



Uberlândia MG
23 e 24 de junho 2017

RELATÓRIO FINAL

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	2
BOAS VINDAS DO SECRETARIO DE SAÚDE	3
CERIMONIAL DE ABERTURA	4
MAPA ESTRATEGICO	1
PROPOSTAS	2
REGULAMENTO INTERNO.....	14
CAPÍTULO I: DOS OBJETIVOS DA 8ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	14
CAPÍTULO II: DA REALIZAÇÃO	14
CAPÍTULO III: DO TEMA	15
CAPÍTULO IV: DO FUNCIONAMENTO.....	15
CAPÍTULO V: DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DOS CONFERENCISTAS PARA 8ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	18
CAPÍTULO VI: RECURSOS FINANCEIROS.....	19
CAPÍTULO VII: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS	19
CRONOGRAMA.....	21
CARTAZ E CONVITE.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária em Saúde

CEAI – Centro Educacional de Assistência Integrada

CEREST - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador

CES – Conselho Estadual de Saúde

CEVS – Conferencia Estadual de Vigilância em Saúde

CMSU – Conselho Municipal de Saúde de Uberlândia

CMVS – Conferencia Municipal de Vigilância em Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CRIE – Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais.

GM – Gabinete do Ministro

ITS – Infecção Transmissível Sexualmente

MS – Ministério da Saúde

PPA – Plano Plurianual

RAS – Redes de Atenção à Saúde

RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SETTRAN – Secretaria de Trânsito e Transportes

SISLAB – Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública

SUS – Sistema Único de Saúde

UDI – Uberlândia

VS – Vigilância em Saúde

BOAS VINDAS DO SECRETARIO DE SAÚDE

Inicialmente gostaríamos de dar as boas-vindas a todos os representantes de nossa sociedade local, todas as forças vivas que estão participando dessas pré conferências, que atenderam ao convite da Secretaria Municipal de Saúde e desejamos que seja bastante produtiva a participação dos presentes representantes da sociedade local nas suas demandas, nos seus desejos e nos seus ideais. Todos nós estamos movidos por anseio de construir uma saúde melhor para nossa cidade. O controle social é bastante importante e a administração é sensível às sugestões que possam nascer dessas pré conferência e posteriormente da própria conferência. Estamos vivendo uma oportunidade rara, a oportunidade de contribuir para o Plano Plurianual para os próximos quatro anos. E devemos todos nos orientamos pelo curto prazo, mas também pelo prazo maior de quatro anos para que todos nós possamos juntos construir uma saúde melhor para nossa população

Dr. Gladstone Rodrigues da Cunha Filho
Secretário de Saúde da PMU

CERIMONIAL DE ABERTURA

A 8ª Conferência Municipal de Saúde de Uberlândia teve como tema a “**Saúde dever do Estado, corresponsabilidade do Cidadão**” e objetivos de impulsionar, reafirmar e buscar a efetividade dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde garantido na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde, na perspectiva do fortalecimento do SUS; fortalecer o Controle Social no SUS e garantir formas de participação dos diversos setores da sociedade.

A Solenidade de abertura contou com conjunto de formalidades iniciando pela composição da mesa.

Após a formação da mesa, todos os presentes foram convidados a ouvirem o Hino Nacional.

Ainda em tempo, outras autoridades que estiveram presentes na abertura da 8ª Conferência Municipal de Saúde receberam os agradecimentos pela presença e participação no evento.

As autoridades que compuseram a mesa fizeram uso da palavra, contribuindo com seus conhecimentos sobre o tema da 8ª Conferência Municipal de Saúde como início dos debates e discussões para próximas etapas da programação do evento.

Em seguida, todos os presentes foram convidados a assistirem a apresentação cultural que abrilhantaram o evento.

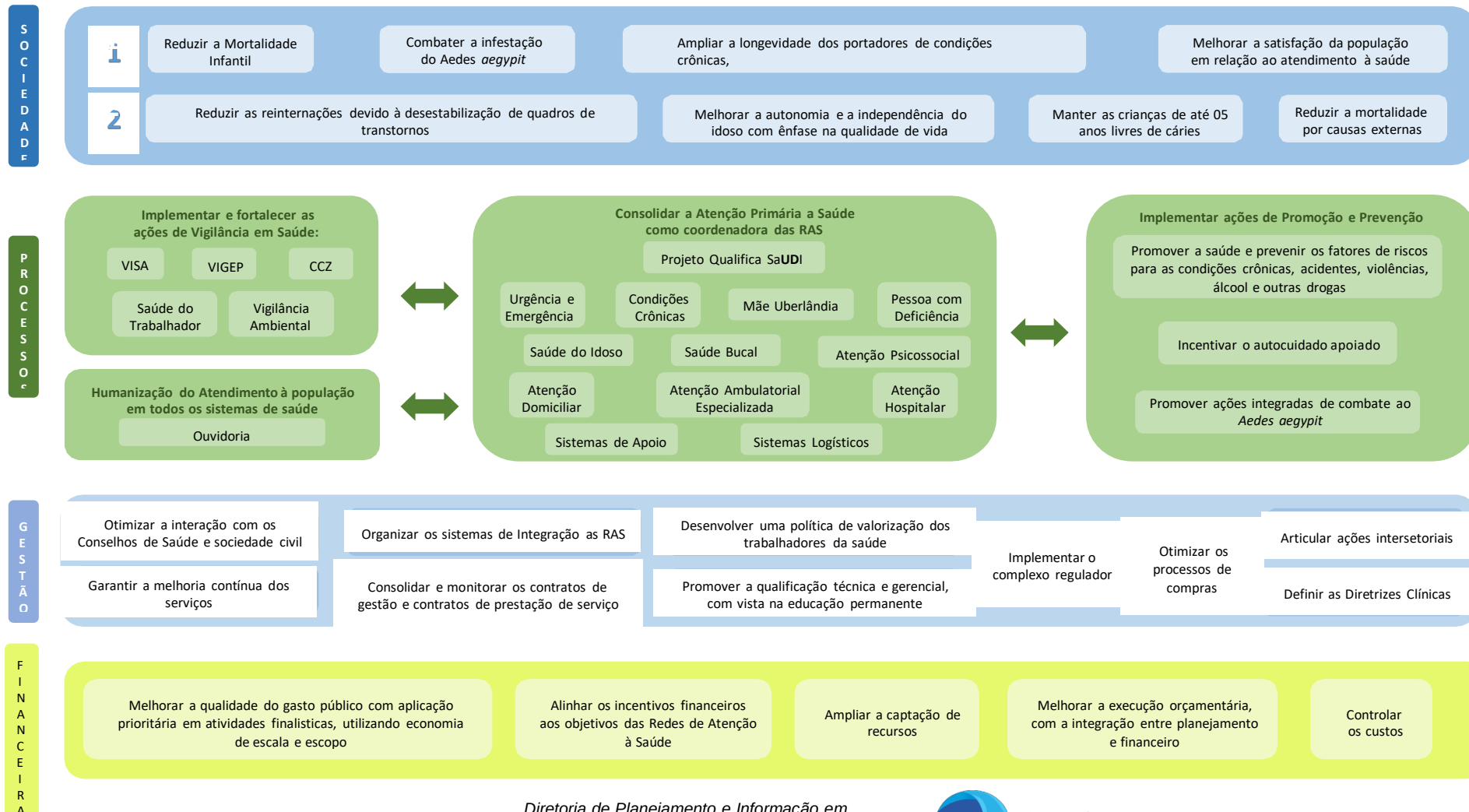
Dando continuidade ao protocolo oficial de abertura, a presidente do Conselho Municipal de Saúde, Tânia Lucia dos Santos foi convidada a conduzir o processo de leitura e a aprovação do Regulamento Interno da 8ª Conferência Municipal de Saúde, sendo que na oportunidade este documento foi lido na íntegra; inseridas as alterações e aprovado.

Exposição sobre o Tema Central da 8ª Conferência Municipal de Saúde: “Saúde dever do Estado, Corresponsabilidade do cidadão”.

Em seguida, após o agradecimento pela presença de todos e a lembrança da continuidade das atividades do dia seguinte, todos foram dispensados com o muito obrigado!

MAPA ESTRATEGICO

VISÃO: Tornar-se referência em gestão em saúde, consolidando um modelo de excelência comprometido com o



Diretoria de Planejamento e Informação em



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

A Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia está elaborando o plano plurianual para os próximos 4 anos.

O mapa tem uma função de nos orientar através de processos para atingir os objetivos propostos. Dentro dos processos a maioria de nossas ações são em Atenção Primária, formada por uma rede de processos como Mãe Uberlândia, Saúde do idoso, Atenção Psicossocial dentre outros. Para apoiar essas ações dentro das estruturas de prestação de serviços contamos com Sistema de Apoio e Sistemas Logísticos compostos pela Regulação, o Sistema de Informação, o Transporte Sanitário e a Farmácia.

As vigilâncias, como o próprio nome diz, estão atentas ao que está ocorrendo no contexto da saúde do município, sendo a principal orientadora e norteadora prevenção, promoção e proteção à saúde. Quando falamos em promoção e prevenção à saúde temos que estar atentos as condições crônicas, acidentes e violências, álcool e outras drogas, a incentivar o autocuidado apoiado, bem como promover o combate ao *aedes aegypti*.

Ainda dentro dos processos, a humanização é fundamental e a ouvidoria tem um papel muito importante junto aos conselhos de saúde.

A partir da observação do panorama é preciso decidir como executaremos essas ações e saber como ampliar a captação de recursos buscando otimizar os gastos, ou seja, fazer mais, melhor, com menos.

Por isso estamos convidando você para discutirmos cinco grandes diretrizes:

- ✓ Diretriz 1: Qualificação da Atenção Primária
- ✓ Diretriz 2: Fortalecimento das Redes de Atenção
- ✓ Diretriz 3: Assistência Farmacêutica
- ✓ Diretriz 4: Gestão e Cidadania
- ✓ Diretriz 5: Vigilância em Saúde e Ações de Promoção da Saúde

Porque junto querendo alcançar os resultados esperados pela sociedade

- ✓ Reduzir a mortalidade infantil;
- ✓ Combater as infecções pelo *aedes aegypti*;
- ✓ Ampliar a longevidade dos portadores de condições crônicas prioritariamente gestantes, crianças hipertensos e diabéticos;
- ✓ Melhorar a satisfação da população em relação ao atendimento à saúde;
- ✓ Reduzir as internações de desestabilização de quadros de transtornos mentais incluindo aqueles associados ao uso de álcool e outras drogas;
- ✓ Melhorar a autonomia e independência do idoso com ênfase na qualidade de vida;
- ✓ Manter as crianças de até 5 anos livres de cáries;
- ✓ Reduzir a mortalidade por causas externas.

Convidamos a todos para contribuir na construção deste plano.

PROPOSTAS

PROPOSTAS DO EIXO 1: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1. Garantir que ACS realizem o número de visitas domiciliares mínimas, 01 por família por mês, priorizando grupos de risco, conforme preconiza a política nacional da atenção básica.
2. Incorporar os agentes de controle de zoonoses a atenção Primária de Saúde conforme a regulamentação da portaria 1007, 04 de maio 2010 MS.
3. Efetivar o agendamento por blocos de horas, na atenção primária evitando tumultos na recepção e humanizando o atendimento, além de melhorar o ambiente de trabalho.
4. Priorizar a flexibilização de horário e disponibilidade de agendamento de consultas/atendimento no ambulatório AB durante o horário de funcionamento da Unidade e horário do trabalhador
5. Capacitar os funcionários das unidades básicas de saúde para um atendimento mais humanizado, por meio do projeto qualifica saúde om implantação de diretrizes clínicas e protocolos para o atendimento humanizado, seguro e resolutivo.
6. Capacitar profissionais para atendimento integral aos usuários da saúde mental, álcool e outras.
7. Implantar no município um projeto de humanização no atendimento dos profissionais de saúde no acolhimento, assistência e encaminhamento dos pacientes.
8. Qualificar e fortalecer o trabalho da equipe multiprofissional criando vínculo entre a unidade de saúde e a população, envolvê-los em ações de mobilização social;
9. Garantir a qualificação continuada dos processos e dos profissionais para uniformizar as informações repassadas à população para uma acessibilidade adequada.
10. Implantar no município a construção social da APS (planificação da saúde) por meio o projeto qualificação saúde, promovendo a qualificação das equipes de atenção primária à saúde (APS) das UAI's, UBS's e UBSF's para assumirem a coordenação do cuidado nas redes de atenção à saúde, nas condições crônicas e que os benefícios sejam revertidos à população e avaliados por esta população.
11. Fortalecer a assistência prestada ao trabalhador doméstico, considerando o acidente doméstico um acidente de trabalho e permitindo o preenchimento abertura do Comunicado de Acidente de Trabalho – CAT conforme deliberação da 4ª Conferência de Saúde do Trabalhador.
12. Desenvolver salas de espera com frequência e qualidade.
13. Envolver a comunidade, conselhos e associações de bairro para a sensibilização de todos para a redução da sífilis congênita.
14. Facilitar o acesso do usuário as informações referentes a atenção primária a saúde através das diversas mídias otimizando a utilização das televisões disponíveis nas unidades

15. Fortalecer o Programa Saúde Escolar
16. Garantir a realização de ultrassonografia na gestação de acordo com o protocolo de pré-natal para as gestantes acompanhadas na rede sus de Uberlândia.
17. Garantir a realização de ultrassonografia na gestação de acordo com o protocolo de pré-natal, parto e puerpério para as gestantes acompanhadas na rede sus e aumentar a oferta para a população geral, descentralizando e disponibilizando os aparelhos e ultrassonografia nas UAIS melhorando os acessos para todos.
18. Rever a escala de profissionais da assistência farmacêutica das UAIs e fiscalizar o cumprimento da escala medica na Rede Municipal de Saúde para que a mesma seja cumprida de forma efetiva e responsável.
19. Vincular a renovação de receita de medicação controlada a uma consulta medica ou de enfermagem (individual ou em grupo) garantindo a estratificação de risco.
20. Inserir a Homeopatia de forma complementar a Alopata baseado em evidência clínica e registro na ANVISA.
21. Elaborar protocolos para receitas de medicamentos com observância e informações do que tem disponibilizado no momento nas farmácias das Unidades, evitando que o paciente não tenha acesso a medicação e tratamento integral, comprometendo a saúde do usuário.
22. Garantir o atendimento em todos os ciclos de vida.
23. Garantir padronização da assistência de saúde em todos os pontos da Rede.
24. Reestruturar a maternidade do Hospital Municipal com a criação dos leitos para indução de parto e leitos PPP, conforme projeto de implantação da Rede Cegonha abrindo porta de entrada para a vinculação da gestante à maternidade.
25. Adequar o número de profissionais da área de assistência farmacêutica, técnicos de enfermagem auxiliares administrativos e profissionais de limpeza nas Unidades de Saúde, com foco na melhoria do acesso e da qualidade do atendimento.
26. Adequar o número de profissionais da Rede Municipal de Saúde em relação a real demanda dos usuários.
27. Ampliar o número de profissionais especializadas em reabilitação na Rede Municipal de Saúde e capacitá-los para qualificação do atendimento.
28. Ampliar o número de profissionais para implementação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde –PICS na rede Municipal de Saúde, com foco na melhoria do acesso e da qualidade da assistência.
29. Garantir a equipe completa de profissionais de saúde, recursos humanos e materiais para atender a população adstrita.
- ~~30.~~ Ampliar matriciamento em psiquiatria incluindo UAIS e UBS
31. Dispensar filtro solar para pacientes vulneráveis mediante indicação médica.

PROPOSTAS DO EIXO 2: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO

1. Implantar o agendamento-por telefone de consultas médicas a idosos.
2. Que a Regulação seja a única porta de entrada.
3. Elaborar vídeos de educação em saúde e sobre a rede de saúde para divulgação nas salas de espera nas unidades
4. Manter educação continuada para profissionais da assistência das redes de atenção à saúde com implantação de diretrizes clínicas e protocolos para o atendimento humanizado seguro e resolutivo.
5. Distribuir as especialidades médicas de urgência emergência e ambulatoriais para que sejam descentralizadas pelos setores do município, assim como o serviço de homeopatia.
6. Garantir que respeitado o protocolo de Manchester dentro de cada classificação, seja levado em conta as prioridades (idoso, gestante e paciente com deficiência).
7. Descentralizar os exames de diagnóstico de imagem para as UAs, respeitando o conceito de acesso, para que os usuários possam realizar estes exames na unidade de referência o mais próximo possível de sua residência.
8. Definir fluxos das competências dos pontos de atenção por meio de protocolo de encaminhamentos para especialidades, exames e procedimentos para toda rede.
9. Ampliar acesso aos serviços de saúde definindo e divulgando os fluxos de acesso e tornando o processo transparente.
10. Divulgar para própria rede de saúde os serviços existentes integrando informações, protocolos e a articulação entre os pontos de atenção
11. Garantir o acompanhante conforme legislação se deseja o paciente, durante o atendimento.
12. Garantir retorno de consulta médica e acompanhamento integral do paciente por profissionais/exames e medicamentos se/até quando necessário.
13. Garantir transportes para os trabalhadores da atenção primária para realização de visitas domiciliares da zona urbana e rural.
14. Melhorar a referência e contra referência de pacientes encaminhados.
15. Reorganizar o transporte sanitário.
16. Respeitar os fluxos de direcionamento de pacientes pela regulação tanto em urgência como nas demais situações clínicas.
17. Ampliar o número de profissionais do NASF e padronização das equipes.
18. Implementar no município o Plano Nacional de direitos da Pessoas com deficiências conforme o Decreto 7612/2011.
19. Elaborar grupos operativos voltados para pessoas com deficiência.
20. Garantir acessibilidade para pacientes com deficiência.

21. Melhorar a Rede das pessoas com deficiência quanto ao atendimento ao usuário e que a APS seja responsável pelo cuidado e atendimento ao usuário com capacitação dos trabalhadores, incluindo curso de libras.
22. Aumentar a estrutura e número de profissionais no centro de reabilitação para melhor acesso e cobertura da demanda da rede.
23. Implementar e ampliar as práticas integrativas nas redes de atenção
24. Priorizar usuário conforme a classificação de risco, auto risco, seja na área odontológico, como nas doenças crônicas degenerativas, melhorando a rede para o atendimento integral.
25. Implantar fraldário nas unidades, unissex, para utilização da comunidade.
26. Manter em cada um dos setores sanitários garantindo pediatria e traumatologia com escala completa, não necessariamente na mesma UAI, desde que no mesmo setor sanitário, com divulgação a população.
27. Ampliar a cobertura da Saúde Bucal nos PSFS.
28. Fortalecer a Rede Bucal para pacientes especiais.
29. Ampliar os serviços de próteses dentárias dentro dos CEAS em outros cinco setores da rede.
30. Implantar um centro de especialidades odontológico de acordo com a disponibilidade financeira.
31. Garantir referência e contra referência do atendimento odontológico da gestante junto a Atenção Primária.
32. Garantir o atendimento odontológico dos escolares nas unidades de saúde mais próximas de suas residências, estendendo atendimento a toda sua família.
33. Garantir a classificação de risco do idoso e adequar a rede ~~adequada~~ para atendimento com especialistas necessários conforme cada caso.
34. Garantir o encaminhamento do idoso para as PICS (Reflexologia, Reike, etc.)
35. Ampliar o matricialmente em psiquiatria na atenção primária, readequando a oferta para as equipes de saúde da família no sentido de aumentar sua frequência e implantar esta estratégia por UBS e UAIs
36. Articular o CAPS com os setores culturais.
37. Garantir um atendimento humanizado para pacientes de Saúde Mental.
38. Incluir na capacitação de profissionais o acolhimento dos pacientes de Saúde Mental.
39. Atender e formar grupos para as famílias dos usuários nos CAPS.
40. Reformular a logística do transporte do paciente de Saúde Mental na Rede Saúde.
41. Organizar de atenção a saúde mental de tal forma que tenha globalidade no atendimento, desde a crise até o recebimento do usuário na volta ao meio social e familiar, bem como o atendimento às crises, tendo como base a APS. Não esquecer que o tratamento complementar como arte-terapia seja implantado em oficinas terapêuticas como parte do tratamento.
42. Descentralizar a atenção às urgências em saúde mental para todos os Pronto Atendimentos das UAIs, promovendo a educação continuada destes pontos de atenção, bem como a organização dos

processos de trabalho para o atendimento humanizado e adequado aos pacientes, contribuindo para a ampliação do acesso ao cuidado e redução do estigma

43. Criar enfermaria da mulher no hospital municipal, com ampliação das cirurgias ginecológicas e oncológicas, otimizando a assistência e diminuindo tempo de espera para o tratamento do câncer ginecológico e de mama de acordo com a disponibilidade financeira.
44. Ampliar o atendimento da saúde da mulher no hospital municipal, com adequação de leitos para indução de parto e leitos PPP, conforme projeto de implantação da rede cegonha.
45. Garantir os cuidados integrais a gestante desde a atenção às unidades de sua referência, até a vinculação com o hospital onde ela dará à luz, seguida do cuidado com a puérpera e com o bebê, no retorno do hospital;
46. Garantir no mínimo dois ultrassons na gestação (rede mãe).
47. Garantia do cuidado com as gestantes do início até o parto.
48. Garantir a manutenção do projeto de contracepção de longa duração para a população vulnerável, incluindo a população carcerária.
49. Implementar a rede de atenção materno infantil (Programa Mãe Uberlândia).
50. Implementar um programa nos moldes da rede Mãe Uberlândia com o kit mãe Uberlândia, parto humanizado, apoio a puérpera no pós parto, participação das gestantes nos grupos operativos com capacitação dos profissionais envolvidos.
51. Garantia de grupos de gestantes nos grupos preventivos nas Unidades de saúde. Que a gestante possa ter acesso às PICS como terapias complementares;
52. Melhorar a assistência da mulher em trabalho de parto na UAI do Martins.
53. Promover a humanização e a vinculação da gestante na maternidade de referência conforme estratificação de risco, realizando a visita prévia da gestante e acompanhante, para garantia de um parto seguro.
54. Que a gestante seja orientada dos benefícios sobre o parto normal; e que também seja assistida sobre os primeiros cuidados com o bebê, incluindo cuidados orais para prevenção de cárie.

PROPOSTAS DO EIXO 3: ASSISTENCIA FARMACEUTICA

1. Implementar política de humanização nas unidades de saúde
2. Implantar o atendimento da farmácia clínica nas farmácias já existentes UBS, UBSF UAI e CAPS, onde os farmacêuticos prestarão cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, prevenir doenças, garantindo a equipe de acordo com a demanda.
3. Capacitar e conscientizar os profissionais de saúde e usuários quanto ao uso racional de medicamentos.
4. Qualificar os profissionais da entrega do programa de remédio em casa para que haja orientação da medicação dispensada e notificar a equipe de saúde de sua referência.

5. Capacitar os profissionais da rede para atendimento em PICS, possibilitando a ampliação deste em todo Município.
6. Sensibilizar e capacitar os profissionais para o uso de fitoterápicos e homeopáticos.
7. Ampliar oferta das PICS para as Unidades de Atenção Primária como terapia coadjuvante auxiliando na promoção e prevenção da saúde.
8. Implementar efetivamente as PICS na AB com todas suas ações e espectros, buscando parceiros na sociedade civil com educação e divulgação dos serviços e ações prestados;
9. Propor a criação e implantação da lei que regulamenta o uso das plantas medicinais no município de Uberlândia conforme o Ministério da Saúde.
10. Incorporar no Remume de acordo com a RENAME a lista de medicação fitoterápica e homeopática.
11. Criar uma comissão multiprofissional para revisar e ampliar a lista de medicamentos do município REMUME de acordo com a RENAME em especial os medicamentos da saúde mental
12. Fomentar a criação de uma política com disponibilização de medicamentos em saúde mental através da Farmácia Popular.
13. Disponibilizar um farmacêutico como referência técnica para trabalhar nas farmácias de zona rural de acordo com a demanda;
14. Expandir a farmácia hospitalar nas UAI's aonde não existe este serviço;
15. Garantir o abastecimento contínuo e regular dos medicamentos constantes na lista do REMUME para o tratamento das condições crônicas.
16. Realizar com prioridade o planejamento efetivo para que sejam abastecidas as farmácias da Rede para atendimento a Lei 8080/90 de tratamento integral do usuário e a Lei 8.666 (lei da licitação).
17. Retomar com o programa "Remédio em Casa" para os usuários maiores de 60 anos e acamados.

PROPOSTAS DO EIXO 4: GESTÃO E CIDADANIA

1. Implantar PSF no setor atendendo aos locais com maior área de risco (Martins) proximidade a rodoviária, (Osvaldo) proximidade a rodovia e av. Marcos de Freitas Costa) e Brasil (próximo a Rondon).
2. Implantar mais uma equipe para o distrito de Tapuirama.
3. Viabilizar recursos para fazer ajustes necessários para colocar em funcionamento a UPA Norte para agilizar e desafogar o atendimento da UAI Roosevelt.
4. Capacitar os agentes de saúde (ACS) já inseridos na rede e formação profissionalizante para os novos contratados com qualificação e certificação através da SES-MG. Qualificar e capacitar todos os servidores da saúde (SUS) UBSF's, UBS's e UAI's, com ênfase na saúde da mulher.

5. Capacitar os trabalhadores da saúde – SUS com abordagem na saúde do trabalhador com ênfase na promoção, prevenção e reabilitação do mesmo e reorganização dos fluxos-fluxogramas.
6. Contemplar educação permanente a todos profissionais de saúde com capacitações e cronogramas que não prejudique o funcionamento da unidade de saúde, se forma semelhante ao PEP existente para a categoria médica.
7. Implantar EAB nas UBS's e UAI's com atendimento em atenção básica.
8. Implementar/ fortalecer o sistema de formação/capacitação de pessoal com Educação Permanente, para todos os profissionais da Unidade, ressaltar esse processo na contratação/admissão, formando profissionais com a mesma metodologia e padronização na execução dos trabalhos;
9. Qualificar os profissionais a rede municipal de saúde (principalmente de urgência e emergência UAI's), para que o atendimento seja humanizado.
10. Qualificar os profissionais para um melhor atendimento ao público e de acordo com suas necessidades, sejam elas com pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.
11. Realizar treinamento prévio para novos colaboradores da saúde, antes que iniciem suas atividades nas unidades de saúde, com serviço de fiscalização dessa educação continuada.
12. Retomar o projeto de Educação Permanente para todos os profissionais de saúde, garantindo que seja realizada em horário protegido, com tutoria e com infraestrutura necessária.
13. Garantir a capacitação contínua para os ACS's.
14. Viabilizar convênio entre UFU e secretaria municipal de saúde para os estágios de graduação, internato, residência médica e multiprofissional, garantindo e valorizando as atividades de preceptoria, supervisão, ensino e pesquisa
15. Melhorar a atuação da divulgação do conselho de saúde para os usuários da rede.
16. Estimular Conselhos de Saúde na busca de ampliar a participação do usuário.
17. Criar novas Unidades de Saúde de acordo com a demanda cobrar do Estado as ações e o financiamento para o término de obras de estruturas físicas já iniciadas para as Unidades Básicas de Saúde
18. Implantar Unidade Básica extensiva rural na Fazenda Douradinho.
19. Viabilizar a estrutura plena do Hospital Municipal, colocar em funcionamento os espaços ociosos deixando-os a disposição dos usuários do SUS. Ampliação com o 2º piso do mesmo.
20. Viabilizar recursos financeiros para a construção de uma unidade básica tipo III no Bairro Morada Nova.
21. Viabilizar recursos para a construção e para construir a UBS Brasil.
22. Viabilizar recursos para construção de equipe de saúde para atender o Bairro Daniel Fonseca.
23. Viabilizar recursos para construção de uma nova unidade básica de saúde no bairro Guarani.
24. Viabilizar recursos para construção de unidade básica de saúde para atender a população dos bairros Taíman 1 e 2, Aruanã, Dona Zulmira, sendo unidade tipo 3 para atender toda população.

25. Viabilizar recursos para construir sedes das vigilâncias em saúde contemplando zoonoses e vigilância ambiental em sede única, em terreno de maior isolamento em relação a sede urbana para preservar sua vizinhança do ruído e acomodação animal, produto da fiscalização apreensão e laboratório.
26. Viabilizar recursos para a construção ou aquisição de sede própria para o serviço de atenção domiciliar melhor em casa, garantindo insumos e equipamentos necessários ao atendimento dos usuários em cuidados domiciliares.
27. Viabilizar recursos para a reforma da UBSF do bairro Alvorada.
28. Adquirir equipamentos de saúde com tecnologia apropriada para atender as necessidades de cada Unidade de Saúde.
29. Adquirir e manter mobiliário suficiente e necessário para o funcionamento das unidades das redes de atenção a saúde.
30. Criar uma cartilha online sobre o fluxo de serviços oferecidos pela Rede de saúde, promover oficinas de integração entre os pontos de Atenção à Saúde e instituir canal aberto de informações direcionadas ao usuário, utilizando por exemplo as salas de espera das unidades de saúde.
31. Implementar um programa de comunicação com a comunidade sobre serviço de saúde através de mídia, panfletos, fluxograma e divulgação verbal nas unidades (sala de espera) e nos equipamentos sociais (igrejas e escolas). Reforçar direitos e deveres dos usuários.
32. Melhorar e integrar o planejamento à execução orçamentária e financeira alinhando os gastos financeiros aos objetivos estratégicos das redes de atenção em saúde prioritárias e a necessidade da população.
33. Melhorar o financiamento na Atenção Básica e Vigilância em Saúde para que haja diminuição do custo da saúde como um todo. Garantindo a abrangência de 100% da população.
34. Vincular a gestante a sua maternidade de referência de acordo com a classificação de risco.
35. Ampliar o atendimento da mulher no hospital municipal com o aumento das cirurgias ginecológicas e oncológicas, otimizando a assistência e diminuindo tempo de espera para o tratamento do câncer ginecológico e de mama.
36. Ampliar o atendimento na maternidade no Hospital Municipal com a criação de leitos para indução de parto e leitos PPP, conforme projeto de ampliação da Rede Cegonha.
37. Ampliar o número de leitos no HMMU.
38. Oferecer acesso suficiente para a demanda de odontologia (saúde bucal) com equipamentos com manutenções necessárias, insumos/materiais de qualidade e quantidade necessária para que os profissionais possam desenvolver seu trabalho na sua totalidade;
39. Destinar recursos para manutenção preventiva de equipamentos permanentes.
40. Fomentar financiamento para evitar sucateamento da rede de saúde média e alta complexidade.
41. Garantir a qualidade necessária dos equipamentos de informática na rede saúde
42. Instituir um cronograma para reformar a estrutura física e manutenção preventiva dos equipamentos de saúde.
43. Realizar manutenção preventiva de todos os equipamentos da rede.
44. Reformar a ~~da~~ caixa d'água da UAI Martins que se encontra em situação precária.

45. Reformar unidades de UBSF e UAIS de todos os setores conforme prioridade.
46. Viabilizar recursos para ampliação da atenção domiciliar nível 1 para as equipes de atenção primária em saúde
47. Ouvir/eleger dentro da comunidade quanto aos cargos de coordenadores/supervisores das Unidades para que tenha vínculo com a comunidade.
48. Fortalecer a ouvidoria como canal de comunicação entre os serviços de saúde e os usuários.
49. Apresentar e aprovar um projeto de lei que regulamenta o uso de plantas medicinais e fitoterápicas, garantindo o funcionamento do horto de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação destas para toda população.
50. Chamar a sociedade civil não somente com propagandas de conscientização, mas de trabalho/parcerias, envolvendo os equipamentos sócias em programas de prevenção e promoção da Saúde e auto cuidado.
51. Estender o projeto representantes do quarteirão de iniciativa comunitária a todas unidades de saúde de Uberlândia.
52. Manter atendimento conquistado por projetos de iniciativa comunitária em sua essência quando na mudança de coordenação da Unidade.
53. Assegurar que o município de Uberlândia tenha um prontuário eletrônico definido, onde os profissionais possam ter acesso em todos os níveis da assistência no intuito de garantir a continuidade da assistência.
54. Colocar mural de Elogios dos pacientes aos profissionais/trabalhadores e Unidade em local visível e de acesso também para os usuários da Unidade, estimulando essa prática por parte dos pacientes, além de estimular os profissionais a desenvolverem um bom trabalho com humanização para serem merecedores desses elogios.
55. Colocar quadro e totem de Informações dos serviços realizados na Unidade Martins em local visível e de acesso aos usuários, com informações de horário funcionamento, quantidade de serviços oferecidos mensalmente (talvez utilizar o registro de produção das Equipes de Atenção Básica para o SISAB), horários e funções de profissionais e trabalhadores da Unidade
56. Garantir o quadro mínimo de funcionários de todos os setores.
57. Criar a terceira equipe de UBSF no bairro morada nova e Jardim Europa.
58. Disponibilizar equipamentos completos de EPI para os trabalhadores com trocas destes quando necessárias.
59. Equipar adequadamente as unidades básicas com insumos e equipamentos, promover acessibilidade, realizar capacitação de profissionais, dar maior agilidade em consultas especializadas e exames a fim de possibilitar o diagnóstico precoce e prevenir sequelas e progressão de enfermidades.
60. Equiparar salários pelo mais alto (FUNDASUS/Fundação Maçônica) não é justo mesma função com salários diferentes.
61. Garantir assistência à saúde integral do servidor para que o mesmo possa trabalhar satisfeito, sem stress e com satisfação desempenhando seu papel com mais clareza e eficiência.

62. Garantir um gerente administrativo em unidades básicas de saúde tipo II e tipo III, para possibilitar que este profissional realize assistência e outras funções com melhor qualidade.
63. Implantação da quinta equipe que atenderá a comunidade da Irmã Dulce e Vica.
64. Melhorar as condições de trabalho para os Agentes de Controle de Zoonoses, definindo e ampliando pontos de apoio em parcerias com recursos e equipamento da comunidade.
65. Isonomia salarial, independente de seus vínculos empregatícios.
66. Garantir espaço para sala de descanso nas Unidades.
67. Instituir o uso de uniformes e crachás para TODOS os profissionais/trabalhadores da Rede e cobrança da coordenação para uso durante o trabalho de forma visível.
68. Viabilizar recursos para contratação de profissionais terapeutas ocupacionais para o CAPS.
69. Redimensionar e adequar o número de profissionais da rede de especialistas de acordo com a necessidade.
70. Implantar o sistema de biometria para controle de ponto para todos os profissionais da rede.
71. Garantir profissional técnico de enfermagem exclusivo para sala de vacina garantindo maior segurança para o paciente e maior efetividade na cobertura vacinal do município de Uberlândia
72. Disponibilizar trailer com água potável e banheiros químicos para uso em ações itinerantes como campanhas
73. Implantar plano de cargos e carreiras para todos os trabalhadores, independentemente do vínculo
74. Ampliar o atendimento odontológico nas Unidades de Saúde (horário do trabalhador).
75. Viabilizar recursos financeiros para o aumento da cobertura da saúde bucal na rede de saúde.
76. Melhoria da segurança dos funcionários e usuários nas Unidades de Saúde
77. Disponibilizar um aplicativo que informe continuamente as unidades e especialidades disponíveis para atendimento.
78. Viabilizar recursos para aumentar frota da Central de Ambulância.
79. Viabilizar recursos para melhorar o transporte para pacientes deficientes através do projeto “porta a porta”.
80. Ampliar os serviços de transportes dos ACS para estarem presentes nas zonas rural para realização das vigilância e promoção em saúde.
81. Reestruturar AB em todas as UAIs com desenvolvimento de todas as ações em AB (prevenção e promoção a Saúde)
82. Viabilizar recursos para implementar o projeto de estruturação da sala de emergência da UAI Martins com a troca do local, aumentando consideravelmente o número de leitos;
83. Inserir Residentes Multiprofissionais ou Médicos para trabalhar na área de saúde do município.

PROPOSTAS DO EIXO 5: VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

1. Criar lei para viabilizar a entrada no domicílio resistente que já fora comprovada a observação de risco. A lei contemplar multas e mesmo a retirada do alvará de funcionamento das empresas que o pátio acumule água construindo cobertura e a revisão do formato das mercadorias que acumulem água. Acrescentar ações educativas nas diferentes instituições sócias sobretudo escolas, sala de espera em saúde inclusive pronto atendimento. Manter a atuação do ACS nas propostas de controle do Aedes.
2. Integrar a saúde com outros setores da prefeitura para combate ao *Aedes aegypti*.
3. Ampliar os estudos em saúde do trabalhador na saúde.
4. Ampliar o horário do trabalhador todas as unidades de saúde que tiverem disponibilidade e condições.
5. Garantir ações de autocuidado para crianças e adolescentes, dentro do programa de saúde escolar.
6. Promover ações junto a comunidade para empoderar o autocuidado.
7. Intensificar a educação em IST nos serviços de saúde bucal, com ênfase nos adolescentes.
8. Sensibilizar toda a rede de saúde junto a comunidade para redução das IST com ênfase na sífilis congênitas.
9. Efetivar fiscalização quanto ao comércio de ambulante nas calçadas e vagas de estacionamento na porta de todas as UAIS, atendendo as regras do comércio local, com parceria da Postura, SETRAN e Vigilância Sanitária além de autonomia dos vigilantes para inibir essa prática, as calçadas são públicas, porém de responsabilidade da Unidade pela sua manutenção e livre acesso, respeitando as condições de acessibilidade e mobilidade.
10. Eliminar criadouros do *Aedes aegypti* com a participação dos Agentes Comunitários de Saúde, por meio de ações a eles pertinentes, conforme a definição do Ministério da Saúde e com maior apoio do Agente de Controle de Zoonoses.
11. Estimular as ações proativas da sociedade civil na educação e controle em saúde.
12. Implantar contra referência ao usuário notificante quanto as ações realizadas pela Zoonose e Atenção Básica.
13. Fomentar a prática de atividade física para pessoas com deficiência nas Unidades de Saúde para prevenção e promoção de saúde.
14. Fomentar a intersectorialidade entre as vigilâncias e a APS no sentido de apropriação da APS com as vigilâncias incluídas nas ações de saúde de cada território.
15. Realizar de atividades coletivas em educação em saúde junto à comunidade (escovação, alimentação saudável, praticas corporais e /ou atividades físicas, promoção da Saúde do Trabalhador, sensibilização da comunidade para a importância e tratamento da Sífilis na gestação, prevenção da Violência e promoção da cultura da Paz, etc.).
16. Realizar ações intersectoriais de promoção e prevenção para redução dos acidentes de transito e violência para diminuição morbimortalidade, no município.

17. Promover ações intersetoriais buscando a redução dos níveis de violência visando à diminuição dos traumas e agravos no Município.
18. Trabalho de conscientização em todas as escolas com programas de prevenção e promoção a saúde, já se verificou como uma ação exitosa no caso da Dengue, então deve ser aumentada com outras demandas/assuntos/trabalhos, maior disponibilidade de pessoal para o trabalho junto às escolas, reforçando o trabalho executado.
19. Implementar nas Unidades de Saúde o Projeto Vizinhaça Solidária, da Polícia Militar.
20. Notificar os estabelecimento comercial em situação que possam formar criadouros do mosquito transmissor

REGULAMENTO INTERNO

8ª Conferência Municipal de Saúde Uberlândia

Art. 1º Este regulamento tem como finalidade definir a organização dos trabalhos da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Uberlândia, considerando o Regimento Interno aprovado pela Resolução CMSU nº 026 de 26 de abril de 2017.

CAPÍTULO I: DOS OBJETIVOS DA 8ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 2º A 8ª Conferência Municipal de Saúde de Uberlândia convocada pelo Decreto Municipal nº 17.147 de 09/06/2017, presidida pelo Secretário Municipal de Saúde e Coordenação Geral do Conselho Municipal de Saúde, têm como objetivos:

- I. impulsionar, reafirmar e buscar a efetividade dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) garantidos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde, na perspectiva do fortalecimento do SUS;
- II. avaliar o SUS e propor condições de acesso à saúde, ao acolhimento e à qualidade da atenção integral à saúde;
- III. definir diretrizes e prioridades para as políticas de saúde locais, com base nas garantias constitucionais da Seguridade Social, no marco do conceito ampliado e associado aos Direitos Humanos;
- IV. fortalecer o Controle Social no SUS e garantir formas de participação dos diversos setores da sociedade em todas as etapas da 8ª Conferência Municipal de Saúde.

CAPÍTULO II: DA REALIZAÇÃO

Art. 3º A 8ª Conferência Municipal de Saúde de Uberlândia será realizada no período de 23 e 24 de junho de 2017 no auditório Cícero Diniz, PMU – Av. Anselmo Alves dos Santos, 600, B. Santa Mônica, Capacidade 200 pessoas.

§ 1º Será assegurada a paridade dos conferencistas representantes dos (as) usuários (as) em relação ao conjunto os demais segmentos: trabalhadores (as), gestores (as) e prestadores de serviço, conforme a Lei nº. 8.142/90 e a Resolução CNS nº. 453/2012.

§ 2º Como resultado da 8ª Conferência Municipal de Saúde, será elaborado Relatório Final destacando se, entre as propostas aprovadas nos eixos e diretrizes, as prioridades que subsidiarão a Política Municipal de Saúde, assim como destaque nas proposições de âmbito do município que subsidiará na confecção do Plano Municipal de Saúde – PMS/2018 2021.

Art. 4º A realização da 8ª Conferência Municipal de Saúde será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 5º O documento orientador da etapa municipal será o relatório condensado das pré conferências. Podendo ser inseridas como propostas novas as contidas no Relatório Final da 7ª Conferência Municipal de Saúde etapa municipal para as Conferências, Estadual e Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros que venham a ser elaborados pelo Conselho Municipal de Saúde e Gestão do SUS (Plano de Governo).

CAPÍTULO III: DO TEMA

Art. 6º Nos termos do Regimento, a 8ª Conferência Municipal de Saúde terá como tema central: “SAÚDE, DEVER DO ESTADO, CORRESPONSABILIDADE DO CIDADÃO”, e tem como objetivo apresentar e discutir propostas para a preparação do Plano Municipal de Saúde, 2018 2021, com os seguintes eixos:

- I. eixo 1: Qualificação da Atenção Primária à Saúde;
- II. eixo 2: Fortalecimento das Redes de Atenção;
- III. eixo 3: Assistência Farmacêutica;
- IV. eixo 4: Gestão dos Serviços e Cidadania;
- V. eixo 5: Vigilância em Saúde e Ações de Promoção da Saúde.

CAPÍTULO IV: DO FUNCIONAMENTO

Art. 7º Os trabalhos da 8ª Conferência Municipal de Saúde serão realizados conforme descrito abaixo:

- I. solenidade de abertura que acontecerá as 19:30h do dia 23/06/2017;
- II. exposição do tema central da 8ª Conferência Municipal de Saúde que acontecerá às 21:00h do dia 23/06/2017;
- III. as apresentações dos eixos temáticos acontecerão no dia 24/06/2017;
- IV. plenária final que acontecerá no dia 24/06/2017, a partir de 16:00h.

§ 1º Para seu funcionamento a 8ª Conferência Municipal de Saúde contará com as seguintes instâncias consultivas e deliberativas:

- a) plenária para leitura e votação do regulamento interno;
- b) grupos de trabalho;
- c) plenária final;
- d) comissão organizadora.

§ 2º Os Conferencistas terão direito a voz e voto.

§ 3º Os convidados serão indicados pela Comissão Organizadora, no limite de 16 (dezesseis) pessoas, respeitando a paridade e seguindo critérios adotados pela Lei Municipal 8.836/2004, e Resolução 453 do Conselho Nacional de Saúde e espaço do auditório reservado.

§ 4º Os convidados não terão direito a voto, mas terão direito à voz, exceto na Plenária Final.

Art. 8º O credenciamento obrigatório dos Conferencistas ocorrerá das 18:30 às 22:00 do dia 23/06/2017 e das 08:00 às 09:00 do dia 24/06/2017, entendendo como credenciamento a validação das inscrições realizadas online no período de 14/06/2017 ao dia 21/06/2017.

§ 1º Poderão realizar novas inscrições no dia 24/06 das 09:00 às 12:00, desde que haja vagas ou no caso de conferencistas que apresentem formalmente desistência de participação da Conferência, e respeitando as regras de uso do auditório e a capacidade de 200 pessoas.

§ 2º O credenciamento dos conferencistas que não validarem suas inscrições, acontecerá automaticamente no dia 24/06/2017 até às 9:00.

Art. 9º As informações sobre a 8ª Conferência Municipal de Saúde poderão ser obtidas na Secretaria Municipal de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde.

Art. 10 As mesas de trabalho da Plenária Final da 8ª Conferência Municipal de Saúde contarão com um coordenador, um coordenador adjunto, um secretário e um Relator, todos indicados pela Comissão Organizadora.

Art. 11 Os eixos temáticos da 8ª Conferência Municipal de Saúde serão apresentados por expositores indicados pela Comissão Organizadora / Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º Os expositores disporão de vinte (20) minutos prorrogáveis por mais dez minutos, para apresentar o tema para o qual foi convidado.

Art. 12 Os trabalhos de grupo se desenvolverão simultaneamente, em grupos temáticos compostos paritariamente no ato do credenciamento que ocorrerá no 24/06/2017.

§ 1º Os grupos de trabalho contarão com dois Facilitadores e um digitador indicados pela Comissão Organizadora conforme estabelecido no Regimento Interno da 8ª Conferência Municipal de Saúde.

§ 2º Os grupos de trabalho contarão com um Coordenador, um Relator e um controlador de fala e tempo escolhido pelo grupo.

§ 3º Na ausência do coordenador um dos Facilitadores terá a função de presidir a reunião e estimular a participação de todos os membros do grupo.

§ 4º O Facilitador terá a função de controlar a entrada dos conferencistas no grupo, subsidiar com material de apoio disponibilizado pela Comissão Organizadora, elaborar ata, se necessário, controlar o tempo de trabalho e dar suporte para o relator escolhido.

§ 5º O relator dos grupos se encarregará de sintetizar as proposições e conclusões, as quais deverão ser digitadas em formulário próprio, gravado em dispositivo portátil e/ou mídia digital e encaminhado à Comissão de Relatoria da 8ª Conferência Municipal de Saúde até às 16:00 do dia 24/06/2017.

Art. 13 Os grupos de trabalho deliberarão da seguinte forma: Os relatórios consolidados com as propostas da etapa das pré conferências distritais serão lidos, discutidos e votados nos grupos de trabalho.

- I. as propostas constantes no relatório consolidado da etapa distrital não destacadas nos grupos de trabalho serão consideradas aprovadas e farão parte do relatório final da 8ª conferência municipal de saúde;
- II. as propostas que obtiverem 60% (sessenta por cento) ou mais dos votos e forem aprovadas nos grupos de trabalho serão consideradas aprovadas e farão parte do relatório final da 8ª conferência municipal de saúde, sendo apenas necessária a leitura na plenária final;
- III. só serão levadas para apreciação na plenária final, as propostas com aprovação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos votos mais um, e que não tenha alcançado no mínimo em 60% de aprovação nos grupos de trabalho. as propostas que não obtiverem esse índice de aprovação não serão discutidas na plenária final e não farão parte do relatório final;
- IV. os grupos de trabalho poderão elaborar propostas novas por eixo temático discutido no respectivo grupo, as quais deverão ser aprovadas pela maioria simples dos votos, e assim serem lidas na plenária final, desde que validem ou não as propostas colhidas nas pré conferências;
- V. na plenária final não serão acatadas propostas novas.

§ 5º O término dos trabalhos de grupos será no máximo às 16:00 do dia 24 de junho de 2017.

§ 6º O documento consolidado e sistematizado a ser encaminhado para votação na plenária final será elaborado pela Comissão de Relatoria e digitadores indicados pela Comissão Organizadora.

Art. 14 A Plenária Final terá como objetivos:

- I. discutir e aprovar as propostas com aprovação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos votos mais um, e que não tenha alcançado no mínimo em 60% de aprovação nos grupos de trabalho;
- II. discutir e aprovar moções.

Art. 15 A apreciação e votação das propostas, constantes da consolidação dos relatórios dos grupos de trabalho, terão os seguintes encaminhamentos:

- I. a coordenação da plenária final procederá à leitura do relatório consolidado, aprovado nos grupos de trabalho, de modo que apenas as propostas que não tenham alcançado no mínimo em 60% de aprovação nos grupos de trabalho serão identificadas, para serem apreciadas pela plenária final;
- II. após a leitura, as propostas, com votação inferior a 60% nos grupos, poderão sofrer destaques e serão chamadas por ordem, um a um os destaques para serem apreciados, posteriormente serão colocadas direto em votação, e assim serem aprovadas por maioria simples, rejeitadas ou excluídas pela plenária final;
- III. todas as propostas de alterações de texto dos destaques deverão ser apresentadas por escrito à mesa coordenadora da plenária final;

- IV. apenas participantes inscritos como conferencistas de cada grupo da proposta de origem poderão propor destaque e terão cada um, o tempo máximo de dois (02) minutos para defesa do seu ponto de vista. O coordenador da plenária final concederá a palavra, se necessário, a um participante que se apresente para defender posição contrária tendo como tempo máximo de dois (02) minutos para defesa;
- V. a aprovação das propostas apresentadas será pela maioria simples dos conferencistas presentes na plenária final;
- VI. os conferencistas presentes no momento da votação deverão manifestar se: “contra”, “a favor” ou “abster se” levantando o crachá;
- VII. as questões de ordem ou de encaminhamento serão apresentadas à coordenação da plenária final, que serão concedidas ou não, de acordo com sua pertinência cabendo recurso ao plenário;
- VIII. iniciado o processo de votação não serão permitidas questões de ordem ou encaminhamentos.

Parágrafo único. A Plenária Final aprovará as propostas que comporão o Relatório Final da 8ª Conferência Municipal de Saúde, afim de que as mesmas façam parte das diretrizes municipais, para o quadriênio 2018/2021, bem como, aprovará as moções que forem homologadas pela Comissão Organizadora.

Art. 16 Encerrada a fase de apreciação do Relatório Final, o Coordenador da Plenária Final procederá à leitura, apreciação e votação de moções que poderão ser votadas em conjunto ou em separado.

Art. 17 Qualquer conferencista da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Uberlândia poderá apresentar moções, que deverão ser encaminhadas à Comissão Organizadora até às 13:00 do dia 24 de junho de 2017 para serem classificadas por área temática a fim de facilitar o andamento dos trabalhos.

§ 1º Cada moção deverá ser assinada, por no mínimo, vinte por cento (20%) dos conferencistas inscritos na Conferência.

§ 2º Todas as moções serão lidas pelo coordenador da mesa de trabalho e, após a leitura, não havendo nenhum destaque, seguirá imediatamente para votação.

§ 3º A aprovação das moções será por maioria simples dos conferencistas presentes.

Art. 18 A Plenária Final deverá eleger quatro representantes participantes paritariamente da 8ª Conferência para acompanhar a confecção do Relatório Final e seu desdobramento nas discussões do PMS/2018 a 2021, que será proposto pela gestão, discutido e aprovado pelo plenário da 8ª CMS.

CAPÍTULO V: DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DOS CONFERENCISTAS PARA 8ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 19 São Conferencistas natos da 8ª Conferência Municipal de Saúde os Conselheiros Municipais de Saúde titulares e suplentes, no total de 64, empossados no Conselho Municipal de Saúde de Uberlândia, desde que estejam escritos dentro do prazo estabelecido.

Art. 20 Os conferencistas indicados pela Comissão Organizadora, no total de 16, votarão, igualmente, aos conferencistas inscritos para participar da 8ªCMS.

Art. 21 Comporão, também, o número de conferencistas da 8ª Conferência Municipal de Saúde, os membros da Comissão Organizadora e da comissão de apoio que participarem da organização da 8ªCMS, realizada nos distritos sanitários, urbanos e rurais, respeitando a paridade.

CAPÍTULO VI: RECURSOS FINANCEIROS

Art. 22 As despesas com a organização geral para a realização da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Uberlândia correrão por conta da dotação orçamentária consignada pela Secretaria Municipal de Saúde do fundo municipal de saúde.

Parágrafo Único. A Secretaria Municipal de Saúde, se necessário, arcará com as despesas de hospedagem, transporte e alimentação dos expositores e, com as despesas de alimentação de todos os participantes da 8ª Conferência Municipal de Saúde, durante os trabalhos do dia 24/06/2017.

CAPÍTULO VII: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 23 O Relatório Final da 8ª Conferência Municipal de Saúde, após apreciação e homologado pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde de Uberlândia, será publicado no Diário Oficial do Município de Uberlândia e divulgado pela Secretaria Municipal de Saúde no seu site, pelo Conselho Municipal de Saúde e encadernado em gráfica no período de 180 dias.

Art. 24 O Relatório Final e o resultado da Conferência Municipal de Saúde ficarão à disposição dos participantes e Conselheiros locais, distritais e municipais na Secretaria Executiva do CMSU para envio eletrônico e na página da SMS.

Art. 25 Serão conferidos certificados, via online, aos membros participantes da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Uberlândia que obtiverem no mínimo 75% de frequência de todas as atividades.

Art. 26 Os casos omissos nesse regulamento que não forem resolvidos pela Comissão Organizadora serão levados para a Plenária da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Uberlândia.

Parágrafo único. Este Regulamento será apresentado aos conferencistas da 8ª Conferência Municipal de Saúde para o referendo da plenária, logo depois da abertura dos trabalhos.

Uberlândia, 23 de junho de 2017.

Tania Lúcia dos Santos

Coordenadora Geral da 8ª CMS/UDI

Dr. Gladstone Rodrigues da Cunha Filho

Presidente da 8ªCMS/UDI - GESTOR

CRONOGRAMA

Dia 23 de Junho

18:30 as 20:30 – Recepção e Credenciamento

19:30 – Abertura Oficial

20:30 – Leitura e Aprovação do Regulamento Interno da 8ª Conferência

21:00 - Exposição sobre o Tema Central da 8ª Conferência Municipal de Saúde: “Saúde dever do Estado, Corresponsabilidade do cidadão”

22:00 – Encerramento

Dia 24 de Junho

08:00 – Boas Vindas Credenciamento, distribuição das pastas, lista de presença

08:30 – Exposição dos Eixos Temáticos:

- I. Reflexão sobre os Modelos de Gestão dos Municípios – Dr. André Luiz de Oliveira
- II. Projeto Qualifica SaUDI: Qualificação das equipes de APS para Coordenação das Redes de Atenção – Rubia Pereira Barra
- III. Experiências exitosas: Projeto Quarteirão do Bairro Brasil – Conselho Local de Saúde do Bairro Brasil

09:30 – Orientação para as atividades em grupos

09:45 – Grupos de Trabalho: validação das propostas das pré-conferências

12:00 às 13:30 – Intervalo para almoço

13:30 – Retorno aos Grupos de Trabalho

16:00 – Intervalo

16:30 – Plenária Final

19:00 Encerramento

CARTAZ E CONVITE



**CONFERÊNCIAS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE
UBERLÂNDIA-MG**

8ª Municipal de Saúde e 1ª de Vigilância em Saúde



23, 24 E 25 DE JUNHO DE 2017

Auditório Cícero Diniz
Av. Anselmo Alves dos Santos, 600, Santa Mônica



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE

PREFEITURA DE
UBERLÂNDIA



CONVITE



8ª Municipal de Saúde e 1ª de Vigilância em Saúde



nas pré-conferências, nos Distritos: Central, Norte, Leste, Oeste e Sul com a participação da sociedade organizada Urbana e Rural, com representação dos segmentos de gestor, prestador, trabalhador e usuário. Seguem os eixos que fundamentarão as discussões, avaliações e proposições de propostas:

- I. Qualificação da Atenção Primária à Saúde
- II. Fortalecimento das Redes de Atenção
- III. Assistência Farmacêutica
- IV. Gestão dos Serviços e Cidadania
- V. Vigilância em Saúde e Ações de Promoção da Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia realizará nos dias 23, 24 e 25 de junho de 2017 a 8ª Conferência Municipal de Saúde (CMS) e 1ª Conferência Municipal de Vigilância em Saúde (CMVS). As inscrições estão disponíveis no site da prefeitura/secretarias/saúde/conferência municipal de saúde.

Dia 23 de Junho das 18:30 às 22:00 (Abertura Oficial)
Dias 24 de Junho das 08:00 às 19:00 (8ª Conferência Municipal de Saúde)

Local: auditório Cícero Diniz – Av. Anselmo Alves dos Santos, 600 - Santa Mônica

Tema: "Saúde dever do Estado, corresponsabilidade do cidadão"

A 8ª Conferência Municipal de Saúde tem como objetivo trabalhar as propostas novas e todas que foram apresentadas e aprovadas

Dia 25 de Junho das 08:00 às 19:00 (1ª Conferência de Vigilância em Saúde)

Local: Auditório Cícero Diniz – Av. Anselmo Alves dos Santos, 600 - Santa Mônica

Tema: "Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade", a

A 1ª CMVS objetiva debater a integração dos programas de todas as vigilâncias em saúde (epidemiológicas, sanitárias, ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública). Além de elaboração de propostas para o município, serão elencadas propostas para Conferências Estadual e Nacional. e para isso está propondo os seguintes subeixos:

- I. O papel da vigilância em saúde na integralidade do cuidado individual e coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde;
- II. Acesso e integração das práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública;
- III. Acesso e integração dos saberes e tecnologias das vigilâncias: epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública;
- IV. Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde;
- V. Gestão de risco de estratégias para a identificação, planejamento, intervenção, regulação, ações intersetoriais, comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à população;
- VI. Monitoramento de vetores e de agentes causadores de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas;
- VII. Implementação de políticas intersetoriais para promoção da saúde e redução de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas;
- VIII. A participação social no fortalecimento da vigilância em saúde

Ainda, haverá eleição para escolha de delegados que participarão da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde.

Convidamos a população de Uberlândia Urbana e Rural para participar destas grandes reuniões e, assim, discutir as demandas de saúde dentro do modelo atual e propor sugestões para melhorias.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DE
UBERLÂNDIA





SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE

