

## RELATÓRIO FINAL

**DATA: 23/10/2009**

**LOCAL: ASSOCIAÇÃO BANESTADO EM COLOMBO-PR**

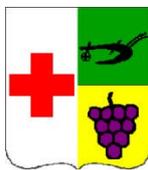
De acordo com o **artigo 7º** do Regimento da 10ª Conferência Municipal de Saúde, a COMISSÃO ORGANIZADORA, indicada pelo CMS/Colombo e nomeada pela Portaria 299/2009, teve a seguinte composição:

- I. PRESIDENTE: José Antonio Camargo.
- II. COORDENADOR GERAL: Ivonne Cecília R. S. Busato.
- III. COORDENADORES ADJUNTOS: Ana Cristina Gardini e Êlsio Ricardo Stelzner
- IV. COORDENADORES AUXILIARES: Claudinei Duarte de Lima, Josuel Belino, Rosângela Sarmento, Valquiria Clecy Plucheg, Gisele Cristiane da Silva, Nilton Luiz Carneiro de Mello, Maria Aparecida Anselmo, Ivone Maier Popp, Rosi de Fátima Bordinhon.
- V. SECRETÁRIA EXECUTIVA: Simone de Barros
- VI. TESOUREIRO: Nice Andréia de Moraes Almeida Lara.
- VII. SECRETÁRIO DA CONFERÊNCIA: Sandra Mara Staroy.
- VIII. RELATOR GERAL: Helvo Slomp Junior.

De acordo com os **artigos 3º e 4º** do Regimento da 10ª Conferência Municipal de Saúde, a TEMÁTICA da mesma é a seguinte:

**TEMA CENTRAL**

***“Atenção Básica: efetiva e resolutiva?”***



**SUB-TEMAS (oficinas)**

- I. **Saúde da criança.**
- II. **Saúde da mulher, direitos sexuais e reprodutivos.**
- III. **Saúde do adulto e idoso.**
- IV. **A saúde da pessoa com deficiência.**
- V. **A Estratégia de Saúde da Família e o controle social.**
- VI. **Saúde mental.**

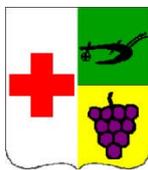
**TEMAS TRANSVERSAIS (para todas as oficinas)**

- **Saúde do trabalhador.**
- **Distritalização: organização e práticas locais, e controle social de saúde.**
- **Colombo na regionalização da saúde: o acesso dos usuários à média e à alta complexidade.**
- **Capacitação e educação profissional em saúde.**

Estes são os relatórios por oficina, contendo as propostas de diretrizes para a Política Municipal de Saúde do município de Colombo-PR, biênio 2009-2011:

**SUB-TEMA 1 - SAÚDE DA CRIANÇA**

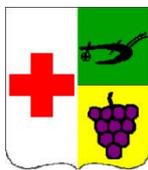
1. Contratar equipe para a implantação do Programa Espaço Aberto à Saúde, com o propósito de realizar ações de prevenção e promoção à saúde nas comunidades, priorizando as escolas municipais, visando reduzir a violência e promover a saúde integral da criança.
2. Garantir, determinar e priorizar número de vagas odontológicas às crianças do município nas Unidades de Saúde
3. Estimular a conclusão do Pré-natal e adesão à Puericultura nas Unidades de Saúde através da entrega de kits de recém-nascidos (bolsa com acessórios) (Projeto Nascer Colombo em construção).
4. Recrutar um profissional da saúde para atuar na maternidade, como agente vigilante e fiscalizador do nascimento.
5. Aumentar a cobertura de Estratégia da Saúde da Família (ESF) no município, com o objetivo de aumentar o vínculo com a criança, família e comunidade.



6. Implantar Comitês locais de redução da mortalidade materno- Infantil, através do estabelecimento de parcerias com organizações sociais e utilização de equipamentos públicos.
7. Garantir a alta do RN com no mínimo de 48 horas de permanência na maternidade
8. Garantir reavaliação do recém nascido na maternidade, até 10 dias de vida, conforme demanda de urgência
9. Incluir Médico Pediatra nas Unidades de Estratégia da Família.
10. Implantar banco de leite humano na maternidade municipal
11. Implantar Educação Continuada sobre aleitamento materno para profissionais de saúde.
12. Implantar “Clínica da Mulher e da Criança” com assistência pediátrica, ginecológica e obstétrica, a fim de melhorar a referência e contra-referência na rede de atenção básica á saúde.
13. Implantação do SISC – Sistema de Informação em Saúde da Criança, no qual o município seria remunerado pelas ações desenvolvidas

## **SUB-TEMA 2 – A SAÚDE DA MULHER, DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS**

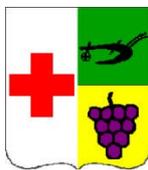
1. Dar continuidade ao trabalho de prevenção realizado pelo CTA/SAE – DST/AIDS em conjunto com as Unidades de Saúde, a Secretaria de educação para os adolescentes e jovens, evitando a gravidez na adolescência dando ênfase à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e ao HIV/AIDS.
2. Implementar a Rede de Atendimento à Mulher em Colombo, com a construção e manutenção do Centro de Referência à Mulher Vítima de Violência, em parceria com o Governo do Estado e Secretaria Especial para Mulheres (Governo Federal), com o objetivo de prestar atendimento às vítimas de violências domésticas, sexuais, patrimoniais, morais e psicológicas do município de Colombo e Microrregião.
3. Propor à Secretaria de Segurança Pública a qualificação e melhoraria do atendimento nas delegacias em relação á violência contra a mulher, implantando sistema de plantões diários.



4. Planejar ações para conscientizar e sensibilizar as mulheres do município de Colombo quanto aos Direitos sexuais e reprodutivos, a utilização de preservativo (masculino ou feminino) para prevenção de riscos das Doenças Sexualmente Transmissíveis e HIV/AIDS.
5. Garantir os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres em todas as fases do seu ciclo de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie;
6. Estimular a implantação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos, jovens e adolescentes, no âmbito da atenção integral a saúde, respeitando os princípios dos direitos sexuais e reprodutivos, otimizar o horário de atendimento das Unidades de Saúde que abrem pelo menos um sábado ao mês para coleta de preventivo.
7. Contribuir para a redução da morbimortalidade feminina no Município, dando continuidade na realização do pré-natal com qualidade.
8. Implantar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional para gestantes e todas as mulheres em idade gestacional e trabalho de incentivo ao aleitamento materno nas Unidades de Saúde.
9. Realizar capacitações para os profissionais de saúde e da educação sobre a saúde da mulher, promovendo a educação em saúde e promovendo interação entre ONG's, Líderes Comunitário, profissionais da saúde e educação.
10. Ampliar, qualificar e humanizar o atendimento integral a saúde da mulher no SUS.
11. Fomentar a implantação de um Conselho Municipal da Mulher com ênfase nas Políticas Especiais para as Mulheres, com o objetivo de fortalecer as ações propostas pela população feminina de Colombo, visando melhor articulação e participação ativa nos Conselhos Estadual e Nacional da Mulher.
12. Promover a divulgação dos serviços de atenção Básica do Município.
13. Solicitação de mamografia pela enfermagem

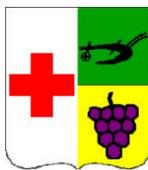
### **SUB-TEMA 3 - SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO**

1. Ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção, respondendo as necessidades reais de forma contínua; Garantir a atenção multi, interdisciplinar e



intersetorial nos serviços municipais de saúde, e estruturá-los sob a ótica do atendimento integral, continuado, humanizado e de qualidade para a população.

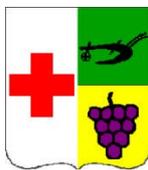
2. Firmar parcerias com a Educação para alfabetização dos idosos;
3. Capacitação dos profissionais de saúde na área de saúde da pessoa idosa; para que possam perceber a multicausalidade dos processos de adoecimento. A falta de difusão do conhecimento geriátrico junto aos profissionais tem contribuído decisivamente na abordagem médica do idoso nos âmbitos físicos, mentais e sociais, coletivos ou individuais;
4. Formação dos cuidadores e familiares para os idosos adoecidos;
5. Garantir a assistência domiciliar;
6. Facilitar o acesso dos idosos aos diversos níveis de complexidade da atenção;
7. Garantir medicamentos para as doenças mais freqüentes, a prescrição e dispensação corretas, e o uso racional de medicamentos;
8. Ampliação da Assistência Farmacêutica com a criação de novas farmácias-satélite integrando com o processo de distritalização;
9. Disponibilização de todos os medicamentos do Programa HIPERDIA nas Unidades de Saúde;
10. Acompanhamento da implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;
11. Traçar o perfil epidemiológico do idoso através da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;
12. Implantação de Unidade de Referência da Saúde do Idoso;
13. Implantação dos Protocolos de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus;
14. Identificação dos hipertensos e/ou diabéticos com a finalidade de cadastrá-los e acompanhá-los no Programa Hiperdia visando à redução de complicações, internações e mortalidade;
15. Expansão da cobertura da Estratégia de Saúde da Família;
16. Criação e implantação de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
17. Viabilizar espaço físico público e construção para a realização de caminhadas e exercícios físicos, visando o cumprimento da ação prática de atividade física regular;
18. Construção de espaço físico nas unidades para educação em saúde;
19. Implantação de Unidade de Referência da Saúde do Homem;



20. Articulação com a Associação dos Parceiros do Rim, viabilizando conscientização do usuários do Programa do HIPERDIA;
21. Implantar o Serviço de Hemodiálise/UTI (Recurso Estadual e Federal);
22. Parceria com a Secretaria de Esportes e Universidades para inserção do profissional Educador físico nos grupos do Programa HIPERDIA;
23. Disponibilizar ônibus para atender aos Programas de Saúde;
24. Controle de qualidade dos prestadores de laboratórios clínicos com visitas mais frequentes;
25. Controle de zoonoses, visando toda faixa etária;
27. Ampliar Fisioterapia Domiciliar

#### **SUB-TEMA 4 - SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

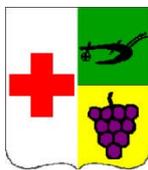
1. Anexar ao relatório final da 10ª Conferência as propostas e diretrizes que ficaram pendentes da 9ª Conferência e as demais propostas aprovadas no Plano Municipal de Saúde de 2007 que não foram contempladas;
2. Manter a qualidade e eficiência do “Programa municipal de dietas e leites especiais”;
3. Garantir o atendimento em saúde, adequado às necessidades específicas de todas as pessoas com deficiência;
4. Viabilizar mais profissionais para atendimento odontológico hospitalar (anestesia geral) em casos específicos;
5. Ampliação e divulgação de programa que contemple o atendimento domiciliar (médico, odontológico, nutricional, psicológico, fisioterápico etc.) segundo a filosofia do Programa de Saúde da Família e divulgação de leis e portarias que assistem as pessoas com deficiências;
6. Criar um protocolo de atendimento à pessoas com deficiência que garanta a priorização do atendimento a estes, conforme preconiza a lei;
7. Facilitar o tratamento contínuo em fisioterapia de forma que não haja necessidade de nova consulta médica ao final de cada dez sessões para a continuação do tratamento fisioterápico;
8. Criar estrutura de funcionamento e atendimento que respeitem o princípio da acessibilidade das pessoas com deficiência nas USs, PAs e Unidades



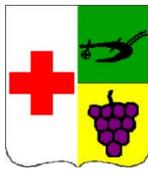
- Hospitalares e em toda rede de atendimento municipal, tendo um espaço individualizado para internamento onde possa permanecer com acompanhante, e que haja recomendação para que o mesmo ocorra na esfera extra-municipal;
9. Exigir nos contratos dos prestadores de serviços e demais órgãos, o cumprimento do Decreto 5296, sobre acessibilidade, não aceitando contratos com prestadores que não estiverem dentro dos padrões adequados para a acessibilidade das pessoas com deficiência e estabelecer um prazo de seis meses para a regularização dos prestadores de serviço e órgãos já participantes, garantindo que todos os contratos passem pelo crivo do COMPDEF e do CMS;
  10. Buscar junto às esferas Estaduais e Federais os recursos que garantam o fornecimento e concessão de todos os tipos de próteses, órteses, materiais para ostomizados e demais equipamentos assistivos para as pessoas com deficiência.
  11. Incentivar e apoiar o aumento e melhoria dos serviços para atendimento das pessoas com deficiência, como: Escola Especial Municipal, transporte escolar com acessibilidade para os estudantes especiais e atendimento multiprofissional inserido nas escolas especiais;
  12. Realizar capacitação dos profissionais da SMS para o atendimento de pessoas com deficiência.

#### **SUB-TEMA 4 - A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O CONTROLE SOCIAL**

1. A expansão e estruturação de uma rede de unidades básicas de saúde que permitam a atuação das equipes na proposta da saúde da família, principalmente em relação a acessibilidade do usuário à unidade de saúde; buscando a ampliação para no mínimo 50% de cobertura populacional nos próximos 2 anos;
2. O real cumprimento dos mecanismos legais de financiamento que contribuam para a redução das desigualdades regionais e para uma melhor proporcionalidade entre os três níveis de atenção, principalmente em relação à inserção de contrapartida estadual e aumento do incentivo federal;



3. Efetivar a distritalização, visando o fortalecimento das estruturas gerenciais no município com vistas a: programação da atenção básica, supervisão das equipes, supervisão do município, supervisão regional, uso das informações para a tomada de decisão;
4. A elaboração de protocolos assistenciais integrados ( promoção, prevenção, recuperação e reabilitação) dirigidos aos problemas mais frequentes de saúde da população, com indicação da continuidade da atenção, sob a lógica da regionalização, através da concretização do consórcio metropolitano, flexíveis em função dos contextos estaduais, municipais e locais;
5. Revisão dos processos de formação com ênfase na educação permanente das equipes, coordenações e gestores, através de ações articuladas com as instituições formadoras para promover mudanças na graduação e pós-graduação dos profissionais de saúde, de modo a responder aos desafios postos pela expansão e qualificação da atenção básica, incluindo aí a articulação com os demais níveis de atenção, promovendo a capacitação dos técnicos da secretaria Municipal de saúde na área de gestão em saúde pública.
6. A institucionalização de processos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da atenção básica, baseado no processo de avaliação para melhoria da qualidade da saúde desenvolvido pelo Ministério da Saúde.
7. Incentivar a formação de Conselhos Locais de Saúde com o objetivo de aproximar os interesses comuns de cada comunidade;
8. Buscar parcerias com entidades e instituições para manter e/ou aumentar a cobertura da Saúde da Família no município, não substituindo ou eliminando o quadro de profissionais contratados pelo município;
9. Criação e implantação de núcleos de apoio à Saúde da Família porte II (NASF) de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
10. Implantar a Estratégia Saúde da Família na região rural de Colombo;
11. Promover a educação da população e trabalhadores para conhecimento do controle social, através de ações conjuntas entre Conselho municipal de saúde e as Equipes de Saúde da Família, com extensão para as Unidades Básicas de saúde e sociedade civil organizada.
12. Eliminar a precarização da forma de contratação dos profissionais para as



equipes de saúde da família, principalmente os médicos, priorizando o concurso público. Levando em consideração critérios de experiência e/ou formação específica, além de adequar o salário ao valor real do mercado.

13. Promover, junto ao Conselho Municipal de saúde, a criação de comissão de intersectorialidade para estabelecer e efetivar políticas de saúde que envolvam as diversas Secretarias Municipais.

14. Inclusão de médico pediatra como integrante da Estratégia de Saúde da Família.

### **SUB-TEMA 6 - SAÚDE MENTAL**

1. Promover capacitação para todos os profissionais da saúde com objetivo de conseguirem lidar com problemas relacionados à saúde mental, assim como aqueles decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas;

2. Promover capacitação em emergência psiquiátrica para os PAs e Santa Casa com criação de 1 equipe de Saúde Mental que ofereça suporte nas ações de emergência 24 horas;

3. Implantar o Projeto da Saúde Mental do Servidor, de forma a viabilizar estratégias para acompanhar, tratar e reabilitar os servidores municipais.

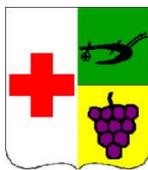
4. Promover ações de Saúde Mental na Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família, com a função de detecção precoce de alterações de comportamento e outros sinais crônicos do quadro de transtorno mental, acompanhamento do caso com ações conjuntas e co-responsabilidades;

Temas transversais: Distritalização: organização de práticas locais, e controle social de saúde

5. Realização de treinamentos e orientações com as equipes de Estratégia de Saúde da Família, propiciando maior resultado do serviço com ênfase na promoção da saúde e fortalecimento das ações intersectoriais.

6. Revisão semestral do quadro de metas do Plano Municipal de Saúde e das propostas e diretrizes aprovadas na Conferência com acompanhamento dos recursos e ações previstas na Lei do Plano Plurianual (PPA) 2010 – 2013 e respectivas LDOs em relação a Saúde Mental.

7. Promover levantamento do perfil epidemiológico da Saúde Mental;



- 8 . Criação de uma Comissão permanente de Saúde Mental;
9. Promover educação continuada e formação de multiplicadores em todos os setores sobre as questões referentes a Saúde Mental e dependência de álcool e drogas;
10. Realizar encontros periódicos em saúde mental com a finalidade de sensibilizar e envolver a sociedade, bem como promover material educativo sobre Saúde Mental.
11. Criação do protocolo de Saúde Mental;
12. Separar o Ambulatório de Saúde Mental da Unidade de Saúde Sede;
13. Acompanhamento do processo de implantação e implementação do CAPSi.
14. Agendar as consultas no Ambulatório de Saúde Mental, nos moldes dos Caps (com horário agendado), diminuindo o tempo de espera.

## **MOÇÕES**

### **I. REPÚDIO EM NOME DA ASSOCIAÇÃO DAS PESSOAS DEFICIENTES DE COLOMBO E DA OFICINA DA SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Vimos através desta demonstrar a nossa insatisfação com a organização desta Conferência ao situar a 10ª Conferência em um local sem acessibilidade para as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, desrespeitando o Decreto 5.296. que regulamenta a acessibilidade no Brasil. Ressaltando que esta não é a primeira vez que esta situação acontece.

*(a Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal de Saúde respondeu a essa moção informando que: i) de fato concorda com o fato, e que procurou atuar em todos as etapas da organização do evento para reverter essa situação, o que infelizmente não se concretizou; ii) não havia disponibilidade de outro local com essas dimensões no município, para a época do ano, haja visto que o adiamento do evento e de outros tantos, em virtude da epidemia de gripe H1N1, causou uma procura maior por tais locais; iii) a referida Comissão Organizadora contava com representante da referida Associação, e o mesmo informou à comissão, em uma de suas reuniões, que a entidade já estava atuando no sentido de fiscalizar as reformas que se faziam necessárias).*