dos Centros de Saúde, em conjunto com o Plano Diretor e o censo demográfico, levando em consideração o crescimento populacional.

42) Adequar o número de equipe de Saúde da Família, respeitando a proporção de uma equipe de Saúde da Família para no máximo 2.500 pessoas e 2.000 pessoas em áreas de interesse social; e uma equipe de Saúde Bucal completa para uma equipe de Saúde da Família. Ampliar as equipes (todos os profissionais) do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) mantendo igualdade do número de equipes para todos profissionais do NASF até 6 equipes de Saúde da Família e contratação de Agente Comunitário de Saúde por seleção pública.

43) Ampliar o horário de funcionamento dos Centros de Saúde, mantendo exclusivamente o modelo da Estratégia de Saúde da Família com funcionamento de 12h, sem intervalo, com adequado repasse financeiro estadual e federal e contratação de pessoal.

44) Adequar a oferta de atendimentos de média complexidade à demanda epidemiológica e demográfica de forma regionalizada, com fluxo definido, contemplando a ampliação dos serviços de média complexidade em Saúde Bucal (como prótese parcial removível e ortodontia preventiva), ampliação da fisioterapia e a criação de um centro de referência para pacientes com fenda labiopalatina.

45) Definir um tempo de espera máximo de até 2 meses para média complexidade/especialidades/exames (fisioterapia, especialidades médicas, odontológicos, entre outros) com um sistema público de monitoramento dos tempos de espera de atendimento.

46) Ampliar a oferta de especialidade e serviços públicos estatais, em parceria com outros municípios, Estado e União, a fim de que o serviço privado seja apenas complementar.

47) Ampliar o acesso à Saúde Mental, reimplantando o Programa de Redução de Danos à Saúde para os usuários de álcool e outras drogas, implantando o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

III, para atendimento 24 horas na ilha e no continente; as residências terapêuticas; e os centros de apoio terapêutico em saúde mental, por distrito.

48) Ampliar o número de farmácias de referência nos distritos sanitários, facilitando o acesso aos medicamentos controlados.

49) Qualificar o processo de referência e contrarreferência, corresponsabilizando todos os pontos da Rede de Atenção.

50) Estabelecer 25% do financiamento do município para a saúde, com aumento gradual de 2% ao ano.

51) Ampliar de forma gradativa para 25% de transferência de recursos próprios para a saúde, para garantir as contratações necessárias, investir em formação e em educação permanente dos profissionais (contemplando as necessidades da população e a integração em ensino-serviço), reestruturar a longo prazo a formação de conselheiros locais de saúde.

52) O Presidente e a Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde (CMS) sejam eleitos na primeira reunião do Conselho por votação dos conselheiros e garantir que a palavra dos conselhos locais de saúde seja a primeira na pauta no CMS. Fortalecimento e respeito do Controle Social (presidente CMS eleito pela comunidade; Garantia da paridade na Conferência Municipal de Saúde).

53) Adequar os benefícios referentes à saúde que estão sendo prestados e financiados pela assistência social (fraldas geriátricas e para crianças com deficiência, cartão transporte para tratamento de saúde, alimentação especial para pessoas com necessidades alimentares especiais e outros).

54) Garantir o respeito ao direito do uso do nome social.

55) Implementar urgente a rede de saúde mental criada na reforma psiquiátrica, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III, CAPS III AD, residência terapêutica, centros de convivência, emergência e leitos em hospitais gerais, como forma de qualificar e aumentar o acesso ao atendimento de saúde mental.

56) Implementar todos os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial conforme Portaria MS/GM n. 3.088/2011, garantindo o financiamento adequado para as ações de Atenção Básica, especializada, hospitalar, serviços residenciais terapêuticos, estratégias de desinstitucionalização, ações de reabilitação psicossocial, centros de convivência e consultórios na rua.

57) Aderir as políticas de saúde para as populações vulneráveis (negra, indígena, LGBT, quilombolas, situação de rua, pessoa com deficiência e idosa – Lei Federal n. 10.741/2003 – e outras), garantindo a atenção integral em suas especificidades, nos diferentes níveis de complexidade, capacitando os profissionais de todos os níveis de atenção para atender essa população de maneira adequada.

58) Garantir na atenção primária à saúde e nos demais níveis de atenção o atendimento integral à saúde para a população LGBT, em especial transexuais, transgêneros e travestis; capacitar as equipes de Saúde da Família para ofertar atendimento específico e tratamento de forma igualitária e universal, contemplando hormonioterapia e encaminhamento para os outros níveis de atenção quando necessários, porém, mantendo a coordenação do cuidado com a equipes de Saúde da Família. Capacitar os profissionais de todos os níveis de atenção para atender essa população de maneira adequada.

59) Priorizar a contratação de profissionais, via concurso público, para trabalhar em seu nível de atenção, valorizando profissionais com pós-graduação em Residência, na área devidamente reconhecida, garantindo profissionais qualificados e equipes completas.

60) Fortalecer a atenção básica com foco na efetivação da atuação multidisciplinar; ampliação do quadro de profissionais como assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, naturólogo, educador físico, fonoaudiólogo e psicólogo.

61)) Coibir práticas de terceirização e/ou privatização (como OS - Organização Social -, OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público -, empresa pública de direito privado, fundações privadas e parcerias público-privadas), garantindo um SUS 100% público e gerenciado pelas Secretarias de Saúde.

62) Realizar a descentralização da dispensação de medicamentos no posto de saúde do bairro (controlados, antirretrovirais, uso contínuo, entre outros) garantindo a assistência farmacêutica integral com lotação de no mínimo um farmacêutico para cada duas equipes de Saúde da Família.

63) Garantir a máxima publicidade sobre a existência e importância política dos Conselhos Locais e Municipal de Saúde em nível local, distrital e municipal, incluindo os veículos midiáticos como os canais públicos e comunitários de TV, lutando para que se tornem canais abertos de televisão.

64) Articular os conselhos de políticas públicas, incentivando a criação de fóruns intersetoriais locais, desenvolvendo ações que aprimorem as redes de atenção e o cuidado integral às pessoas, nos vários ciclos da vida.

65) Fortalecer a intervenção do Conselho Municipal de Saúde, criando um comitê que atue na média e alta complexidade (rede hospitalar, laboratórios e serviços credenciados pelo município), desenvolvendo mecanismos de fiscalização e acompanhamento do cumprimento dos princípios do SUS; reativar o comitê de saúde da população negra e criar outros comitês de representações que buscam enfrentamento das iniquidades em saúde, tais como mulheres, idosos, juventude, quilombolas, LGBT's, população em situação de rua e pessoas com deficiência.

- 66)** Garantir que o Conselho Municipal de Saúde faça sua gestão apoiado nas proposições das conferências de saúde, viabilizando papéis participativo, consultivo e deliberativo aos Conselhos Locais de Saúde.
- 67)** Realizar reuniões que envolvam a participação social (Fóruns, Conselhos, Conferências, Audiências, entre outros) fora do horário comercial ou nos fins de semana, de forma que possibilite a participação dos trabalhadores nesses espaços, e que o Conselho Municipal de Saúde realize duas reuniões itinerantes.
- 68)** Garantir cadeira para os Conselhos Locais de Saúde no Conselho Municipal de Saúde, realizando fóruns para eleger representantes usuários.
- 69)** Realizar Plano Municipal de Saúde de forma ascendente: local, a nível de unidade de saúde, regional, a nível de distrito sanitário, no formato de conferência com paridade de participação em todos os níveis, mantendo parceria com UFSC e UDESC para monitoramento das Conferências.
- 70)** Modificar os critérios de distribuição financeira da gratificação do Programa Nacional de melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), considerando a igualdade entre todos os profissionais da Atenção Primária e Secundária.
- 71)** Regulamentar o plano de carreiras, cargos e salários dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, de acordo com o PCCV, conforme Lei Municipal n. 063/2003.
- 72)** Desenvolver um instrumento de avaliação de desempenho probatório em substituição ao existente, que contemple as especificidades de cada profissional e seja realizado em comissões.
- 73)** Valorizar financeiramente (gratificações) de forma igualitária todos os profissionais de saúde, conforme as modalidades de especializações, especialmente Residências em saúde.
- 74)** Valorizar a formação em Saúde da Família, Saúde Coletiva e Saúde Pública, especialmente na modalidade Residência em Saúde da Família, para cargos da atenção primária e, para os cargos da média complexidade, valorizar especializações conforme área de atuação, nos concursos públicos.
- 75)** Definir critérios de seleção de preceptores, sistematizar o processo de trabalho da preceptoria e desenvolver formação permanente, técnica e pedagógica, de preceptores dos programas de atuação ensino-serviço.
- 76)** Ampliar a oferta de educação permanente (cursos de formação continuada, atualizações, entre outros) para todas as categorias profissionais e desenvolver projetos de educação permanente para cada trabalhador, com carga horária mensal protegida, como forma de valorização, crescimento e desenvolvimento profissional.
- 77)** Vetar o financiamento de planos privados de saúde com recursos públicos para funcionários e agentes públicos.

78) Revogar o programa Remédio em Casa. (Observação: Grupo para discutir com o prefeito a supressão do programa no município).

79) Aumentar o investimento na promoção e prevenção em saúde, incluindo rede de esgoto, água, alimentação e gerenciamento do resíduo sólidos.

80) Aumentar a fiscalização e dar maior transparência aos recursos públicos.

81) Estabelecer o consórcio público entre os municípios da Grande Florianópolis para financiar a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no Continente e retomar seu projeto original de UPA Porte III.

82) Criar uma fonte de financiamento com recursos municipais para atender a população em situação de rua, de maneira intersetorial, envolvendo em especial, a Secretaria Municipal de Assistência Social e a Secretaria Municipal de Saúde.

83) Implementar uma Política de Saúde Ambiental em Florianópolis bem como do bem estar animal em defesa do nosso ecossistema.

84) Garantir a presença do Farmacêutico como profissional integrante da Equipe Mínima Multidisciplinar em todos os Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, visando a cobertura do serviço em período integral.

85) Buscar a manutenção de equipes de saúde completas, por meio de incentivos de Permanência, de Dificil Provimento e de Desempenho para todos profissionais.

86) Instituir um Centro Municipal de Saúde do Trabalhador, exclusivamente para Florianópolis que seja apoio para Rede de Saúde do município.

87) Revisar anualmente o crescimento populacional do município de Florianópolis bem como seu perfil sócio-demográfico, a fim de garantir o dimensionamento da oferta de serviços de saúde.

88) Instituir modelo descentralizado de atenção aos Pacientes Vivendo com HIV e AIDS no município de Florianópolis, incluindo mecanismos de referência e contrarreferência com a garantia da integralidade do cuidado e a corresponsabilidade entre Atenção Primária, Média Complexidade e Assistência Farmacêutica.

89) Incentivar a produção e identificação de material de qualidade sobre o funcionamento do SUS para utilização nas TVs das Unidades de Saúde.

90) Oferecer curso introdutório sobre a rede de atenção à saúde para os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e integrantes do Controle Social, além de fortalecer a educação permanente no serviço em relação ao SUS, à saúde e suas competências profissionais dentro da instituição.

- 91) Instituir biblioteca pública física e digital com sede na Secretaria Municipal de Saúde, que reúna trabalhos acadêmicos e demais materiais de pesquisa sobre saúde.
- 92) A Prefeitura deve tomar iniciativas para reivindicar espaços públicos para divulgação dos serviços de saúde e estruturação do SUS no município.
- 93) Priorizar ações de promoção em saúde fortalecendo a comunicação com a comunidade, por meio da criação de redes intersetoriais.
- 94) Fomentar a participação dos profissionais em eventos científicos, através de processos transparentes.
- 95) Fomentar a construção de boletins informativos locais em todas as unidades de saúde.
- 96) Adotar tecnologias de gestão que visem o estabelecimento do processo de avaliação contínua e diagnóstico situacional (como o QualiAids) dos serviços prestados pelo SUS em Florianópolis.
- 97) Enfatizar o uso de tecnologias sociais/relacionais, tanto nos serviços quanto na formação acadêmica, com a finalidade de, por exemplo, eliminar filas nas pontas dos sistemas, humanizar o atendimento e estabelecer comunidades de aprendizagem voltadas à educação continuada de profissionais e fortalecimento de uma visão positiva sobre o SUS.
- 98) Fortalecer as farmácias vivas e facilitar o acesso da população aos medicamentos fitoterápicos.
- 99) Criar um banco de dados para fins de estudos epidemiológicos que contenha informações sobre serviços e produtos que o usuário utiliza do SUS e que possam ser acessados em três perfis diferentes: gestão, acadêmico e público.
- 100) A prefeitura deverá apresentar ao Conselho Municipal de Saúde no prazo de seis meses uma proposta de ampliação da oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), garantindo o fornecimento de insumos e medicamentos necessários.
- 101) Estimular a criação e manutenção de comissões técnico-científicas permanentes com a finalidade de avaliação e monitoramento das tecnologias utilizadas na rede municipal de saúde.
- 102) Construir um observatório social (plataforma de aglomeração e distribuição de informações relacionadas à produção de serviços e bens públicos) de forma participativa.
- 103) Criar um grupo intersetorial para politizar o currículo escolar, incluindo temas com a distribuição tributária, direito trabalhista, distribuição de renda, precarização do trabalho, justiça social, determinação social, questões de gênero e étnico-raciais etc.
- 104) Extinguir o subsídio ao plano de saúde privado da Prefeitura Municipal de Florianópolis, revertendo o montante ao orçamento de saúde.

- 105) Criar políticas públicas de redução de iniquidades étnico-raciais e de gênero.
- 106) Criar políticas públicas de redução de iniquidades territoriais.
- 107) Propor a realização do Fórum Social Mundial em Florianópolis.

Moções Aprovadas na Plenária Final

Moção nº 1

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Presidência da República**

Os participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis repudiam o corte de R\$ 11,77 bilhões no orçamento da saúde promovido pelo governo federal. Este corte representa menos 11,4% para saúde, reduzindo os recursos de R\$ 103,27 bilhões para R\$ 91,5 bilhões. O objetivo do corte é aumentar a transferência de recursos públicos para os bancos, que no primeiro trimestre deste ano tiveram um aumento de 25% nos lucros e ainda receberão do Governo Federal R\$ 225,3 bilhões, a título de juros da dívida pública, que representa quase 3 vezes o orçamento para a saúde. Isso é um desvio de verbas destinadas às necessidades da saúde da população para privilegiar o setor financeiro em nome do famigerado ajuste fiscal.

Moção nº 2

Tipo: **Apoio**

Destinatário: **Presidência da República**

Os participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde apoiam o projeto de lei que amplia a Licença Maternidade de 04 (quatro) para 06 (seis) meses para todas as mulheres, independente do tipo de vínculo empregatício, a fim de garantir o período de amamentação exclusiva aos seus filhos, preconizada pelo Ministério da saúde e Organização Mundial de Saúde.

Moção nº 3

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Congresso Nacional (Câmara dos Deputados e Senado Federal)**

Não ao Projeto de Lei n. 4330/2004, que trata das terceirizações.

Moção nº 4

Tipo: **Apelo**

Destinatário: **Conselho Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**

Os participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis vem através desta moção repudiar a entrega do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Essa empresa pública de direito privado subordina o Hospital-escola à lógica de mercado, fere a autonomia universitária, o controle social e ataca os direitos dos trabalhadores, comprometendo a qualidade e a garantia do atendimento à população, além do processo de formação de profissionais conforme os princípios do SUS.

Em 29 de abril de 2015, 70% da comunidade universitária da UFSC se colocou contrária à adesão da EBSERH. Entendendo que a EBSERH é uma grande afronta ao SUS público, gratuito, de qualidade, sob gestão estatal; que os dilemas enfrentados atualmente no Hospital Universitário (HU) da UFSC não serão resolvidos com a EBSERH e que a comunidade universitária da UFSC expressou massivamente posição contrária à implementação da Empresa na UFSC, os participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, realizada nos dias 10, 11 e 12 de junho de 2015, exigem que o Conselho Universitário respeite a posição do povo catarinense e diga NÃO à EBSERH na UFSC.

Moção nº 5

Tipo: **Apelo**

Destinatário: **Ministério da Saúde**

Toda população brasileira sofre, em maior ou menor grau, as consequências de uso de venenos na produção de alimentos. Por um lado, a força de empresas como a MONSANTO e a BASF tem imposto uma agenda ao desenvolvimento tecnológico da produção desses alimentos, por outro lado, a desinformação da população acerca dos perigos envolvidos na produção e no consumo desses produtos faz crescer o gradiente e frequência das patologias relacionadas a eles.

A despeito das diferentes comprovações sobre os danos do uso de agrotóxicos sobre a saúde de produtores e consumidores, o tema não recebe o tratamento devido e acaba por gerar pesados encargos para o SUS.

Nesse sentido, os participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis vem a público exigir que os três níveis de governo se comprometam com o processo de redução visando o estabelecimento de alternativas ao uso de agrotóxicos no país.

Moção nº 6

Tipo: **Apoio**

Destinatário: **Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis; Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina**

Os participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde manifestam apoio à causa dos trabalhadores e trabalhadoras, destacando a importância do cumprimento das proposições advindas da 4ª Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, ocorrida em 2014.

É preciso que a Comissão Intersetorial de saúde do Trabalhador (CIST) proponha a construção de um fluxo ou um protocolo de transtornos mentais relacionados ao trabalho para nortear a rede de atenção à saúde. Para uma real discussão da Política de saúde do Trabalhador e um acompanhamento do controle social é preciso que os gestores mantenham bancos de dados atualizados em saúde do trabalhador e trabalhadora para informações e pesquisa em site institucional.

Outra questão importante é a criação de comissões de organização nos locais de trabalho para acolher o trabalhador(a) na arena do conflito de interesses.

Solicita-se, então que a CIST esteja fortalecida e atuante, e que os gestores propiciem as condições para o desenvolvimento do trabalho dessa comissão, com financiamento adequado.

Entendemos que só se faz saúde de qualidade com um trabalhador bem remunerado, reconhecido e que atue em condições adequadas.

Moção nº 7

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Governo Federal**

Em 2012 foi publicado o Relatório de Agrotóxicos no Brasil. A notícia surpreende? Cada brasileiro ingere anualmente 5,2 litros de agrotóxicos legais e ilegais dentro do país.

Apesar das pesquisas recentes comprovarem a relação de agrotóxicos e transgênicos com o aumento da incidência de câncer, autismo, depressão, enxaquecas crônicas, a importação de agrotóxicos continua crescendo e os incentivos fiscais. A sua compra e produção, como o desconto de 60% de ICMS.

As pesquisas utilizadas pelo governo para a aprovação dos agrotóxicos e os transgênicos são realizadas pelas próprias empresas que tentam comercializá-los.

Moção nº 8

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Deputado Eduardo Cunha, Presidente da Câmara dos Deputados**

Os participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis repudiam as atitudes do deputado Eduardo Cunha frente a presidência da Câmara dos Deputados.

O presente deputado tem atuado de forma antidemocrática e capitaneia o projeto de destruição do Sistema único de saúde, com movimentações como o veto à CPI dos planos privados de saúde, a proposta de perdão as dívidas desses planos e a PEC 451. Sabemos que esse deputado recebeu financeiramente desse setor.

Além disso, apresenta uma postura discriminatória contra a população LGBT e que atenta contra o Estado Laico.

Poe esses motivos reafirmamos nossa defesa do SUS público e de qualidade e que atenda o povo brasileiro de forma integral e livre de preconceitos, e repudiamos o deputado Eduardo Cunha.

Moção nº 9

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Prefeitura Municipal de Florianópolis / Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis**

Nós, participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, manifestamos repúdio ao Programa Remédio em Casa, estabelecido pela Portaria Municipal n. 85/2014.

Todos os usuários têm o direito de ter acesso aos medicamentos e aos serviços farmacêuticos de qualidade. Promover a acessibilidade ao produto e não aos serviços pode ser danoso à saúde da população, pois pode gerar uso irracional dos medicamentos, intoxicações, não verificação de reações adversas, não adesão ao tratamento, entre outras situações.

Entendemos que uma Atenção Primária em Saúde (APS) fortalecida, que conheça e acompanhe a comunidade promove a acessibilidade aos medicamentos enquanto parte da terapêutica do usuário, sem a necessidade de criação de um programa fragmentado e que integra trabalhadores terceirizados em sua composição. O dinheiro investido no programa deve ser revertido para o fortalecimento da APS, compra de carros para visitas domiciliares, ampliação de número de

farmácias de referência e contratação de profissionais farmacêuticos para, de fato, promover uma assistência farmacêutica de qualidade com promoção de uso racional dos medicamentos.

Moção nº 10

Tipo: **Apoio**

Destinatário: **Prefeitura Municipal de Florianópolis**

Com base na Emenda Constitucional n. 51, de 14 de fevereiro de 2006, artigo 198 § 4º e 5º; Lei Federal n. 11.350, de 05 de outubro de 2006, art. 8º e 9º e Lei n. 1347/2014 aprovada no município de Florianópolis – SC, em cumprimento as referidas leis solicitamos a Prefeitura Municipal de Florianópolis que faça a transposição de regime celetista para estatutário para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias do município de Florianópolis.

Moção nº 11

Tipo: **Apoio**

Destinatário: **Ministério da Saúde**

Considerando a Lei n. 971/2006 – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, solicitamos ao Ministério da Saúde a inserção do profissional Naturólogo no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) – Atenção Básica.

Este profissional da saúde está habilitado para atuar com as práticas e recursos naturais. A inserção do Naturólogo no NASF irá fortalecer e apoiar as equipes de Saúde de Família através do apoio matricial, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade dessas equipes, qualificando a atenção aos usuários e permitindo o acesso as práticas integrativas e complementares.

Moção nº 12

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Prefeitura Municipal de Florianópolis**

Dia 2 de março deste ano a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) publicou em seu site a notícia “Saúde da Família: prefeito anuncia 100% de cobertura”. Nesta, a secretaria deixa claro que essa cobertura só foi *“possível com a integração às equipes dos cerca de 60 profissionais que farão as residências médica e multiprofissional (Assistente Social, Enfermeiro, Nutricionista, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Odontólogo, Profissional de Educação Física e Psicólogo) em Saúde da Família”*.

Segundo o site da Prefeitura Municipal de Florianópolis (Gestão de Pessoas) *“a Residência em Saúde da Família busca qualificar os profissionais de saúde para o desempenho de suas atividades no Sistema Único de Saúde (...). Para isso constitui modalidade de ensino de pós-graduação “lato sensu”,*

sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino e desenvolvimento por meio de atividades práticas, teóricas e teórico-práticas.

A Residência é um programa muito interessante para as prefeituras, na medida em que o valor integral das bolsas dos residentes multiprofissionais é oferecido pelo governo federal e não há encargos trabalhistas relacionados. Em resumo, as prefeituras conseguem profissionais formados com carga horária semanal de 60 horas, por um valor irrisório.

Nos últimos meses, temos observado tentativas sistemáticas de utilizar os profissionais residentes no lugar de profissionais concursados, como por exemplo, o cadastramento no CNES de residentes médicos e enfermeiros em equipes de saúde da família inexistentes na prática. Da mesma forma, na residência multiprofissional NASF os residentes são responsáveis por equipes e territórios diferentes dos preceptores profissionais NASF concursados para tal função.

Na prática, isso significa a precarização: do trabalho dos profissionais concursados, ao passo da não contratação de profissionais para ocupar esses cargos; da formação dos profissionais residentes, na medida em que esta é colocada de lado, em favor do atendimento da demanda; do cuidado da população, que se vê sujeita à saída do residente (causa pelo desgaste e pelas más perspectivas de formação) e ao vínculo com prazo de validade de dois anos.

Por isso apresentamos a presente Moção de Repúdio à responsabilização dos residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família por territórios e equipes de abrangência de Estratégia de Saúde da Família.

Moção nº 13

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Prefeitura Municipal de Florianópolis**

Os profissionais de saúde que formam o quadro de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura de Florianópolis (PF) vêm a público apresentar moção de repúdio, em razão do Plano de Cargos e Salários dos Servidores da Prefeitura Municipal de Florianópolis por privilegiar os servidores médicos e odontólogos, em detrimento dos demais, pela tabela do PCCS, prestes a ser implantado neste município.

Conforme tabela disponibilizada pela Diretora de Gestão de Pessoas da PMF, os profissionais médicos e odontólogos, ao se enquadrarem na tabela, dobram o vencimento.

Esclarecemos que a nossa reivindicação é de que as demais categorias tenham o seu enquadramento seguindo a mesma lógica dos médicos e dentistas e exigimos, para que seja garantida a isonomia salarial de todos os profissionais de saúde.

Não podemos admitir a perpetuação de injustiças salariais, baseadas em desculpas que são histórias. Hoje, sabe-se que para a prestação de um bom serviço de saúde é reconhecida a importância de todos os profissionais de saúde para atender as necessidades da população.

Moção nº 14

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina / Governo do Estado de Santa Catarina**

A Constituição Federal (CF) de 1988 assegurou diversos direitos sociais de forma universal e gratuita e estabeleceu que a saúde é um direito humano universal, pautado na universalização, equidade, integralidade, regionalização, hierarquização, descentralização e participação popular.

Entendemos que os chamados “novos modelos de gestão”, que vem sendo apresentados pelo Governo do estado na forma de organizações sociais (OS) afrontam esses princípios constitucionais e do SUS e representam mais uma forma de privatização da saúde. A saúde, conforme prevista na CF/1988 é um direito fundamental do povo brasileiro e dever do Estado e quando este estado repassa a terceiros esse dever ele descumpra os preceitos constitucionais e fundamentalmente descumpra os direitos do povo, que veem seus direitos submetidos à lógica do mercado.

Esses modelos têm se mostrado incapazes de sanar os problemas da saúde no Estado, inclusive colaborando para o esvaziamento do fundo público quando abocanham grande parte dos recursos que deveriam ser investidos na saúde. Os exemplos do Hospital Florianópolis e do SAMU estadual são emblemáticos nesse sentido.

Por tudo isso, os participantes da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis repudiam a Lei de Organizações Sociais (Lei nº 12.929/2004) e a entrega dos serviços públicos de saúde deste Estado para as organizações.

Moção nº 15

Tipo: **Repúdio**

Destinatário: **Congresso Nacional (Câmara dos Deputados e Senado Federal)**

Nós, participantes da 9ª Conferência Municipal de Florianópolis, vimos a público manifestar repúdio ao Projeto de Lei do Senado nº 200/2015 que está em andamento e que desconsidera o atual sistema de revisão ética da pesquisa clínica (Sistema CEP/CONEP) no Brasil, vinculado ao controle social do SUS, através do Conselho Nacional de Saúde/MS.

O PL nº 200/2015 deixa em aberto (sem critérios) que quaisquer instituições podem criar “comitês independentes” de revisão ética em pesquisa com seres humanos; flexibiliza os direitos internacionais de não participação de crianças e adolescentes em pesquisas; não se responsabiliza pela saúde dos participantes dos ensaios clínicos; admite o pagamento de participantes de pesquisas e o uso de medicamentos placebo para tratamento que já contam com medicações cientificamente

aferidos e de efeito comprovado, e não estabelece normas de controle social e nem de acompanhamento jurídico; entre outros agravantes.

Por esses motivos subscrevemos essa manifestação de repúdio.

Delegados Eleitos para a 7ª Conferência Estadual de Saúde

SEGMENTO DOS USUÁRIOS	SEGMENTO DOS TRABALHADORES	SEGMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS E DOS GESTORES
<p>Titulares:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Janaina Conceição Deitos 2. Fernanda Rech Rodrigues 3. Marcos Cesar Pinar 4. Marcelo Pacheco Freitas 5. Alessandra da Silva 6. Manassés B. de Andrade 7. Heloisa Helena Pereira 8. Aparecida Eli Coelho 9. Carmen Souza Souto 10. Flavio R. Poloy 	<p>Titulares:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bruna Veiga de Moraes 2. Fernanda Manzini 3. Fernando Hellmann 4. Marcelo Machado 5. Nereu Sandro Espezim 	<p>Titulares:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Geresa Machado 2. Daniela B. de Liz Calderon 3. Edenice Reis da Silveira 4. Sylvio da Costa Júnior 5. Igor Tavares Chaves
<p>Suplentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Karine Gonçalves Pereira 2. Cecília Alves de Lima 3. Albertina de Souza 4. Aline de Holanda 5. Geneci Flavia P. Mesquita 6. Darcy E. Zamora 7. Tony Canto 8. Maxwell Arantes dos Santos 9. Luiz Antônio Flarmurta 10. Maria Estela da Conceição 	<p>Suplentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Volmar Souza Netto 2. Elisani Bastos 3. Maria Rita da C. Freitas 4. Catarina Cesconeto 	<p>Suplentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Marynes Teresinha Reibnitz 2. Marcia Sueli Del Castanhel 3. Lucas Pedebos 4. Luciane Anita Savi 5. Katuscia Graziela Pereira

Atos Normativos da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

Edição Nº 1414

Florianópolis/SC, segunda-feira, 9 de março de 2015

pg. 4

PORTARIA Nº 19/2015 - O Secretário Municipal de Saúde, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, inciso I, da Lei Orgânica do Município, c/c o art. 7º, inciso III, da Lei Complementar nº 465/2013, e Considerando a Lei Federal nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências; Considerando a decisão do Conselho Municipal de Saúde, em reunião ordinária nº 114, de 24 de fevereiro de 2015. Considerando a Resolução nº 001/CMS/2015, de 24 de fevereiro de 2015, do Conselho Municipal de Saúde, **RESOLVE: Art. 1º. CONVOCAR a 9ª Conferência Municipal de Saúde**, a ser realizada nos dias 10, 11 e 12 de junho de 2015, no Centro de Cultura e Eventos da Universidade Federal de Santa Catarina, no Campus Universitário Trindade, Florianópolis/ SC, CEP 88040-900. **Art. 2º.** O tema central da Conferência será “Saúde Pública de qualidade para cuidar bem das pessoas” e terá como eixo: “Direito do povo brasileiro”. **Art. 3º.** A Conferência será presidida pelo Secretário Municipal de Saúde, Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Dr. Carlos Daniel Magalhães da Silva Moutinho Júnior, e pela Coordenadora Geral da 9ª Conferência Municipal de Saúde, Sra. Gersa Machado. **Art. 4º.** A 9ª Conferência Municipal de saúde será composta pelas seguintes Comissões: I - Comissão Organizadora, que poderá instituir subcomissões para a execução dos Trabalhos; - II - Comissão Executiva; III - Comissão de Articulação, Mobilização e Imprensa; IV - Comissão Temática/Relatoria. **Art. 5º.** O Regimento Interno e as normas de organização e funcionamento da 9ª Conferência Municipal de Saúde serão deliberados pelo Conselho Municipal de Saúde, expedidos mediante Portaria, e publicados pela Secretaria Municipal de Saúde no Diário Oficial do Município. **Art. 6º.** As despesas com a realização da 9ª Conferência Municipal de Saúde correrão por conta dos recursos orçamentários do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. **Parágrafo único.** Fica autorizada a liberação dos trabalhadores, por unidade local de saúde, incluindo os demais órgãos e serviços da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, para participarem da 9ª Conferência Municipal de Saúde, mediante pactuação com as chefias imediatas. **Art. 7º.** Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação. Florianópolis, 27 de fevereiro de 2015. Carlos Daniel Magalhães da Silva Moutinho Júnior Secretário Municipal de Saúde.



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

Edição Nº 1447

Florianópolis/SC, quinta-feira, 30 de abril de 2015

pg. 21

PORTARIA Nº 43/2015 - O Secretário Municipal de Saúde, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, inciso I, da Lei Orgânica do Município, c/c o art. 7º, inciso III, da Lei Complementar nº 465/2013, e considerando a Lei Federal nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências; Considerando o Decreto Presidencial nº 243/2014; e Considerando a Portaria nº 19/2015 da Secretaria Municipal de Saúde; **RESOLVE: Art. 1º. NOMEAR os integrantes das Comissões que conduzirão a 9ª Conferência Municipal de Saúde.** **Art. 2º.** Serão integrantes da Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde: Edenice R. da Silveira, Elisa Prieto Kappel, Fernanda Manzini, Gerusa Machado, Guilherme Daniel Pupo, Janaina Conceição Deitos, Maria Conceição Machado, Maria Estela da Conceição Maxwell Arantes dos Santos e Thaís da Silva Ramos **Art. 3º.** À Comissão Organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde compete: I Promover, coordenar e supervisionar a realização da conferência, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros, e apresentando as propostas para deliberação do Conselho Municipal de Saúde; II - Elaborar: a) O Regimento da Conferência, incluindo no mesmo a metodologia da eleição dos delegados para a etapa Estadual; b) Uma proposta do Regulamento da Conferência Municipal, a ser submetido aos participantes na plenária da abertura. III - Apreciar a prestação de contas realizada pela Comissão Executiva; IV - Acompanhar a disponibilidade da organização, da infra-estrutura e do orçamento; V - Indicar o Secretário Geral e Secretário Geral Adjunto. **Parágrafo Único.** A composição da Comissão Organizadora foi aprovada pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde na Reunião Ordinária de 31 de março de 2015. **Art. 4º.** São integrantes da Comissão Executiva da 9ª Conferência Municipal de Saúde: Darcy Zamora, Gerusa Machado, Maria Conceição dos Santos, Maria Estela da Conceição - Coordenadora da Comissão, Missouri Paixão. **Art. 5º.** À Comissão Executiva da 9ª Conferência Municipal de Saúde compete: I - Implementar as deliberações da Comissão Organizadora; II - Subsidiar e apoiar a realização das atividades das demais Comissões; III - Garantir as condições da infra-estrutura necessárias para a realização da conferência; IV - Propor e viabilizar a execução do orçamento e providenciar e/ou propor as suplementações orçamentárias; V - Prestar contas à Comissão Organizadora, dos recursos destinados à realização da Conferência; VI - Propor as condições de acessibilidade e de infra-estrutura necessárias para a realização da conferência, referentes ao local, ao credenciamento, equipamentos e instalações audiovisuais, de reprografia, comunicação (telefone, Internet, fax, dentre outros), hospedagem, transporte, alimentação e outras. **Parágrafo Único.** A Comissão Executiva deverá estar representada em todas as reuniões da Comissão Organizadora. **Art. 4º.** São integrantes da Comissão de Articulação, Mobilização e Imprensa da 9ª Conferência Municipal de Saúde: Bruna Veiga de Moraes, Eduardo Motter Trindade, Francis Tentardini, Georgia Wiggers, Joel Batista, Marcos Pinar - Coordenador da

Comissão, Nathaliê Egues Moraes, Renata Marques, Sulimar Alves, Vanessa Baldez do Canto, Wanderlei Vargas Art. 5º. À Comissão de Articulação, Mobilização e Imprensa da 9ª Conferência Municipal de Saúde compete: I - Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da conferência, incluindo imprensa, internet e outras mídias; II - Promover a divulgação do Regimento e do Regulamento da 9ª Conferência Municipal de Saúde; III - Orientar as atividades de comunicação social da Conferência; IV - Mobilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores pertinentes na etapa; V - Estimular a realização de atividades envolvendo os segmentos participantes, para discussão do Documento Orientador. **Parágrafo Único.** A Comissão de Articulação, Mobilização e Imprensa deverá estar representada em todas as reuniões da Comissão Organizadora. **Art. 6º.** São integrantes da Comissão de Temática e Relatoria da 9ª Conferência Municipal de Saúde: Alessandra Graciosa, Beatriz Ferrari, Camila Prado das Neves, Christiny Regina Lopes, Daniela Baumgart de Liz Coldeon Calibri, Edenice R. da Silveira, Eduarda Berckenbrock Bolsoni, Evelise Ribeiro Gonçalves, Fabiane Elizabetha de Moraes Ribeiro Francine Medeiros, Geresa Machado, Indiará Sartori Dalmolin, Laura Neitsch, Lilian Cunha, Luciana Cardoso Calegar, Maria Estela da Conceição, Melissa Costa Santos, Rafaela Werlang, e Sylvio Costa - Coordenador da Comissão **Art. 7º.** À Comissão de Temática e Relatoria da 9ª Conferência Municipal de Saúde compete: I - Elaborar e propor o método para consolidação do Relatório da Conferência; II - Propor nomes para compor a equipe de relatores das pré-conferências distritais e da Plenária Final da 9ª Conferência Municipal de Saúde; III - Elaborar documento base, lista de presença, ficha de qualificação dos delegados, relatório final, bem como todos os documentos e formulários necessários ao controle e bom andamento dos trabalhos da conferência; IV - Encaminhar o relatório final da conferência e a listagem dos delegados eleitos, bem como os demais documentos (lista de presença do credenciamento, ficha de qualificação dos delegados, relatório final) à Comissão Estadual no prazo máximo de 10 dias após a 9ª Conferência Municipal de Saúde. **Art. 8º.** Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação. Florianópolis, 29 de abril de 2015. - Carlos Daniel M. da Silva Moutinho Junior Secretário Municipal de Saúde.

ANEXO 1 - Pré-Conferências

PRÉ-CONFERÊNCIAS

Em período anterior à 9ª Conferência Municipal de Saúde, ocorreram as Pré-Conferências em cada Distrito Sanitário do município de Florianópolis, conforme quadro abaixo:

DISTRITO SANITÁRIO	DATA	HORÁRIO	LOCAL
NORTE	23/04/2015	18h	CESUSC
SUL	05/05/2015	18h	Centro Comunitário da Fazenda do Rio Tavares
CONTINENTE	07/05/2015	18h	SEST/SENAT
LESTE	12/05/2015	18h	ESAG/UDESC
CENTRO	28/05/2015	18h	Escola Estadual Henrique Stodiek

METODOLOGIA DAS PRÉ-CONFERÊNCIAS

Cada Pré-Conferência produziu **10 propostas**, assim dispostas:

- **5 propostas Municipais**, com apreciação direta na Plenária Final da 9ª Conferência Municipal de Saúde;
- **3 propostas Estaduais**, distribuídas para discussão entre os 8 grupos de trabalho da 9ª Conferência Municipal de Saúde, conforme Eixo Temático;
- **2 propostas Nacionais**, distribuídas para discussão entre os 8 grupos de trabalho da 9ª Conferência Municipal de Saúde, conforme Eixo Temático.

Apresentamos a seguir, o produto de cada Pré-Conferência, cujas propostas foram sistematizadas e discutidas durante a 9ª Conferência Municipal de Saúde:

PRÉ-CONFERÊNCIA DISTRITO NORTE

Nº de participantes: 60

Data: 23/04/2015

Horário: 18h

Local: Auditório CESUSC, Rod. José Carlos Daux (SC 401), Km 10, nº 9301 - Santo Antônio de Lisboa - Florianópolis/SC

Nº	PROPOSTAS NACIONAIS
1	Aumentar o repasse financeiro estadual aos municípios, respeitando a Lei 141/2012.
2	Ampliar o uso do prontuário eletrônico, visando a intersetorialidade de todos os serviços públicos.
Nº	PROPOSTAS ESTADUAIS
1	Aumentar o repasse financeiro estadual aos municípios, respeitando a Lei 141/2012.
2	-
3	-
Nº	PROPOSTAS MUNICIPAIS
1	Estruturar equipes volantes exclusivas para substituir profissionais afastados, evitando a descontinuidade do Serviço.
2	Ampliar os serviços de Atenção Básica visando atender a demanda da população na razão de 1 ESF para no máximo 3.000 pessoas, ampliando as equipes de Saúde Bucal e NASF proporcionalmente, priorizando áreas de interesse social. E contratar ACS para áreas descobertas; (concurso público).
3	Adequar a oferta de atendimentos de média complexidade à demanda epidemiológica e demográfica de forma regionalizada.
4	Qualificar o processo de referência e contrarreferência, corresponsabilizando todos os pontos da Rede de Atenção.
5	Planejar a reforma, construção e estruturação (recursos materiais e humanos) dos CS em conjunto com o plano diretor e o censo demográfico, levando em consideração o crescimento populacional.

Registro de Apresentação de Moção

De Repúdio direcionada contra a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e sua possível adesão como gestora do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, da Universidade Federal de Santa Catarina.

PRÉ-CONFERÊNCIA DISTRITO SUL

Nº de participantes: 107

Data: 05/05/2015

Horário: 18h

Local: Centro Comunitário da Fazenda do Rio Tavares - Rod. SC 406, nº 405 - Florianópolis/SC

Nº	PROPOSTAS NACIONAIS
1	Defesa incondicional do SUS público, 100% estatal, universal, de qualidade e sob a gestão direta do estado e contra todas as formas de privatização e parcerias público privado. Garantindo um investimento mínimo de 10% do PIB. Fim dos subsídios aos planos de saúde e pela não aprovação do projeto de emenda constitucional 451.
2	Ampliação do acesso e qualidade nos diferentes de níveis de atenção, visando a eliminação das filas de espera no SUS (fim das filas).
Nº	PROPOSTAS ESTADUAIS
1	Ampliação do acesso e qualidade nos diferentes de níveis de atenção, visando a eliminação das filas de espera no SUS (fim das filas) incluindo a valorização profissional e reposição do quadro de pessoal exclusivamente por meio de concurso público.
2	Defesa da saúde pública estadual sob gestão direta e exclusiva do estado, interrompendo a política de novos modelos de gestão (parceria público-privadas, Organizações sociais, fundações e empresas de Direito privado, etc), pois não atendem os princípios constitucionais do SUS e pela ampliação dos investimentos em atenção básica. Repassar aos municípios o percentual previsto em lei a saúde.
3	Contra a lógica de financiamento por procedimento que preza pela quantidade em detrimento da qualidade e do cumprimento das normas vigentes e que remete recursos públicos para a iniciativa privada.
Nº	PROPOSTAS MUNICIPAIS
1	Viabilizar medidas referentes ao controle fiscal dos municípios aumentando o percentual do orçamento destinado a remuneração dos profissionais da saúde e ACS no que se refere a contratação de quantitativo para suprir afastamentos (férias, licenças) evitando a descontinuidade da assistência oferecida nos Centros de Saúde (CS). Garantir a adequação e valorização de RH por meio da CONTRATAÇÃO de funcionários efetivos via concurso público, incluindo ACSs, visando a ampliação das equipes (ESF, ESB E NASF) e o acesso.
2	Horário de atendimento das unidades de saúde, funcionamento de 12h sem intervalo.
3	O Presidente e a Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde (CMS) sejam eleitos na primeira reunião do conselho por votação dos conselheiros e garantir que a palavra dos conselhos locais de saúde seja a primeira na pauta no CMS. Fortalecimento e respeito do controle social (presidente CMS eleito pela comunidade e Garantia da paridade na Conferência Municipal de Saúde e disponibilidade de recursos financeiros para os Conselhos Locais de Saúde para pequenos reparos).
4	Abertura de um CAPSIII e residências terapêuticas no município e centro de apoio terapêutico em saúde mental por distrito.
5	Ampliação da oferta de especialidade e serviços públicos estatais, em parceria com outros municípios, Estado e União, a fim de que o serviço privado seja apenas complementar.

Registro de Apresentação de Moção

De repúdio direcionada contra a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e sua possível adesão como gestora do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, da Universidade Federal de Santa Catarina. O documento também exigiu que o Conselho Universitário da instituição federal de ensino considere o resultado do plebiscito realizado no mês de abril quando for decidir se a EBSERH será responsável, ou não, pela administração do H.U. Na consulta, a comunidade acadêmica em sua maioria votou contra a adesão da empresa no H.U.

Recomendações

Nº 1 – Que a Secretaria Municipal De Saúde promova ampla divulgação em todos os meios de comunicação sobre a realização das próximas Conferências de Saúde (exemplo: jornal, propaganda de rádio e televisão, carro de som, outdoor etc.).

Nº 2 – Que as Conferências aconteçam em horários fora do comercial, possibilitando a participação de usuários/comunidade.

PRÉ-CONFERÊNCIA DISTRITO CONTINENTE

Nº de participantes: 77

Data: 07/05/2015

Horário: 18h

Local: SEST/SENAT - Avenida Marinheiro Max Schramm, nº 3.635 - Jardim Atlântico - Florianópolis/SC

Nº	PROPOSTAS NACIONAIS
1	Estabelecer por lei 10% do PIB para a saúde.
2	Hospitais federais sejam 100 % públicos, sem OS, fundações.
Nº	PROPOSTAS ESTADUAIS
1	Estabelecer 15% do financiamento do estado para a saúde.
2	Ampliar a rede de saneamento básico.
3	Garantir a gestão pública e de qualidade nos serviços de saúde do estado, sem contratações de organizações sociais, pois verificamos a diminuição da qualidade, como exemplo o SAMU, e ampliar a oferta de procedimento nos municípios garantindo a descentralização e regionalização do serviço evitando grandes deslocamentos do usuário.
Nº	PROPOSTAS MUNICIPAIS
1	Adequar o número de profissionais de saúde mental nas equipes NASFs por equipes de saúde da família e CAPS de acordo com a legislação vigente. Implantar o CAPS 24 horas na ilha e no continente.
2	Regulamentar a contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde e garantir o emprego dos que já estão trabalhando.

3	Adequar o número de ESF e estrutura física dos CS respeitando a proporção de 1 ESF para no máximo 2500 pessoas e 2000 pessoas em áreas de interesse social e 1 equipe de saúde bucal para 1 equipe de saúde da família. Também ampliar o horário de funcionamento do CS e ampliar as equipes NASF.
4	Garantir equipes volantes da atenção básica em todos os distritos para cobrir férias, afastamento, licenças, entre outros.
5	Estabelecer 25% do financiamento do município para a saúde, com aumento gradual de 2% ao ano.

PRÉ-CONFERÊNCIA DISTRITO LESTE

Nº de participantes: 78

Data: 12/05/2015

Horário: 18h

Local: ESAG/UDESC - Avenida Madre Benvenuta, nº 2.037 - Itacorubi - Florianópolis/SC

Nº	PROPOSTAS NACIONAIS
1	Redefinir parâmetro do número e da composição da equipe NASF, reduzindo a quantidade de ESF por equipe NASF (no mínimo duas e no máximo 6 ESF).
2	Defender o SUS público, 100% estatal (contrário à implantação da EBSERH e Organizações Sociais), contra todas formas de privatização, garantindo investimento mínimo 10% de receita corrente bruta da União e 15% do Estado.
Nº	PROPOSTAS ESTADUAIS
1	Garantir aplicação de 15% do orçamento Estadual ao orçamento de saúde, garantindo repasse adequado aos municípios.
2	Garantir tempo de espera máximo para cirurgias e um sistema de transparência para acompanhamento.
3	Integração dos sistemas hospitalares com a rede básica de saúde com o fluxo de referência e contrarreferência, através de prontuário eletrônico e regulação dos leitos hospitalares.
Nº	PROPOSTAS MUNICIPAIS
1	Adequação do espaço físico e agilidade nas obras das unidades de saúde para o atendimento adequado à população (ex. Pantanal, Itacorubi, Córrego Grande, Canto da Lagoa).
2	Ampliação do serviço de média complexidade em Saúde bucal (como prótese parcial removível e ortodontia preventiva). Aumento da oferta de especialidades e com fluxo definido; criação de um centro de referência para pacientes com fenda labiopalatina.

3	Aumentar número de equipes NASFs no município, garantindo a contratação de profissionais como assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos e psiquiatras, respeitando a divisão de equipes estabelecida pela Portaria 3124/2012 que refere uma ESF/ESB à cada 3000 pessoas e 2000 em área de interesse social e garantindo uma equipe NASF para até 6 equipes de saúde da Família; contratar ACS com concurso público para as áreas descobertas; contratar profissionais de várias especialidades para as unidades de média complexidade, para atender as necessidades do município, com ênfase na fisioterapia; contratar equipe volante para cobertura dos CS; alterar estatuto dos servidores municipais reduzindo em 80% o prazo para efetivo exercício dos novos concursados; aumenta a agilidade na contratação do RH.
4	Definir um tempo de espera máximo de até 2 meses para média complexidade/especialidades/exames (fisioterapia, especialidades médicas, odontológicos, entre outros) com um sistema público de monitoramento dos tempos de espera de atendimento.
5	Ampliar de forma gradativa para 25% de transferência de recursos próprios pra saúde, para garantir as contratações necessárias, investir em formação e em educação permanente dos profissionais (contemplando as necessidades da população e a integração em ensino-serviço), reestruturar a longo prazo a formação de conselheiros locais de saúde.

Registro de Apresentação de Moção

De repúdio à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, contra sua possível adesão como gestora do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, da Universidade Federal de Santa Catarina. O documento também exigiu que o Conselho Universitário da instituição federal de ensino considere o resultado do plebiscito realizado no mês de abril quando for decidir se a EBSERH será responsável, ou não, pela administração do H.U. Na consulta, a comunidade acadêmica em sua maioria votou contra a adesão da referida empresa no H.U.

PRÉ-CONFERÊNCIA DISTRITO CENTRO

Nº de participantes: 117

Data: 28/05/2015

Horário: 18h

Local: Escola Estadual Henrique Stodiek - Rua Esteves Júnior, nº 65 - Centro - Florianópolis/SC

Nº	PROPOSTAS NACIONAIS
1	Ser contra todas as formas de privatização da saúde, incluindo a EBSERH no HU, OSS's, OSCIP's, fundações, garantindo o atendimento integralmente público e gratuito.
2	Implementar prontuário eletrônico (e-SUS) de acesso a todos os Estados e Municípios em que se utilize o mesmo protocolo de acesso clínico.
Nº	PROPOSTAS ESTADUAIS
1	Fortalecer os convênios entre universidades e serviços de saúde; aumentar a contratação de profissionais através de concursos.

2	Aumentar o repasse estadual de recursos financeiros por equipe de saúde da família equiparando aos padrões da região Sul.
3	Garantir leitos de internação psiquiátrica nos hospitais gerais no estado de Santa Catarina.
Nº	PROPOSTAS MUNICIPAIS
1	Construir uma UPA no Distrito Centro.
2	Ampliar o acesso a atenção primária: reduzindo o número de pessoas acompanhadas para 2000 pessoas por equipe de saúde da família; que o NASF apoie de 5 a 9 equipes de saúde da família (todos os profissionais); e que tenha uma equipe de saúde bucal para uma equipe SF Mantendo equipes completas incluindo o agente comunitário de saúde (substituindo afastamentos). Unificar e aprimorar o plano de carreira dos profissionais do município. Contratar equipes volantes para substituir funcionários em férias ou licença.
3	Ampliar o acesso a saúde mental, reimplantando o Programa de Redução de Danos à saúde para os usuários de álcool e outras drogas e implantando o CAPS III para atendimento 24 horas a população.
4	Ampliar o número de farmácias de referência nos distritos sanitários, facilitando o acesso aos medicamentos controlados.
5	Adequar os benefícios referentes a saúde que estão sendo prestados e financiados pela assistência social (fraldas geriátricas e para crianças com deficiência, cartão transporte para tratamento de saúde, alimentação especial para pessoas com necessidades alimentares especiais e outros).

A Comissão de Relatoria, a partir das propostas vindas das Pré-Conferências, fez a sugestão de junção de propostas similares entre os Distritos. Segue abaixo:

SUGESTÃO DA COMISSÃO DE RELATORIA SOBRE AS FUSÕES DE PROPOSTAS	
	Reestruturar a gestão de pessoas contratando equipes volantes da atenção básica em todos os distritos para cobrir férias, afastamento, licenças, entre outros, incluindo os ACS; e alterar estatuto dos servidores municipais reduzindo em 80% o prazo para efetivo exercício dos novos concursados; contratar funcionários efetivos via concurso público, incluindo ACSs; e aprimorar o Plano de carreira dos profissionais do município.
	Regulamentar a contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde e garantir o emprego dos que já estão trabalhando.
	Viabilizar medidas referentes ao controle fiscal dos municípios aumentando o percentual do orçamento destinado a remuneração dos profissionais da saúde.
	Planejar e executar com agilidade a reforma, construção e estruturação (recursos materiais e humanos) dos CS em conjunto com o plano diretor e o censo demográfico, levando em consideração o crescimento populacional.
	Adequar o número de ESF respeitando a proporção de 1 ESF para no máximo 2500 pessoas e 2000 pessoas em áreas de interesse social e 1 equipe de saúde bucal para 1 equipe de saúde da família. Ampliar as equipes NASF para acompanhar de 5 a 9 ESF e contratação de ACS por concurso público.
	Adequar o número de ESF respeitando a proporção de 1 ESF para no máximo 3000 pessoas e 2000 pessoas em área de interesse social e 1 equipes de saúde Bucal para 1 equipe de saúde da família. Ampliar as equipes NASF para até 6 ESF , priorizando área de interesse social e contratação de ACS por concurso público.
	Adequar o número de ESF respeitando a proporção de 1 ESF para no máximo 2500 pessoas e 2000 pessoas em áreas de interesse social e 1 equipe de saúde bucal para 1 equipe de saúde da família. Ampliar as equipes NASF e contratação de ACS por concurso público.
	Horário de atendimento das unidades de saúde, funcionamento de 12h sem intervalo.

Adequar a oferta de atendimentos de média complexidade à demanda epidemiológica e demográfica de forma regionalizada, com fluxo definido, contemplando a ampliação dos serviços de média complexidade em Saúde bucal (como prótese parcial removível e ortodontia preventiva), ampliação da fisioterapia e a criação de um centro de referência para pacientes com fenda labiopalatina.

Definir um tempo de espera máximo de até 2 meses para média complexidade/especialidades/exames (fisioterapia, especialidades médicas, odontológicos, entre outros) com um sistema público de monitoramento dos tempos de espera de atendimento.

Ampliar a oferta de especialidade e serviços públicos estatais, em parceria com outros municípios, Estado e União, a fim de que o serviço privado seja apenas complementar.

Ampliar o acesso a saúde mental, reimplantando o Programa de Redução de Danos à saúde para os usuários de álcool e outras drogas, implantando o CAPS III para atendimento 24 horas na ilha e no continente, as residências terapêuticas e os centros de apoio terapêutico em saúde mental por distrito.

Ampliar o número de farmácias de referência nos distritos sanitários, facilitando o acesso aos medicamentos controlados.

Construir uma UPA no Distrito Centro.

Qualificar o processo de referência e contrarreferência, corresponsabilizando todos os pontos da Rede de Atenção.

Estabelecer 25% do financiamento do município para a saúde, com aumento gradual de 2% ao ano.

Ampliar de forma gradativa para 25% de transferência de recursos próprios para a saúde, para garantir as contratações necessárias, investir em formação e em educação permanente dos profissionais (contemplando as necessidades da população e a integração em ensino-serviço), reestruturar a longo prazo a formação de conselheiros locais de saúde.

O Presidente e a Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde (CMS) sejam eleitos na primeira reunião do conselho por votação dos conselheiros e garantir que a palavra dos conselhos locais de saúde seja a primeira na pauta no CMS. Fortalecimento e respeito do controle social (presidente CMS eleito pela comunidade e Garantia da paridade na Conferência Municipal de Saúde e disponibilidade de recursos financeiros para os Conselhos Locais de Saúde para pequenos reparos).

Adequar os benefícios referentes a saúde que estão sendo prestados e financiados pela assistência social (fraldas geriátricas e para crianças com deficiência, cartão transporte para tratamento de saúde, alimentação especial para pessoas com necessidades alimentares especiais e outros).

ANEXO 2 - Arte Gráfica



10 a 12 de Junho de 2015
Centro de Cultura e Eventos da UFSC
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DA TRINDADE

**Tema: Saúde pública e de qualidade
para cuidar bem das pessoas.
Um direito do povo brasileiro.**

VENHA DISCUTIR A SAÚDE!
Sua opinião ajuda a melhorar, a transformar
e a construir o SUS que queremos.

Programação: 10 de Junho às 18h
11 de Junho às 14h
12 de Junho às 14h

Inscrições:
www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/

Informações:

Conselho Municipal de Saúde
Telefone: (48) 3248-6602



ORGANIZAÇÃO:



**VENHA
DISCUTIR
A SAÚDE!**

Sua opinião ajuda a
melhorar, a transformar
e a construir o
SUS que queremos.

INSCRIÇÕES:

www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/



INFORMAÇÕES:

Conselho Municipal de Saúde
Telefone: (48) 3248-6602

ORGANIZAÇÃO:



**9ª Conferência
Municipal de
Saúde
Florianópolis/SC**

**10 a 12 de
Junho de 2015**

Local:
Centro de Cultura e
Eventos da UFSC
(Campus Universitário
da Trindade)

A CONFERÊNCIA

Há 76 anos, no primeiro governo de Getúlio Vargas foi realizada a primeira Conferência de Saúde. A partir de 1992 as Conferências vêm acontecendo de quatro em quatro anos. Elas proporcionaram transformações históricas para a gestão da saúde no Brasil, como no caso da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, cujo relatório final serviu de base para a elaboração do capítulo sobre saúde da Constituição Federal de 1988, resultando na criação do SUS. Em Florianópolis acontece a 9ª Conferência Municipal de Saúde, organizada pelo Conselho Municipal e Secretaria Municipal de Saúde. No período de 10 a 12 de junho, comunidade e gestores estarão debatendo e decidindo as diretrizes para a construção de novos modelos de atenção à saúde no município. É a população e os trabalhadores da saúde mostrando força e representatividade na construção do sistema público de saúde aqui e em todo o país. É o momento de reafirmar o Sistema Único de Saúde (SUS) em Florianópolis. A Conferência Municipal também elegerá seus delegados que participarão da etapa Estadual da Conferência, que por sua vez indica seus representantes em nível nacional. As proposições dos participantes resultarão do debate nos grupos divididos em Eixos Temáticos.

TEMA

Saúde pública e de qualidade
para cuidar bem das pessoas.
Um direito do povo brasileiro.

EIXOS TEMÁTICOS

- I - Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade;
- II - Participação social;
- III - Valorização do trabalho e da educação em saúde;
- IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado;
- V - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde;
- VI - Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS;
- VII - Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS;
- VIII - Reformas democráticas e populares do Estado.



PROGRAMAÇÃO

Dia 10/06

- 18h - Credenciamento e Acolhimento
- 18h30 - Cerimônia de Abertura
- 19h30 - Palestra de Abertura
- 21h - Encerramento

Dia 11/06

- 14h - Leitura e aprovação do Regulamento da 9ª Conferência Municipal de Saúde
- 14h30 - Divisão dos Grupos por Eixos Temáticos
- 17h - Coffee-Break
- 18h - Continuação do debate dos Grupos
- 21h - Encerramento das atividades

Dia 12/06

- 14h - Plenária Final (apresentação das proposições)
- 17h - Escolha dos Delegados da Conferência Estadual de saúde
- 18h - Encerramento

