

**Consolidado dos Trabalhos dos Grupos da Oficina de Produção Coletiva do Material da 8ª Conferência Estadual de Saúde.**

**Dia:** 31/03/2014

**Horário:** 9 as 17:30HS

**Local:** Hotel Fazenda Mato Grosso.

Resolução Nº 500 de 12 de fevereiro de 2015 / Art. 2º / Tema 15ª Conferência Nacional de Saúde:

**“Saúde Pública de Qualidade para Cuidar Bem das Pessoas: Direito do Povo Brasileiro”.**

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

II - Participação social;

III - Valorização do trabalho e da educação em saúde;

IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado;

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

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

VII - Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS;

VIII - Reformas democráticas e populares do Estado;

**PROPOSTA DE TRABALHO DOS GRUPOS I, II, III E IV.**

**GRUPO I**

II - Participação Social

V - Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

Quais as estratégias, como deverá ser a abordagem dos eixos nos municípios, como será a metodologia como estratégia de participação das pessoas?

O grupo sentiu a necessidade de uma fundamentação teórica para a discussão dos eixos, sugeriu que a matriz teórica seja trabalhada/construída um ano antes da realização das Conferências.

Externou a preocupação de uma abordagem mais preventiva em relação ao modelo de Atenção à Saúde e uma reflexão sobre é o lugar, dentro do modelo, da “Saúde popular”? Como fazer para a introdução das práticas populares de saúde no modelo atual?

**PROPOSTA:**

- Resgate histórico dos temas propostos nos eixos das Conferências Municipais anteriores, bem como a análise crítica daquilo que foi feito desde então;
- Elaboração de um roteiro para as atividades construtivas nos municípios;
- Utilizar a metodologia da problematização;

- Estudo/Levantamento de informações sobre o funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde (nível de participação, envolvimento, resolutividade), para apontamentos de fragilidades e potencialidades da participação social;
- Envolvimento dos Movimentos Sociais e Conselhos Locais na sensibilização, mobilização para a realização das Conferências Municipais;
- Capacitação permanente dos Conselheiros e Agentes do controle social de forma que exerçam efetivamente as suas funções;
- Conscientização dos Conselheiros quanto à importância do seu “papel fiscalizador” e “integrador” (governo/sociedade);
- Fortalecimento da atenção básica como ordenadora e coordenadora da Atenção

### **PERGUNTAS NORTEADORAS**

1. Como se discute estratégias de políticas de gestão em seu município?
2. Como unir e fazer a ponte entre a gestão e a população?
3. Como desenvolver a intersectorialidade no fortalecimento das políticas públicas?
4. O que juntos podemos melhorar?
5. Investigar – O que é gestão estratégica?
6. Como seria fazer saúde fora do estabelecimento de saúde? Indo ao encontro da comunidade?
7. Como chegar até a comunidade?
8. O que é necessário fazer e como fazer?
9. As práticas participativas implicam num consenso, entretanto, a quem cabe esse consenso? A mobilização? Ao Conselho fiscal? Aos secretários? Aos Gestores? A sociedade?
10. Quem represento? De que forma as demandas são levantadas? Como as decisões são compartilhadas?

**Membros dos Grupo I:** Adriano Nunes Discente Saúde Coletiva (UFMT) / Rodrigo Carvalho (SAF/SES) Daniela Portero (SAF/SES) / Aparecida Rodrigues (CES/MT) / Maria Suely Sampaio (ANEPS/SENAR) / Eliane Jerônimo (ESP/SES) / Valdelice de Oliveira (CMS/ROO) / Akeslayne Camargo (ANEPS/SENAR e Discente Saúde Coletiva/UFMT) / Tânia Costa (COVEPI-SVS/SES) / Giancarla Santos ((ESP/SES) / Elaine Quinteiro (COAPRE/SAS-MT).

## **GRUPO 2**

IV - Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS;

VII - Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS;

### **Reflexões do grupo**

#### **Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS:**

- A partir das legislações vigentes, propor as formas do trabalho, mecanismos estratégicos para sua efetivação;
- Como trabalhar as bases de dados nos municípios?
- Quais os equipamentos que os municípios possuem?
- A Infraestrutura que existe para os serviços estão facilitando o acesso dos usuários e sua participação?

#### **Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS:**

- Não adianta somente técnica, sem dados, pois tem toda rede interdisciplinar que envolve a estruturação;
- MT com seus municípios distantes, necessita de projetos adequados para implantação de infraestrutura ?
- Os profissionais devem ser habilitados para atuações corretas. A maioria das vezes, os municípios investem em leigos, para o trabalho de Informação, causando informação não fidedigna;
- Faz-se necessário que o SUS-MT qualifique seus profissionais;
- A base da Ciência e Tecnologia, é a fonte da informação; tudo tem que ter técnico que saiba, responsabilize, para que as informações seja confiável;
- Como melhorar as propostas dos produtos de informação?
- A Infraestrutura deve ser investida nos trabalhadores – “tecnologia de pessoas” e não só em equipamentos tecnológicos, etc..
- Deve haver um controle sobre as aquisições de forma transparente criar ferramentas para que os municípios dêem continuidade sobre a alimentação, retroalimentação, manutenção dos equipamentos;
- Estreitamento entre as Universidades e Municípios;
- Faz-se necessárias a ampliação do olhar para o lado da prevenção, investindo mais na Educação Popular – Estratégia da Saúde da Família;
- A Saúde parte também da pessoa – valorizar o saber científico, mas também o saber de cada um.
- Aprofundar nestes espaços da Conferência, por exemplo, o entendimento de Saúde.
- Insistir em refletir sobre as fontes e causas, os usuários tomarem conhecimento de si mesmos, integralmente, não com prática fragmentada.

**Membros dos Grupo II:** Eliacir Pedrosa / Gloria Antonia / Jesse Barros José Luis / Lilian Fabris / Luciana Moreira De Santos / Lucilena Mello / Mara Andréia Fagundes / Marcelo Geraldo V. E Silva / Mariza Barreto.

### **GRUPO III**

- VIII - Reformas democráticas e populares do Estado;
- IV - Financiamento do SUS e Relação Público-Privado;
- III - Valorização do trabalho e da educação em saúde;

**METODOLOGIA APLICADA:** Problematicadora a partir da escuta e percepção individual de cada componente do grupo, a cerca dos eixos temáticos em seguida apresentando as propostas e encaminhamentos conforme cada eixo. Para melhor compreensão do grupo sobre Gestão, buscou-se referencial teórico na epistemologia do conceito de Gestão.

#### **Reforma Democrática e Populares do Estado:**

**Proposta I:** O Grupo III entendeu remeter a Justificativa da Reforma Democrática e Popular do Estado para o Eixo I por entender que nos parâmetros legais das normas: 8080 e a Lei 8.142 a Reforma Democrática tem correspondência com movimento sanitário, ou seja, o resgate histórico de toda a Reforma Sanitária e processo de formação legal foram vetores para a construção do SUS; neste sentido justifica a ligação do sub-eixo com o Eixo do Grupo I a saber: Direito a Saúde, garantia de acesso e atenção e qualidade.

#### **Financiamento do SUS e Relação Público-Privada:**

- Lei 8.142 colocar a lei na Base – preconizada o Financiamento
- Qual a contrapartida de cada ente;
- Participação do Conselho no monitoramento e acompanhamento do recurso;
- Metodologia:
- Lei 8.080; Lei 8.142, LRF e Lei 8429 (lei de Improbidade) (fundamentar);
- Gestão do dinheiro público (Elizabeth) PPP;
- TAG com TCE
- Termo de cooperação Técnica com a Fiocruz; (resolver problema de Gestão);

#### **Encaminhamentos:**

- Rede estruturada de serviço; Uma rede estrutura de serviço, significa a implementação da política pública nos moldes preconizados pelas leis que regem o SUS, portarias ministeriais, pactuação nas CIBs (bipartite e tripartite)
- Distribuição mais equitativa;
- Conhecer a Rede – significa que os atores sociais, devem mapear a rede de serviço, seus pontos de estrangulamentos, matriz diagnóstica, saber quais são os serviços para poder sugerir o financiamento;
- Questão de trabalhar o território (mapear o Território); Princípio da Territorialização /cartografia, conhecer o território, a saber: os indicadores de saúde, perfil epidemiológico.
- Autonomia Financeira conforme preconiza a lei federal 8142 de 1990 – o Gestor da Parta é o gestor do Fundo. Reavaliar a conta única do Estado, para trabalhar a autonomia da Secretaria de Saúde, com o aprimoramento para o co-financiamento da contrapartida do Estado;
- Consórcios Intermunicipais de Saúde;
- Fortalecer a Regionalização através da estruturação do ERS.
-

## **Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.**

Justificativa Valorização do Trabalho para Gestão está assentada na amplitude do SUS, o que reflete todas as especificidades e singularidades do Sistema Único, até porque as políticas públicas estão assentadas na Gestão que é bem mais ampla do que Valorização. Neste sentido entende-se que o processo de trabalho, e todas as suas etapas, com interface: Gestão social, (usuário) do serviço e da formação do trabalhador. Num diálogo entre todos os segmentos, numa visão desfragmentada do Sistema, numa tríade de sustentação do processo de construção, formado pela troca de experiências dos atores sociais, e suas respectivas demandas.

**Proposta II** - encaminhamento do Eixo I para modelo de Gestão Eixo III – Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde;

Proposituras: Repensar o processo de trabalho do modelo de gestão, a concepção de trabalhar em rede, a questão do perfil do trabalhador fazendo a relação do serviço, com a formação, com o usuário, inserção por meio do concurso público para os servidores; desprecarização do trabalho, implementação da política de humanização; fortalecimento da comissão de integração de ensino e serviço- CIES, valorizando a regionalização da saúde, e respaldada na política nacional de educação em Saúde. Participação popular é o eixo as áreas e competências mais importante deste processo.

**Proposta III** – integrar ao eixo III o tema do eixo II - Gestão do SUS e Modelo de Atenção á Saúde.

Coordenadora: Eliete Saragiotto; Leila Boabaid e Relatoria: Dúbia; Adriana

Componentes : Francisco Gomes, Eliberto Francisco, Margarete Chaves, Antonio José, Raquel de Camargo, Monica Macedo, Leida Ferreira, Noemi Silva, Hellen Moreira, Edna Carvalho, Neuzo Oliveira, Joalice Andrade, Marcelo Oliveira, Ana Boabaid, Elizabete, Edson, Claudia Guimarães.

## **GRUPO IV**

### IV – Modelo de Atenção

Eixo: Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade

Coordenador: Marcionei

1 – Edvande: Tratou das bases legais. Propôs formular um texto base para nortear as discussões nos municípios.

Propôs a construção de um vídeo orientativos sobre direitos, deveres e acesso à saúde.

2 – Marlene: Um dos tópicos para se discutir ambiente de trabalho físico, psíquico e espiritual; e meio ambiente quanto à vigilância sanitária; higiene e infra estrutura. Criar

3 – Cristina: Ampliar o olhar para o direito a saúde, para a dimensão antropológica, considerando o ser humano na sua totalidade, para inclusão de tratamentos.

Na questão metodológica buscar bibliografia que leve à reflexão do direito à saúde.”práticas integrativas complementares” “direito da diversidade e minorias” “equidade no acesso às diversidades”

4 – Dalva: Portador de doenças patológicas: políticas de atendimento ampliadas, psicológica, social, de internação. Tratar da totalidade com qualidade. Propor questões práticas nas conferencias, propostas efetivas para o acesso a saúde. Atualmente só se obtêm por meio de ordem judicial. Inclusão de políticas públicas de prevenção à saúde para evitar doenças de má formação.

Resgatar, socializar e avaliar as propostas deliberadas nas Conferencias de Saúde em todas esferas (municipal, estadual e nacional).

5 – Arnaldo: Socializar que existem direitos à saúde e deveres de saúde, que implicam na obrigação de cuidado dos espaços.

6 – Adelia: Propõe espaço de avaliação do usuário sobre o direito a saúde. Se o atual modelo de atenção a saúde é viável e a quem está servindo.

7 – Sandra: Inclusão das práticas integrativas complementares nos modelos de gestão em saúde. Fortalecer o PDRI. Maior investimento para o controle social.

8 – Ezelina: O que esta sendo feito planejado e programado na saúde pública é o certo? É o que de fato está ocorrendo na saúde?

ponto negativo, porque dificulta o acesso do usuário.

9 – Vilma: Maior investimento em medidas preventivas e educação em saúde.

### **Proposta para conferencia:**

Vídeos informativos sobre os temas.

Textos de reflexão.

Leis e portarias.

### **Metodologia:**

Qualificar os facilitadores para discutir os temas,

Trabalhos em grupos

Articulação para buscar parceiros, inserindo novo olhar sobre os tema (intersetorial)

Inserir as tendas do cuidado