

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA

IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório Final

Indaiatuba
13 e 14 de julho de 2007

Indaiatuba – SP
2007

IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório Final

Relatório Final da IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba com o tema central *Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento.*

Indaiatuba
13 e 14 de julho de 2007

Agradecimentos

Pessoas especiais tornam os momentos especiais, e só assim conseguimos o sucesso naquilo que almejamos.

Portanto, toda a comissão organizadora agradece:

A todos os funcionários da Secretaria de Saúde que estiveram presentes desde os primeiros momentos em que se pensou em realizar a IV Conferência Municipal de Saúde. Sem os seus esforços nada teria acontecido.

À direção da APAE e a todos os componentes do Coral da APAE pelo belo exemplo de perseverança, dedicação e amor à vida.

Aos funcionários da FIEC/CEPIN, na pessoa do seu superintendente, João Martini Neto, que não mediu esforços para receber a todos os participantes com esmerada dedicação e cordialidade.

Ao Dr. Jorge Harada por ter nos agraciado com a sua presença e nos atendido com tamanha presteza numa demonstração do seu saber.

Sumário

Agradecimentos

Sumário

2 Conselho Municipal de Saúde

3 Comissão Organizadora

4 Programação

7 Apresentação

9 Eixo Temático 1

*Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI:
Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento*

15 Eixo Temático 2

*Políticas públicas para a saúde e qualidade de vida: o SUS
na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde*

21 Eixo Temático 3

A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde

26 Moção

27 Delegados eleitos

Relação dos delegados representantes para a pré-conferência regional

28 Anexo I

Ata da IV Conferência Municipal de Saúde

32 Anexo II

Decreto 9324 - Dispõe sobre a IV Conferência Municipal de Saúde

33 Anexo III

Regulamento da IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba

Conselho Municipal de Saúde

DR. LUIZ CARLOS CHIAPARINE	Presidente Representante do Poder Executivo
WAINER QUITZAU	Secretário Geral Representante dos Usuários
ALFREDO ALVES DOS SANTOS	Representante dos Usuários
CARLOS E. LANZONI FERREIRA	Representante dos Usuários
JOSÉ JACINTO SOARES CASTILHO	Representante dos Usuários
MARIA ANTONIETA ABREU LIMA	Representante dos Usuários
MÁRIO RODRIGUES RAMOS	Representante dos Usuários
RENATO TRIGO MARTINS	Representante dos Usuários
ROSELI APARECIDA PECHT	Representante dos Usuários
SÍLVIA REGINA SOLA	Representante dos Trabalhadores da Saúde
MÁRIO HIROSHI HARIMA	Representante dos Trabalhadores da Saúde
LUCIANA B. MORI	Representante dos Prestadores de Serviços
RONALDO JOSÉ GARCIA	Representante dos Prestadores de Serviços
TÂNIA MARLI BORBA	Representante do Poder Executivo
MARCELO HENRIQUE CALDEIRA	Representante do Poder Executivo
RENATA STOCCO PRANSTETE	Representante do Poder Executivo

Comissão Organizadora

Presidente de Honra	JOSÉ ONÉRIO DA SILVA PREFEITO MUNICIPAL DE INDAIATUBA
Presidente	DR. LUIZ CARLOS CHIAPARINE REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
1º Vice-Presidente	WAINER QUITZAU REPRESENTANTE DOS USUÁRIOS
2º Vice-Presidente	MARIA ANTONIETA ABREU LIMA REPRESENTANTE DOS USUÁRIOS
1º Tesoureiro	DIÓGENES DONIZETE DELL'ORTI REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
2º Tesoureiro	MÁRIO RODRIGUES RAMOS REPRESENTANTE DOS USUÁRIOS
1º Secretário	TÂNIA MARLI BORBA REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO
2º Secretário	EDVALDO FURTADO APOLINÁRIO REPRESENTANTE DOS USUÁRIOS
Relator Geral	DR. CHARLTON HESTON T. BRESSANE REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES DE SAÚDE
Relatora Adjunta	DRA. LUCIANA B. MORI REPRESENTANTE DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS
Comunicação e Informação	JOSÉ MARIA CRUZ LIMA REPRESENTANTE DOS USUÁRIOS

Programação

DIA 13 DE JULHO DE 2007

19:00 horas : Credenciamento dos Delegados e Convidados.

19:45 horas : Solenidade de Abertura:

- Dr. Luiz Carlos Chiaparine, Secretário Municipal de Saúde, Presidente do Conselho Municipal de Saúde;
- Sr. João Martini Neto, superintendente da FIEC, representando o Ex.^{mo}. Prefeito Municipal de Indaiatuba, Sr. José Onério da Silva;
- Sr. Maurílio Gonçalves Pinto, vice-presidente da Câmara Municipal de Indaiatuba;
- Jorge Harada, presidente do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo;
- Sr. Wainer Quitzau, secretário geral do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba;
- Sr. Edvaldo Furtado Apolinário, representante do segmento dos usuários;
- Sr. Charlton Heston Teixeira Bressane, representante do segmento dos trabalhadores da saúde.

20:30 horas :

Palestra : Pacto da Saúde

Palestrante: Dr. Jorge Harada, Presidente do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo.

21:00 horas : Apresentação do Coral da APAE

21:30 horas : Coquetel

22 :00 horas : Encerramento

DIA 14 DE JULHO DE 2007 (Sábado)

8:00 horas : Credenciamento dos Delegados e Convidados.

8:30 horas : Leitura e Aprovação do Regulamento da IV Conferência.

9:00 horas :

Palestra: Educação em Saúde

Palestrante: Sra Maria de Fátima X S Maia, representante do Pólo de Educação Permanente.

9:30 horas :

Palestra: Os desafios em Saúde

Palestrante: Dr. Luiz Carlos Chiaparine, Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, Secretário Municipal de Saúde de Indaiatuba.

10:00 horas :

Palestra: Participação da Sociedade

Palestrantes: Sr. Mário Rodrigues Ramos e
Sr. Edivaldo Apolinário.

10:30 horas : Intervalo

11:00 horas : Plenárias Temáticas

Coordenadores dos eixos temáticos:

Sra. Tânia Marli Borba

Sra. Lucilene Codato Pereira

Sr. Diógenes Donizete Dell'Orti

1º Eixo : Desafio para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI: Estado, Sociedade , Padrões de desenvolvimento.

Coordenadores :

Sr. Wainer Quitzau

Dr. Charlton Heston T. Bressane

Sr. José Maria Cruz Lima

2º Eixo : Políticas públicas para Saúde e qualidade de vida: O SUS na seguridade social e o pacto pela Saúde.

Coordenadores :

Sra. Tânia Marli Borba

Dra. Luciana B. Mori

3º Eixo : A participação da Sociedade na efetivação do direito humano à Saúde.

Coordenadores :

Sr. José Esteves de Amorim

Sr. Edvaldo Furtado Apolinário

13:00 horas : Almoço

14:00 horas : Plenária Final

Aprovação do relatório da IV Conferência

Escolha dos Delegados para Plenária Regional/ Conferência Estadual

16:30 horas : Encerramento da IV Conferência Municipal de Saúde.

Digitadores : Sr. Elvys Rodrigues Olegário (circulante)

Sr. Eduardo Vieira de Almeida

Sr. Ulisses Bernardinetti

Sr. Wellington Guilherme M de Aguiar

Sra. Tereza Maria Feitosa Ferreira

Apresentação

Parece desnecessário dizer que seres humanos compartilham direitos e deveres que os tornam iguais. Mas, essa premissa, embora seja consenso, ainda perfaz um leque de ações difícil de ser concretizado na vida em sociedade. Vivemos um sonho que se contrói passo a passo na alternância de seus progressos e retrocessos.

Ainda que pareça algo negativo, essa característica de processo, gradual, da busca por uma sociedade mais equânime é o que permite a reflexão necessária à minimização dos erros. É na tentativa de acertar que nos defrontamos com obstáculos imprevistos, e somos forçados a rever estratégias e pontos de vista. O que, necessariamente, nos remete à humildade tão imbricada na empatia e na solidariedade.

A democracia surge, assim, como a alternativa mais próxima do espírito humano. Somos propensos à uma irmandade colaborativa. E a democratização nada mais é do que a distribuição das informações como objeto de uma consciência social. Consciência que sustenta a tomada de decisões em um contexto de responsabilidade comunitária, linear e associativa.

O SUS atravessa o individual, o humano, para atingir o coletivo, a comunidade. Nesse processo, sai da consciência individual, pessoal, para consolidar a consciência coletiva, e estruturar o politicamente correto. Termo que tornou-se banal e até mesmo pejorativo, mas que evidencia de maneira enfática a ética, o correto, e o político, característica intrínseca do ser social.

A conferência de saúde, da qual esse relatório é a expressão de sua 4ª etapa municipal, consiste no momento do diálogo e da reflexão. É o espaço para reavaliações, correções e, também, para sonhar. Sonhar com um futuro que talvez não nos pertença mas, àqueles que mais amamos, nossos filhos, nossos netos.

A IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba, realizada em 13 e 14 de julho de 2007, aproximou gestores do governo municipal, usuários do

SUS, profissionais de saúde, prestadores de serviços, representantes da Câmara de Vereadores e especialistas. Juntos, exerceram o controle social em saúde e formularam propostas, discutidas e aprovadas pelos delegados presentes que, ao serem implementadas, integrarão o repertório de ações que visam a melhoria das condições de vida e saúde da população.

As pré-conferências que precederam essa 4ª edição da Conferência Municipal garantiu, através de um processo democrático e participativo, legitimidade na representação dos delegados do segmento dos usuários. Ao mesmo tempo, aproximou os membros do Conselho Municipal de Saúde com os usuários e trabalhadores da saúde em um debate promissor sobre os problemas locais que mais afetam a população. Ao realizar-se esse breve balanço da situação da saúde em Indaiatuba, conseguiu-se o consenso sobre as medidas mais urgentes que precisam ser tomadas, bem como, permitiu a elaboração do documento base que referenciou os trabalhos nas plenárias e grupos temáticos.

A responsabilidade, que cabe agora a cada um de nós, é fazer valer o controle social na luta pelo compromisso dos gestores do SUS na implementação das propostas aprovadas e na mobilização das organizações sociais pela participação ativa dos seus representantes. Esse relatório consolida-se como um instrumento de referência para o planejamento das políticas em saúde e ações que objetivem a efetivação do Sistema Único de Saúde como alternativa concreta à exclusão social.

Charlton H. T. Bressane

Relator Geral

IV Conferência Municipal de Saúde

Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento

Eixo 1

Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento.

Introdução

O Brasil é uma democracia em construção. E consolidar o direito de cada cidadão é uma tarefa que somente se realizará quando a universalização das oportunidades sanarem os erros históricos. A condução da sociedade neste trajeto de superação de diferenças é, antes de tudo, atributo daqueles que sentirem-se privilegiados por uma reflexão, por um pensar de proximidade que gere empatia pelos menos favorecidos, pelas vítimas de um sistema de concentração de renda.

Atualmente, a saúde é mais uma interface dos problemas brasileiros do que essencialmente uma janela de oportunidade onde a justiça social possa acontecer. O privilégio que hierarquiza a sociedade em seus vários estratos também se reflete na saúde. O SUS, assim como os ideais democráticos, sucumbe no processo de cumprir-se diante da integração dos excluídos por problemas étnicos, culturais, sociais, econômicos ou de gênero. A recepção pelo SUS se dará no desejo particular e individual do seu agente que deverá sentir-se como parte do povo, abraçando a sua causa, na defesa do seu direito de existir, acima de tudo, com dignidade.

O conceito ampliado de saúde elaborado na 8ª Conferência Nacional de Saúde que a definiu como "resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego,

lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde” pressupõe a projeção daquilo que ambicionamos na vida. Essa busca de completude é um desejo que torna-se utópico diante da realidade que nos assombra dia a dia. Para muitos que definham numa fila de espera num corredor qualquer de hospital pode parecer até mesmo uma forma sarcástica de impor a hipocrisia social.

O que é desafiador, portanto, não é redimensionar a saúde mas, promover uma igualdade na percepção do outro, sem cinismo. Respeitá-lo enquanto alguém que embora traga suas diferenças culturais e sociais, também sofre do que nos torna humanos e cidadãos do mundo.

O que é desafiador é não sentir-se atraído por uma condição diferencial que possa resguardar benefícios individuais, vantagens. Para tanto, há que se ter uma ética pessoal capaz de inibir abusos e situações desniveladoras, mesquinhas. E, inevitavelmente, a sociedade deverá estar atenta na busca de valores que possam regerem-se como leis universais lastreadas na solidariedade e no bem comum.

A conduta ética norteadora de ações sociais pode fundamentar o exercício pleno da democracia. Como consequência existirão políticas eficazes, sobrarão recursos financeiros, haverá humanização da saúde e o SUS se firmará como a realização do sonho a que se propõe.

A conduta ética funda ainda um estado de direito que perpassa inclusive as relações de trabalho, contesta a globalização, dinamiza a cultura e a educação. É origem dos laços sociais necessários na formação de um povo interligado numa nação, num espírito de coletividade auto-sustentada.

Nesse enfoque o SUS é também, assim como outras estruturas sociais, um nicho desencadeador de ações essencial para a criação de padrões de desenvolvimento voltados para um Brasil consolidado com os princípios de justiça social e soberania. E, se bem direcionado, sustentará, juntamente com a previdência social, um dos meios mais eficazes de distribuição de renda.

Propostas Eixo 1

Propostas de Âmbito Nacional

1. Implementar melhorias na ambientação física dos prontos-socorros das unidades hospitalares dando ao usuário do SUS a mesma qualidade de recepção e atendimento auferidos pelos usuários de outras redes conveniadas;
2. Ampliar a oferta de medicamentos de alto-custo, organizar e agilizar a sua distribuição visando um início imediato do tratamento medicamentoso tão logo seja prescrito;
3. Criar centros de convivência, no atendimento dos portadores de doenças crônicas, com espaços para atividades educativas e preventivas intersetoriais;
4. Efetivar a implantação do cartão SUS pelo governo federal;

Propostas de Âmbito Estadual

5. Exigir do governo a aplicação integral do percentual de recursos, previsto em lei, do ICMS para a Saúde;
6. Criar medidas de Planejamento do Estado, em saúde, a médio e longo prazo, para diminuir a demanda em alta complexidade e aumentar a eficiência em atenção básica;

7. Criar uma câmara setorial técnica dos Conselhos Municipais de Saúde na região metropolitana de Campinas;

Propostas de Âmbito Municipal

8. Implementar melhorias na infra-estrutura e na oferta de cirurgias eletivas agilizando suas realizações com a conseqüente redução na lista de espera;
9. Firmar novos convênios e parcerias para o encaminhamento do paciente de alta complexidade como meio de agilizar o diagnóstico e o tratamento;
10. Ampliar e aprimorar o atendimento aos usuários dos serviços de saúde mental;
11. Expandir os serviços de referência em Saúde da Mulher;
12. Criar e implementar um sistema de direcionamento de fluxo de pacientes em todas as unidades de saúde para agilizar o atendimento;
13. Implementar ações em humanização da saúde;
14. Envolver na defesa do SUS outros órgãos governamentais, bem como, os poderes legislativo e judiciário;
15. Exigir dos gestores a adequação das leis às normas e diretrizes previstas pelo Conselho Nacional de Saúde;
16. Implementar programas e campanhas educativas para os usuários;

17. Realizar estudo de demanda para ampliação de atendimento na região de Videira e Itaiçi;

18. Solicitar ao Ministério da Saúde a implementação do SAMU na cidade de Indaiatuba;

Delegados Eixo 1

Coordenador: WAINER QUITZAU

Relator: CHARLTON H. T. BRESSANE

Usuários

1. AUGUSTO PEREIRA DA SILVA
2. JOSÉ ROBERTO FERRARI PACELLI
3. JOÃO DANTE MARTINI
4. MARIA DAS GRAÇAS M. BANDEIRA
5. MARIA MARGARETI DE S. SILVA
6. JOSÉ MARIA CRUZ LIMA
7. RUBENS PIMENTA DO CARMO
8. VANDA GIMENES ANTÔNIO
9. VICENTE M. OLIVEIRA
10. WAINER QUITZAU

Trabalhadores da Saúde

1. CHARLTON H. T. BRESSANE
2. LEILA APARECIDA GOMES JOÃO
3. ISABEL CRISTINA L. M. ROSA
4. MARIA APARECIDA SOUZA
5. ROGÉRIO RODRIGUES DE MELO
6. ROSEMEIRE MAGALHÃES SIQUEIRA

Gestor/Prestador de Serviço

1. FLÁVIA N. DE ALMEIDA KLAVIN
2. JOSY HANA FÉLIX
3. LUCILENE C. PEREIRA
4. MARCELO H. R. CALDEIRA
5. SÔNIA PINHEIRO DA SILVA

Eixo 2

Políticas públicas para a saúde e qualidade de vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde

Introdução

O SUS na seguridade social

A seguridade social visa garantir o direito de cidadania que se concretiza através de políticas públicas capazes de assegurar um mínimo de dignidade da condição humana.

A seguridade social apoia-se fundamentalmente na solidariedade social cujo desejo de democratização inspira-se na universalidade e na equidade. Faz-se necessário evidenciar que a seguridade deva ser um mecanismo de proteção social capaz de promover a inclusão social e a redistribuição de renda. Ou seja, um sistema que possa suplantar os graves desníveis sócio-econômicos da população.

O Sistema Único de Saúde pertence à rede de proteção social quando acolhe qualquer cidadão de maneira indiferenciada. O SUS é o ponto de apoio das políticas assistenciais quando a saúde está em risco face à vulnerabilidade do atual sistema tributário. Um sistema essencialmente elitista que privilegia a forte relação de causalidade entre a pobreza e os mais diversos problemas de saúde, principalmente, os de natureza sanitária e nutricional.

O Pacto pela Saúde

" Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do S U S e aprova as diretrizes operacionais do referido Pacto "

Artigo 2º: Aprovar as diretrizes operacionais do pacto pela Saúde em 2006 - Consolidação do SUS com seus três componentes : Pacto pela Vida, em defesa do SUS e de Gestão , na forma do anexo II.

Artigo 3º : Ficam mantidas , até a assinatura do termo de compromisso de gestão constantes nas diretrizes operacionais do pacto pela saúde 2006, as mesmas prerrogativas e responsabilidades dos Municípios e Estados que estão habilitados em GESTÃO PLENA DO SISTEMA , conforme estabelecido na Norma Operacional Básica - NOB SUS 01/96 e na Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS SUS 2002.

OS TRÊS COMPONENTES :

- a) Pacto pela Vida
- b) Pacto em Defesa do SUS
- c) Pacto de Gestão do SUS

- a) **PACTO PELA VIDA** : significa uma ação prioritária no campo da saúde que deverá ser executada com foco em resultados e com a explicitação inequívoca dos compromissos orçamentários e financeiros para o alcance desses resultados , tendo como prioridade:
 - saúde do idoso : buscando atenção integral;
 - câncer do colo de útero e de mama: redução da mortalidade;
 - mortalidade infantil e materna: reduzir a mortalidade (infantil por diarreia e pneumonia);
 - doenças emergentes e endemias , com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza , fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde;
 - promoção da saúde :elaborar e implantar a Política Nacional (atividade física, alimentação saudável e combate ao tabagismo);
 - atenção básica a saúde :consolidar e qualificar a estratégia da

saúde da família como modelo de atenção básica e como centro ordenador das redes de atenção à saúde.

b) **PACTO EM DEFESA DO SUS** : envolve ações concretas e articuladas , tendo como prioridade :

implementar um projeto permanente de mobilização do SUS elaborar e divulgar a carta dos direitos dos usuários do SUS

" Faz parte imprescindível, o Conselho Municipal de Saúde "

c) **PACTO DE GESTÃO DO SUS** : estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê , tendo como prioridade :

- definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS;
- estabelecer as diretrizes para a gestão do SUS criando:
 - Departamento de Gestão do Trabalho
 - Departamento de Gestão de Financiamento
 - Departamento de Gestão de Educação na Saúde
 - Departamento Gestão Regulação Atenção a Saúde e Assistencial
 - Departamento de Gestão de Planejamento e Gestão

A implantação desse pacto, nas suas três dimensões (pacto pela vida, pacto de gestão e pacto em defesa do SUS) possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS para a reforma de aspectos institucionais vigentes, promovendo inovações nos processos e instrumentos de gestão que visam alcançar maior efetividade , eficiência e qualidade de suas respostas e, ao mesmo tempo , redefine responsabilidades coletivas por resultados sanitários em função das necessidades de saúde da população e na busca de equidade social.

Obs: O Departamento de Vigilância em Saúde consiste :

Epidemiológica, Sanitária e Ambiental

DEREFIM = Centro de Referência de Reabilitação de Indaiatuba

Central de Ambulância = Centro de Referência de Transporte

Propostas Eixo 2

Propostas de Âmbito Nacional

19. Implementar políticas efetivas de prevenção dos problemas de saúde na atenção básica;
20. Desenvolver, como política de saúde, uma abordagem multidisciplinar envolvendo outros profissionais como nutricionistas, professores de educação física, fisiologistas, psicólogos;
21. Implantar uma política Nacional de gestão do trabalho;

Propostas de Âmbito Estadual

22. Solicitar ao Governo do Estado de São Paulo a criação de novos centros de exames de média e alta complexidade, mantendo os já existentes;
23. Criar um pólo permanente de capacitação para os funcionários da rede pública de saúde e profissionais de saúde tendo como referência e apoio um centro universitário, cujos projetos de capacitação interajam com outras secretarias municipais;

Propostas de Âmbito Municipal

24. Protocolar junto aos profissionais da rede pública de saúde a prescrição de medicamentos disponibilizados na farmácia Popular e Unificada pelo SUS;
25. Implantar um Pronto Atendimento Odontológico em uma Unidade Básica de Saúde específica que atenda das 8 às 17 horas;
26. Ampliar a oferta dos tipos de exames oferecidos pelo laboratório municipal;
27. Adequar o número de Médicos Generalistas dos PSFs já existentes;
28. Efetivar o serviço de atendimento domiciliar;
29. Criar projetos conjuntos entre as secretarias municipais de saúde e de educação com o objetivo de implementar campanhas educativas e de mobilização em defesa do SUS;
30. Efetuar a estruturação do CEREST com o desenvolvimento de um plano de trabalho anual;
31. Promover e capacitar os profissionais da área de saúde através do pólo permanente de capacitação para o uso de uma caligrafia mais legível facilitando a comunicação em todos os âmbitos da área de saúde.

Delegados Eixo 2

Coordenadora: TÂNIA MARLI BORBA
Relatora: LUCIANA B. MORI

Usuários

1. ALCIDES APARECIDO DE OLIVEIRA
2. APARECIDO PEREIRA
3. DIONELE DE M. DELL'ORTI
4. EUNICE RAIMUNDO DA SILVA
5. INÊS DE MOURA GOMES
6. JOAQUIM T. DA SILVA
7. MARIA ANTONIETA A. LIMA
8. MARIA APARECIDA NOGUEIRA
9. MARIA QUITÉRIA TAVARES SANTOS
10. ROSELI APARECIDA PECHT
11. SEBASTIÃO C. S. SOBRINHO
12. SEBASTIÃO MÁXIMO SILVA

Trabalhadores da Saúde

1. ANTÔNIA DE ARAÚJO SILVA
2. DIRCE APARECIDA BRUNEI
3. EDNA MARIA DE LIMA
4. LÍGIA PEREZ
5. MARIA WÖLLER SOUZA
6. SUELY A. N. CABRAL SILVA
7. TIAGO GOMES DA SILVA

Gestor/Prestador de Serviço

1. ANDRÉ LUIZ GUIMARÃES
2. LUCIANA B. MORI
3. MARIA LÚCIA FEITOSA DE LIMA
4. RONEY BARBOSA PAGATTO
5. TÂNIA MARLI BORBA

Eixo 3

A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde.

Introdução

A participação da sociedade está garantida na constituição federal de 1988, em seu artigo 198, e regulamentada pela lei federal 8142/90.

Os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde configuram as instâncias de participação na gestão do SUS nas três esferas de governo.

Todos os Conselhos de Saúde devem ter suas estruturas de funcionamento como local adequado, equipamentos e pessoal de apoio.

O controle social no SUS volta-se para a sua defesa e sua efetivação, no resgate dos princípios constitucionais de integralidade, universalidade, do acesso igualitário em todos os níveis de complexidade, garantindo a qualidade dos serviços prestados.

O controle social do SUS prevê a fiscalização de todos os gastos destinados à saúde através do Plano Municipal de Saúde, participação efetiva na tomada de decisões e ações conjuntas com o gestor da saúde.

A legalidade e a legitimidade para a execução do controle social sobre os recursos da saúde, através dos Conselhos de Saúde, exige a adequação das leis municipais às estaduais, às federais e às resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Principais leis que envolvem o SUS:

Lei federal 8080/90 e 8142/90 – lei orgânica da Saúde e Participação da sociedade.

Lei federal 8689/93: determina a prestação de contas dos gastos relativos à saúde a cada três meses.

Leis federais 8666/93, 8883/94: lei de licitação.

Lei federal 4320/64: fundos especiais.

Lei complementar 101/2000: lei de responsabilidade fiscal.

Lei complementar estadual 791/1995: código sanitário do estado de São Paulo.

Resolução do Conselho Nacional de Saúde 333/2003: regulamenta a estrutura dos Conselhos de Saúde e revoga a resolução 33/1990.

Destaca-se no direito à saúde:

- A universalidade: todos tem direito à saúde;
- A integralidade: o usuário é considerado um ser social, portanto, as ações de saúde devem voltar-se para a promoção, prevenção e recuperação;
- A descentralização dos recursos financeiros e do poder de decisão;
- A participação da sociedade que deve ser democrática.

Os limites que impedem a efetivação do controle social podem ser descritos como:

- A ingerência política na escolha dos conselheiros de saúde;
- A fragilidade da mobilização social;
- O descumprimento das deliberações por parte dos gestores;
- Falta de transparência na aplicação dos recursos financeiros;
- Conselhos de Saúde que são tratados como se fossem privados.

Propostas Eixo 3

Propostas de Âmbito Nacional

32. Exigir dos gestores municipais dotação orçamentária para a plena funcionalidade e independência do Conselho Municipal de Saúde;

33. Exigir que o Governo Federal, junto ao Ministério da Saúde e Congresso Nacional, dê prioridade à aprovação do Projeto de Lei 01/2003 que regulamenta a Emenda Constitucional 29;

Propostas de Âmbito Estadual

34. Exigir a imediata regulamentação, pelo chefe de Governo Executivo do Estado de São Paulo, da Lei 12.516 que institui os Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde do Estado;

Propostas de Âmbito Municipal

35. Criar um núcleo de capacitação permanente para conselheiros e usuários com a função de promover e divulgar as ações e diretrizes dos conselhos municipais de saúde, a função do conselheiro municipal, quem são os conselheiros municipais e como a população pode acessá-los;
36. Implementar parcerias com entidades da sociedade civil, pastorais e associações aproximando o Conselho Municipal de Saúde e órgãos representativos;
37. Promover a elaboração e aprovação de uma lei que regule a criação dos conselhos de gestão de saúde;
38. Criar uma ouvidoria no Conselho Municipal de Saúde;
39. Implementar palestras em equipamentos sociais como associações, escolas e empresas que visem levar ao cidadão o conhecimento dos seus direitos e deveres em Saúde;
40. Realizar pesquisas periódicas de satisfação junto ao público interno e

externo vinculados à Secretaria de Saúde, discutir seus resultados com a sociedade promovendo a melhoria constante e permanente das políticas de Saúde e a qualidade dos serviços prestados;

41. Promover através da Secretaria de Saúde, do Conselho Municipal de Saúde e das Associações de Portadores de Doenças Crônicas ampla mobilização para defender os interesses da população em matérias relacionadas à saúde nos poderes legislativo e judiciário, em âmbito municipal;
42. Criar na Secretaria de Saúde de Indaiatuba um grupo de estudos que identifique, nas demais secretarias municipais, aspectos relativos à violência urbana que possam influir na saúde da comunidade;
43. Desvincular o setor de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde do setor de avaliação e controle.

Delegados Eixo 3

Coordenador: JOSÉ ESTEVES DE AMORIM
Relator: EDVALDO FURTADO APOLINÁRIO

Usuários

1. EDVALDO FURTADO APOLINÁRIO
2. LUIZ ANTÔNIO TADEU SILVÉRIO
3. MARTA ALVES DE MATOS
4. OBED MARTINS DE SOUZA
5. RITA FRANCISCA GONÇALVES
6. MÁRIO RODRIGUES RAMOS
7. JOSÉ ESTEVES DE AMORIM

Trabalhadores da Saúde

1. GABRIEL CARVALHO ALVARENGA
2. ISABEL CRISTINA MACHADO
3. JOSÉ DE GUADALUPE BATISTA
4. MARIA TEREZA BUENO DA COSTA
5. SIDNEI APARECIDO TRINDADE
6. ROSÂNGELA C. SOQUETI
7. RUTH S. DA MOTTA PEQUENO

Gestor/Prestador de Serviço

1. ALESSANDRA DALAN
2. ANTÔNIO MARCELO GIMENES
3. DEOSDEDIT BELOTO
4. EMERSON BERGITE
5. MARIA DE FÁTIMA RAIMUNDO
6. MARIA DE FÁTIMA X. S. MAIA
7. MARIA JOSÉ F. C. PENTEADO
8. MICHELE VICENTE
9. SANDRA R. B. PEDRINI
10. RENATA MARIA S. PRANSTETE

Moção de apoio

Nós, delegados regularmente eleitos para a IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE INDAIATUBA, vimos por esta moção, demonstrar apoio às reivindicações recentemente apresentadas, inclusive por carta aberta à população, dos funcionários públicos municipais, reconhecendo-as como legítimas, visto que fazem parte do conjunto necessário à própria manutenção no tocante à saúde, com seu teor, conforme dito na abertura de hoje da Conferência, de estar diretamente ligada a “Prover As Necessidades Básicas do Trabalhador”.

LUIZ ANTONIO TADEU SILVÉRIO
RITA FRANCISCA GONÇALVES
ROGÉRIO RODRIGUES DE MELO
JOSÉ ROBERTO VERARDI PACELLI
OBED MARTINS DE SOUZA
JOÃO DANTE MARTINI
MARIA QUITÉRIA TAVARES SANTOS
MARIA DAS GRAÇAS M. BANDEIRA
LEILA APARECIDA GOMES JOÃO
APARECIDO PEREIRA
EMERSON BERGHE
AUGUSTO PEREIRA DA SILVA

Delegados Eleitos

Foram eleitos para a Conferência Regional/Estadual de Saúde os seguintes delegados e suplentes:

Segmento dos Usuários da Saúde

EDVALDO FURTADO APOLINÁRIO – 1º Titular

JOSÉ ESTEVES DE AMORIM – 2º Titular

MARIA APARECIDA NOGUEIRA – 3º Titular

OBED MARTINS DE SOUZA – 4º Titular

RUBENS PIMENTA DO CARMO - Suplente

MARTA ALVES DE MATOS – Suplente

Segmento dos Trabalhadores de Saúde

CHARLTON H. TEIXEIRA BRESSANE – 1º Titular

ANTÔNIA DE ARAÚJO SILVA – 2º Titular

JOSÉ DE GUADALUPE BATISTA – Suplente

Segmento dos Prestadores de Serviços

SIRLENE SILVANA CARVALIN – Titular

SÔNIA PINHEIRO DA SILVA – Suplente

Segmento Gestor

MARIA LÚCIA FEITOSA DE LIMA – Titular

Anexo I

Ata da IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba

Aos treze dias do mês de julho de dois mil e sete, às dezenove horas, iniciou-se a IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba, nas dependências da Fundação Indaiatubana de Educação e Cultura – FIEC, localizada na avenida Engenheiro Fábio Roberto Barnabé, número 3405, na cidade de Indaiatuba. Como primeiro ato, iniciou-se o credenciamento dos delegados participantes eleitos nas pré-conferências, nas reuniões dos trabalhadores da saúde e, também, dos delegados indicados pelos prestadores de serviços e gestores. As pré-conferências consumaram, através de processo eletivo, as representações do segmento dos usuários nas seguintes datas e locais: **REGIÃO I** - Jardim Itamaracá, Rua Romário Capossoli, 86, em IO de Maio de 2007 às 19h30; **REGIÃO II** - Centro, na UBS IX, Rua São Carlos, dia 17 de Maio de 2007 às 19h30; **REGIÃO III** - Jardim do Sol, na Associação Amigos de Bairro Sol Sol, dia 24 de Maio de 2007 às 19h30; **REGIÃO IV** - Jardim Morada do Sol, na UNOPEC, dia 26 de Maio de 2007 às 8h30; **REGIÃO V** - HOSPITAL DIA, na Av. Visconde de Indaiatuba, dia 31 de Maio de 2007 às 19h30. Segundo critérios definidos pela comissão organizadora em reunião com os coordenadores das unidades de saúde e prestadores de serviço, em 27 de abril de 2007, a representação dos trabalhadores da saúde foi escolhida através de reuniões destes com os coordenadores de suas respectivas unidades, em seus locais de trabalho, em horários definidos pelos próprios coordenadores. Em continuidade à IV Conferência, às dezenove horas e quarenta e cinco minutos, iniciou-se a cerimônia solene de abertura, no auditório principal de FIEC, sob a presidência do Ex.^{mo}. Secretário Municipal de Saúde, Dr. Luiz Carlos Chiaparine, coordenador geral. A mesa diretora contou com a presença das seguintes autoridades: Dr. Luiz Carlos Chiaparine, Secretário Municipal de Saúde, Presidente do Conselho Municipal de Saúde; Sr. João Martini Neto, superintendente da FIEC, representando o Ex.^{mo}. Prefeito Municipal de

Indaiatuba, Sr. José Onório da Silva; Sr. Maurílio Gonçalves Pinto, vice-presidente da Câmara Municipal de Indaiatuba; Dr. Jorge Harada, presidente do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo; Sr. Wainer Quitzau, secretário geral do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba; Sr. Edvaldo Furtado Apolinário, representante do segmento dos usuários da saúde; Sr. Charlton Heston Teixeira Bressane, representante do segmento dos trabalhadores de saúde. Seguiu-se com a execução do hino Nacional, hino da cidade de Indaiatuba e pronunciamento dos componentes da mesa diretora. Prosseguiu-se com a apresentação do Coral da APAE e palestra do Dr. Jorge Harada com o tema central da 13ª Conferência Nacional de Saúde - *Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento*. Ao final o Dr. Luiz Carlos Chiaparine passou a coordenação da IV Conferência para o Secretário Geral do Conselho Municipal de Saúde, Sr. Wainer Quitzau. Dada por encerrada a sessão solene, os participantes foram convidados para um coquetel oferecido pela secretaria municipal de saúde e FIEC. Às oito horas do dia quatorze do mês de julho de dois mil e sete, então sob a coordenação do coordenador adjunto, Sr. Wainer Quitzau, os trabalhos da IV Conferência Municipal de Indaiatuba foram retomados pela mesa diretora composta por: Sr. Wainer Quitzau, coordenador adjunto; Sr. Mário Rodrigues Ramos, representante do segmento dos usuários da saúde; Sr. Edvaldo Furtado Apolinário, representante do segmento dos usuários da saúde; Sr. Charlton Heston Teixeira Bressane, representante do segmento dos trabalhadores da saúde. Prosseguiu-se com a leitura, pelo Sr. Mário Rodrigues Ramos, do Regulamento da IV Conferência, acompanhada pelos participantes através de material impresso previamente distribuído e projeção por data-show. O regulamento foi submetido à Plenária onde foram apontados os destaques dos delegados. Após as devidas mudanças, foi colocado em votação e aprovado por unanimidade. Às nove horas iniciou-se a palestra *Educação em Saúde*, com Maria de Fátima X. S. Maia, facilitadora do Polo de Educação Permanente Para o SUS Leste Paulista. Em seguida, os representantes dos usuários da saúde, Sr. Mário Rodrigues Ramos e Edvaldo Furtado Apolinário, proferiram a palestra *A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde*.

Encerrando o ciclo de palestras, o Dr. Luiz Carlos Chiaparine, secretário municipal de saúde e presidente do Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba, discursou sobre *Os Desafios em Saúde*. Ao término, houve uma interrupção dos trabalhos para um *coffee break*. Às onze horas, deu-se por terminado o prazo de inscrição dos delegados e suplentes substitutos com o início das plenárias temáticas distribuídas em três grupos de trabalho, respeitando-se uma distribuição paritária dos delegados presentes. Em considerando-se o número previsto pela comissão organizadora de 36 delegados para cada eixo temático, houve um considerável índice de abstenção com os seguintes resultados: Eixo 1, 21 delegados; Eixo 2, 24 delegados; Eixo 3, 24 delegados. A coordenação do Eixo 1 foi realizada pelo representante dos usuários, Sr. Wainer Quitzau, e a relatoria pelo representante dos trabalhadores da saúde, Charlton H. T. Bressane. A coordenadora do Eixo 2 foi a representante do Gestor Tânia Marli Borba, a relatora, a representantes dos prestadores de serviços em saúde, Luciana B. Mori. No Eixo 3, coordenou os trabalhos o Sr. José Esteves de Amorim, o Sr. Edvaldo Furtado Apolinário foi o relator. A coordenação geral dos três grupos de trabalho ficou sob responsabilidade de Tânia Marli Borba, Lucilene C. Pereira e Diógenes Donizete Dell'Orti. As discussões e elaborações das propostas deram-se até as treze horas. As plenárias temáticas deliberaram sobre as propostas do seguinte modo: as que obtiveram uma aprovação acima de setenta por cento foram levadas à plenária final para tomada de conhecimento por parte de todos os delegados e convidados, as propostas que obtiveram entre cinqüenta e setenta por cento foram submetidas à apreciação da plenária final onde foi submetida à votação. No eixo 1, foram deliberadas 18 propostas, no eixo 2, 13 e no eixo 3, 12 propostas. A totalização resultou em quarenta e três propostas. Todas constam no relatório final da IV Conferência Municipal de Saúde. Às quatorze horas, após a pausa de uma hora para o almoço, os trabalhos foram retomados com o início da Plenária Final sob a coordenação do Sr. Wainer Quitzau. Todas as propostas foram lidas e as propostas com menos de setenta por cento de aprovação nas plenárias temáticas foram discutidas e aprovadas. Uma única moção foi proposta e aprovada. Assinaram a moção os seguintes

delegados: Luiz Antônio Tadeu Silvério, Rita Francisca Gonçalves, Rogério Rodrigues de Melo, José Roberto Verardi Pacelli, Obed Martins de Souza, João Dante Martini, Maria Quitéria Tavares Santos, Maria das Graças M. Bandeira, Leila Aparecida Gomes João, Aparecido Pereira, Emerson Berghe e Augusto Pereira da Silva. Em seguida, procedeu-se a escolha dos delegados representantes na pré-conferência Regional/Estadual a ser realizada pelo Departamento Regional de Saúde de Campinas. Os delegados eleitos para o segmento dos usuários foram Edvaldo Furtado Apolinário, José Esteves de Amorim, Maria Aparecida Nogueira, Obed Martins de Souza, como titulares, e os suplentes Rubens Pimenta do Carmo e Marta Alves de Matos. No segmento dos trabalhadores de saúde os titulares eleitos foram Charlton Heston Teixeira Bressane e Antônia de Araújo Silva, o suplente foi José de Guadalupe Batista. No segmento Prestadores de serviços os delegados escolhidos foram Sirlene Silvana Carvalin, titular, e Sônia Pinheiro da Silva, suplente. A representante indicada no segmento Gestor foi Maria Lúcia Feitosa de Lima – Titular. Após a escolha dos representantes na pré-conferência regional, o coordenador adjunto deu por encerrada a IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba. Sem mais a relatar, eu, Charlton H. T. Bressane, encerro a presente ata.

Indaiatuba, 14 de Julho de 2007.

Charlton H.T. Bressane
Relator Geral

Anexo II

DECRETO Nº 9.324 DE 10 DE MAIO DE 2007.

“Dispõe sobre a IV Conferência Municipal de Saúde, e dá outras providências”.

JOSÉ ONÉRIO DA SILVA, Prefeito do Município de Indaiatuba, usando das atribuições que lhe são conferidas, e

CONSIDERANDO o que consta do Processo Administrativo nº 11.560 de 10 de maio de 2007,

DECRETA:

Art. 1º - A Conferência Municipal de Saúde é o fórum máximo da Política de Saúde, conforme dispõe a Lei Federal nº 8.142/90.

Art. 2º - Conforme decisão do Conselho Municipal de Saúde, em reunião realizada em 25 de abril de 2007, fica convocada a IV Conferência Municipal de Saúde para os dias 13 e 14 de julho do corrente ano.

Art. 3º - O tema central, "Saúde e qualidade de vida: Política de estado e desenvolvimento", será dividido em três eixos temáticos:

I - Desafios para a efetivação do direito humano à Saúde no Século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento;

II - Políticas Públicas para a Saúde e qualidade de vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde;

III - A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde.

Art. 4º - A Conferência será realizada nas dependências da FIEC / CEPIN, localizada na Av. Engenheiro Fábio Roberto Barnabé, 3.405.

Art. 5º - A Conferência será presidida pelo Prefeito do Município e coordenada pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 6º - As normas de organização e funcionamento da IV Conferência Municipal de Saúde serão deliberadas pelo Conselho Municipal de Saúde de Indaiatuba e publicadas, em Portarias, pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 7º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura do Município de Indaiatuba, aos 10 de maio de 2007.

JOSÉ ONÉRIO DA SILVA – PREFEITO

Anexo III

Regulamento da IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba

Capítulo I **Da Finalidade**

Artigo 1º - Este Regulamento tem por finalidade a definição de regras de funcionamento da IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba, convocada pelo Decreto Municipal sob nº 9324 datado de 10/05/2007 , Portaria sob nº 002/2007 de 15 de junho de 2007 da Secretaria Municipal de Saúde de Indaiatuba com base na Resolução nº 0001/2007 do Conselho Municipal de Saúde, para atender o Decreto Federal de 10 de maio de 2007, publicado no Diário Oficial da União em 11/05/2007 , que tem como objetivo propor Diretrizes Municipais , Estaduais e Nacionais para implementação da Política de Saúde, tendo como base a Norma Operacional Básica, NOAS e o Pacto da Saúde, ampliando a participação e a co-responsabilidade dos diversos segmentos do S U S na execução dessa política, qualificando o debate e fortalecendo o compromisso nacional nesse campo.

Capítulo II **Da Realização**

Artigo 2º - A IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba será realizada nos dias 13 e 14 de julho do ano de 2007.

Parágrafo Primeiro: A Conferência será realizada no Fiec/Cepin sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal de Indaiatuba através de sua Secretaria Municipal de Saúde que organizará e administrará os trabalhos da Conferência.

Parágrafo Segundo: A Coordenação Geral da Conferência será exercida pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde e, na sua ausência, pelo Secretário Geral do Conselho Municipal de Saúde.

Capítulo III

Do Temário

Artigo 3º - Nos termos do Decreto nº 9324 de 10/05/2007 promulgado pelo Poder executivo Municipal e da Portaria nº 002/2007 de 15 de junho de 2007 expedida pela Secretaria Municipal de Saúde a Conferência terá como Tema Central *Saúde e Qualidade de Vida : Política de Estado e Desenvolvimento*.

Artigo 4º - Além do temário central, a Conferência terá como eixos temáticos:

I) Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento ;

II) Políticas Públicas para saúde e qualidade de vida : o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde ;

III) A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde.

Artigo 5º - A abordagem dos eixos temáticos será realizada por grupos de trabalhos (Plenárias) , divididos por segmentos , respeitando-se a paridade conforme a Resolução nº 333/2003 emitida pelo Conselho Nacional de Saúde.

Parágrafo 1º: A comissão Organizadora será responsável pela formação dos grupos de trabalho de acordo com os temas descritos no artigo anterior.

Parágrafo 2º: Cada grupo de trabalho terá um coordenador escolhido pela comissão organizadora.

Parágrafo 3º: Cada grupo de trabalho terá um relator escolhido pelos delegados de cada eixo temático.

Artigo 6º - Será facultado a qualquer dos delegados , por ordem e mediante prévia inscrição à mesa diretora dos trabalhos , manifestar-se verbalmente ou por escrito durante os debates, através de perguntas ou observações pertinentes ao tema.

Parágrafo Único : O tempo máximo para cada intervenção será de 02 (dois) minutos improrrogáveis.

Artigo 7º - Os grupos de trabalhos deverão formular propostas de acordo com o **eixo temático** em discussão, objetivando melhor esclarecimento sobre o Tema Central nos três níveis da Administração Pública : Municipal, Estadual e Nacional.

Artigo 8º - Quando a proposta obtiver mais de 50 (cinquenta) % e menos de 70 (setenta) % dos votos dos delegados presentes nas Plenárias Temáticas , será levada para votação na Plenária Final.

Artigo 9º - Quando a proposta obtiver mais de 70 (setenta) % dos votos dos delegados presentes nas Plenárias Temáticas , será considerada aprovada pela Conferência e será levada para conhecimento da Plenária Final.

Artigo 10º - Participação das Plenárias Temáticas : delegados com direito a voz e 01(um) voto; convidados e observadores com direito somente a voz.

SEÇÃO IV

Da Plenária Final

Artigo 11º - Participação na Plenária Final :

- a) Delegados com direito a voz e um (01) voto;
- b) Convidados com direito a voz;
- c) Observadores com direito a voz.

Parágrafo Único : A Comissão Organizadora destinará locais de

permanência específicos aos delegados e convidados .

Artigo 12º - As sessões da Plenária Final da IV Conferência serão coordenadas por 01 (um) coordenador geral e, paritariamente, por representantes dos segmentos dos Usuários , Trabalhadores de Saúde e Prestadores /Gestor de acordo com a Resolução nº 333/2003 CNS .

Parágrafo Único : As sessões da Plenária Final será secretariada pelo Relator Geral da IV Conferência.

Artigo 13º -A votação do relatório Final da IV Conferência será encaminhada de forma que se segue :

- a) Proceder-se-á com antecedência a distribuição do Relatório das Plenárias Temáticas para leitura;
- b) O Coordenador procederá a leitura das propostas aprovadas nos relatórios das plenárias;
- c) O Coordenador da Mesa lerá as propostas que não obtiveram consenso nos Relatórios das Plenárias Temáticas , conforme o artigo 8º deste Regulamento ;
- d) Será admitida a apresentação de novas emendas, destaques e/ou propostas ao conjunto de propostas que não tiveram o consenso nas Plenárias Temáticas;
- e) O Coordenador da mesa concederá a palavra, por igual tempo, ao delegado que se apresentar para defender a proposta que obteve menos votos nas Plenárias Temáticas e ao Delegado que se apresente para defender a proposta que obteve mais votos nas Plenárias Temáticas;
- f) Será permitido mais de uma defesa , a critério da Plenária, a favor ou contra, se alguns dos delegados não se sentirem devidamente esclarecidos;
- g) As propostas apresentadas serão consideradas aprovadas obtendo-se a maioria simples dos votos dos delegados presentes.

Artigo 14º - A Mesa Diretora da Plenária assegurará o direito à manifestação , aos delegados pela ordem, sempre que qualquer um dos dispositivos deste Regulamento não estiver sendo observado.

Parágrafo Único : Em hipótese alguma as questões de ordem serão permitidas durante o regime de votação .

Artigo 15º - As questões de encaminhamento serão acatadas quando se referirem às propostas sob o processo de votação, feito pelo Coordenador da Mesa, e que não estejam previstas neste Regulamento.

Artigo 16º - A IV Conferência de Indaiatuba será considerada habilitada a aprovar propostas, com quorum mínimo de um terço dos delegados credenciados presentes ao Plenário.

SEÇÃO V

Das Moções

Artigo 17º - As moções encaminhadas , exclusivamente, por Delegados, que não estejam contempladas pelas Conferências Estaduais deverão ser, necessariamente , de âmbito ou repercussão Municipal , Estadual ou Nacional e devem ser apresentadas em formulário próprio elaborado pela Comissão Organizadora da IV Conferência de Saúde até o dia 14 de julho de 2007 às 14 horas redigidas em 01 (uma) lauda.

Parágrafo Primeiro - Cada moção deverá ser assinada pelo menos por 10(dez)% dos delegados da Conferência.

Parágrafo Segundo - A Coordenação de Relatoria organizará as moções recebidas , classificando-as e agrupando-as por temas , dando ciência aos propositores para que organizem a apresentação na Plenária Final, facilitando o andamento dos trabalhos.

Parágrafo Terceiro - Encerrada a fase de apreciação do Relatório Final da Conferência , o Coordenador da Mesa Diretora procederá à leitura das Moções por tema e submeterá sua aprovação à Plenária.

Parágrafo Quarto – A aprovação das moções será por maioria simples dos votos dos delegados presentes.

SEÇÃO VI

Da escolha dos Delegados à Conferência Estadual

Artigo 18º - O número de participantes (delegados) à Conferência Estadual ou Plenária Regional , foi determinado pela Comissão Organizadora Estadual e será da seguinte forma :

- I) Segmento dos usuários: 4 delegados titulares;
- II) Segmento dos Trabalhadores de Saúde: 2 delegados titulares;
- III) Segmento dos Prestadores de Serviços: 1 delegado titular;
- IV) Segmento dos Gestores: 1 delegado titular.

Parágrafo Único : Todos os segmentos deverão escolher os seus representantes, através de processo eletivo, dentre os delegados presentes que se candidatarem. Serão inscritos como titulares os mais votados obedecendo-se a quantidade de votos, que também determinará a seqüência da inscrição dos suplentes.

Artigo 19º - Todos delegados devidamente credenciados à IV Conferência poderá ser inscrever para disputar as vagas existentes.

Artigo 20º - A votação dos delegados será realizada em locais determinado pela Comissão Organizadora por segmentos .

Parágrafo Primeiro : A votação poderá ser por aclamação ou voto secreto de acordo com os segmentos;

Parágrafo Segundo : Os delegados da Comissão Organizadora poderão votar e serem votados;

Parágrafo Terceiro : Somente poderão votar os delegados titulares com direito a voz e voto , devidamente credenciado.

Artigo 21º - Após as votações dos delegados à Conferência Estadual ou à Plenária Regional, o Coordenador Geral da IV Conferência fará a leitura dos delegados titulares /e suplentes de cada segmento para a Plenária que homologará os respectivos nomes escolhidos.

Artigo 22º - Concluída a votação da homologação dos delegados será encerrada a sessão da IV Conferência Municipal de Saúde de Indaiatuba.

Capítulo IV Da Organização

Artigo 23º - A Organização da IV Conferência Municipal de saúde terá a seguinte metodologia :

a) Abertura Solene;

b) Plenárias:

1º) Plenária de abertura da IV Conferência , para aprovação do Regulamento;

2º) Plenárias Temáticas ;

3º) Plenária Final.

Capítulo V Do Credenciamento

Artigo 24º - O credenciamento dos delegados titulares será realizado no dia 13 e no dia 14 de julho de 2007 com término às 11 horas.

Parágrafo Primeiro : Fica sob responsabilidade da Comissão Organizadora

proceder a substituição de delegados titulares pelos suplentes de cada região, conforme as votações realizadas nas pré-conferências.

Parágrafo Segundo : Fica sob responsabilidade da Comissão Organizadora a substituição dos titulares por suplentes do segmento dos trabalhadores.

Parágrafo Terceiro : Fica sob responsabilidade das Entidades Prestadores e Gestor a substituição de delegados titulares por suplentes, em seu âmbito de representação.

Artigo 25º - O credenciamento de convidados será realizado no dia 13 e no dia 14 de julho de 2007 até às 12 horas.

Capítulo V

Disposições Gerais e Comuns

Artigo 26º - Serão conferidos certificados de participação na IV Conferência Municipal de Saúde aos membros da Comissão Organizadora, da Comissão Especial , Delegados, Convidados, Expositores, especificando a condição da participação na Conferência .

Artigo 27º - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora , "Ad referendum" quando a Plenária não estiver reunida.

INDAIATUBA, 12 DE JUNHO DE 2007