

X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA SANTA-MG

**TEMA CENTRAL: “CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DO SUS
EM LAGOA SANTA: ACESSO E INTEGRALIDADE,
DESAFIOS DE UMA SAÚDE PARA TODOS”**

Lagoa Santa – MG

EQUIPE ADMINISTRATIVA DA SMS/LAGOA SANTA/MG

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:
GILSON URBANO DE ARAÚJO

**COORDENADORA DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO
EM SAÚDE:**
Michelli de Matos Moreno

COORDENADORA DO NÚCLEO DE ATENÇÃO À SAÚDE:
Luana Andrade Simões

COORDENADOR DE GESTÃO E LOGÍSTICA DA SAÚDE:
João Paulo da Silva

COORDENADORA DO NÚCLEO DE REGULAÇÃO:
Anne Elize Madeira Gonçalves Barbosa

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Presidente de Honra

Rogério César de Matos Avelar - Prefeito

Presidente da Conferência

Gilson Urbano de Araújo – Secretário Municipal de Saúde

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Vivian Caroline Morais Valle

Presidente da Comissão Organizadora

Michelli de Matos Moreno

Vice-Presidente

Norma Freitas dos Santos Mendes

Organizador Geral

Breno Aparecido da Costa

Relatores

Clarissa Silva Boaventura Barbosa

Shirlene Moreira da Costa

Rodrigo Barreto Aleixo

Janaina Guimarães Sampaio

Regina Santos de Freitas

Priscila Hellen C. da Mata

Nilva Maria Pereira de Almeida

Eva Aparecida Rodrigues de Carvalho

Norma F. dos S. Mendes

Sinara de Matos Freitas

Secretária Executiva

Kristiana de Paula Ribeiro Wiertel

1. COMISSÃO ORGANIZADORA

Instituída pelo Decreto nº 3.334 de 20 de Abril de 2017, ficou assim constituída:

- Rogério de Matos Avelar – Presidente de Honra
- Gilson Urbano de Araújo – Presidente da Conferência – Gestão
- Vivian Caroline Morais Valle - Presidente do Conselho Municipal de Saúde – Trabalhadores
- Michelli de Matos Moreno - Presidente da Comissão Organizadora - Gestão
- Norma Freitas dos Santos Mendes - Vice-Presidente – Prestadores
- Breno Aparecido da Costa - Organizador Geral - Gestão
- Ana Paula Garcia – Relatora – Usuários
- Shirley Moreira da Costa – Relatora - Usuários
- Rodrigo Barreto Aleixo – Relator - Trabalhadores
- Kristiana de Paula Ribeiro Wiertel – Secretária Executiva

2. FASE PREPARATÓRIA

DECRETO Nº 3.334, DE 20 DE ABRIL DE 2017.

Convoca a X Conferência de Saúde do Município de Lagoa Santa/MG e dá outras providências.

O **PREFEITO MUNICIPAL DE LAGOA SANTA**, no uso das atribuições que lhe confere o art.68 da Lei Orgânica Municipal, e

Considerando que a Conferência Municipal de Saúde é um fórum máximo de deliberação da Política de Saúde, conforme dispõe a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990,

DECRETA:

Art. 1º Fica convocada a X Conferência de Saúde do Município de Lagoa Santa/MG, a se realizar nos dias 20 e 21 de Julho de 2017 com o Tema Central: “Construção histórica do SUS em Lagoa Santa: acesso e integralidade, desafios de uma saúde para todos”.

§1º - O local da X Conferência de Saúde do Município de Lagoa Santa/MG será definido e informado posteriormente.

§2º - Serão realizadas pré-conferências como Etapas da Conferência Municipal de Saúde da seguinte forma:

- I** – Pré-Conferência da Regional Sul;
- II** - Pré-Conferência da Regional Oeste;
- III** - Pré-Conferência da Regional Leste;
- IV** - Pré-Conferência da Regional Norte;
- V** - Pré-Conferência dos Trabalhadores;
- VI** - Pré-Conferência da Diversidade e Gênero

§3º - As datas e locais das pré-conferências de saúde serão definidas e informadas posteriormente.

§4º - Durante as Pré-Conferências serão eleitos os Delegados para a X Conferência de Saúde em conformidade com o Regimento.

Art. 2º - A plenária do Conselho Municipal de Saúde elegeu a Comissão paritária organizadora da X Conferência de Saúde composta por:

- Michelli de Matos Moreno - Presidente
- Norma Freitas dos Santos Mendes – Vice-Presidente
- Breno Aparecido da Costa – Organizador Geral
- Ana Paula Garcia - Relatora
- Shirley Moreira da Costa - Relatora
- Rodrigo Barreto Aleixo - Relator
- Kristiana de Paula Ribeiro Wiertel – Secretária Executiva

Art. 3º A X Conferência de Saúde do Município de Lagoa Santa/MG será presidida pelo Prefeito e coordenada conjuntamente pelo Secretário Municipal de Saúde e pela Presidência do Conselho de Saúde do Município de Lagoa Santa/MG.

Art. 4º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, 20 de abril de 2017.

ROGÉRIO CÉSAR DE MATOS AVELAR
Prefeito Municipal

**DOCUMENTO ORIENTADOR DE APOIO AOS DEBATES DA X CONFERÊNCIA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA SANTA-MG**

O Conselho Municipal de Saúde (CMS), órgão vinculado e deliberativo da Secretaria Municipal de Saúde, deliberou pela realização da X Conferência Municipal de Saúde em 2017 com o tema Central: **“Construção histórica do SUS em Lagoa Santa: acesso e integralidade, desafios de uma saúde para todos.”**

A temática deve incorporar os diferentes significados e signos. *Saúde Pública* como direito de cidadania, em contraposição à mercantilização e privatização. *Saúde pública de qualidade*, visando à superação das desigualdades, entre as diversidades da população e incorporando o modelo de regionalização dos espaços do município, à organização e à humanização nos serviços de saúde de modo a atender as necessidades dos usuários e ampliar a Clínica e o acesso, como forma de garantir a integralidade.

Cuidar bem das pessoas mediante a realização e a valorização do trabalho multiprofissional e interdisciplinar, a transformação das práticas de saúde, bem como a superação de iniquidades que afetam de forma diferenciada os usuários, o enfrentamento ao racismo, sexismo e intolerância às diversidades; reafirmando assim, a saúde como direito fundamental do povo Lagoa Santa e condição para a promoção da cidadania e do desenvolvimento humano do município.

Incorporar a gestão do SUS de Lagoa Santa à trilogia: descentralizar para conhecer, Regionalizar para governar e Ampliar a clínica para cuidar. Desta forma, a centralidade da Gestão democrática do SUS que deve percorrer a democracia participativa, cooperativa e solidária.

O Conselho Municipal de Saúde é signatário dos compromissos do Conselho Nacional de Saúde e também reafirma o papel das conferências como processo político mobilizador de caráter reflexivo, avaliativo e propositivo, não devendo ser visto meramente como um evento. Diante disso, na X Conferência Municipal de Saúde, o CMS propõe incentivar o princípio da paridade entre os atores sociais, políticos e culturais sem comprometer a paridade entre os segmentos; superar as barreiras de acessibilidade às pessoas com deficiência; garantir acesso humanizado. Recomenda também a participação dos movimentos sociais e populares não institucionalizados, conforme estabelece o Regimento da X CMS – Conferência Municipal de Saúde.

O ambiente político-social no qual acontecerá a conferência é desafiador. O país enfrenta uma crise econômica e política que favorece propostas conservadoras (a redução da maioria penal e redução dos direitos sociais dos trabalhadores) e antidemocráticas, as quais colocam em risco os pilares do Estado de Direito e os avanços políticos e sociais das últimas décadas. O momento exige o compromisso efetivo do Estado, dos governos e da sociedade na defesa da democracia e da cidadania.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das principais conquistas sociais, fruto da luta do povo brasileiro. Um balanço dos últimos 27 anos evidencia o quanto a situação de saúde da população brasileira melhorou após a criação do SUS. Contudo, problemas econômicos, políticos e sociais ainda não equacionados colocam em risco a sua consolidação, pois o sistema é subfinanciado e está sob o revés do campo da

macro e microeconomia e a concentração de recursos na União e nos estados geram uma sobrecarga de responsabilidade para os municípios.

Ao mesmo tempo, o sistema tem sofrido ataques de setores conservadores, de parte da mídia e do Mercado, visando a sua destruição. Por isso, conhecer o SUS é pressuposto para sua defesa, em especial da população. O movimento sanitário precisa ser revitalizado como forma de ser protagonista de uma ampla agenda e ação política firme e articulada, a exemplo do processo de redemocratização da nação. É preciso impedir a desconstitucionalização do SUS, mas é preciso que o SUS seja, de fato, patrimônio do povo brasileiro!

Como resultado, espera-se ampliar a representação dos sujeitos participantes, renovar as atitudes e implicar a democracia participativa. A reorganização e o formato do controle social perpassam pela reconstrução dos Conselhos Regionais de saúde em Lagoa Santa como forma de qualificar o processo e ampliar os debates e deliberações; e, estrategicamente, aprovar prioridades dentre as diretrizes e ações que possam influenciar e incidir na formulação do novo Plano Municipal de Saúde e contribuir com os planos Plurianuais do governo para o período 2018-2021.

A prioridade central da X Conferência Municipal de Saúde é ampliar as temáticas do SUS em Lagoa Santa: Descentralização, Regionalização e Clínica Ampliada e Linhas de Cuidado. As etapas das Pré Conferências Regionais e dos trabalhadores terão como produto social a recriação dos Conselhos Regionais de saúde como espaços de atuação do controle social e de instâncias de cogestão do SUS de Lagoa Santa nos espaços das quatro regionais de saúde.

Vale ressaltar que, por meio das conferências de saúde, a população terá direito de falar, devendo ser ouvida para promover mudanças e melhorar o Sistema Único de Saúde, a começar pela realidade local.

Este documento Orientador pretende auxiliar a reflexão e o debate dos temas da X Conferência Municipal de Saúde, com a possibilidade de produzir os novos documentos que fundamentaram o Plano Municipal de Saúde e a Carta: "Saúde para o povo de Lagoa Santa". As Recomendações, Resoluções, Manifestos e Moções Públicas são documentos que serão aprovados pela Plenária Geral da Conferência.

Da mesma forma, este documento também oferece, em cada Eixo Temático, algumas questões problematizadoras que deverão nortear os debates nas conferências livres, rodas de conversa, grupos de discussão e na etapas deliberativas municipal, estadual e nacional.

EIXO TEMÁTICO CENTRAL

O SUS de Lagoa Santa: Descentralizar para conhecer, regionalizar para governar e ampliar a clínica para cuidar.

A descentralização – É fundamental na democratização do acesso aos serviços de saúde. É, sobretudo, a reaproximação verdadeira das demandas sociais da saúde. No

campo das ciências sociais e da saúde a garantia do acesso se configura como uma premissa que deve ser cara para a gestão, os trabalhadores e os atores sociais.

A redistribuição de poderes por parte da gestão, o comprometimento das equipes de cuidado e fundamentalmente o processo de apropriação dos usuários dos equipamentos em seus “locus estratégicos”, este também chamado de área adscrita, tornam-se imperativos do processo de descentralização. O referencial da descentralização é uma tomada de decisão político-administrativa como forma de induzir para a repartição de responsabilidade de todos; gestão, trabalhadores e usuários do SUS.

A Regionalização – É uma matriz que deve sustentar a descentralização. Através do rico escrutínio como um mosaico de informações epidemiológicas, e nos possibilitará olhar para os recortes dos territórios sob ângulos ampliados para além das tradicionais áreas adscritas da estratégia da Saúde da Família - ESF. A regionalização não deve negar a historicidade e o acúmulo que a ESF nos apresenta, contudo, deve ampliar o olhar para a questão como demanda real, acessibilidade aos níveis de maior complexidade, em especial da média e, sobretudo a otimização dos escassos recursos do SUS.

A conformação de espaços regionais é uma forma de otimizar a nossa capacidade de oferta de serviços, aproximar as equipes da ESF e os recursos da média complexidade, garantir uma governança dos meios de comunicação e logística e ampliar as escutas de trabalhadores e dos usuários do SUS.

Ampliação da Clínica e as Linhas de Cuidado – Este tem sido um dos maiores desafios do SUS, seja pela ausência de uma política diretiva, seja pelo desconhecimento e/ou descomprometimento dos cuidadores e, mais ainda, pela ausência de processos de trabalhos pautados na democratização do debate, solidariedade dos atores e pela perversa carteira de metas que na maioria das vezes não implica para os usuários SUS na resolução de suas demandas. Mas é inexoravelmente um conjunto de prioridades desfocadas da demanda social da população e a negação das iniquidades históricas que a nação tem com seu povo. Ainda convivemos com as portas dos hospitais e pronto socorros cheios de pacientes que procuram aliviar suas dores. Nos últimos anos a política de atenção básica perdeu força pelo seu desfinanciamento, ausência de política de carreira e a terceirização. Mas a falta de qualificação dos trabalhadores e desarticulação da Rede de assistência coloca a Estratégia Saúde da Família como modelo fragilizado e pouco resolutivo. O processo de ampliação da clínica centrada em linha de cuidado e na construção coletiva dos processos de trabalho e investimento em equipamentos, insumos e apoio diagnóstico implica na valorização deste importante nível de atenção.

EIXOS TEMÁTICOS TRANSVERSAIS

Reformas Democráticas e Populares do SUS em Lagoa Santa

Fortalecer o Controle Social do SUS de Lagoa Santa através da formação, capacitação e reorganização do Conselho Municipal de Saúde. A recriação dos Conselhos Regionais das Regiões Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste. Implantação da

Secretaria Executiva como forma de articulação dos atores sociais, trabalhadores da saúde e dos movimentos sociais do município. Avançar nas reformas do sistema de saúde de Lagoa Santa é uma questão de superar o abismo entre o direito formal de “saúde para todos” e o direito real de “ter saúde com tantas iniquidades e subfinanciamento do SUS” e que não podem mais ser postergados, para que o acesso e a integralidade possam ser percursos de uma política pública de saúde. Para tanto precisamos inovar a gestão, qualificar os trabalhadores e construir uma agenda de mobilização e de defesa do SUS que tenha o apoio do povo impulsionando as autoridades, os governantes e a população, em torno da defesa incondicional do SUS.

Democratização dos meios de acessos aos serviços de saúde

A recondução do caráter público da saúde e a melhoria da regulação democrática das redes de atenção perpassa pela construção de um modelo de gestão da REDE que possa implicar melhoria do acesso, direito a informação, garantia da acessibilidade, qualidade, conforto, resolubilidade e garantia da integralidade. A politização da saúde sem que seja partidária e sectária para não excluir, mas ao contrário, seja ampla e plural. Mobilizar os segmentos da mídia como a internet, televisão, rádio e jornais a fim de que se tornem forças que mobilizem e amplie o acesso aos serviços de saúde e fundamentalmente impliquem em meios de controle sociais do SUS de Lagoa Santa.

Enfrentamento das desigualdades e iniquidades na saúde, em defesa dos princípios constitucionais do SUS;

A otimização do processo de trabalho através da regionalização (Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste) da gestão dos serviços de saúde busca reduzir as mortes por doenças crônicas (Hipertensão, diabetes, AIDS, etc) que poderá, através de uma rede articulada e horizontalizada ampliar a qualidade e o acesso ao cuidado na atenção primária e da média complexidade através das Policlínicas articuladas com as equipes do ESF e dos NASF – Núcleo de Saúde da Família e o matriciamento das REDES de forma democrática, cooperativa e solidária. A redistribuição e a otimização dos recursos disponíveis na alta complexidade, centros de referência e a sistematização da eleição de medicamentos em consonância com o perfil epidemiológico são premissas que implicam recursos.

A perspectiva de que o SUS é um sistema de caráter constitucionalmente universal em um país de muitas iniquidades e sobremaneira de escassos recursos e investimentos, faz da regionalização, na lógica de escala e de escopo uma solução de gestão destas demandas. Então, estas questões são, para a gestão e seus trabalhadores, dilemas que poderão ser objeto de efetivo manejo de recursos, tecnologias e compromissos que se pautam na construção de novos processos de trabalho.

EIXOS TEMÁTICOS

Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade.

Nestes vinte e cinco anos do SUS, muitos são os avanços e vários são os desafios a serem superados para que possamos ter serviços que atendam plenamente a população. Sabe-se, contudo, que ainda são muitos os reclames sociais em razão da insuficiência dos serviços, da garantia de qualidade no atendimento e de muitos outros problemas que exigem urgentes respostas dos agentes públicos e políticos.

A saúde constitui um conjunto de políticas públicas nas áreas de moradia digna, transporte, segurança, alimentação de boa qualidade e em quantidade suficiente, saneamento Básico, serviços públicos de qualidade, processos pacíficos de intermediação e resolução de conflitos, e relações ambientais sustentáveis.

Depende ainda de um ambiente social fundado no respeito aos direitos humanos de mulheres e homens em todas as fases da vida, na valorização da cooperação e da solidariedade, no respeito à diversidade sociocultural e étnico-racial, na superação do racismo, e no respeito à diversidade sexual e de gênero. Ou seja, a construção da saúde perpassa pelo conjunto de políticas públicas e somente se efetivará com a articulação de todos os setores do governo e da sociedade.

No campo das políticas de saúde é preciso fazer a travessia para além do subfinanciamento e falta de comprometimento de grande parte da classe política e do Mercado. É imperiosa a necessidade de dar espaço para demandas e agendas dos grupos sociais mais vulnerabilizados e socialmente marginalizados, como a população que vive nas zonas rurais, aglomerados, em situação de rua, as populações dos assentamentos rurais e urbanos e as pessoas com sofrimento mental, necessidades especiais e àqueles que vivem em conflito com a Lei, também para aqueles que sofrem com o abuso do álcool e outras drogas e bem como os que sofrem com toda sorte de discriminação e exclusão moral, econômica e social.

Também é fundamental garantir a todos os usuários independente da renda e condição social, mas também permeada por outros fatores sociais e econômicos, como gênero, etnia, orientação sexual, deficiências, patologias, credos, acesso a informação e localização geográfica. Esses e outros sujeitos sociais, que vivem à margem do sistema de cidadania formal, necessitam ter o seu direito à saúde reconhecida por todas e todos e garantido pelo Estado. Sendo assim, as distinções fundadas nessa estratificação precisam ser superadas e as necessidades específicas de saúde dessas Usuárias e Usuários devem deixar de ser ocultas e ganhar visibilidade.

Os desafios políticos relacionados à promoção e proteção da saúde são da mesma natureza dos desafios da atenção, e nem sempre convergem nas mesmas direções e sentidos. É preciso avaliar e refletir a partir das demandas trazidas pelas comunidades, sobre como se dá o acesso à saúde e sobre a qualidade do serviço prestado. Faz-se necessário melhorar a distribuição desigual dos equipamentos de saúde no município e observar as desigualdades em cada uma das regionais e das comunidades mais distantes

do eixo central do município Centro da cidade como Lagoinha de Fora, Aeronautas, Vista Alegre e Lapinha.

Conselho Municipal de Saúde Lagoa Santa - MG.

Lagoa Santa - MG, 21 de Junho de 2017.

METODOLOGIA

A organização da X Conferência Municipal de Saúde tem como tema Central: **“Construção histórica do SUS em Lagoa Santa: acesso e integralidade, desafios de uma saúde para todos.”**

A Conferência acontecerá no auditório da Escola Municipal Dr. Lund e será organizada em sete salas temáticas em homenagem a diversos sanitaristas que contribuíram com a construção histórica do SUS, essas serão compostas por 1 Coordenador, 1 Facilitador e 1 Relator. A Plenária Geral será o grande palco da Conferência que acontecerá no Auditório da mesma Escola e receberá o nome do sanitarista Doutor Sérgio Arouca, grande artífice da reforma sanitária e da defesa incondicional do SUS e da cidadania na Constituição de 1988.

A PLENÁRIA GERAL – SÉRGIO ARAUCA será o palco democrático das deliberações, sessão de homenagens, votações das moções e da eleição dos delegados para a etapa Estadual.

A Conferência acontecerá nos dias 20 e 21 de julho de 2017.

- Atenção Primária à Saúde e Saúde da Mulher – **Sala Zilda Aires**
- Assistência Farmacêutica – **Sala Ezequiel Dias**
- Saúde Mental, Diversidade e Gênero – **Sala Franco Basaglia**
- Controle Social e Financiamento do SUS – **Sala Gilson Carvalho**
- Vigilância em Saúde – **Sala Oswaldo Cruz**
- Gestão do trabalho, Educação e Humanização em Saúde – **Sala Paulo Freire**
- Atenção especializada / hospitalar – **Sala Adib Jatene**

Dentro da programação da Conferência serão realizadas discussões temáticas dos eixos nas salas e depois serão apresentadas as proposições no auditório. Haverá mesas de discussão com palestrantes convidados que falarão do tema central e priorizarão os debates nos grupos temáticos que acontecerão nos espaços das salas. A Conferência também marca as comemorações de 27 anos da publicação das leis orgânicas do SUS e, neste sentido, haverá exposição de banners, artesanatos e expressões culturais do povo de Lagoa Santa.

EIXO TEMÁTICO CENTRAL

O SUS de Lagoa Santa: Descentralizar para conhecer, regionalizar para governar e ampliar a clínica para cuidar.

A descentralização – É fundamental na democratização do acesso aos serviços de saúde. É, sobretudo, a reaproximação verdadeira das demandas sociais da saúde. No campo das ciências sociais e da saúde a garantia do acesso se configura como uma premissa que deve ser cara para a gestão, os trabalhadores e os atores sociais. A redistribuição de poderes por parte da gestão, o comprometimento das equipes de cuidado e fundamentalmente o processo de apropriação dos usuários dos equipamentos em seus “locus estratégicos”, este também chamado de área adscrita, tornam-se imperativos do processo de descentralização. O referencial da descentralização é uma tomada de decisão político- administrativa como forma de induzir para a repartição de responsabilidade de todos; gestão, trabalhadores e usuários do SUS.

A Regionalização – É uma matriz que deve sustentar a descentralização. Através do rico escrutínio como um mosaico de informações epidemiológicas, e nos possibilitará olhar para os recortes dos territórios sob ângulos ampliados para além das tradicionais áreas adscritas da estratégia da Saúde da Família - ESF. A regionalização não deve negar a historicidade e o acúmulo que a ESF nos apresenta, contudo, deve ampliar o olhar para a questão como demanda real, acessibilidade aos níveis de maior complexidade, em especial da média e sobretudo a otimização dos escassos recursos do SUS.

A conformação de espaços regionais é uma forma de otimizar a nossa capacidade de oferta de serviços, aproximar as equipes da ESF e os recursos da média complexidade, garantir uma governança dos meios de comunicação e logística e ampliar as escutas de trabalhadores e dos usuários do SUS.

Ampliação da Clínica e as Linhas de Cuidado – Este tem sido um dos maiores desafios do SUS, seja pela ausência de uma política diretiva, seja pelo desconhecimento e/ou descomprometimento dos cuidadores e, mais ainda, pela ausência de processos de trabalhos pautados na democratização do debate, solidariedade dos atores e pela perversa carteira de metas que na maioria das vezes não implica para os usuários SUS na resolução de suas demandas. Mas é inexoravelmente um conjunto de prioridades desfocadas da demanda social da população e a negação das iniquidades históricas que a nação tem com seu povo. Ainda convivemos com as portas dos hospitais e pronto socorros cheios de pacientes que procuram aliviar suas dores. Nos últimos anos a política de atenção básica perdeu força pelo seu desfinanciamento, ausência de política de carreira e a terceirização. Mas a falta de qualificação dos trabalhadores e desarticulação da Rede de assistência coloca a Estratégia Saúde da Família como modelo fragilizado e pouco resolutivo. O processo de ampliação da clínica centrada em linha de cuidado e na construção coletiva dos processos de trabalho e investimento em equipamentos, insumos e apoio diagnóstico implica na valorização deste importante nível de atenção.

EIXOS TEMÁTICOS TRANSVERSAIS

Reformas Democráticas e Populares do SUS em Lagoa Santa

Fortalecer o Controle Social do SUS de Lagoa Santa através da formação, capacitação e reorganização do Conselho Municipal de Saúde. A recriação dos Conselhos Regionais das Regiões Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste. Implantação da Secretaria Executiva como forma de articulação dos atores sociais, trabalhadores da saúde e dos movimentos sociais do município. Avançar nas reformas do sistema de saúde de Lagoa Santa é uma questão de superar o abismo entre o direito formal de “saúde para todos” e o direito real de “ter saúde com tantas iniquidades e subfinanciamento do SUS” e que não podem mais ser postergados, para que o acesso e a integralidade possam ser percursos de uma política pública de saúde. Para tanto precisamos inovar a gestão, qualificar os trabalhadores e construir uma agenda de mobilização e de defesa do SUS que tenha o apoio do povo impulsionando as autoridades, os governantes e a população, em torno da defesa incondicional do SUS.

Democratização dos meios de acessos aos serviços de saúde

A recondução do caráter público da saúde e a melhoria da regulação democrática das redes de atenção perpassa pela construção de um modelo de gestão da REDE que possa implicar melhoria do acesso, direito a informação, garantia da acessibilidade, qualidade, conforto, resolubilidade e garantia da integralidade. A politização da saúde sem que seja partidária e sectária para não excluir, mas ao contrário, seja ampla e plural. Mobilizar os segmentos da mídia como a internet, televisão, rádio e jornais a fim de que se tornem forças que mobilizem e amplie o acesso aos serviços de saúde e fundamentalmente impliquem em meios de controle sociais do SUS de Lagoa Santa.

Enfrentamento das desigualdades e iniquidades na saúde, em defesa dos princípios constitucionais do SUS;

A otimização do processo de trabalho através da regionalização (Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste) da gestão dos serviços de saúde busca reduzir as mortes por doenças crônicas (Hipertensão, diabetes, AIDS, etc) que poderá, através de uma rede articulada e horizontalizada ampliar a qualidade e o acesso ao cuidado na atenção primária e da média complexidade através das Policlínicas articuladas com as equipes do ESF e dos NASF – Núcleo de Saúde da Família e o matriciamento das REDES de forma democrática, cooperativa e solidária. A redistribuição e a otimização dos recursos disponíveis na alta complexidade, centros de referência e a sistematização da eleição de medicamentos em consonância com o perfil epidemiológico são premissas que implicam recursos.

A perspectiva de que o SUS é um sistema de caráter constitucionalmente universal em um país de muitas iniquidades e sobremaneira de escassos recursos e investimentos,

faz da regionalização, na lógica de escala e de escopo uma solução de gestão destas demandas. Então, estas questões são, para a gestão e seus trabalhadores, dilemas que poderão ser objeto de efetivo manejo de recursos, tecnologias e compromissos que se pautam na construção de novos processos de trabalho.

EIXOS TEMÁTICOS

Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade.

Nestes vinte e cinco anos do SUS, muitos são os avanços e vários são os desafios a serem superados para que possamos ter serviços que atendam plenamente a população. Sabe-se, contudo, que ainda são muitos os reclames sociais em razão da insuficiência dos serviços, da garantia de qualidade no atendimento e de muitos outros problemas que exigem urgentes respostas dos agentes públicos e políticos.

A saúde constitui um conjunto de políticas públicas nas áreas de moradia digna, transporte, segurança, alimentação de boa qualidade e em quantidade suficiente, saneamento Básico, serviços públicos de qualidade, processos pacíficos de intermediação e resolução de conflitos, e relações ambientais sustentáveis.

Depende ainda de um ambiente social fundado no respeito aos direitos humanos de mulheres e homens em todas as fases da vida, na valorização da cooperação e da solidariedade, no respeito à diversidade sociocultural e étnico-racial, na superação do racismo, e no respeito à diversidade sexual e de gênero. Ou seja, a construção da saúde perpassa pelo conjunto de políticas públicas e somente se efetivará com a articulação de todos os setores do governo e da sociedade.

No campo das políticas de saúde é preciso fazer a travessia para além do subfinanciamento e falta de comprometimento de grande parte da classe política e do Mercado. É imperiosa a necessidade de dar espaço para demandas e agendas dos grupos sociais mais vulnerabilizados e socialmente marginalizados, como a população que vive nas zonas rurais, aglomerados, em situação de rua, as populações dos assentamentos rurais e urbanos e as pessoas com sofrimento mental, necessidades especiais e àqueles que vivem em conflito com a Lei, também para aqueles que sofrem com o abuso do álcool e outras drogas e bem como os que sofrem com toda sorte de discriminação e exclusão moral, econômica e social.

Também é fundamental garantir a todos os usuários independente da renda e condição social, mas também permeada por outros fatores sociais e econômicos, como gênero, etnia, orientação sexual, deficiências, patologias, credos, acesso a informação e localização geográfica. Esses e outros sujeitos sociais, que vivem à margem do sistema de cidadania formal, necessitam ter o seu direito à saúde reconhecida por todas e todos e garantido pelo Estado. Sendo assim, as distinções fundadas nessa estratificação precisam ser superadas e as necessidades específicas de saúde dessas Usuárias e Usuários devem deixar de ser ocultas e ganhar visibilidade.

Os desafios políticos relacionados à promoção e proteção da saúde são da mesma natureza dos desafios da atenção, e nem sempre convergem nas mesmas direções e sentidos. É preciso avaliar e refletir a partir das demandas trazidas pelas comunidades, sobre como se dá o acesso à saúde e sobre a qualidade do serviço prestado. Faz-se necessário melhorar a distribuição desigual dos equipamentos de saúde no município e

observar as desigualdades em cada uma das regionais e das comunidades mais distantes do eixo central do município Centro da cidade como Lagoinha de Fora, Aeronautas, Vista Alegre e Lapinha.

REGIMENTO DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA SANTA-MG

CAPÍTULO I

Da Realização

Art.1º - A X Conferência Municipal de Saúde será realizada nos dias 20 e 21 de Julho de 2017.

- A X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa - MG foi convocada pelo Prefeito Municipal e deverá ser presidida de forma Conjunta pela Presidente do Conselho Municipal de Saúde e pelo Secretário Municipal de Saúde e, em suas ausências, ou impedimento eventual, por pessoa indicada pela Comissão Organizadora.

Art.2º - A Comissão Organizadora da X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa - MG é composta pelas seguintes pessoas:

- Rogério de Matos Avelar – Presidente de Honra
- Gilson Urbano de Araújo – Presidente da Conferência – Gestão
- Vivian Caroline Morais Valle - Presidente do Conselho Municipal de Saúde – Trabalhadores
- Michelli de Matos Moreno - Presidente da Comissão Organizadora - Gestão
- Norma Freitas dos Santos Mendes - Vice-Presidente – Prestadores
- Breno Aparecido da Costa - Organizador Geral - Gestão
- Ana Paula Garcia – Relatora – Usuários
- Shirley Moreira da Costa – Relatora - Usuários
- Rodrigo Barreto Aleixo – Relator - Trabalhadores
- Kristiana de Paula Ribeiro Wiertel – Secretária Executiva

Parágrafo 1º - A Comissão Organizadora se reúne e delibera com qualquer número de presentes.

Parágrafo 2º - A Mesa Diretora dos trabalhos da Conferência será composta pelo Secretário Municipal de Saúde e os conselheiros previamente definidos pela Comissão Organizadora;

Parágrafo 3º- A realização da X Conferência Municipal de Saúde será de responsabilidade dos Conselheiros Municipais de Saúde com apoio da Secretaria Municipal de Saúde e dos delegados que compõem o Plenário decisório da mesma.

Art.3º - A X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa, se realizará nos dias 20 e 21 de Julho de 2017, no auditório da Escola Municipal Dr. Lund, à Rua Ildeu Viana de Matos, 100, Centro, Lagoa Santa.

CAPÍTULO II Dos Objetivos

- Art.4º - A X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa tem como objetivos:
- Discutir as diretrizes para formulação da política de Saúde a ser adotada pelo município, tendo como referência o Modelo Assistencial que esta sendo implementado;
 - Aprovar propostas para consolidação do atual modelo de Assistência;
 - Propor medidas para fortalecimento do Controle Social da Saúde;
 - Recompôr em plenária a ser convocada pelo conselho, a nova formatação com os membros do conselho e conselhos regionais de saúde;
 - Eleger os Delegados para participarem da Etapa Estadual da Conferência de Vigilância em Saúde.

CAPÍTULO III Do Temário

Art.5º - O temário da X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa enfoca especificamente os seguintes tópicos:

- Atenção Primária à Saúde e Saúde da Mulher – **Sala Zilda Arnes**
- Assistência Farmacêutica – **Sala Ezequiel Dias**
- Saúde Mental, Diversidade e Gênero – **Sala Franco Basaglia**
- Controle Social e Financiamento do SUS – **Sala Sérgio Arouca**
- Vigilância em Saúde – **Sala Oswaldo Cruz**
- Gestão do trabalho, Educação e Humanização em Saúde – **Sala Paulo Freire**
- Atenção especializada / hospitalar – **Sala Gilson Carvalho**

Com o tema principal:

“Construção histórica do SUS em Lagoa Santa: acesso e integralidade, desafios de uma saúde para todos.”

Parágrafo Único: O temário acima será discutido nas Pré-Conferências através de apresentações e elaboração de relatório a partir das sugestões dos presentes.

CAPÍTULO IV Dos Participantes

Art.6º - São participantes da X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa, delegados representantes dos (usuários, prestadores, entidades representativas da comunidade e trabalhadores), advindos das Pré Conferências e convidados.

Art.7º - A Conferência foi precedida de etapas que se constituíram em cinco Pré Conferencias, descritas a seguir:

Pré-Conferência	Local e horário	Data	Nº de participantes
Regional Sul	18:30	26/06/2017	27
Regional Leste	18:30	27/06/2017	26
Regional Centro-Oeste	18:30	28/06/2017	40
Regional Norte	18:30	29/06/2017	50

Pré-Conferência	Local e horário	Data	Nº de participantes
TRABALHADORES	15:00	05/07/2017	90

CAPÍTULO V Da Inscrição dos Participantes

Art.10º - Os participantes da X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa, deverão se inscrever no local do evento, sendo que os delegados eleitos nas pré-conferências e os atuais Conselheiros de Saúde serão delegados natos.

Parágrafo 1º - A inscrição de observadores será feita através de ofício do presidente ou quem responder pela entidade, órgão ou instituição a que estiver vinculado endereçado à Comissão Organizadora.

Parágrafo 2º - A inscrição dos convidados será providenciada pela própria Comissão Organizadora.

CAPÍTULO VI Do Credenciamento dos Participantes

Art.11º - O credenciamento dos participantes, será realizado pela Comissão Organizadora, no local de realização da X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa, no dia 20 de julho de 2017, a partir das 07:30 .

Parágrafo Único: No ato do credenciamento o participante da X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa, receberá uma pasta com material norteador para subsidiar as discussões, crachá de identificação que servirá ainda como cartão de votação.

CAPÍTULO VII Da organização da Conferência

Art.12º - A abordagem de cada tema na Conferência se dará através de exposições, debate e discussão nas salas temáticas:

- Atenção Primária à Saúde e Saúde da Mulher – **Sala Zilda Arnes**
- Assistência Farmacêutica – **Sala Ezequiel Dias**
- Saúde Mental, Diversidade e Gênero – **Sala Franco Basaglia**

- Controle Social e Financiamento do SUS – **Sala Sérgio Arouca**
- Vigilância em Saúde – **Sala Oswaldo Cruz**
- Gestão do trabalho, Educação e Humanização em Saúde – **Sala Paulo Freire**
- Atenção especializada / hospitalar – **Sala Gilson Carvalho**

Art.13º - Será facultado a qualquer participante das Pré – Conferências e da X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa, por ordem de inscrição à Mesa Diretora de trabalhos, manifestar-se verbalmente ou por escrito, durante o período de debates, através de perguntas ou observações pertinentes ao tema, por tempo não superior a 03 (três) minutos.

Art.14º - Os grupos de trabalho da X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa que acontecerão nas salas terão coordenadores e relatores eleitos previamente pela comissão organizadora.

Art.15º - As sugestões e questionamentos advindos das Pré-Conferências serão consolidados em relatórios, que integrarão o documento objeto de discussão em grupos nas salas durante a X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa.

Art.16º - A Comissão Organizadora indicará um grupo de relatores para sistematizar os relatórios das Pré-Conferências, em relatório Único que irá à discussão e deliberação da Plenária Final.

§ 1º: O relatório consolidado das Pré-Conferências será discutido em grupos na X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa, dividindo as sugestões nos itens:

- Atenção Primária à Saúde e Saúde da Mulher
- Assistência Farmacêutica
- Saúde Mental, Diversidade e Gênero
- Controle Social e Financiamento do SUS
- Vigilância em Saúde
- Gestão do trabalho, Educação e Humanização em Saúde
- Atenção especializada / hospitalar

§ 2º: As propostas aprovadas pela Plenária final constarão do Relatório Final da X Conferência Municipal de Saúde.

§ 3º: As moções que obtiverem 10% das assinaturas dos delegados efetivos da X Conferência Municipal de Saúde deverão ser encaminhadas para a mesa de Condução dos trabalhos para a Plenária final e quando aprovadas deverão constar do Relatório Final e na Carta: “Saúde para o povo de Lagoa Santa”.

Art.17º - Questões de ordem e encaminhamento serão decididas pela Mesa Diretora, cabendo recursos ao Plenário.

CAPÍTULO VIII Das Disposições Gerais

Art.18º - A X Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa, será precedida pelas Pré-Conferências a serem realizadas em cada Regional e na sede do Município conforme deliberação do Conselho Municipal de Saúde e seguindo este regimento interno no que couber, na sede da pré-conferência em cada região de saúde.

Art.19º - Questões não previstas neste Regimento serão decididas pela Comissão Organizadora.

Art.20º - Às decisões da Comissão Organizadora, caberá recurso ao Conselho Municipal de Saúde.

Lagoa Santa, 20 de junho de 2017.

Conselho Municipal de Saúde

8. DAS PRÉ-CONFERÊNCIAS

Os eventos das Pré-Conferências foram mais um esforço do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria de Saúde em consolidar o Controle Social. O temário da conferencia foi discutido em todas as **Pré-Conferências** através de apresentações e elaboração de relatório a partir das sugestões dos presentes que foram realizadas conforme cronograma abaixo.

Pré-Conferência	Local e horário	Data	Número de participantes
Regional Sul – 03 ESF	18:30	26/06/17	27
Regional Norte – 06 ESF	18:30	27/06/17	26
Regional Centro-Oeste – 06 ESF	18:30	28/06/17	40
Regional Leste – 05 ESF	18:30	29/06/17	50

Pré-Conferência	Local e horário	Data	Número de participantes
Trabalhadores	15:00	05/07/17	87

9. DA CONFERÊNCIA

Programação:

20.07.2017

07:30h – Credenciamento

08:00h – Apresentação Coral Clube Social da terceira Idade
Recepção Aos delegados Vivian Caroline Valle Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Lagoa Santa

08:30h – Café da Manhã

9:00h - Plenária Delegados
“Controle Social do SUS: Aspectos legais e Sociais”
Dr. Tadahiro Tsubouchi
Dra. Lourdes Machado

12:00h – Almoço no local

13:00h – Abertura Oficial da X Conferência Municipal de Saúde
Mesa de Autoridades

15:00h – Plenária
“SUS – Conhecer para Defender”
Professor Nery Vital

16:00h – Pronunciamento do Secretário Municipal de Saúde
Gilson Urbano de Araújo

17:00h – Homenagens - Destaques do município

17:30h - Encerramento 1º dia - Lanche

21.07.2017

08:00h – Atividade Corporal
Leonardo Bretas (Educador Físico)

08:00h – Orientações iniciais

08:30h – Início dos Trabalhos com debates nas salas temáticas

Salas Temáticas

- Atenção Primária à Saúde e Saúde da Mulher – **Sala Zilda Arnes**
- Assistência Farmacêutica – **Sala Ezequiel Dias**
- Saúde Mental, Diversidade e Gênero – **Sala Franco Basaglia**
- Controle Social e Financiamento do SUS – **Sala Sérgio Arouca**
- Vigilância em Saúde – **Sala Oswaldo Cruz**
- Gestão do trabalho, Educação e Humanização em Saúde – **Sala Paulo Freire**
- Atenção especializada / hospitalar – **Sala Gilson Carvalho**

12:00h – Intervalo almoço

13:00h – Atividade Corporal
Leonardo Bretas (Educador Físico)

13:30h – Continuação dos Trabalhos

15:00h – Votação das diretrizes e propostas

17:30h – Encerramento - Lanche

DIRETRIZES PARA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA SANTA PARA O QUATRIENIO 2018/2021

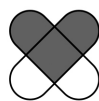
EIXO 1 : GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.

SALA 01 - ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DA MULHER

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Política Nacional de Humanização (PNH), na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo 1: Ampliar o acesso e fortalecer a atenção básica, com ênfase na Descentralização, Regionalização e da Gestão Clínica Ampliada na Estratégia Saúde da Família/APS.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Refazer a territorialização em 100% a Estratégia de saúde da Família de forma garantir uma cobertura com equidade dos espaços regionais.										
Reduzir em 20% as internações por causas sensíveis à atenção básica através das Linhas de Cuidado e do CUIDAR EM CASA/SAD.										
Implantar o PMAQ em 100% dos serviços de Atenção Básica através da Regionalização da saúde										
Ampliar a cobertura de especialidades médicas e do NASF nas Policlínicas Regionais.										



Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das Ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo como perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.										
Fortalecer o componente hospitalar de forma articulada às redes de atenção à saúde (CAPS, CREAB, SAD/CUIDAR EM CASA, Policlínicas e as ESF)										
Criar e disponibilizar meios de comunicação para manter a população informada sobre as mudanças que ocorrerem no funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e outros Equipamentos de Saúde.										
Capacitação permanente para os ACS e ACE.										
Garantir a implementação das linhas de cuidado e das Diretrizes Clínicas.										
Efetivar as ações de saúde bucal dentro da ESF e do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas.										
Desenvolver ações de Prevenção, Promoção e Educação Popular em Saúde como forma de reduzir a carga de doenças e a redução de danos.										
Plano de ação para o cuidado integral da saúde da população de rua, com restrição de liberdade, com deficiência física e neurológica.										

Objetivo 2: Organizar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil no âmbito municipal para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Articular os serviços de saúde em uma Rede Municipal de Proteção a Mulheres e Crianças em Situação de Vulnerabilidade Social (violência doméstica, sexual, obstétrica, dentre outras situações de confinamento; e demais vulnerabilidades) integrando 100% das unidades da rede pública municipal de forma intersetorial e multiprofissional e transdisciplinar.										
Ampliar, melhor e qualificar o Pré-Natal e atenção a gestantes e aos recém-nascidos através da implantação das Linhas de Cuidados e Diretrizes Clínicas.										
Implementar o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção Materna e Infantil articulado com as ESF, Policlínicas e Hospital – VIVA MULHER										
Captar recursos para a reabertura da Maternidade e reimplantar a política MÃE SANTA.										

Objetivo 3 : Promover a melhoria das condições de saúde dos idosos e portadores de doenças crônicas mediante a qualificação da gestão e da organização da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Reduzirem 10% a taxa de mortalidade prematura (<70anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório e músculo esquelético, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) através de políticas articuladas nas Linhas de Cuidado e nas Diretrizes Clínicas.										
Garantir a cobertura vacinal contra influenza em 95% dos idosos na faixa etária de 60 anos ou mais e demais grupos de risco.										
Efetivar o atendimento à saúde da população idosa institucionalizada em asilo e acamados cadastrados na Estratégia Saúde da Família através da Linha de Cuidado CUIDAR EM CASA/SAD.										
Reduzir em 10% ao ano as internações originadas por doenças crônicas.										
Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal de 100% dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas unidades públicas municipais.										

<p>Reorganizar o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD em articulação com os ASILOS, APAE, Hospital e as ESF's, de forma articulada com à Rede de Atenção. Como forma de ser referência para cuidados especializados a 100% dos pacientes cadastrados e acompanhados conforme protocolo específico.</p>										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EIXO 1 : GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

1.2 SAÚDE DA MULHER – VIVA MULHER

Objetivo: Promover ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
<p>Ampliar e qualificar a oferta da atenção do planejamento reprodutivo em 100% das unidades básicas de saúde e Hospitalar do município com disponibilidades de métodos contraceptivos oportunos a cada casal.</p>										
<p>Integrar e as ações da saúde da mulher incluindo a humanização e a qualidade do atendimento.</p>										
<p>Promover os direitos sexuais e reprodutivos com ênfase na melhoria da atenção obstétrica.</p>										
<p>Prevenção e o tratamento de mulheres convivendo com HIV/Aids e as portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e de câncer ginecológico.</p>										

Ampliar a oferta do exame Papanicolau a todas as mulheres do município de acordo com a idade preconizada pelo MS.										
Promover a melhoria das condições de vida, a igualdade e os direitos de cidadania da mulher.										

EIXO 1 : GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

SALA 02 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo: Implementar e qualificar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica - POMAF, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Atualizar a REMUME e garantir a sua plena divulgação junto aos prescritores e à comunidade.										
Qualificar a Comissão Permanente de Farmacoterapia - CPFT como espaço permanente e deliberativo da Política Municipal de Assistência Farmacêutica – POMAF.										



Implantar o Sistema Informatizado de Gestão da Assistência Farmacêutica, em 100% dos Serviços de Saúde onde exista a prescrição e dispensação de medicamentos.										
Implantar o Programa Farmácia em Casa para garantir acesso aos medicamentos aos usuários com necessidades especiais e acamados.										
Captar recursos para construção da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) de forma que possa atender as questões sanitárias e assistenciais.										
Implantar a Assistência Farmacêutica Especializada – AFE em parceria com a SES/MG de forma a garantir o acesso e a integralidade aos medicamentos de alto custo e que são fornecidos pela Assistência Farmacêutica da SES/MG.										
Implantar na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com o RENAME, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o tratamento dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados.										

Redefinir a rede de assistência farmacêutica na Lógica da regionalização da Saúde e do programa Farmácia de Minas como forma de garantir a presença de farmacêutico sem 100% Unidades Farmacêutica em conforme a legislação vigente.										
Redefinir as Farmácias nas seguintes categorias: Regionais, sendo uma em casa Regional; Satélite para apoiar as Unidades Regionais e Farmácias Estratégicas para garantir acesso as Equipes mais distantes das Policlínicas Regionais.										
Construir as Unidades de Farmácia de Minas em conformidade com o financiamento da SES/MG.										

EIXO 1 : GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.

SALA 03 - SAÚDE MENTAL, DIVERSIDADE E GÊNERO

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de

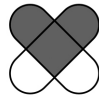
saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Política Nacional de Humanização (PNH), na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo: Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com a rede de atenção psicossocial (RAPS), com os demais pontos de atenção em saúde e com outros pontos intersetoriais do Desenvolvimento Social e do Esporte.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Estabelecer protocolos e fluxos nas Unidades de Saúde (PSF e Hospital) para garantir o atendimento de 100 % da demanda de portadores de transtorno mental de forma humanizada, incluindo o paciente no atendimento da rede. Considerando o atendimento integrado.										
Reorganizar, implementar e otimizar o apoio matricial em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica, priorizando as áreas de vulnerabilidade nas quatro regionais e nas Policlínicas.										
Implantar o Serviço ambulatorial em saúde mental nas Policlínicas Regionais tendo disponível o profissional psiquiatra para atendimento específico como forma de garantir acesso e integralidade aos pacientes não elegíveis aos CAPS's, mas que necessitam do acompanhamento do especialista.										



<p>Captar recursos para implantar o UAA – Unidade de Acolhimento Adulto como forma de ampliar o cuidado aos pacientes/usuários em redução de danos ao álcool e outras drogas. Essa implantação possibilitará ao município de Lagoa Santa a assistência a saúde mental completa com todos os serviços necessários para condução dos casos de internações compulsórias e voluntárias.</p>									
<p>Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas, como estabelecimento de uma referência específica para o atendimento Álcool e drogas à crianças e à adolescentes na rede municipal de Saúde e Educação do Município.</p>									
<p>Implantação da supervisão clínica e institucional, incluindo os serviços de USF, Hospitalar e Saúde mental para a realização de abordagens clínicas, conforme elaboração de protocolos e diretrizes de atendimento. Alinhamento de condutas, como por exemplo; Alta compartilhada, renovação de receita, matriciamento dos casos.</p>									
<p>Habilitar o CAPS AD em CAPS AD III com funcionamento 24 horas e viabilizar o processo de habilitação de três Leitos psiquiátricos no Hospital Santa Casa de Lagoa Santa como retaguarda para a RAPS.</p>									



Captar recursos junto a SES/MG e Ministério da Saúde para Construir os equipamentos de saúde Mental como forma de incluir, cuidar e humanizar os serviços.										
Habilitar o CAPSIJ junto ao Ministério da Saúde para garantir o pleno funcionamento das referências em saúde mental para crianças, adolescentes e jovens em sofrimento mental e o Centro de Convivências Familiar concomitante ao CAPSIJ.										
Implantação do Consultório de Rua e integralização do CAPS AD III, possibilitando a articulação de forma intersectorial com o Secretária de bem estar social.										

DIVERSIDADE E GÊNERO

Diretriz: O reconhecimento e a valorização dos sujeitos com pleno reconhecimento de suas subjetividades, a promoção da igualdade de gênero e do respeito à diversidade são imprescindíveis para a concretização da política pública de Saúde como forma efetivar o direito à cidadania. A secretária de saúde em parceria com as Secretárias de Educação e Bem Estar Social deverá de forma articulada consolidar ações para que haja a redução as iniquidades sócias, o enfrentamento as violações de direito, reduzir as causas de saúde Mental, fortalecendo os vínculos familiares e sociais, empoderando o sujeito e o protagonismo do cidadão.

Sabendo que a somatização de problemas e a internalização dos mesmos acarretam a segregação e podem incorrer em problemas futuros na saúde Mental do individuo. As promoções em saúde e educação trazem perspectivas e contribui para a desconstrução e desnaturalização do machismo e da homofobia nas escolas e principalmente na vida das pessoas, e afirma o direito às diferentes possibilidades de expressão e vivência da sexualidade, orientações sexuais e identidades de gênero.

Objetivo: Garantir através de políticas de saúde a construção do protagonismo do sujeito de forma acolher as diversidades de gênero, etnia e creança em consonância a promoção da vida, cidadania e ao enfrentamento as iniquidades e as violências.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Estimular a formulação, no âmbito municipal, de programas destinados a assegurar a igualdade de direitos em todos os níveis, incluindo saúde, educação e treinamento de profissionais de formar a compreender as novas dinâmicas sociais.										

<p>Realizar trabalho em parceria nas escolas (Programa de Saúde nas Escolas) incentivar a capacitação dos professores e funcionários das unidades de saúde, para replicar os parâmetros Curriculares Nacionais – PCN no que se refere às questões de promoção da igualdade de gênero, o respeito às diversidades e o enfrentamento as violências, discriminação e a violação aos direitos.</p>									
<p>Incentivar programas de orientação familiar e escolar para a resolução de conflitos relacionados à livre orientação sexual, com o objetivo de prevenir atitudes desenvolvimentos de transtornos mentais e reduzir danos decorrentes das de violentas.</p>									

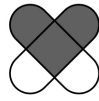
EIXO 1: GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.

SALA 04 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Política Nacional de Humanização (PNH), na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo 1: Organizar e Implementar a Rede de Atenção às Urgências no âmbito municipal.

<p>METAS</p>	<p>ESCALA DE PRIORIDADES</p>
---------------------	-------------------------------------



	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Ampliar e contratualizar leitos de retaguarda para urgências e nas especialidades medicas com apoio diagnóstico oportuno as necessidade di nível e porte da Unidade Hospitalar .										
Adequar a Unidade de Pronto Atendimento Médico da Santa Casa de Lagoa Santa para atender as especificidades da RUE.										
Implantar os leitos de UTI no Hospital Santa Casa dentro do plano de ação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) da macrorregião Centro/Metropolitana.										
Implantar serviço de Resgate do Bombeiro Militar e integralizá-lo a RUE.										

Diretriz. Potencialização da Função Regulatória e dos instrumentos de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 2: Implementar e qualificar a Central Municipal de Regulação, em conformidade com as linhas de Cuidado e os sistemas operacionais do Complexo Regulador da SES/MG e do Ministério da Saúde.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Estabelecer termo de cogestão do complexo regulatório microrregional, visando a implementação da política de regulação na microrregião de saúde e da Região de Saúde BH em conformidade com as normas do SUS.										
Fortalecer as relações institucionais do Consorcio Intermunicipal de Saúde a fim de ampliar a oferta de serviço para Lagoa Santa e os municípios da região de saúde.										
Qualificar os Recursos Humanos do Núcleo de Regulação Assistencial.										
Implantar junto ao Hospital as linhas de cuidado de oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia e ginecologia/obstétrica.										

Objetivo 3: Organizar a regulação nas redes de atenção à saúde do SUS, de forma interligada ao Complexo Regulador.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Garantir o acesso regulado dos usuários aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade através das Diretrizes Clínicas implementadas.										
Instituir a Comissão de Regulação Assistencial no âmbito do SUS de Lagoa Santa como forma de garantir a equidade e integralidade dos usuários do SUS.										
Regular as Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador e integrar aos Sistemas de Gestão Integrados de saúde que será Implantado.										
Implantar e Integrar os serviços de regulação no Hospital Santa Casa de forma a integrar o complexo regulador municipal do SUS.										

Objetivo 4: Fortalecer o Sistema de Auditoria do SUS.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Realizar auditorias analíticas e operativas, de forma sistemática na rede municipal de saúde (própria e referenciada) com planejamento integrado à gestão.										
Reestruturar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria – SNA.										

Objetivo 5: Qualificar e instrumentalizar os mecanismos de Controle e Avaliação do SUS.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Monitorar o fluxo de oferta e demanda dos serviços regulados, garantindo o cumprimento em 100% dos contratos.										
Criar e Implantar as referências técnicas de regulação temáticas no Núcleo de Regulação Assistencial.										
Incorporar o profissional médico na regulação assistencial.										
Instituir e normatizar instruções técnicas para o setor e toda a rede municipal.										
Revisar e reimplantar o protocolo de regulação municipal.										

Realizar visitas técnicas periódicas junto aos prestadores dos serviços contratualizados.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EIXO 1: GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

SALA 4 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Política Nacional de Humanização (PNH), na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo 6: Ampliar o acesso e aprimorar a assistência especializada

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínicos cirúrgicos de média e alta complexidade para população residente e pactuada e/ou referenciada.										
Realizar Mutirões e Campanhas de exames e cirurgias eletivas como forma de reduzir as filas e o tempo de espera.										
Fortalecer o componente hospitalar de forma articulada às redes de atenção à saúde (CAPS, CISREC, CREAB, Policlínicas e as										
Implantar sistema de informação que viabilize o acesso e a comunicação com o paciente.										

Diretriz: Garantia do apoio diagnóstico no âmbito do SUS.

Objetivo 7: Implementar e qualificar a assistência laboratorial e centro de apoio diagnóstico, potencializando a capacidade de resposta da rede municipal de atenção à saúde e da microrregião de saúde.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Estruturar a rede municipal de apoio diagnóstico, laboratorial, por imagem e por gráfico, conectada por meio de sistema de										
Ampliar as cotas de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem para as Equipe de PSF e Policlínicas.										
Implantar a regulação referenciada para o CREAB voltada para o vínculo com o paciente.										
Utilizar das mídias sociais para agendamento e Acompanhamento das marcações de exames, consultas e cirurgias eletivas.										
Implementar o Centro de Especialidades Medicas e Multiprofissional em parcerias com o CRISREC e os municípios da Microrregião de saúde.										

Objetivo 8: Organizar a regulação nas redes de atenção à saúde do SUS, de forma interligada ao Complexo Regulador.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Garantir o acesso regulado aos usuários dos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade através das Diretrizes Clínicas implementadas.										
Instituir a Comissão de Regulação Assistencial no âmbito do SUS de Lagoa Santa como forma de garantir a equidade e integralidade dos usuários do SUS.										
Regular as Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador e integralizar aos Sistema de Gestão Integrado de saúde que será										
Implantar e Integrar os serviços de regulação no Hospital Santa Casa de forma a integrar o complexo regulador municipal do SUS.										

Objetivo 9: Fortalecer o Sistema de Auditoria do SUS.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Realizar auditorias analíticas e operativas, de forma sistemática da rede municipal de saúde (própria e referenciada) com planejamento integrado à gestão.										
Reestruturar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria –SNA.										

Objetivo 10: Qualificar e instrumentalizar os mecanismos de Controle e Avaliação do SUS.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Monitorar o fluxo de oferta e demanda dos serviços regulados, garantindo o cumprimento dos contratos.										
Criar e Implantar as referências técnicas de regulação temáticas no Núcleo de Regulação Assistencial.										
Incorporar o profissional médico na regulação assistencial.										
Instituir e normatizar instruções técnicas para o setor e toda a rede municipal.										
Revisar e reimplantar o protocolo regulação municipal.										
Realizar visitas técnicas periódicas junto aos prestadores dos serviços contratualizados.										

Diretriz: Garantia do apoio diagnóstico no âmbito do SUS.

Objetivo 11: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Ampliar para 0,6 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.										
Ampliar 10% a razão de exames de mamografia para implementação da política de rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade.										
Implantar o programa de rastreamento de casos de câncer de próstata e/ou de pênis em homens com 50anos e mais de idade.										
Melhorar o transporte sanitário aos pacientes em tratamento de Câncer nos centros de Referências de Belo Horizonte/Metropolitana.										
Implantar política de Humanização aos pacientes de Câncer através das Linhas de Cuidado VIVER MELHOR e CUIDAR EM CASA.										
Ampliar a carteira de procedimentos de apoio e diagnostico para detecção precoce e tratamento oportuno de câncer.										

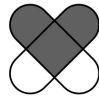
EIXO 2: GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS

SALA 05 - CONTROLE SOCIAL E FINANCIAMENTO DO SUS

Diretriz: Potencialização da gestão participativa por meio de ações de apoio à mobilização e o controle social, à educação popular, à busca da equidade e à ouvidoria do SUS.

Objetivo 1: Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças informais e de grupos integrados às atividades coletivas dos serviços de saúde e de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Qualificar a participação social na formulação, gestão e controle social da Política Pública de Saúde através da formação de Grupos Condutores Temáticos dos níveis de atenção.										
Reimplantar os conselhos gestores locais de saúde em 100% das Regionais de Saúde.										
Assegurar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e as ações do controle social.										
Realizar anualmente as Plenárias Municipais de Saúde como forma de avaliar o Plano de saúde e os instrumentos de gestão do SUS de Lagoa Santa.										
Fomentar a formação Técnico-Política dos Conselheiros Regionais e Municipal de Saúde em parcerias com os Conselhos Estadual e Nacional de Saúde e Instituições Formadoras.										



Adequar o espaço físico e de infra-estrutura da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde										
Implementar a dinâmica de planejamento local em 100% das Regionais de Saúde, baseada nos princípios da gestão democrática e participativa, estabelecendo-se as prioridades com as demandas e programações locais e Regionais de saúde, com avaliação sistemática e incremento do controle social através do MEDIAR/Conselhos Regionais.										

Diretriz: Demais Órgãos de Controle Externo do SUS

Objetivo 2: Fortalecer o Sistema de Ouvidoria do SUS.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Implementar de forma efetiva a Ouvidoria municipal do SUS em conformidade com o Sistema Ouvidor SUS nacional.										
Incentivar a população a utilizar a Ouvidoria Municipal e o sistema ouvidor SUS Nacional.										
Desenvolver campanha de divulgação da Ouvidoria junto à comunidade.										
Apresentar relatório periódico para o Conselho Municipal sobre as demandas da Ouvidoria										

Diretriz: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 3: Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS na esfera pública municipal.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Elaborar o Plano de Carreias para a Estratégia saúde da Família e atualizar o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos de forma atender as especificidades do Setor Saúde.										
Implantar e Incentivar a política de residência médica e multiprofissional em saúde em parceria com as instituições formadoras e o Ministério da Saúde.										
Manter e ampliar as celebrações dos termos de convênio para estágios entre a SMS e as instituições de ensino como forma de ampliar o acesso ao primeiro emprego no setor saúde e contribuir na formação para o setor saúde de Lagoa Santa e a microrregião de saúde.										
Realizar concurso público para as carreias do SUS, incluindo para as funções públicas da Estratégia Saúde da Família e Saúde Mental.										

Diretriz: Implementação de novo modelo de gestão, centrados no planejamento integrado, em efetivos sistemas de informação de saúde, na intersetorialidade e na relação interfederativa, com foco em resultados e em um financiamento estável.

Objetivo 4: Promover, instrumentalizar, implementar e qualificar o Processo de Planejamento Integrado no SUS.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Elaborar plano operativo para toda a rede de assistência pública, filantrópica e privada no âmbito municipal, contendo metas quantitativas e qualitativas em conformidade com o COAP.										
Elaborar de forma integrada os instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva.										

Objetivo 5: Implementar e qualificar a Gestão da Informação e Informática em Saúde.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Implantar um Sistema Integrado de Saúde com os recursos e módulos gestão, gerenciais em áreas estratégicas, interagindo com os sistemas de informações oficiais da DATASUS e da Prefeitura.										
Implementar informatização e conectividade em todas unidades da SMS.										
Adquirir equipamentos de informática para as unidades de saúde e garantir os sistemas de informações oficiais.										

Adquirir equipamentos portáteis de informática para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Endemias e garantir conectividade com os sistemas de informações oficiais do SUS Lagoa Santa e DATASUS.										

Diretriz: Modernização da Gestão Administrativa, Orçamentária e Financeira do SUS.

Objetivo 6: Implementar e qualificar a gestão administrativa, de insumos e apoio logístico e infraestrutura da Saúde.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Qualificar a gestão administrativa da SMS de forma garantir o pleno funcionamento da gestão do SUS.										
Suprir regularmente as unidades de saúde da SMS com os insumos necessários e oportunos para o seu pleno funcionamento.										



Renovar os equipamentos médico-hospitalares danificados e obsoletos de nas unidades de saúde e adquirir equipamentos para as novas unidades que serão construídas, ampliadas e reformadas.										
Realizar manutenção preventiva e corretiva regular dos equipamentos médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública municipal de serviços de saúde.										
Estruturar rede de esterilização para atendimento da demanda das unidades municipais de saúde.										
Reformar e ampliar as Policlínicas Regionais Centro- Oeste, Norte e Leste.										
Adequar o projeto da USF Vila Maria de forma atender as especificidades da Vigilância Sanitária e dos Fluxos assistências e concluir a reforma e ampliação.										
Reformar a UBS Campinho.										
Construir a UBS Tipo 3 para atender as ESF do Promissão, Bela Vista e Lundceia com recursos do Ministério da Saúde e contrapartida municipal.										
Captar recursos financeiros para construção de 02 UBS Tipo 2 para atender as Equipes: Francisco Pereira/Novo Santos Dumont e Joana D'arc e Recanto do Poeta.										

Objetivo 7: Implementar e qualificar a gestão orçamentária e financeira.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Implantar o projeto de gestão de qualidade amparado nos seguintes componentes básicos: gestão sócio-ambiental (racionalização de recursos e gerenciamento de resíduos de saúde), modernização tecnogerencial e qualidade de vida no ambiente de trabalho.										
Qualificar o processo de execução orçamentária e financeira em conformidade com os blocos do SUS.										

EIXO 3 : ESTRATÉGICO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SALA 6 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

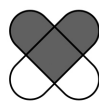
Eixo Principal - Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do SUS como direito à Proteção e Promoção da Saúde.

Diretriz: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

✓ **ORIENTAÇÕES NACIONAIS PARA AS 1º CONFERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Objetivo 1: Fortalecer e executar as ações de Vigilância Epidemiológica e integração com a Rede de Atenção a Saúde garantindo o controle e monitoramento das doenças transmissíveis, não transmissíveis, da imunização e oferta de resposta rápida às ocorrências e surtos.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Aumentar o percentual de cobertura vacinal do calendário básico de vacinação preconizado pelo Ministério da Saúde, por meio da ampliação das salas de vacina.										
Melhorar a busca ativa dos pacientes, e aumentar o percentual de cura de casos novos de tuberculose.										
Manter abaixo de 5% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados.										



Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.										
Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos e eventos adversos e queixas técnicas.										
Ampliar a políticas de prevenção e promoção a fim de reduzir a taxa de incidência de AIDS em todas as faixas da vida.										
Reduzir em 10% ao ano a incidência de sífilis congênita.										
Investigar os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil e Óbitos Infantis e Fetais (Município sem Maternidade)										
Investigar e encerrar oportunamente dos Óbitos Maternos.										
Atingir um maior percentual de cobertura das metas pactuadas no Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde – PMAVS										
Elaborar e Implementar Planos de Ação Intersetoriais de Prevenção as Violências Domésticas, Sexual, no Trânsito e Outras Identificadas como prioritárias através da Política de Cultura de Paz e não Violência.										
Fortalecer o serviço hospitalar de forma articulada a vigilância em saúde.										
Efetivar a integração das ações de saúde com o programa nacional de segurança alimentar.										

Objetivo 2: Fortalecer as ações de vigilância, com vistas a prevenir os riscos decorrentes do convívio sempre harmônico entre humanos e animais, contribuindo para redução da incidência de Zoonoses e outras doenças transmitidas por vetores.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Garantir a execução das ações, notificação, serviços, exames e combate ao vetor a fim de reduzir os casos de Leishmaniose Visceral, Raiva, Esquistossomose, Dengue, Zika, Chikungunya e acidentes com animais peçonhentos.										
Estabelecer parcerias com instituição de ensino bem como com as instituições parceiras dos demais setores da sociedade para o enfrentamento dos agravos por vetores.										
Implantar o Observatório de Controle de Endemias com ações articuladas de educação popular em saúde, promoção da saúde. Comunicação social com a população e qualificação dos recursos humanos do setor saúde e da educação.										

Objetivo 3: Fortalecer e Executar as Ações de Vigilância Sanitária, incluindo o Controle e Monitoramento dos Riscos, Produtos e Serviços de Interesse à Saúde, bem como fomentar as Atividades de Educação em Saúde para População e Setor Regulado.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10



Implantar e promover Programas e Práticas Regulares de Educação em Saúde voltadas para População e Setor Regulado em parceria com outros setores, prioritariamente as instituições sem fins lucrativos.										
Estruturar a Vigilância Sanitária para sua modernização tecnológica e operacional com aquisição de veículos, equipamentos, EPI's para atender o nível de Gestão Plena.										
Inspecionar anualmente os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária das áreas de alimentos, produtos e serviços de interesse à saúde, conforme percentuais a serem estabelecidos nas Programações Anuais com parâmetro na base cadastral da VISA.										

Objetivo 4: Fortalecer e executar as ações de vigilância ambiental incluindo o controle e monitoramentos das águas e do solo.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Elaborar e/ou aderir a documentos/cartas que contemple a importância de tomada de medidas em combate a contaminação das águas e alimentos										

EIXO 3 : ESTRATÉGICO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SALA 7 - GESTÃO TRABALHO, EDUCAÇÃO E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE
Objetivo 1: Instituir Políticas Transversais e de Promoção a Saúde.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Implantar e implementar a política municipal de educação permanente em saúde “SABER SUS” através do GETES (Gestão Estratégica do Trabalho e Educação em Saúde), contemplando a necessidade de aprimoramento e ampliação dos serviços da rede pública municipal.										
Implantar e implementar a Política Municipal de Promoção da Equidade em Saúde, com recorte em raça, cor, etnia e sexo de forma a abarcar todas as diversidades .										
Implantar a Política Municipal de Cultura de Paz e não Violência de forma intersetorial, multidisciplinar e transdisciplinar.										
Implantar e implementar a Política Municipal de Promoção à Saúde do Trabalhador do SUS – SMS, Prefeitura Municipal e Hospital Santa Casa de Lagoa Santa.										
Implantar e implementar a Política Municipal de Educação Popular em Saúde em parceria com o serviços privados e sociedade e as Secretarias de Bem estar Social e de Educação.										

Objetivo 2: Implementar Ações Voltadas a Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador, no Intuito de Qualificar a Assistência Prestada aos Trabalhadores Acometidos por Doenças e/ou Agravos Relacionados ao trabalho na Perspectiva da Prevenção, Promoção, Proteção, Recuperação da Saúde dos Trabalhadores e Monitoramento das Condições dos Ambientes de Trabalho, bem como com seus Agravos.

METAS	ESCALA DE PRIORIDADES									
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador no âmbito do município articulado com as Equipes Saúde da Família-ESF.										
Implantar a CIST Municipal na esfera do conselho de saúde na perspectiva da prevenção, promoção e vigilância da saúde do trabalhador.										
Elaborar e executar Plano de Ação em Saúde do Trabalhador com base no Diagnostico Estratégico Situacional do município.										
Realizar/intensificar investigação dos Acidentes de Trabalho Graves notificados no SINAN-NET, tanto de trabalhadores formais, quanto dos informais, independente do ambiente e/ou circunstancia a que o trabalhador esteja envolvido.										

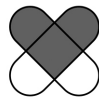
Propostas das Pré-Conferências

X Conferência Municipal de Saúde

1. Uso de terapia alternativas para o trabalho da saúde – saúde mental
2. Revisão da Territorialização do PSF
3. Fornecimento de vale transporte ou auxílio transporte
4. Participação dos trabalhadores nas discussões de novo plano de cargos, carreira e vencimentos
5. Implantar a mesa de negociação do trabalhador no SUS
6. Pagamento do abono salarial do PMAQ
7. Pagamento do abono de produtividade para todos os profissionais
8. Elaboração do laudo de atividades de insalubridades (equidade)
9. Aumento da quantidade de médicos nas unidades que possuem maior demanda
10. Redistribuir os acadêmicos residentes de medicina para unidades de maior demanda
11. Adequação da carga horária dos auxiliares administrativos, a fim de liberar os acs da função administrativa
12. Aumentar o quantitativo de técnicos de enfermagem (2) para as unidades que possuem maior demanda
13. Abastecer as unidades com materiais e equipamentos fundamentais para pleno funcionamento das unidades (mesa, cadeiras, computador, protetor solar)
14. Manutenção periódica das unidades básicas de saúde
15. Inserir o profissional (vigia) no período diurno para todas as unidades de saúde
16. Ofertar uniforme para todos os trabalhadores

17. Inserir o gerente administrativo para cada unidade “desafogando” o profissional enfermeiro que realiza a parte administrativa e assistencial
18. Rever o protocolo de enfermagem para dar novamente autonomia o profissional enfermeiro
19. Realizar concurso público contemplando vagas para PSF
20. Aumento salarial
21. Capacitação para os profissionais
22. Prioridade de atendimento para o profissional de saúde em todas as especialidades e unidades básicas
23. Criação de um sindicato para que se possa ter uma maior representação dos trabalhadores do SUS
24. Lanche para todos os trabalhadores durante a jornada de trabalho
25. Ampliação de atendimento odontológico
26. Criação de plantão odontológico no município
27. Regularização do funcionamento do hospital com a inserção do dentista e maternidade no hospital
28. Criação de dados suficientes, para que possamos ter CPOD
29. Alinhamento da preceptoría odontológica e médica
30. Criação da saúde do trabalhador
31. Endodontia resolutiva (Tratamento Endodôntico Unirradicular)
32. Estimulo com campanhas educativas para coleta seletiva do lixo
33. Aumento da oferta de exames e consultas especializadas (oftalmologia, ortopedia)
34. Solução para excesso de população canina nas ruas

35. Acolhimento e atendimento humanizados
36. Atendimento prioritário de crianças e não por ordem de chegada
37. Raio-x Odontológico
38. Adoção de profissional ferista
39. Autorização para atendimento de convênios no hospital
40. Abastecimento regular de medicações essenciais
41. Melhora na assistência dos agentes comunitários de saúde – mais visitas
42. Ampliação do número de farmácias
43. Ampliação do horário de atendimento das unidades de saúde – até as 20:00hs
44. Realização de triagem neonatal auditiva
45. Ampliação das salas de vacina
46. Retorno mãe santa
47. Garantir a continuidade da unidade de apoio Morro do Cruzeiro
48. Ativação das academias livres com manutenção de profissional de educação física nas mesmas
49. Nova unidade de saúde do bairro Aeronautas
50. Ampliação dos espaços de laser na cidade
51. Instituir a primeira dose do antibiótico para crianças com diagnóstico de pneumonia em todas as unidades de saúde
52. Solução para o problema de infestação de escorpiões
53. Campanha de conscientização da importância da água potável para consumo



<p>54. Atenção especial aos adolescentes com programas educativos de prevenção as DSTS e a gravidez não planejada (parceria com educação)</p>
<p>55. Maior interação na rede intersectorial. EDUCAÇÃO X SAÚDE X CRASS para garantir o direito das crianças ao acesso a saúde</p>
<p>56. Projeto de incentivo ao uso de filtro de barro, importância do uso da água filtrada: da Copasa e da cisterna</p>
<p>57. Atendimento pelo médico pediatra as crianças com menos de 1 ano: estipular uma consulta ao mês, independente da criança estar doente ou não.</p>
<p>58. Pediatra por unidade de saúde todos os dias</p>
<p>59. Ativação do banco de leite</p>
<p>60. Projetos de acompanhamento das gestantes e conscientização do processo fisiológico do parto normal e da amamentação até dos dois anos de vida da criança</p>
<p>61. Mínimo de seis consultas no pré-natal, sendo que a partir do oitavo mês e em caso de gestação de risco um ginecologista obstetra acompanhe a gestação.</p>
<p>62. Um mínimo de três ultrassons durante a gestação, garantindo o serviço dentro do prazo necessário estipulado pelo médico.</p>
<p>63. Garantir às gestantes a suplementação de ferro e ácido fólico</p>
<p>64. Prioridade no atendimento às crianças menores de dois anos em consultas, exames , terapias e outros tratamentos solicitados.</p>
<p>65. Garantir o cartão da gestante no início do pré-natal para acompanhamento da evolução da gestação.</p>