

# **RELATÓRIO FINAL**

## **DA 15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANDRÉ**

## SUMÁRIO

Saudação do Prefeito\_\_\_\_\_pg nº 2

Apresentação\_\_\_\_\_pg nº 3

Regimento Interno  
/Programação\_\_\_\_\_pg nº 4

Documento Orientador\_\_\_\_\_pg nº 12

**EIXO 1 – DESCENTRALIZAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS**

**EIXO 2 – POLITICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS PARA O FORTALECIMENTO DA DEMOCRACIA E PARTICIPAÇÃO POPULAR NO CONTROLE DAS POLITICAS PÚBLICAS**

**EIXO 3 - HUMANIZAÇÃO PARA ATENDER COM QUALIDADE AS DIVERSAS ESPECIFICIDADES DE GÊNERO, COR, RAÇA, CREDO, RELIGIÃO E GLBTTs**

**EIXO 4 – PRODUÇÃO EM SAÚDE. NA CONSTRUÇÃO DOS SABERES PARA NORTEAR A PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE, DIVIDINDO AS RESPONSABILIDADES EM RELAÇÃO AO ABSENTEISMO NA REDE.**

## Saudação do Prefeito

Delegados e delegadas de saúde. É com enorme prazer que me dirijo a todos (as) para reforçar a certeza que tenho no êxito e sucesso da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Santo André. E dizer que o SUS se faz exatamente dessa maneira: com a participação de todos (as). Em outubro a cidade recebeu as discussões que irão permear as ações da saúde para os próximos dois anos.

*Destaco a forma democrática com que se realizaram as Pré-Conferências de Saúde em vários bairros da cidade, dos quais os 246 delegados (as) escolhidos, além dos convidados inscritos que estarão presentes nesses dois dias de encontro. Todos (as), sem exceção, farão desse evento um dos mais importantes marcos na definição das prioridades e discussões dos rumos que devemos seguir.*

A Saúde é um grande desafio, e levamos como prioridade o desafio de fortalecer a Atenção Básica, ou seja, as Unidades de Saúde, que são a principal porta de entrada do SUS. E buscar coletivamente e democraticamente com a população andreense o aprimoramento das ações de promoção e prevenção à saúde.

Desejo uma excelente Conferência Municipal de Saúde a todos e todas.

Atenciosamente,

**Paulo Serra**  
**Prefeito de Santo André**

## **Apresentação**

TEMA: ATENÇÃO BÁSICA “PLANEJAMENTO, QUALIFICAÇÃO E GESTÃO DO CUIDADO”.

A Atenção Básica como preconiza a Organização Mundial da Saúde, considera a Assistência à Saúde uma área onde a saúde é contínua e integrada com os usuários (as) do SUS, ofertando serviços preventivos e curativos, de acordo com cada necessidade e realizando sempre a promoção e a prevenção à saúde.

Com essas ações, podemos aperfeiçoar o acolhimento através da escuta qualificada dos usuários, que tem por objetivo o atendimento da população de abrangência das unidades de saúde.

Diante disso tudo a participação popular e o Controle Social, vem com o objetivo de agregar e legitimar as ações de governo, criando sustentação para os projetos de políticas públicas, assegurando a inclusão de novos cidadãos e entidades da sociedade civil organizada, gestores e trabalhadores, garantindo a cidadania desses entes como membros de uma comunidade que possui direitos, mas que tem seus deveres com o Sistema Único de Saúde que é para todos (as).

Por outro lado, a gestão do trabalho vem de encontro exatamente para fortalecer as relações de trabalho, onde o trabalhador (a) possui seu papel que é fundamental para a qualidade que deve ser permanente para o SUS. O trabalhador (a) precisa ter o papel de sujeito e agente transformador de seu ambiente de trabalho e não é apenas um mero recurso humano que realiza tarefas já estabelecidas, fazendo com que sua atuação seja um processo de troca, de criatividade, co-participação e co-reponsabilização, que irá enriquecer os diversos segmentos envolvidos, abrilhantando e aprimorando as ações da Atenção Básica.

Quero desejar a todos (as) usuários (as), trabalhadores (as), e gestores (as) que a 15ª Conferência Municipal de Saúde seja marco de uma gestão que, mesmo com a magnitude que tem o SUS, consegue de forma democrática dialogar e fazer a diferença com a colaboração e co-participação de todos (as), preferencialmente dos municípios de Santo André, por uma saúde cada vez melhor.

Obrigada,

**Drª Ana Paula Penã Dias**  
**Secretária de Saúde**

## **REGIMENTO INTERNO DA 15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Santo André, em sua 237ª Reunião Ordinária, realizada no dia 21 de setembro de 2017, no uso de suas competências e atribuições por Lei, e de acordo com o Decreto Municipal 16.946, de 24 de Agosto de 2017,

### **Resolve:**

Aprovar o Regimento Interno da 15ª Conferência Municipal de Saúde, que será realizada dias 24 e 25 de Novembro de 2017.

### **CAPÍTULO I – DA NATUREZA E ATRIBUIÇÕES**

**Artigo 1º** - A 15ª Conferência Municipal de Saúde de Santo André, convocada pelo Decreto nº 16.946, de 24 de Agosto de 2017, emanado pelo Prefeito do Município de Santo André tem por atribuições:

- I - avaliar a situação da saúde no Município;
- II – realizar prestações de contas das deliberações da última conferência;
- III – deliberar sobre as diretrizes da política municipal de saúde;
- IV – avaliar e deliberar as diretrizes do Plano Municipal de Saúde;
- V – homologar o Regimento Interno aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;
- VI – aprovar o relatório final da conferência;
- VII – dar encaminhamento e publicidade ao processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde.

### **CAPÍTULO II – DO TEMÁRIO**

**Artigo 2º** – A 15ª Conferência Municipal de Saúde de Santo André adotará o tema: **“ATENÇÃO BÁSICA “PLANEJAMENTO, QUALIFICAÇÃO E GESTÃO DO CUIDADO”** com os seguintes: eixos temáticos:

- I – DESCENTRALIZAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS;
- II – POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS PARA O FORTALECIMENTO DA DEMOCRACIA E PARTICIPAÇÃO POPULAR NO CONTROLE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS;
- III – HUMANIZAÇÃO PARA ATENDER COM QUALIDADE AS DIVERSAS ESPECIFICIDADES DE GÊNERO, COR, RAÇA, CRENÇA, RELIGIÃO E GLTBTT'S;
- IV- PRODUÇÃO EM SAÚDE NA CONSTRUÇÃO DOS SABERES PARA NORTEAR A PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE, DIVIDINDO AS RESPONSABILIDADE EM RELAÇÃO AO ABSENTISMO NA REDE.

**Artigo 3º** – As 11 (onze) Pré-Conferências tem como objetivo, garantir a participação da população, aprovar propostas e eleger os (as) delegados (as) que participarão da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Santo André.

**Parágrafo 1º** - As 11(onze) Pré-Conferências Territoriais contarão com a participação dos (as) usuários (as) das áreas de abrangência dos territórios (Que terão que apresentar comprovante de residência em seu nome, bem como o cartão da UBS – garantido a comprovação de morador do território e usuários do SUS), e

os (as) respectivos (as) representantes dos Conselhos Locais de Saúde (Trabalhadores, Usuários e Gestores).

1. Pré-Conferência - Território 1 – US Utinga, US Moysés Fucs, US Vila Lucinda, Centro de Especialidades Odontológicas Santa Terezinha, US Pq. das Nações, Centro de Especialidades II, PA Bangu. CAPS III - PRAÇA CHILE.  
**DIA 10/10/2017 DAS 8:30 ÀS 13 HORAS – LOCAL – IGREJA DO BONFIM – R: ORATÓRIO, 1458 – PQ. DAS NAÇÕES**
2. Pré-Conferência – Território 2 – US Sorocaba, Centro de Saúde Escola, US Parque João Ramalho, US Pq. Novo Oratório, US Jd. Ana Maria, US Jd. Santo Alberto, Hospital da Mulher, CREM (Centro de Reabilitação Municipal).  
**DIA 10/10/2017 DAS 13 ÀS 17 HORAS – LOCAL – IGREJA DO BONFIM – R: ORATÓRIO, 1458 – PQ. DAS NAÇÕES**
3. Pré-conferência - Território 3 – US Campestre, US Vi. Guiomar, US Vi. Palmares, US Bom Pastor, US Valparaíso, UPA Sacadura Cabral , ARMI, CAPS III - JARDIM, CAPS III - Infantil.  
**DIA 17/10/2017 DAS 13 ÀS 17 HORAS – LOCAL – CLASA LYONS – AV: DOM JORGE MARCOS DE OLIVEIRA, 50 VL. GUIOMAR**
4. Pré-Conferência - Território 4 – US Paraíso, US Centro, Centro de Especialidades 1, Centro Hospitalar, Centro de Especialidades Odontológicas 1, CAPS AD, UPA CENTRAL.  
**DIA 17/10/2017 DAS 8:30 ÀS 13 HORAS – LOCAL – Mitra Diocesana de Santo André – Praça do Carmo, 36 - Centro**
5. Pré-Conferência - Território 5 – US Vila Helena, , US Vila Humaitá, Centro de Especialidades III, US Centreville, US São Jorge, CAPS III – Vila Vitória, US Jd. Alvorada, US Vi. Linda, Jd. Carla.  
**DIA 24/10/2017 DAS 13:30 ÀS 17 HORAS**  
LOCAL – UNIDADE DE SAÚDE DO JD ALVORADA – END: R: DR: ALMENOR JARDIM SILVEIRA
6. Pré-Conferência - Território 6 – US Jd. Santo André, UPA Jd. Santo André, US Vila Luzita. , US Jd. Irene I, US, Jd. Irene II, PA Vila Luzita  
**DIA 23/10/2017 DAS 8:30 ÀS 13 HORAS – LOCAL – CESA CATA PRETA – ESTRADO DO CATRA PRETA,810 VL. JOÃO RAMALHO**
7. Pré-Conferência - Território 7 – US Parque Miami, US Recreio da Borda.  
**DIA 23/10/2017 DAS 13 ÀS 17 HORAS – NA UNIDADE DE SAÚDE DO PQ. MIAMI**
8. Pré-Conferência - Território 8 – US Parque Andreense, US Paranapiacaba e PA Paranapiacaba.  
**DIA 25/10/2017 9 AS 12:30 HS – CLUBE LYRA SERRANO - PARANAPIACABA**

**Parágrafo 2º** - A Pré-Conferência dos representantes dos movimentos sindicais.

**DIA 25/10/2017 DAS 9 ÀS 12:30 HS – Mitra Diocesana de Santo André – Praça do Carmo, 36 – Centro**

**Conforme Resolução nº 32.11.2017- CMS-SS**

A Comissão Organizadora das Prés-Conferências e da 15ª Conferência Municipal de Saúde Conforme indicação da resolução nº 24.09.2017 CMS/SS  
**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Convocar uma Pré Conferência Extra que será realizada no dia 17 de Novembro às 13h00 no Auditório da Mitra Diocesana de Santo André situada na Praça do Carmo, 36 – Centro;

**Art. 2º** - A Pré –Conferência extra, têm por objetivo cumprir as Leis estabelecidas levando em consideração que a 15ª Conferência Municipal de Saúde tem que cumprir a paridade dos seus segmentos;

**Art. 3º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**Parágrafo 3º** - A Pré-Conferência de Movimentos, Associações, e Entidades populares do segmento de Usuário do SUS contará com a participação de: associações de pessoas com patologias; associações de pessoas com deficiências; associações de pessoas aposentadas, grupos da terceira idade ou entidades em defesa dos direitos das pessoas idosas; entidades e movimentos sociais que atuam em defesa dos direitos e no combate às discriminações étnico-raciais, de gênero, sexo e geracionais (crianças e adolescentes); associações de bairros e moradores; organizações religiosas em defesa da saúde.

**DIA 26/10/2017 DAS 9 ÀS 13 HORAS – Mitra Diocesana de Santo André – Praça do Carmo, 36 - Centro**

**Artigo 4º** - As Pré-Conferências irão ser realizadas no mês de outubro.

**CAPÍTULO III – DAS PRÉ-CONFERÊNCIAS**

**Parágrafo 1º** - A Pré-Conferência de Entidades Representativas de Trabalhadores da Saúde, contará com a participação dos sindicatos de trabalhadores na área de saúde; os representantes do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Santo André – SINDSERV; os (as) representantes de entidades/associações de profissionais de saúde e conselhos de fiscalização do exercício profissional com vínculo e atuação no município e demais trabalhadores da rede pública de Santo André que não estão contemplados nos Conselhos Locais de Saúde.

**DIA 26/10/2017 Das 13 às 17 horas - Mitra Diocesana de Santo André – Praça do Carmo, 36 - Centro**

**Parágrafo 2º** - Informações sobre os locais de realização das Pré-Conferências integrarão o material de divulgação dos eventos.

**Artigo 4º** - A distribuição das vagas de delegados (as) das Pré-Conferências por território será definida por região.

**Parágrafo 1º** - A Comissão organizadora terá autonomia de redistribuir no segmento correspondente, as vagas que por ventura não tenham sido ocupadas nas respectivas Pré-Conferências.

**Artigo 6º** - Em cada uma das 11 (onze) pré-conferências serão priorizadas 8 (oito) propostas, sendo 2 (duas) por cada eixo temático, totalizando 88 (oitenta e oito) propostas que serão encaminhadas para deliberação dos (as) delegados (as) da 15ª Conferência Municipal de Saúde.

#### **CAPÍTULO IV – DA ORGANIZAÇÃO**

**Artigo 5º** - A 15ª Conferência Municipal de Saúde terá como presidente de honra o Senhor Prefeito Municipal de Santo André e será presidida pela Secretária de Saúde ou ocupante do cargo de Secretário Adjunto, ou no impedimento de ambos, por pessoa designada pela comissão organizadora do evento.

**Artigo 6º** - Para a realização da 15ª Conferência Municipal de Saúde foi instituída uma Comissão Organizadora do Conselho Municipal de Saúde, através da **Resolução 24.09.2017/ CMS-SS**.

**Artigo 7º** - A 15ª Conferência Municipal de Saúde de Santo André terá uma Comissão Técnica de elaboração do texto-base, indicada pela Secretária de Saúde.

#### **CAPÍTULO V – DOS RECURSOS**

**Artigo 8º** - O suporte financeiro para a realização da 15ª Conferência Municipal de Saúde advirá de dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde de Santo André.

#### **CAPÍTULO VI – DOS PARTICIPANTES**

**Artigo 9º** – A 15ª Conferência Municipal de Saúde contará com 246 (duzentos e quarenta e seis) delegados (as) com direito a voz e voto. As especificações das vagas de delegados (as) estão explicitadas no anexo 1 do Regimento Interno.

**Parágrafo 1º** – 50 (cinquenta) delegados (as) representantes do governo municipal, de prestadores de serviços, públicos e privados, conveniados, ou sem fins lucrativos, e instituições de ensino técnico ou superior, sendo:

I – 32 (trinta e dois) delegados (as) serão representantes da Secretaria de Saúde;

II – 8 (oito) delegados (as) serão representantes de outras Secretarias Municipais, definidas quando de sua nomeação por Portaria do Prefeito;

III – 4 (quatro) delegados (as) serão representantes do Gestor Estadual do SUS;

IV – 2 (dois) dos delegados (as) serão representantes do setor privado, conveniado e /ou filantrópico de saúde;

V – 4 (quatro) dos delegados (as) serão representantes das instituições de ensino técnico ou superior.

**Parágrafo 2º** – 50 (cinquenta) delegados (as) representantes do segmento dos trabalhadores e das entidades representativas de trabalhadores de saúde, sendo:

I - 8 (oito) delegados (as) serão representantes dos sindicatos de trabalhadores na área de saúde;

II - 4 (quatro) delegados (as) serão representantes do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Santo André - SINDSERV;

III - 8 (oito) dos delegados (as) serão representantes de entidades/associações de profissionais de saúde e conselhos de fiscalização do exercício profissional;

IV - 20 (vinte) delegados (as) serão representantes dos trabalhadores dos Conselhos Locais de Saúde, eleitos no pleito realizado no ano da conferência;

V – 10 (dez) delegados (as) serão representantes dos trabalhadores da rede pública de saúde, no exercício da função, não contemplados no inciso IV.

**Parágrafo 3º** – 100 (cem) delegados (as) representantes de entidades e movimentos representativos do segmento de usuários do serviço público de saúde, sendo:

I - 50 (cinquenta) delegados (as) serão representantes do segmento dos usuários dos Conselhos Locais de Saúde, eleitos no pleito realizado no ano da conferência;

II – 8 (oito) delegados (as) serão representantes do movimento sindical; exceto os sindicatos da área da saúde que estão contemplados no item I, Parágrafo 2º do presente artigo.

III - 18 (dezoito) dos (as) delegados (as) serão representantes dos movimentos, associações e entidades populares do segmento de usuários do SUS, representados (as) por:

- a) Associações de pessoas com patologias;
- b) Associações de pessoas com deficiências;
- c) Associações de pessoas aposentadas, grupos da terceira idade ou entidades em defesa dos direitos das pessoas idosas;
- d) Entidades e movimentos sociais que atuam em defesa dos direitos e no combate às discriminações étnico-raciais, de gênero, sexo e geracionais (crianças e adolescentes);
- e) Associações de bairros e moradores;
- f) Organizações religiosas em defesa da saúde.

IV - 24 (vinte e quatro) dos (as) delegados (as) serão representantes dos usuários eleitos nas pré-conferências regionais não contemplados (as) no Inciso I.

**Parágrafo 4º** – 46 (quarenta e seis) delegados (as) natos (as) representantes do Conselho Municipal de Saúde, com direito à voz e voto;

**Parágrafo 5º** - O número de convidados (as) não poderá ultrapassar 10% (dez por cento) do total de delegados (as) da 15ª Conferência Municipal de Saúde, com direito a voz, sendo que os interessados deverão fazer sua inscrição até 72 horas antes da abertura da conferência, através de encaminhamento de e-mail para o Conselho Municipal de Saúde; [cmssantoandre@santoandre.sp.gov.br](mailto:cmssantoandre@santoandre.sp.gov.br), ou na Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde, localizada na R: Primeiro de maio, 127 – 6 andar Centro de Santo André. Na oportunidade será emitido o protocolo de inscrição do convidado (a).

## **CAPÍTULO VII - DO CREDENCIAMENTO**

**Artigo 10** - O credenciamento dos (as) delegados (as) para a 15ª Conferência Municipal de Saúde dar-se-á nos dias 24 de novembro das 17 às 19h e dia 25 de novembro das 08 às 9h.

**Parágrafo 1º** - Os (as) delegados (as) deverão comparecer munidos de documento oficial de identificação com foto.

**Parágrafo 2º** - Os (as) delegados (as) que fizerem o seu credenciamento no dia 25 de novembro seguirão as deliberações do regimento interno da 15ª Conferência Municipal de Saúde aprovado pela plenária do dia 24/11/2017.

**Parágrafo 3º** - Os delegados suplentes serão credenciados das 9 às 10hs do dia 25/11/2017.

**Parágrafo 4º** – Os suplentes das 11 Pré-Conferências presentes na 15ª Conferência Municipal de Saúde poderão participar das atividades com direito a voz. (sendo 01 suplente do segmento usuário e trabalhador de cada território dos CLS)

## **CAPÍTULO VIII – DA VOTAÇÃO DO REGIMENTO**

**Artigo 11** - O regimento será considerado aprovado se obtiver os votos da maioria simples dos (as) delegados (as) credenciados (as) presentes no dia 24 de novembro de 2017, independentemente da paridade.

## **CAPÍTULO IX – DOS GRUPOS TEMÁTICOS**

**Artigo 12** - Para participar das discussões dos eixos temáticos, os (as) delegados (as) e convidados (as) poderão escolher um dos temas no credenciamento, respeitando a lotação máxima por sala e a paridade, de acordo com a Resolução CNS 453/2012.

**Parágrafo 1º** - Considerando a existência de 4 (eixos) eixos temáticos e o número delegados (as) estabelecido na conferência.

**Artigo 13** - Cada sala temática contará com um (a) coordenador (a) e relator (a) designado (a) pela Comissão Organizadora, e um (a) coordenador (a) e relator (a)

designado (a) pelo respectivo grupo, que servirá de apoio à elaboração e/ou adequação das propostas.

**Artigo 14** - Cada grupo de trabalho dará início à leitura das propostas dos respectivos eixos temáticos, elaborados com base nos relatórios oriundo das Pré-conferências de saúde.

**Artigo 15** – Durante a leitura serão anotados os destaques e os delegados (as) que o fizerem deverão apresentá-lo por escrito, em formulário próprio, para o (a) coordenador (a) do grupo do eixo temático ao final da leitura.

**Artigo 16** - Se houver mais de um destaque versando sobre o mesmo item, os (as) delegados (as) proponentes serão convidados (as) a formular uma nova proposta para a mesa diretora, e se não houver consenso o (a) coordenador (a) do grupo submeterá à votação do grupo.

**Artigo 17** – Em cada eixo temático deverão ser votadas e priorizadas até 16 (dezesseis) propostas por eixo temático, com aprovação de 70% (setenta por cento) dos delegados (as), totalizando no máximo 64 (sessenta e quatro) propostas para submeter à Plenária Final da 15<sup>o</sup> Conferência Municipal de Saúde;

**Parágrafo 1<sup>o</sup>** – As propostas oriundas de cada pré-conferência e as novas propostas apresentadas em cada grupo temático serão votadas dentro do grupo após análise.

**Parágrafo 2<sup>o</sup>** - Após a apreciação das propostas, a coordenação dará início à votação, sendo que as oito mais votadas serão encaminhadas para plenária final para homologação.

**Parágrafo 3<sup>o</sup>** - As propostas de conteúdo semelhante, referente o mesmo eixo temático, serão agrupadas em um único texto, que deverá manter o sentido original da proposta para homologação na plenária final.

**Parágrafo 4<sup>o</sup>** - As propostas divergentes sobre o mesmo conteúdo, referente eixo temático em questão, serão apreciadas e encaminhadas pela relatoria dos grupos à votação na plenária final.

## **CAPÍTULO X – DA PLENÁRIA FINAL**

**Artigo 18** - A Plenária Final será instalada sob a coordenação da Comissão Organizadora/Eleitoral, que indicará paritariamente os membros da mesa diretora.

**Artigo 19** - A Plenária terá como objetivo votar as propostas de conteúdo divergentes e homologar as propostas aprovadas em cada eixo temático que constarão do relatório final da 15<sup>a</sup> Conferência Municipal de Saúde.

## **CAPÍTULO XI – ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Artigo 20** – Após o término da Plenária Final a Comissão Organizadora apresentará o Regulamento Eleitoral aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e convocará

os participantes para Plenária de Eleição da nova composição do Conselho Municipal de Saúde - Gestão 2018-2020.

## **CAPÍTULO XII – DAS MOÇÕES**

**Artigo 23** - Após o processo de votação do Relatório Final, será procedida a leitura e votação das Moções apresentadas, desde que assinadas, cada uma, por no mínimo 50% mais um dos delegados (as) inscritos e encaminhadas à Comissão Organizadora da 15ª Conferência Municipal de Saúde, até as 12hs do dia 25/11/2017.

## **CAPÍTULO XIII – DA PROGRAMAÇÃO**

**Artigo 24** - A programação prevista para a 15ª Conferência Municipal de Saúde inclui atividades e discussões dos eixos temáticos definidos e obedecerão ao seguinte calendário:

### **Dia 24 de Novembro de 2017**

**17 - 19h** – Credenciamento

**18h** – Solenidade de Abertura

**19h** – Apresentação da Prestação de Contas das deliberações da 14ª Conferência Municipal de Saúde, cuja apresentação será realizada pela Secretária da Saúde.

**19h30** – Apresentação e aprovação do Regimento Interno da 15ª Conferência Municipal de Saúde

**21h** – Encerramento.

### **Dia 25 de Novembro de 2017**

**08 - 9h** – Credenciamento dos delegados

**09 – 10hs** – Credenciamento dos suplentes

**8h30 - 9h30** - Palestra o Tema da Conferência “**ATENÇÃO BÁSICA “PLANEJAMENTO, QUALIFICAÇÃO, E GESTÃO DO CUIDADO”**”

**09h30 - 12h** – Trabalho em grupo para discussão do texto base da Conferência (Territórios)

**12 - 13h** – Almoço

**13 - 16h30** – Apresentação e aprovação do Relatório Final

**16h30 - 17h** – Apresentação do Regulamento Eleitoral da Eleição do CMS.

## **CAPÍTULO XIV – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Artigo 25** - Compete à Secretaria de Saúde e ao CMS a divulgação e publicação do Relatório Final contendo as Resoluções da Conferência Municipal de Saúde, no prazo máximo de 3 (três) meses, contados do encerramento da Conferência.

**Artigo 26** – Serão conferidos certificados específicos aos (às) delegados (as) da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Santo André.

**Artigo 27** - Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 15ª Conferência Municipal de Saúde.

**Artigo 28** – O presente regimento Interno entra em vigor após a data de publicação da presente resolução.

## **DOCUMENTO ORIENTADOR**

### **Relatório Consolidado das Pres Conferências de Saúde**

A 15ª Conferência Municipal de Saúde de Santo André teve a finalidade de promover amplo debate, aberto, democrático, construtivo e respeitoso da situação da saúde, devendo apreciar e propor sobre as políticas públicas na área da saúde de âmbito municipal e elegeu os delegados (as) que estarão participando da 15ª Conferência Municipal de Saúde nos dias 24 e 25 de novembro. E após conforme determina a Lei Municipal nº 9.698/2015 iremos eleger os membros para o novo mandato do Conselho Municipal de Saúde - Gestão 2018 à 2020.

Temos muitos desafios a enfrentar, o SUS é formado pelos governos Federal, Estadual e Municipal. Todas essas três esferas de governo possuem suas responsabilidades no SUS.

Em Santo André o governo Federal participa com o financiamento de vários equipamentos de saúde e com recursos para construção ou reforma dos mesmos, o município financia o atendimento direto à população, disponibilizando o pagamento do pessoal, medicamentos e outros materiais. O Governo do Estado oferta os serviços de atendimento direto através dos Hospitais Regionais e Ames, que atendem os sete municípios da região do grande ABC. Oferta também uma parte recurso financeiro para a aquisição de medicamentos de alto custo.

Respeitando uns dos princípios do Sistema Único de Saúde que é a participação popular e o controle social, não poderíamos deixar de discutir os desafios apontados nas Pre Conferências, isso significa a busca da integração, ou seja, o desenvolvimento de um trabalho conjunto entre trabalhadores, usuários e gestores do SUS na busca por um atendimento humanizado com integração, respeito, co-responsabilidade, buscando mecanismos que qualifique o acesso ao atendimento tornando-o mais ágil e acolhedor. Levando em consideração que a Atenção Básica é a porta de entrada do SUS, o principal pilar de sustentação do SUS, iremos discutir na 15ª Conferência Municipal de Saúde o fortalecimento desse principal pilar, porque saúde se faz com promoção e prevenção á saúde.

Aos nossos munícipes iremos apresentar quatro eixos para discussão e formulação de propostas que fortaleçam a Atenção Básica do nosso município:

## **EIXO I - DESCENTRALIZAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS.**

O modelo de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) está inscrito na Constituição Federal de 1988 e nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90. Tem como princípios, a Universalidade, a Integralidade e a Equidade no acesso aos serviços de saúde; a Hierarquização do sistema e das ações e serviços de saúde; a Descentralização da gestão, ações e serviços; a participação da população na definição da política de saúde; o controle social da implementação da política de saúde e a autonomia dos gestores. A excelência da gestão pública implica a adoção de métodos e instrumentos de gestão adequados, e eficazes, que favoreçam o alcance de padrões elevados de desempenho e qualidade.

O Apoio Integrado à **Gestão Descentralizada do SUS** pode ser definido como uma estratégia que tem a função de apoiar, orientar e cooperar no processo de implementação das políticas governamentais de saúde. Trata-se de uma estratégia incorporada ao projeto do MS de "Qualificação da Gestão Descentralizada", iniciativa com a sua responsabilidade constitucional pelo "acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde" e pela "cooperação técnica e financeira" a estados e municípios, respeitando suas competências. **A Portaria 2588/GM, de 30 de outubro de 2008, regulamenta o componente para a Qualificação da Gestão para o fortalecimento do da Gestão do SUS.**

O Sistema único de Saúde (SUS) vem produzindo ao longo de sua implantação inúmeras transformações, um dos desafios é a qualificação da Gestão para o fortalecimento do SUS. Fazendo-se necessário o fortalecimento das ações de Controle Social e dos processos de participação popular (Gestão participativa), ouvidoria, a estruturação das ações de apoio à regulação, avaliação, monitoramento, controle e auditoria, objetivando garantir a integralidade e a resolução dos processos de atenção à saúde.

É importante destacarmos as dimensões de monitoramento e avaliação que buscam articular, além dos indicadores tradicionais das ações de saúde, individuais e coletivos, também indicadores da desigualdade, de determinantes da saúde, de ações intersetoriais, culturais, ambientais e de participação social entre outros, quantitativos e qualitativos que sirvam ao trabalho local e mudança permanente das práticas.

O monitoramento do Pacto pela Saúde, que deve ser um processo permanente orientado pelos indicadores, objetivos, metas e responsabilidades que compõem os Termos de Compromisso de Gestão e os cronogramas pactuados, tendo como objetivo o desenvolvimento de ações de apoio para a qualificação do processo de gestão.

A estratégia de Apoio Integrado, no município, busca privilegiar a dimensão formativa para estabelecer relações construtivas entre a Secretaria de Saúde, a Diretoria de Atenção à Saúde e suas Coordenadorias e as Unidades de Saúde, funcionando como um dispositivo de apoio à gestão e fortalecimento da capacidade de tomada de decisões dos gestores locais. Essa compreensão pressupõe um olhar para os processos de trabalho, da coletividade.

Para garantir esta gestão descentralizada, devemos partir da ideia de uma aprendizagem significativa (que promove e produz sentidos), propondo que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde da população, da gestão setorial e do controle social; tendo como objetivo a transformação das práticas dos profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho, singularizando o cuidado para aquela comunidade.

#### **PROPOSTA:**

1. Garantir a divulgação e o envolvimento da comunidade nas reuniões de conselho local para uma participação efetiva, mantendo reuniões mensais junto aos trabalhadores, gestores e usuários com acompanhamento e avaliação das ações dos serviços de saúde;
2. Fortalecer os processos de educação permanente para atendimento da população e vulneráveis locais e ampliação de equipes multi-profissionais com integração de outras secretarias com base nas diretrizes da PNH;
3. Garantir espaços, instrumentos sistematizados pactuados para o gestor da unidade realizar junto com os usuários, entidades organizadas, trabalhadores o acompanhamento, controle e avaliação das ações de saúde, sendo publicadas periodicamente o resultado no portal da transparência;

4. Garantir os espaços para avaliar e acompanhar indicadores tradicionais das ações de saúde, individuais e coletivas, além de indicadores determinantes da saúde como áreas de vulnerabilidade, necessidade de ações intersetoriais ambientais, entre outros, que sirvam ao trabalho local e sejam norteadores de mudanças das práticas, com a inclusão do apoiador em saúde e NASF.
5. Ampliar e garantir participação nos espaços de colegiados, em busca de privilegiar a dimensão formativa para estabelecer relações construtivas nos departamentos de saúde, funcionando como um dispositivo de apoio e fortalecimentos da capacidade de tomada de decisão dos gestores locais;
6. Capacitar e emponderar os gestores de unidades garantindo educação permanente para avaliar e acompanhar indicadores das ações de saúde; intersetoriais, ambientais;
7. Formação e qualificação dos profissionais no ambiente de trabalho para atendimento das populações vulneráveis locais e ampliação de equipes multiprofissionais e ESF integrando outras secretarias;
8. Ampliar e divulgar canais para acolher as necessidades propostas pela comunidade, bem como fortalecer a educação permanente para ampliar a adesão dos usuários ao sus
- 9- Garantir os espaços sistematizados entre usuários, entidades organizadas, trabalhadores e gestores; de discussões dos processos de trabalho no sistema de saúde e o monitoramento sobre o tempo de demora para as consultas com especialistas e exames; tendo como foco a compreensão do sistema de agendamento e elaboração de propostas para a redução do tempo de espera.

## **EIXO II – POLITICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS PARA O FORTALECIMENTO DA DEMOCRACIA E PARTICIPAÇÃO POPULAR NO CONTROLE DAS POLITICAS PÚBLICAS**

Com a perspectiva de aprimorar a gestão do SUS. Na 15ª Conferência Municipal de Saúde iremos discutir o eixo: POLITICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS PARA O FORTALECIMENTO DA DEMOCRACIA E PARTICIPAÇÃO POPULAR NO CONTROLE DAS POLITICAS PÚBLICAS. Nas prés conferências de saúde que ocorreram durante o mês de outubro. Os diálogos e discussões, foram para pactuar e compartilhar de forma descentralizada, democratizada a aprimoração da participação popular nas Políticas Públicas do SUS.

Temos como desafio, construir um SUS cada vez mais forte e melhor. A Atenção Básica é papel fundamental na construção dos saberes para a produção de saúde. Articulando e mediando a prevenção e promoção de saúde e melhorias na qualidade de vida dos usuários do SUS. Isto amplia o conceito de saúde para o autocuidado e autonomia para prevenção e promoção da saúde. Diante deste, diagnóstico a participação popular tem como principal pilar a sustentação do SUS, através da busca por canais efetivos e de qualidade para discutir e aprimorar a participação da população, das comunidades na gestão do SUS. Dividindo os papeis de cada ente envolvido na co-responsabilidade com a gestão do SUS e seus serviços prestados.

Ao longo de sua implantação o SUS, vem sofrendo inúmeras modificações nas suas ações e no aprimoramento de sua gestão, trazendo como desafio uma maior capacidade regulatória e fiscalizadora. As Políticas Públicas inclusivas surgem para aperfeiçoar os recursos e a transparências da sua aplicação, repercutem positivamente na avaliação feita pela sociedade, e por outro lado, a centralidade no cidadão traz para pauta o acesso, a qualidade e a humanização, enquanto prioridades na gestão do SUS. As Políticas Públicas Inclusivas têm como compromisso com os princípios e diretrizes do SUS, a saúde, como um bem social, que esta estreitamente ligada à vida econômica, financeira e social de cada município.

De modo geral a participação popular se faz necessária para que a população participe do dialogo para coletivamente se procurar mecanismos que possam atender os princípios do SUS, sendo que seus usuários (as) precisam de atendimento, muitas das vezes complexos que custam caro para o orçamento do SUS. Hoje a participação popular na gestão do SUS, se faz necessária para discutir as diretrizes a serem tomadas de comum acordo para todos (as) sempre levando em consideração o acesso ao atendimento, lembrando que estamos percorrendo por um processo financeiro difícil, onde temos que buscar coletivamente mecanismos que façam com que esses recursos sejam otimizados da melhor forma. Temos um SUS, complexo e a população cada vez mais é inserida no sistema, temos que dividir as responsabilidades para atender com qualidade e de forma inclusiva, pois as Políticas do SUS, perpassam por muitas barreiras sejam elas sociais, econômicas financeiras e humanitárias.

## PROPOSTAS

1. Realizar trimestralmente Seminário de Discussão entre os Conselhos Locais de Unidades de Saúde e população da área de abrangência dos territórios com o objetivo de fortalecer o controle social, discutir os serviços ofertados nos territórios com os conselheiros (as) dos CLS;
2. Realizar no ano de 2018 o III Fórum Municipal de Saúde, com foco na divulgação dos serviços de promoção e prevenção à saúde que são realizados nos serviços de saúde na divulgação dos nossos equipamentos na divulgação de associações que envolvem a saúde de grupos de doenças raras e de minoria criando protocolo de atendimento.
3. Que na nova gestão do Conselho Municipal de Saúde, mantenha permanente a comissão de acompanhamento e fortalecimento dos conselhos locais de unidades de saúde com a criação de uma agenda temática permanente e que seja, designado um carro exclusivo para as ações dos CMS e suas ações;
4. Que seja informado com antecedência o curso de formação para os conselheiros (as) do CMS/CLS de forma permanente, com foco na atuação dos conselheiros (as) na políticas públicas para fortalecer a participação, solicitar apoio ao CEFORP e que esteja no planejamento do CMS no primeiro ano de mandato.
5. Realização das reuniões dos Conselhos Locais de Unidades de Saúde cada mês em, um local na comunidade, para fortalecer a participação popular da Comunidade e descentralizar o SUS
6. O pleno do CMS, realizar por território uma reunião com os conselheiros locais de unidades de para fortalecer atuação dos CLS;
7. Utilizar-se de mecanismos de informação em massa para inserir a população no sistema de saúde com a criação da página oficial do CMS, dando transparência as ações e dados estatísticos, incluindo transmissão ao vivo e reativação da sala de informática junto ao Canal Saúde;
8. O gestor das unidades realizarem uma maior interlocução entre os conselheiros (as) e a comunidade sobre as diversas ações de saúde que estão sendo realizadas;
9. Fortalecer os CLS/CMS envolvendo as associações para maior participação dos moradores dos bairros e maior participação nas reuniões sensibilizando a população sobre seus direitos e deveres na saúde dessa forma fortalecendo o

papel das informações na comunidade, responsabilizando o CMS/ Secretaria de Saúde que terá que dar respostas as demandas apresentadas e disponibilizar as cartilhas do IDEC;

10. Planejar coletivamente as ações em saúde através dos CLS, gestores e trabalhadores para fortalecer a participação popular nas ações de promoção e prevenção a saúde como um todo;
11. Garantir transporte para fortalecer a participação e Controle Social da População em Paranapiacaba (linha de micro ônibus para atender a parte baixa) pq. andreense e outras regiões distantes;
12. Fortalecer a relação entre usuários (as), conselhos e gestores promovendo uma maior transparência nas ações, com o intuito de melhorar a atuação das equipe PSF/ESF
13. Movimentos de integração fortalecendo as políticas públicas essências do SUS, de maneira que as políticas públicas que estão implantadas sejam aprimoradas sem diminuir os direitos que já estão garantidos na Lei Orgânica do SUS. Com a aplicação de 100% dos recurso do FMS e o cumprimento das ações propostas no PAS e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde;
14. Formar comissão de implantação da mesa de negociação e plano de carreira do SUS, afim de estabelecer diretrizes e discutir impactos nos planos de trabalho da saúde em nosso município, fortalecer a participação dos trabalhadores e usuários nas políticas públicas de saúde;
15. Fortalecer e dar condições a CISTT – em suas ações dos trabalhadores (as) de acordo com o plano de trabalho da CISTT;

### **Eixo III-Humanização para atender com qualidade as diversas especificidades de gênero, cor, raça, credo, religião e LGBTT'S.**

Na Constituição Federal de 1988 temos no artigo 196 “saúde é direito de todos e dever do Estado” e no artigo 5º “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”. Considerando que o SUS prevê o atendimento humanizado, universal, integral e equânime, se faz de extrema importância o compromisso de garantia do acesso aos bens e serviços de saúde para todos os brasileiros, independente de sexo, identidade de gênero, orientação sexual, cor, raça, etnia, credo ou religião. O preconceito não é um mal que nasce com o ser humano, ele é fruto de construções culturais e sociais que o produzem e o sustentam. Cabe ao poder público instituir Políticas Públicas de intervenção que combatam o racismo, a discriminação e o preconceito e preservem o direito do ser humano de exercer plenamente a sua liberdade de escolha e dela usufruir livremente. Para tanto o Ministério da Saúde publicou, entre outras, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gay, Bissexuais, Travestis e Transexuais, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e a Cartilha com Subsídios para o Cuidado à Saúde do Povo Cigano.

#### **Propostas:**

1. Implantar protocolos assistenciais que contemplem as especificidades da saúde da população negra.
2. Qualificar os profissionais da Rede Municipal de Atenção à Saúde (Atenção Básica, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar) para conhecimento da Cartilha com Subsídios para o Cuidado à Saúde do Povo Cigano, de forma a prestar uma atenção à saúde que reconheça e respeite os costumes e a ancestralidade deste povo.
3. Implantar a política Municipal de Saúde Integral da População Negra de forma transversal em todas as Redes de Atenção. À Saúde e linhas de cuidado, implantando protocolos que contemplem as especificidades de Saúde Negra, estratificando os indicadores da saúde através da capacitação de toda a Rede da Saúde, entendida como Rede Básica, Rede Especializada e Urgência/ Emergência.
4. Implementar a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, de forma a qualificar e ampliar o uso do Nome social, garantindo direitos já previstos constitucionalmente, sem discriminação de raça, cor, credo e religião, garantir a participação popular para fortalecer esses direitos.
5. Criar espaço de discussão para levantamento das necessidades de saúde do Povo Indígena, Cigano e Imigrantes.

6. Qualificar e instrumentalizar os profissionais da Rede Municipal de Atenção à Saúde (Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência) a fim de implementar os protocolos/cartilhas específicas que contemplem Gênero, cor, Credo, Religião, LGTT, Ciganos e Indígenas.
7. Gestão de Processo através da educação continuada, implantando e monitorando a aplicação dos Protocolos e Cartilhas específicas das Populações LGBTT, Ciganos, Indígenas, População Negra, Mulheres e especificidades Credo e Religião. E garantir a Participação Popular na Avaliação do Processo, com Representantes de todos os Movimentos e População já mencionadas.
8. Implantar a Política Municipal de Saúde Integral da População Negra, LGBTT e Indígenas, de forma integral em toda a Rede de Atenção à Saúde e Linhas de Cuidado.
9. Intensificar as ações de educação permanente em Saúde, para garantir a prática da Política Municipal da População Negra e LGBTT, incluindo uso do nome social, quesito Raça, Cor, acessibilidade e especificidades.
10. Implementar e qualificar toda Rede Municipal de Saúde, Rede Básica, Especializada, Hospitalar e Urgência e Emergência, seguindo as Políticas Nacionais da População LGBTT, Negra, Ciganos e Indígenas.
11. Garantir a participação popular com representantes dos Movimentos Sociais da População Negra, LGBTT, Cigana e Indígena nos espaços de discussão do SUS já existentes e criar outros se necessário;
12. Qualificar a coleta do quesito raça/cor através de capacitações das recepções de todos os equipamentos municipais de saúde e tornar o campo de coleta desta informação de caráter obrigatório nos sistemas de informação ambulatorial e hospitalar. Estatística os indicadores de saúde por raça/cor;
13. Qualificar os profissionais da Rede Municipal de Atenção à Saúde (Atenção Básica, Especializadas e Hospitalar) para prestar uma atenção de cuidado a saúde para a população, LGBTT'S, população negra, indígena e povo cigano. Respeitando as suas especificidades, reconhecendo e respeitando os costumes e a ancestralidades das diversas etnias.

## **Eixo IV – Produção em saúde na construção dos saberes para nortear a prevenção e promoção à saúde, dividindo as responsabilidades em relação a absenteísmo na rede**

O conceito de absenteísmo, segundo dicionário é “2. Hábito de não comparecer, de estar ausente” (Aurélio, 2017). No que tange o âmbito ambulatorial de consultas e/ou exames de caráter eletivo podemos definir absenteísmo como o não comparecimento do paciente a um procedimento previamente agendado nos equipamentos de saúde, sem nenhuma notificação prévia.

O absenteísmo gera uma série de prejuízos aos serviços e usuários:

1. Financeiro por manter um profissional que estamos remunerando e fica ocioso pela falta do agendado
2. Aumento da Fila de Espera
3. Dificuldade de continuidade e resposta do tratamento
4. Descontinuidade de gestão da agenda

O absenteísmo não é um problema local em nosso município, infelizmente ele ocorre em diversos países e cidades. A correção do problema merece atenção dos administradores já que entre as causas encontram-se aquelas ligadas a fatores socioeconômicos e comportamentais, exigindo que diferentes categorias profissionais trabalhem em equipe, além de propostas estruturadas e uso intensivo de tecnologia de comunicação.

Em Santo André, a média de absenteísmo em consultas especializadas gira em torno de 25%, e em algumas especialidades como Dermatologia 50% conforme dados fornecidos pela Coordenadoria de Especialidades, período de março a agosto de 2017.

Em um estudo realizado em 2014, os autores citam diversos os motivos pelos quais os usuários faltam às consultas como, por exemplo, usuário que já haviam passado em consulta em outro serviço, o horário de agendamento não condiz com a agenda do paciente, pacientes internados no dia da consulta, esquecimento ou confundiram a data da consulta, não necessita mais do atendimento, além de motivos pessoais, por exemplo, cuidar de algum familiar, não consegue dispensa no trabalho.

Sabemos que para conseguir uma melhora na situação acima, será necessário uma força das ações, com trabalhadores, gestores e conselheiros.

### **PROPOSTAS:**

1. Levantar o perfil de absenteísmo para cada unidade e compartilhar com o conselho local, conscientizar os profissionais de saúde, principalmente médicos, sobre a importância do vínculo com os usuários;

2. Conscientizar o usuário, com apoio do conselho local, disseminando informações do absenteísmo, realizar um estudo para avaliar e implantar a técnica de overbooking;
3. Informatização dos serviços de saúde, módulo agenda, com atualização dos cadastros;
4. Ampliar canais de comunicação com a população abordando o tema absenteísmo;
5. Divulgação dos deveres dos pacientes na entrada da unidade de saúde;
6. Reunião mensal com usuários explicando como funcionando o agendamento do municípios a importância da adesão e apresentação de relatórios realizados pelo responsável do serviço mostrando a quantidade de faltas relativas ao período;
7. Implantação e implementação de protocolos referencia e contra referencia dos serviços de saúde no município;
8. Implantação de um transporte sanitário/social exclusivo para a região Pq. Andreense e paranapiacaba;
9. Capacitação profissional quanto á humanização periodicamente;
10. Utilizar os agentes de saúde e conselheiros locais para contato com os usuários (as) do território (região);
11. Informar ao paciente na própria recepção da importância do comparecimento e multiplicar a informação aos outros usuários.

## RESOLUÇÃO Nº 33.11.2017-CMS/SS

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Santo André, em sua 239ª Reunião Ordinária, realizada no dia 16 de Novembro de 2017, no uso de suas atribuições regimentais e legais, nos termos do Parágrafo Único, Inciso VII, Seção I, Capítulo II da Lei Municipal, nº 9.698, de 19 de Junho de 2015;

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar o Regulamento Eleitoral da eleição do Conselho Municipal de Saúde, mandato 2018/2020.

**Art. 2º** Esta Resolução entra em vigor após sua publicação.

Santo André, \_\_\_\_\_ de Novembro de 2017.

**Alecsandra Bartoli Cambeses Alves**  
**Presidente do CMS**

### **REGULAMENTO ELEITORAL DA ELEIÇÃO**

#### **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, MANDATO 2018/2020**

##### **Capítulo I**

##### **Dos Objetivos**

**Art. 1º** - Este regulamento tem por objetivo tornar público o processo de eleição dos membros componentes do Conselho Municipal de Saúde de Santo André para gestão no período de janeiro de 2018 a janeiro de 2020.

**Art. 2º** - O presente Processo Eleitoral destina-se ao preenchimento de 24 (vinte e quatro) vagas de Conselheiros (as) titulares do Conselho Municipal de Saúde de Santo André e seus respectivos suplentes.

**Parágrafo 1º** - A representação no Conselho Municipal de Saúde é uma atividade de relevância pública não remunerada, que exige compromisso e disponibilidade para participar das reuniões ordinárias, extraordinárias, comissões, comitês e representação do CMS em outros órgãos.

**Art. 3º** - Estão aptos a pleitear vaga para representante do Conselho Municipal de Saúde os delegados e delegadas da 15ª Conferência Municipal de Saúde, desde que comprove presença integral no 2º dia da Conferência Municipal de Saúde.

**Parágrafo 1º** - Todos os segmentos devem ter vínculo e atuação no município.

## **Capítulo II**

### **Da Comissão Eleitoral**

**Art. 4º** - A Eleição do Conselho Municipal de Saúde será coordenada pela Comissão organizadora da 15ª Conferência Municipal de Saúde, conforme Resolução nº 24.09.2017– CMS – SS.

**Art. 5º** - Compete à Comissão de Organização/Eleitoral conduzir o processo eleitoral desde a sua instalação até a conclusão do pleito.

## **Capítulo III**

### **Das Vagas ao Conselho Municipal de Saúde**

**Art. 6º** – 12 (doze) vagas de representantes de entidades e movimentos de usuários, de acordo com a seguinte distribuição:

I - 07 (sete) representantes dos Conselhos Locais de Saúde;

II – 1 (um) representante do movimento sindical;

III - 4 (quatro) representantes dos movimentos, associações e entidades populares, representados por:

- a) associações de pessoas com patologias;
- b) associações de pessoas com deficiências;
- c) associações de aposentados, grupos da terceira idade ou entidades em defesa dos direitos das pessoas idosas;
- d) entidades e Movimentos Sociais que atuam em defesa dos direitos e no combate às discriminações, étnico-raciais, de gênero, sexo e geracionais (crianças e adolescentes);
- e) associações de bairro e de moradores;
- f) organizações religiosas em defesa da saúde.

**Art. 7º** – **6 (seis) Vagas do segmento dos trabalhadores da área de saúde e entidades representativas de trabalhadores do Município**, de acordo com a seguinte distribuição:

I – 2 (dois) representantes dos Sindicatos de Trabalhadores na Área da Saúde indicados de comum acordo pelas entidades interessadas;

II – 1 (um) representante do Sindicato dos Servidores Públicos Municipal de Santo André (SINDSERV) indicado pela Diretoria;

III – 1 (um) representante de Entidades / Associações de Profissionais de Saúde e Conselhos de Fiscalização do Exercício Profissional indicado de comum acordo pelas entidades interessadas;

IV – 2 (dois) representantes do segmento dos trabalhadores dos Conselhos Locais de Saúde no exercício da função, indicado de comum acordo pelos trabalhadores representantes dos Conselhos Locais.

**Art. 8º – 6 (seis) vagas do governo municipal, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos e instituições de ensino técnico e superior, de acordo com a seguinte distribuição:**

I – 4 (quatro) representantes do governo;

II – 01 (um) representante do setor privado de saúde, indicado de comum acordo pelas entidades interessadas;

III – 01 (um) representante das instituições de ensino técnico ou superior, indicado de comum acordo pelas entidades interessadas.

#### **Capítulo IV Dos Candidatos**

**Art. 9º** - As entidades que indicaram delegados na Conferência Municipal de Saúde serão pré-candidatas e convocadas a participar do processo eleitoral de eleição do CMS, conforme prazo estabelecido neste Regulamento Eleitoral.

**Art. 10** - Será vetada a candidatura dos atuais membros do Conselho Municipal de Saúde que estejam em seu segundo mandato consecutivo, tanto titular como suplente;

**Art. 11** - Será vetada a candidatura de Conselheiros (as) que tenham sido destituídos do seu cargo.

**Art. 12** - Cada entidade terá direito a indicação de uma única candidatura.

#### **Capítulo V**

## Do Processo Eleitoral

**Art. 13** – O processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde realizar-se-á em 11 de dezembro das 13 às 17 horas conforme abaixo:

a) A Plenária de Eleição de representantes de Entidades e movimentos de usuários (Conselhos Locais de Saúde, movimento sindical e movimentos, associações e entidades populares) no dia **11 de Dezembro** de 2017, **das 13 às 17horas** no Auditório da Mitra Diocesana de Santo André situado na Praça do Carmo, 36 - Centro;

b) A Plenária de Eleição de representantes de trabalhadores da área de saúde e entidades representativas de trabalhadores do Município (Sindicatos de Trabalhadores na Área da Saúde, Entidades/Associações de Profissionais de Saúde, Conselhos de Fiscalização do Exercício Profissional e Trabalhadores de Conselhos Locais de Saúde) no dia **11 de Dezembro** de 2017, **das 13 às 17horas** no Auditório da Mitra Diocesana de Santo André situado na Praça do Carmo, 36 - Centro;

c) A Indicação das Instituições de Ensino Técnico e Superior será realizada até o dia 05 de Dezembro de 2017, às 10 horas,

**Parágrafo Primeiro** - Os delegados (as) do setor privado, conveniado e/ou filantrópico de saúde serão automaticamente conduzidos a representantes do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 14** – Da Metodologia da Eleição:

I – O processo da Eleição dos diferentes segmentos será aberto às 13:30 horas pela Comissão do Regulamento Eleitoral do CMS, com o apoio da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde, que na oportunidade fará a leitura do Regimento das Eleições.

II - Os delegados credenciados serão separados de acordo com as especificações do segmento conforme a legislação;

III - Será assegurado ao candidato (a) o direito de defesa de sua candidatura pelo tempo de 2 minutos.

IV – Os candidatos mais votados serão designados membros titulares e na ordem decrescente, os demais, suplentes.

V – Em caso de empate, os critérios para proclamação do candidato (a) será definido pelo critério de maior idade.

VI – Em caso de empate com as entidades que comprometam a titularidade e a suplência será realizada uma nova eleição, apenas com as respectivas entidades.

VII – A Eleição do Conselho Municipal de Saúde de Saúde deverá observar as seguintes etapas:

- a. Será assegurado tempo de até 2 minutos para apresentação do candidato (a);
- b. Será designado para cada candidato (a) um número de identificação conforme apresentação;
- c. A Eleição será realizada através de voto aberto nominal;
- d. Os participantes da Plenária de Eleição terá direito a votar em dois candidatos (as);
- e. O resultado será publicado em diário oficial imediatamente após a eleição.

## **Capítulo VI**

### **Dos Recursos e das Impugnações**

**Art. 15** - Após o Encerramento da Votação, o relator deverá lavrar a Ata da Eleição que constará o nome dos eleitos / entidades, ocorrências, recursos e os pedidos de impugnação, quando houver.

Parágrafo 1º – A Ata da Eleição, uma vez lavrada, será assinada pelos representantes da Comissão Eleitoral.

Parágrafo 2º – Os pedidos de impugnação e de recursos concernentes à votação, que não tenham sido consignados na Ata de Votação, não serão considerados.

## **Capítulo VII**

### **Das Disposições Gerais**

**Art. 16** – No sentido de proteger a probidade e a moralidade no exercício da gestão, todos os candidatos (as) a conselheiros (as) deverão estar em pleno gozo dos direitos políticos.

**Art. 17** – As Entidades que compõe o atual Conselho Municipal de Saúde e que queira participar na qualidade de candidata deverá apresentar ofício assinado pelo representante legal da entidade, confirmando o nome do seu representante.

**Art. 18** - Considerando a Adequação da Legislação Municipal nº 9.698/2015:

**Parágrafo 1º** - Os atuais membros do Conselho Municipal de Saúde segmento de usuários que tomaram acento em vagas remanescentes de entidades só poderão compor o novo Conselho Municipal de Saúde se for indicado por uma entidade ou tenha sido eleito Conselheiro Local de Saúde, desde que esteja no primeiro mandato.

**Parágrafo 2º** - Os atuais membros do Conselho Municipal de Saúde, que ocupam vaga de Trabalhadores da área da Saúde só poderão compor o novo Conselho Municipal de Saúde se forem indicados pelas entidades representativas de trabalhadores ou tenha sido eleito no Conselho Local de Saúde, desde que esteja no primeiro mandato.

**Art. 19** - Os representantes do Conselho Municipal de Saúde terão mandato de dois anos, a contar da primeira reunião em janeiro de 2018, sendo nomeados através de portaria expedida pela Secretária (o) Municipal.

**Art. 20** – Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora / Eleitoral.

## **Integrantes da 15ª Conferência Municipal de Saúde**

### **Prefeito**

Paulo Serra

### **Secretária de Saúde**

Dr<sup>a</sup> Ana Paula Penã Dias

### **Alecsandra Bartoli Cambeses Alves**

Presidente do CMS

### **Shirlei Aparecida de Sena**

Secretária Executiva do CMS

### **Núcleo de Participação Popular**

Denise Marques Feitosa, Djanira Barbosa da Silva, Saula Regina Manssur e Shirlei Aparecida de Sena

### **Comissão Organizadora/Eleitoral**

#### **Segmento Gestor**

Leandra Campos Batista Martins

#### **Segmento dos Trabalhadores (as)**

Katia Regina Santos

#### **Segmento dos Usuários (as)**

Antonio Dias

Roberto Gregório

### **Elaboração do texto Base, Sistematização das Prés Conferências de Saúde e Relatoria Geral**

Alecsandra Bartoli Cambeses Alves, Leandra Campos Batista Martins, Claudia Nemer Moreira, Gloria Ferreira, Ekatriny Antoine Guerle Tonso, Shirlei Aparecida de Sena, Karini Guedes, Rosa Aparecida Manssur Matayoshi.

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**TITULARES:** Alecsandra Bartoli Cambeses Alves, José Claudio Simões, Ana Lucia Meira, Rinaldo Comisso, Vanessa Calipo Leandro de Donato, Marcelo Henrique da Silva Pereira, Maria José de carvalho Julião, Gislene Campos de Azevedo, Josiane Marie Vita R. Prado, Magali Almeida de Godoy, Bruna Danielle Aparecida Bernardi, Antonio Dias, Roberto gregório, Arnaldo Gomes Ferreira, Davi Ramos Souza, Maria Tereza R. Da Cunha, Maria Leydajane Ferreira dos Santos, Carmem M. Pereira franco, João Gomes de Oliveira, Paulo Hirofume Arashiro, Mario Alexandre, José Carlos de Souza, Elza Maria Nunes.

**SUPLENTE:** Ricardo Macarini, Renata Meroti, Francine Pereira Santos, Leandra Campos Batista Martins, José Albano Felipe Vieira, Gleise Sales Arias, Rodrigo Rodrigues Costa, Jackson Jorge Costa, Katia Regina Santos, Erika Rocha de Paula, Luciano André Rodrigues, Denise de Souza Marostiga, Pedro Silva Galvão, Maria de Lurdes Silva, Julio Pelakauskas, Carlos Valdicio O. Lima, Osmar Soares dos Santos, João Augusto Zanette, Carlos Alberto de Monico, Tania Aparecida Stabellini, Marcelo Gouveia Gil, Angela Maria Alves