

35

655

S241r1

ex.2

II CONFERÊNCIA

DE SAÚDE

DISTRITOS DE SAÚDE
CONSTRUINDO O

BIBLIOTECA
CEFOR



SUS

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

RESOLUÇÕES

RESOLUÇÕES DA
II CONFERÊNCIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE
DE SÃO PAULO

(16, 17 e 18 de maio e 06 de julho de 1991)

614.2(85.6)(043.2)
S241 CMR
2-a

INDICE

I - INTRODUÇÃO	1
II - MUNICIPALIZAÇÃO	2
III - REORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E DAS AÇÕES EM SAÚDE	2
IV - FINANCIAMENTO	8
V - TRABALHADORES DA SAÚDE	10
VI - CONTROLE SOCIAL	11
VII - PARTICIPANTES	14

I - INTRODUÇÃO

A II CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - II CMSSP, promovida pela Secretaria Municipal da Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, foi realizada nos dias 16, 17 e 18 de maio (1ª etapa) e 06 de julho de 1991 (2ª etapa), no Anhembi, São Paulo.

O evento contou com a presença de 1.700 participantes, sendo 1.200 Delegados e demais Observadores, Convidados e Ouvintes. Representando os diversos segmentos da Sociedade Civil (Movimentos Populares, Centrais Sindicais de Trabalhadores, Sindicatos Patronais, Entidades de Portadores de Patologias e Deficiências, Partidos Políticos); dos Trabalhadores da Saúde e dos Prestadores de Serviços de Saúde (Sindicatos, Associações, Conselhos Profissionais); e do Poder Público (Secretarias Municipais, Secretaria Estadual, INAMPS, Universidades, Câmara Municipal, Assembléia Legislativa).

Participaram também da II CMSSP vários convidados de diversos municípios e instituições, entre eles, o Presidente do INAMPS, Ricardo Akel, representando o Dr. Alcení Angelo Guerra, Ministro da Saúde; a Prefeita do Município de São Paulo, Sra. Luíza Erundina de Sousa; o Secretário do Estado de Saúde de São Paulo, Dr. Nader Wafae; o Secretário Municipal da Saúde, Dr. Carlos Alberto Pletz Neder, entre outros.

Com a preocupação de dar continuidade e aprofundar as deliberações da I Conferência Municipal de Saúde de São Paulo sobre a Municipalização dos Serviços de Saúde e Implantação do SUS em nosso município e da Organização das Ações e do Trabalho em Saúde - tendo como eixo o enfrentamento das condições violentas de vida - a II CMSSP teve como tema central o "DISTRITOS DE SAÚDE: CONSTRUINDO O SUS", distribuído no seguinte temário: Reorganização das Ações e do Trabalho em Saúde; Trabalhadores da Saúde; Financiamento e Controle Social.

Ao adotar este tema central, a II CMSSP deu passos importantes para avançar além da simples municipalização, colocando como desafio neste momento a implantação e consolidação dos Distritos de Saúde como o "alicerce" que dará sustentação ao SUS.

Por outro lado, vivemos um impasse no município de São Paulo acerca da Municipalização dos Serviços de Saúde, ao mesmo tempo em que se coloca cada vez mais urgente a definição sobre os critérios e as formas de repasse financeiro para sustentação do SUS.

Neste sentido a II CMSSP deliberou como medida principal e urgente a Luta pela Municipalização no Município de São Paulo, garantindo o repasse financeiro correspondente; a gestão de equipamentos públicos de atendimento primário e secundário, e das ações de vigilância em saúde; a isonomia

salarial para os trabalhadores da saúde, com implantação de Plano de Cargos, Carreiras e Salários e, acima de tudo, a efetivação dos canais de gestão democrática dos serviços, garantindo o controle pela sociedade.

Dada a relevância do tema, a Municipalização foi abordada com destaque na Plenária Final.

Passamos a seguir às Deliberações da II CMSSP segundo o temário estabelecido.

II - MUNICIPALIZAÇÃO

- Municipalização integral dos serviços, imediata, porém com garantia de repasse de recursos do governo Estadual e Federal; equiparação salarial; transferência de todos os equipamentos, do quadro de pessoal, da UAC (Unidade de Avaliação e Controle) para o município, bem como das ações de vigilância em saúde e de saúde coletiva, como estratégia de construção do SUS em São Paulo.
- Gerenciamento único pela SMS, com extinção das estruturas dos ERSAs.
- Imediata municipalização do Hospital Parada de Taipas, Vila Penteados e Vila Nova Cachoeirinha, com repasse de recursos da União e Estado ao Município.
- Centrar a luta pela municipalização no controle da iniciativa privada.
- Estatização imediata do Setor Saúde.
- Campanha geral pró-municipalização, com calendário de lutas e formação de um Comitê em defesa da Municipalização dos Serviços de Saúde e da implantação do SUS na Cidade de São Paulo, com a participação de Entidades Sindicais, Movimentos Populares e das Plenárias Municipal e Estadual.
- Manifestação em Defesa da Municipalização a ser realizada no dia 20 de agosto, organizada pela Plenária e pelo Conselho Municipal de Saúde. Na mesma data, deve-se realizar um encontro entre a Prefeita, o Governador de São Paulo, o Ministro da Saúde e os Secretários Municipal e Estadual de Saúde, para definição sobre a Municipalização na Capital.

III - REORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E DAS AÇÕES EM SAÚDE

- DISTRITOS

- Fortalecimento de todos Distritos de Saúde com previsão de recursos para dotá-los de infra-estrutura administrativa mínima (sede, telefone, viaturas, etc) priorizando a extrema periferia (ex: Itaim Paulista/Guaianazes/M'Boi

Mirim), que passarão a ser unidades de despesa, com autonomia de gerenciamento, planejamento, e de política de Recursos Humanos, enquanto sistemas locais de saúde.

- O eixo orientador deve ser o enfrentamento das condições violentas de vida, através de ações integradas entre população, administração - intra e inter-setorial - e servidores, em consonância com o Projeto São Paulo - Cidade Saudável.

Deve haver integração das áreas sociais visando dar uma cobertura global à saúde.

- Constituição de proposta de hierarquização dos serviços, levando em conta, não só a área geográfica dos Distritos, mas a facilidade de acesso do usuário (principalmente por transporte coletivo, adaptado ao deficiente), tendo como diretriz a atenção integral à saúde.

- A II Conferência se manifesta pela necessidade de criação do Código de Saúde Municipal que estabeleça os princípios sanitários e epidemiológicos, com integração de todas as ações e serviços sob a coordenação da Secretaria Municipal da Saúde.

Inclui-se como serviço de saúde as ações de vigilância atualmente na Secretaria Municipal de Abastecimento-SEMAB (DICA- Divisão de Investigação e Controle de Alimentos); na Secretaria das Administrações Regionais (SAR) e na Secretaria Municipal de Administração (SMA), no tocante à avaliação das condições de trabalho dos funcionários públicos municipais. Essa política integrada a nível municipal se concretiza no sentido de transformar São Paulo em uma Cidade Saudável.

- Que a reorganização dos serviços preveja a nível local e municipal a interface e as ações conjuntas com as demais secretarias.

- HOSPITAIS

- Pelo funcionamento dos hospitais públicos fechados.
- Que sejam implantados "hospitais abertos", garantindo ao internado o direito ao acompanhante por 24 horas;
- Garantia de condições (espaço físico, alimentação, orientação) para permanência do acompanhante no Hospital.
- Constituição de políticas de desospitalização no sentido de limitar o tempo de internação ao estritamente necessário. Para concretizar estas decisões, os hospitais constituirão comissões de funcionários e população, encarregadas de acompanhar e avaliar o processo, que terá prazo definido pelo Conselho Municipal de Saúde.
- Que o hospital seja lugar de conforto e não de sofrimento.

- Estabelecimento de uma política específica, que contemple a incorporação de hospitais públicos de segmentos populacionais fechados (militar e servidores públicos etc.) ao SUS, universalizando o seu atendimento, como inclusive estabelece a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde.
- Garantia de retaguarda hospitalar para o conjunto das Unidades Básicas de Saúde - UBSs.

- SAÚDE MENTAL

- Que cada Distrito de Saúde, considerando a realidade epidemiológica local, implante a política de enfrentamento ao modelo psiquiátrico hospitalocêntrico, que prevê a extinção gradativa dos manicômios e a criação de uma rede alternativa prioritariamente extra-hospitalar de atenção integral à Saúde Mental, assim como a regulamentação da internação compulsória.

- PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS

- Garantia de participação na definição das políticas de saúde.
- Garantia de acesso a todos os equipamentos e serviços do SUS.
- Garantia do atendimento diferenciado e específico quando necessário, por equipes multidisciplinares em todos os serviços de saúde.
- Garantia do atendimento psico-social ao portador de deficiência e à sua família.
- Garantia do ensino da linguagem e treinamento auditivo a todos que deles necessitem, visando integrá-los à sociedade, com treinamento dos funcionários.
- As políticas de Saúde (Saúde da Mulher, da Criança e do Trabalhador) devem incorporar em suas propostas a reabilitação e a habilitação, incluindo estimulação precoce.
- Pela participação dos portadores de deficiências no processo de definição das políticas sociais, e pelo entendimento de que o Estado assumirá a responsabilidade pela integração do portador de deficiência à comunidade, proporcionando condições para acabar com os preconceitos e discriminação.
- Os trabalhadores de saúde devem ser conscientizados quanto aos problemas dos portadores de deficiências e receber treinamento no sentido de poder identificar e atendê-los adequadamente no que diz respeito à locomoção e comunicação.
- Implantação dos projetos de atendimento específicos aos portadores de deficiências, como:
 - a) criação de leitos de Reabilitação para o atendimento das deficiências físicas, mental e sensorial, contemplando inicialmente as 4 regiões - Norte, Sul, Leste e Oeste.
 - b) Implantação de Casas Comunitárias como alternativas aos hospitais de re-

taguarda e como fase complementar ao tratamento de reabilitação.

c) Criação de ala hospitalar para cirurgia de escara, com atendimento pré e pós operatório.

- SAÚDE DA MULHER

- Garantia de execução das ações contidas no Programa de Saúde da Mulher.
- Ampliação do número de leitos para a maternidade, construção de maternidade e parto humanizado.
- Real implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM).
- Criação dos Comitês regionais de mortalidade materna, com participação popular.
- Descriminalização do aborto e que seja tratado como questão de Saúde.
- Realização do aborto legal em todos os hospitais municipais.
- Garantia de toda mulher ao atendimento integral à Saúde.
- Fim às torturas e violação dos direitos humanos das mulheres.
- Abertura de um amplo debate sobre as implicações da esterilização indiscriminada de mulheres.

- SAÚDE DA CRIANÇA

- Enfrentamento da mortalidade infantil.

- SAÚDE DO IDOSO

- Instituição de políticas que visem garantir sua saúde.
- Criação de Centros de Convivência para idosos, (por viverem em condições sub-humanas pela má qualidade de vida).

- SAÚDE DO TRABALHADOR

- Estabelecimento de nexos causais (origem das doenças), mapas de risco dos determinantes identificados nos diversos processos de produção, distribuição e comercialização a partir do mapeamento dos trabalhadores em cada Distrito de Saúde.
- Adoção de políticas de saúde do trabalhador.

- PRÁTICAS ALTERNATIVAS

- Que a Secretaria Municipal de Saúde inclua nas suas ações de saúde, políti-

cas e propostas que viabilizem a implantação de práticas alternativas e demais práticas corporais não alopáticas, a fim de garantir à população o direito de escolha e o livre acesso ao método terapêutico de sua preferência.

- PREVENÇÃO DE AIDS

- Que o Sr. Ministro da Saúde receba em audiência as 75 entidades (aproximadamente) existentes em todo o Brasil, a fim de que se elabore um programa efetivo na prevenção à AIDS.
- agilização quanto à capacitação e treinamento de profissionais em AIDS, assegurando-lhes justa remuneração e condições satisfatórias de trabalho em termos de infra-estrutura, recursos materiais e operacionais.
- tornar mais rigoroso o controle dos bancos de sangue no país, com mecanismos eficientes e aplicando-se as leis aprovadas no Congresso.
- que na programação e orçamentação integrada dos vários organismos públicos do setor de saúde, uma vez considerado o alto custo da internação hospitalar, sejam destinados recursos específicos à prevenção e ao controle da AIDS, bem como ao tratamento dos doentes. Esses recursos serão direcionados prioritariamente aos serviços da rede pública de saúde.
- que todos os hospitais mantenham leitos para pacientes de AIDS, evitando que os mesmos permaneçam no PS do Hospital Emilio Ribas por mais de 30 horas, na espera de uma vaga.
- que todos soropositivo e doentes de AIDS tenham acesso a medicamentos gratuitos para tratamento como o AZT (Retrovirus), já utilizado nos EUA.
- que todos os pacientes soropositivos ou com AIDS tenham acesso a todos os medicamentos e terapias alternativas (homeopatia, acupuntura, etc).
- que no hospital penitenciário, os familiares dos detentos tenham acesso às informações.
- Ações educativas nas escolas para adolescentes a respeito da AIDS.
- que o paciente de AIDS seja visto como um doente que necessita de todos os cuidados, fazendo valer assim o disposto na Constituição, que garante a todos o Direito à Saúde, à uma vida digna e humana.

- QUESTÕES GERAIS

- Desenvolvimento nas Unidades de Saúde de ações de prevenção à violência - como os acidentes de trânsito - através de atividades organizadas intersetorialmente, com a participação dos Conselhos Populares e população.
- Ratificação da Portaria nº 696/90 de 30.03.90 de SMS, que dispõe sobre a introdução do quesito cor no Sistema de Informação de SMS e exigir seu cumprimento em todos os serviços de saúde, inclusive nas pesquisas sobre

morbidade e mortalidade.

- Reorientação das atividades de recepção nas Unidades Básicas de Saúde — UBS, através de equipes multidisciplinares.
- Instituição de um sistema de resgate das emergências e uma central de vagas para parto e internação.
- Criação de Comissão Ética Institucional que investigue e dê solução às violações dos direitos humanos nos serviços de saúde.
- Participação da população e dos doentes recuperados, que podem se constituir em recursos voluntários da comunidade, nos serviços de saúde como os alcoólicos anônimos.
- Distritalização do trabalho do profissional de saúde (o que evitaria o trânsito pela cidade; plantões sobrepostos ou consecutivos; má remuneração dos funcionários) e adoção de medidas que viabilizem o Sistema Único de Trabalho em Saúde.
- Revisão da relação do número de profissionais médicos e enfermeiros, segundo padrões da OMS - Organização Mundial da Saúde, no planejamento dos serviços de saúde. Propõe que os recursos da CEME-Central de Medicamentos do Ministério da Saúde - sejam repassados para os municípios, dando autonomia a esses na compra de medicamentos.
- Criação de serviços de Proteção aos animais nos bairros, pois há extermínios generalizados dos mesmos.

- MEIO AMBIENTE

- Repúdio ao projeto de ampliação do aterro sanitário de Perus e pelo seu fim imediato, e contrário a utilização do Parque Anhangüera como depósito de lixo.
- Que a Prefeitura do Município de São Paulo defina uma política de tratamento de lixo.
- Instituição de políticas que assegurem a garantia da qualidade de vida através da defesa do meio ambiente, e pelo apoio à campanha "Água Viva Urgente", e a defesa dos mananciais.
- Pelo repasse direto aos municípios, de recursos federais destinados ao setor habitacional, entendendo que as condições de moradia dizem respeito às condições de saúde.

- REFORMA ADMINISTRATIVA

- A II Conferência Municipal de Saúde manifesta-se favorável aos princípios de descentralização dos serviços e democratização da administração pública contidos no projeto de Reforma Administrativa da Prefeitura Municipal de

São Paulo, reservado o direito de todos os setores da população somarem emendas ao Projeto de Lei, num amplo processo de discussão e mobilização popular.

- Descentralização para a Secretaria Municipal da Saúde de toda a política de administração de pessoal. Garantia do Quadro Municipal da Saúde, adicional por atividades específicas e por local de trabalho.
- Transferência para a SMS do gerenciamento do Departamento Médico da PMSP (DEMED), do Departamento de Recursos Humanos -DRH-6 da Secretaria Municipal da Administração e do Hospital do Servidor Público Municipal.

IV - FINANCIAMENTO

As decisões, sobre este tema, podem ser "subdivididas" em dois blocos, um que diz respeito ao volume de recursos destinados ao setor Saúde pelos órgãos governamentais, e outro pelo modo que tais recursos chegam às unidades prestadoras de serviços.

- A II Conferência Municipal de Saúde entende que a construção do Sistema Único de Saúde, público, estatal, gratuito e sob controle dos trabalhadores, passa pela luta do conjunto dos trabalhadores e movimentos populares por maiores verbas para a Saúde. Nesse aspecto, julga como fundamental e estratégico o não pagamento da dívida externa em todos os níveis (federal, estadual e municipal); dívida esta, que se constitui no principal instrumento de opressão do capital internacional sobre os povos.

- Como forma de garantir mais recursos para o Setor, propõe que os recursos da Saúde, hoje praticamente em sua totalidade proveniente do orçamento da Seguridade Social, sejam assumidos pelo Orçamento Fiscal da União.

- Como frente de verbas para o Setor, que os recursos provindos dos seguros obrigatórios de veículos, sejam destinados à Saúde, particularmente aos serviços de Pronto Socorro.

- Reafirma a necessidade que os Governos Federal e Estadual aumentem os recursos para suas Unidades próprias, a fim de possibilitar a ativação de unidades fechadas e a reativação de leitos hospitalares. Nesse sentido, em relação a PMSP exigem o descongelamento dos recursos orçamentários destinados à Secretaria Municipal da Saúde.

No segundo bloco, a II Conferência deliberou as seguintes posições:

Forma de Pagamento

- Contra a forma de financiamento imposta pelo Governo Federal, de pagamento por produção de serviços, por esta modalidade seguir a mesma lógica do setor privado, por privilegiar apenas a assistência médica em detrimento das ações coletivas de saúde.
- Esta forma de financiamento não é suficiente sequer para cobrir o custeio dos serviços existentes, não tornando possível investimentos que possam ser necessários.
- Como alternativa a esta modalidade propõe lutar pela regulamentação e aplicação da Lei Orgânica da Saúde (Leis 8080/90 e 8142/90), para que a transferência de recursos aos municípios se faça de forma direta, automática e regular, com base nos critérios estabelecidos por aquelas leis.

Setor Privado

- Passar para o Município o controle da rede privada, inclusive com revisão dos convênios e sob os seguintes critérios:
 - O repasse de verbas para o setor privado deve ser sempre inferior em relação ao setor público;
 - Os convênios com o setor privado devem ser, enquanto perspectiva, integralmente eliminados;
 - Não será realizado nenhum outro convênio com o setor privado, além dos existentes atualmente, ressalvados os serviços em que o setor público não tenha alternativas no momento.

Captação de Recursos

- Que a Câmara Municipal desenvolva um trabalho no sentido de garantir o repasse de recursos dos governos Federal e Estadual para o Município de São Paulo.
- Que o FUMDES - Fundo Municipal de Saúde - seja realmente um órgão de captação de recursos para a Saúde, sob controle do Conselho Municipal de Saúde.

V - TRABALHADORES DA SAÚDE

- A construção do SUS deve se nortear, entre outras diretrizes, por: garantia ao usuário da melhoria da qualidade da assistência, que passa pela valorização do trabalhador do SUS que, além de salários condignos, deve ser visto como sujeito do processo e tratado com equidade através da isonomia salarial e jornada compatíveis. Para tanto, deve-se lutar para agilizar a definição e implantação imediata do Plano de Carreira, Cargos e Salários a nível nacional, com a participação das entidades sindicais.
- Discussão e criação de novos parâmetros de eficiência e eficácia no serviço, no sentido de dar maior qualidade e concretude nas avaliações de desempenho.
- Deve ser dada prioridade à capacitação e formação do trabalhador nas políticas de Recursos Humanos.
- O trabalhador deve fazer aliança com a população no sentido de criar mecanismos de luta e participação nas políticas de Recursos Humanos e na melhoria da qualidade de serviços e condições de trabalho.
- Criação de mesas de negociações sistemáticas, com objetivo de discutir todos os pontos da relação entre trabalhadores e patrão, para avançar nas reivindicações já históricas, e ampliar a participação na relação cotidiana de trabalho.
- A universalização dos serviços prestados pelo HSPM deve ser precedida de amplo debate, envolvendo todas as unidades e segmentos interessados.
- A Conferência posicione-se contra o aumento do desconto dos servidores referentes ao HSPM, antes da ampla discussão proposta.
- Reconhecimento pela PMSP das entidades representativas dos trabalhadores na mesa de negociação. Implantação de um sistema permanente de negociação, respeitando as liberdades de organização sindical e o estabelecimento de acordos coletivos.
- Discussão e criação de quadro próprio da Saúde, com redefinição das Tabelas e Lotação de Pessoal (TLPs). A discussão deve envolver segmentos populares que atuam na área. Garantia do trabalho multiprofissional e criação de cargos de direção para as Unidades, com provimento aberto às diferentes categorias de nível universitário, bem como a criação dos adicionais necessários à fixação de pessoal. Ampliar a discussão de carreira.
- Participação dos Conselhos Gestores nas políticas e diretrizes de Recursos Humanos.
- Não às demissões e disponibilizações de servidores aprovados por Concursos Públicos e dos Estáveis.
- Intensificação do processo de formação em larga escala, com participação das várias instâncias, como estratégia de avaliação e implementação do SUS.
- Nomeação imediata dos concursados na PMSP, visando a lotação de pesso-

al nas Unidades que estão com contratação de emergência e que correm risco de fechamento.

- A Conferência se manifesta a favor do Processo de Remoção Geral na SMS, colocando todas as vagas para escolha, que serão preenchidas por ordem de antiguidade na Prefeitura e por classificação em Concurso Público.

VI - CONTROLE SOCIAL

- Atuação junto ao Institucional:

- Implantar e/ou fortalecer as comissões gestoras (a nível das Unidades de Saúde, Distritos de Saúde e Administrações Regionais de Saúde), com a seguinte distribuição dos participantes, conforme a legislação:

População: 50%. Seus representantes serão de movimentos que atuam na área.
Trabalhadores e Prestadores de Serviços: 25%. Seus representantes serão indicados pela Comissão Sindical de Base, onde houver, ou através de assembleia, Plenária de eleição entre os funcionários; e pelas instituições prestadoras de serviços.

Administração: 25%. Seus representantes serão da Administração Regional de Saúde (ARS) e dos Escritórios Regionais de Saúde (ERSAs) da área, até que ocorra a municipalização.

- As comissões de gestão terão caráter deliberativo.
- As comissões de gestão deliberarão sobre planejamento, orçamento e recursos humanos.
- Deve haver união entre a população e funcionários, pois entende-se que os funcionários também utilizam serviço público, sendo, portanto, população.
- A participação popular deve ser garantida nas unidades de saúde estaduais, mesmo antes da implantação do SUS com garantia de comissões de gestão nos vários níveis.
- As comissões de gestão definirão suas prioridades a partir da necessidade real da população (planejamento ascendente).
- O controle social deve se dar não somente junto ao poder executivo, ele deve se estender ao Poder Legislativo e Judiciário.

- Participação Autônoma

- Fortalecimento e ampliação dos Conselhos Populares de Saúde nos bairros, pois entende-se que a participação popular inicia-se a partir do local de moradia.
- Deve haver participação ativa dos funcionários e da Administração no pro-

cesso de eleição dos conselhos de saúde, no sentido de divulgá-las.

- Qualquer que seja a proposta de participação, deve ser preservada a independência e autonomia dos movimentos.
- Os diferentes movimentos populares devem ser unificados através de um fórum único organizado pelos próprios movimentos. Deve ser criada uma instância de denúncia sobre erros médicos e quaisquer outros que prejudiquem os usuários dos serviços de saúde.
- Os movimentos sindicais e populares devem estabelecer, imediatamente, fóruns independentes e autônomos, em relação aos órgãos oficiais, para a discussão e elaboração de propostas para o setor, bem como para preparar um calendário de lutas que permita dar passos concretos para a conquista do SUS no interesse da classe trabalhadora.

- Pontos Gerais:

- Que nas Conferências de Saúde (Municipais, Estaduais e Nacional), os representantes dos sindicatos e dos movimentos populares sejam em número maior que os representantes das Instituições e Empresas.
- Que ao se realizar a III Conferência Municipal de Saúde, se faça uma avaliação sobre o encaminhamento das Resoluções da II Conferência Municipal de Saúde.
- Que seja dada ênfase às Conferências Regionais preparatórias, que permitam discussões mais profundas e com maior participação.
- Que se realizem novas Conferências Regionais para:
- Avaliação da II Conferência Municipal de Saúde;
- Estabelecimento de planos de luta para cada região e/ou para cada segmento da população, como os alcoolistas, diabéticos, renais crônicos, etc.
- Que o controle social se estenda a todos os setores, não apenas ao setor saúde. Ex: controle efetivo junto aos sacolões, sistema de saneamento básico, tarifas de ônibus.
- Que o Conselho Municipal de Saúde e a Plenária Municipal de Saúde sejam agentes da construção de um fórum maior, em defesa da cidade, onde se discuta o todo, não apenas as questões específicas de saúde.
- Que se crie um organismo semelhante ao DIEESE, para assessoria técnica aos Conselhos de Saúde, administrado pelo próprio movimento, tendo como objetivo fazer o contraponto ao discurso oficial.
- As informações devem ser asseguradas aos Conselhos Gestores e ao Conselho Municipal de Saúde, que devem ser fortalecidos enquanto instâncias de decisão em cada nível da Secretaria Municipal da Saúde.

- Recomendação:

- Foi sugerido que os Estatutos dos Conselhos, Associações e Entidades contenham entre as suas obrigações, defender juridicamente os direitos de seus associados, o que permite que os mesmos, em havendo necessidade, acionem o Poder Judiciário através de Mandato de Segurança coletivo ou mandato de injunção.

- Comunicação:

- Constituição de núcleos de comunicação em saúde a nível distrital, através dos Conselhos Gestores, com o objetivo de garantir à população o acesso à informação.
- Constituição de políticas de comunicação em saúde, nos meios de comunicação de massa.
- Criação de instrumentos de divulgação e comunicação entre os movimentos, nos Conselhos de Saúde.
- Apoio à luta pela democratização dos meios de comunicação, como forma de garantir à população e aos movimentos veiculação e acesso às informações.
- Que a população deficiente auditiva tenha garantida a informação sobre saúde na televisão, através da legenda ou linguagem mímica.

VII - PARTICIPANTES DA II CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MOVIMENTOS POPULARES

REGIÃO CENTRO

Associação de Moradores Conj. Castro Alves
Grande Conselho Municipal do Idoso
Grupo Vida - Droga Dependentes
GIV - Grupo de Incentivo a Vida (soro positivo)
União de Mulheres de S. Paulo
GELEDÊS - Instituto da Mulher Negra
Movimento de Moradia do Pari

MOVIMENTOS POPULARES

REGIÃO BUTANTÃ/LAPA

Soc. Amigos de V. Hamburguesa
Cons. Gestor de Saúde do Distrito da Lapa
Centro de Defesa DH - Osasco
Comissão de Saúde Jd. Paulo VI
Movimento de Saúde de V. Sonia e Monte Kemel
Movimento de Saúde Pq. Jaguaré
União de Moradores V. Nova Jaguaré
Conselho Gestor do Pam Malta Cardoso
Comissão de Saúde do Jardim Arpoador
SAB V. Antonio e Pq. Rio Pequeno
União de Moradores - V. Nova Jaguaré
Super Quadra do Residencial Pq. Continental
Soc. Amigos Bairros de Jerusalém/Dracena/Guarani
Soc. Amigos do Rio Pequeno
Soc. Vilas Unidas do Rio Pequeno
Ass. Func. da Pref. Cidade Universitária
Movimento de Saúde Jd. Boa Vista
SAB V. Antonio
SAB Jd. José Maria - Taipas
Comunidade Santa Tereza
Movimento de Saúde do Rio Pequeno
Movimento de Alfabetização de Adulto
Conselho Regional de Saúde da ARS-2
Conselho de Saúde do Distrito do Butantã

MOVIMENTOS POPULARES - REGIÃO JABAQUARA/IPIRANGA/V.PRUDENTE

Soc. Amigos e Moradores da Favela do Heliópolis
Movimento de Saúde de Americanópolis
Comissão Gestora do PAM Sta. Catarina
Comissão de Saúde do PAM Dr. Geraldo S. Ferreira
Movimento de Saúde de V. Califórnia
Movimento de Saúde de Sapopemba
Movimento de Saúde do Pque. S. Lucas
Movimento do Negro
Conselho de Saúde Teotônio Vilela
Conselho de Saúde Pq. Bristol
Conselho de Saúde PAM Hermenegildo Morbin Jr.
Conselho de Saúde PAM Pque. S. Lucas
Casa da Mulher Lilith
Conselho de Saúde V. Arapuá
Pastoral de Saúde
Movimento de Saúde do Jabaquara

Movimento de Moradia de Sapopemba
Movimento de Saúde Região V.Prudente
Soc. Amigos Mar Heliópolis
Soc. Amigos Bairro Cidade Vargas
Movimento Popular de Saúde Jd. Independência
Lumen - Assoc. Assist. Deficiente Neuro-Motor
ou Mental
Movimento de Saúde da Região Sudeste
União dos Moradores Jardim S. Savério

MOVIMENTOS POPULARES

REGIÃO DA PENHA

Centro de Ação Social Espaço Livre
Conselho de Saúde das Mulheres da V. Ré
Soc. Amigos de V. Invernada
F.C.D. - Fraternidade Cristã de Deficientes
Comissão Gestora do Hosp. Jd. Iva
CCS da UBS V. Ema
Pastoral Operária
Pastoral da Saúde
Assoc. de Mulheres Orquídeas
Pronati - Com. Produtos Naturais - Terapeuta
Soc. Amigos de Cangaíba
Movimento de Saúde V. Nhocuné
Movimento de Saúde V. Olinda
Movimento de Saúde V. Guarani
Movimento de Saúde S. Mateus
Movimento de Saúde V. Esperança
Movimento de Saúde Jd. IV Centenário
Movimento de Saúde V. Antonieta
Movimento de Saúde Jd. Paraguacu
Movimento de Saúde Carrão - Jd. Santa Maria
Movimento de Saúde V. Buenos Aires
Movimento de Saúde Tatuapé
Movimento de Saúde Jd. Itápolis
Movimento de Saúde da Zona Leste

MOVIMENTOS POPULARES - REGIÃO DE ITAQUERA/S.MATEUS

Assoc. de Moradores Cidade Tiradentes
Comissão de Saúde Cidade Tiradentes
Centro de Estudos Ecológicos e Ambientais Cidade
Tiradentes
Pastoral da Saúde
União de Moradores de V. Carmosina
Moradores do Bairro S. Mateus
Assoc. Defesa da Moradia
Comissão de Saúde do PAM Glória
Conselho da Pessoa Deficiente - Cohab Tiradentes
Conselho de Saúde Tietezinho
Conselho de Saúde Pq. S. Rafael
Conselho de Saúde Obra Social Paróquia S.
Mateus Apóstolo
Conselho de Saúde S. Mateus
Conselho de Saúde Itaquera
Movimento dos Sem Terra Jd. S. Francisco

Movimento Popular do Jd. Elba
Movimento Popular de Itaquera
Movimento de Saúde A. E. Carvalho
Movimento de Saúde Itaquera
Movimento de Saúde da Zona Leste

**MOVIMENTOS POPULARES
REGIÃO DE SÃO MIGUEL**

Comissão de Gestão do Hosp. Tide Setubal
Assoc. Desenvolvimento Jd. S.
Martinho/Jd.Maia/V.Maria
Conselho de Saúde do PAM Atualpa
Comissão de Gestão do PAM Atualpa
União Social dos Amigos Jd. Robru
Conselho de Saúde do PAM Pedro José Nunes
União das Mulheres do PAM Pedro José Nunes
Comissão de Gestão da UBS V. Jacuí
Conselho de Saúde de V. Jacuí
Comunidade N. Sra. de Fátima
Movimento de Saúde da Zona Leste
Movimento de Saúde do Hosp. Ermelino Matarazzo
Movimento de Saúde de S. Miguel
Pastoral da Saúde
Cristo Libertador - Jd. Robru
Grupo de Saúde Jd. Maia
Comissão de Gestão V. Nova Curuçá
Soc. Amigos de Bairro - Sítio Casa Pintada
Soc. Amigos de S. Francisco
Projeto Esperança - Igreja Católica de S. Miguel
Movimento de Saúde - UBS Santa Rita
Comissão de Saúde Mental
SEDAS

**MOVIMENTOS POPULARES - REGIÃO DE
SANTANA/TUCURUVI/FREGUESIA DO Ó**

Movimento de Saúde Freguesia do Ó, Brasilândia
e Adjacências
Movimentos em Defesa dos Servs. Públicos de
Saúde - V. Maria
Conselho de Saúde de V. Palmeiras
Movimento de Saúde da Região do Jaçanã
Conselho de Saúde Jd. Brasil
Conselho de Associações da Micro-Região de
Lauzane
Clube de Terceira Idade - Clube da Alegria
Conselho de Saúde PQ. Edu Chaves
Soc. Amigos de V. Aurora
Movimento de Saúde de V. Maria
Comissão de Moradores p/ Assuntos de Saúde Jd.
das Pedras
Creche Imaculado Coração de Maria do Jd. Princesa
Coordenação Regional das Obras da Promoção
Humana
Soc. Amigos do Jd. Myrtila
Soc. Amigos de V. Albertina
Comunidade Nossa Senhora das Dores
Conselho de Saúde de V. Ramos
Conselho Comunitário Santana/Tucuruvi

Sociedade União dos Moradores de Lauzane Paulista
Pastoral da Saúde
Sociedade Amigos do Mandaqui
Conselho Popular do Jardim Peri
Comunidade Nossa Senhora Aparecida

**MOVIMENTOS POPULARES - REGIÃO DE
PIRITUBA/PERUS**

Conselho de Saúde PAM V. Jaguará
Comissão de Saúde PAM Ipanema
Comissão de Saúde de Taipas
Conselho de Saúde União das Vilas de Taipas
Pastoral da Saúde da Parada de Taipas
Sociedade Amigos do Bairro José Maria - Taipas
Casa da Criança Sagrada Família
União Federativa das SAB's de
Pirituba/Perus/Jaraguá/Taipas
Creche Fé e Alegria
Associação dos Aposentados de Perus
CRENOPESE
Bloco Carnavalesco "Só vou se você for"
Comissão de Saúde do PS Lagoa
Comissão de Saúde PAM Jd. Cidade Pirituba
Movimento dos Sem Terra do Jd. Rincão (2ª, 3ª,
4ª e 5ª áreas)
Grupo de Saúde de V. Piauí
Conselho de Saúde PAM Piritubinha
Pastoral de Saúde PQ. Maria Domitila
Soc. Amigos de Bairro Pq. Maria Domitila
Pastoral de Saúde da Paróquia Sta. Domitila
Associação Trabalhadores Sem Terra da Zona Oeste
Comissão de Saúde Pque. Panamericano
Conselho Comunitário de Saúde Jd. Maggi
Movimento SOS Saúde de Perus
Associação de Aposentados de Perus
Associação de Moradores Jd. Paquetá
Associação em Defesa dos Favelados - MDF Oeste
Conjunto Habitacional Pôr do Sol - Jd. Brasília
Conselho Tripartite PAM Elísio Teixeira Leite
Pastoral da Saúde da Igreja N. Sra. Auxiliadora
Comissão de saúde PAM Moinho Velho

**MOVIMENTOS POPULARES - REGIÃO DE
SANTO AMARO**

Movimento de Saúde da Região Sul
Comissão de Saúde PAM Sérgio Chaddad
Colegiado do PS Niterói
Casa da Mulher do Grajaú
SOF - Serviço de Orientação à Família
CEBES

**MOVIMENTOS POPULARES - REGIÃO DE
CAMPO LIMPO**

Comissão de Saúde do Jardim Angela
Comissão de Saúde Jardim Capela
UNIMOR Jd. S. Luiz
Soc. Amigos Bairros Jd. Samara

Comissão de Saúde Campo Limpo
Associação Moradores Jd. Bom Pastor
Movimento de Saúde Campo Limpo e Parque
Santo Antonio
SAB Jd. Zelíia/V. Calú/Chácara Sonho Azul

ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS

Movimento de Apoio aos Doentes e Deficientes dos Hospitais de Retaguarda
Movimento pelos Direitos da Pessoa Deficiente
Conselho Municipal da Pessoa Deficiente
Fraternidade Cristã de Deficientes
Pastoral dos Deficientes Auditivos S. Francisco de Assis

ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE PATOLOGIAS

Associação dos Diabéticos do Hosp. Servidor Público Municipal
Associação Brasileira dos Talassêmicos - ABRASTA
Associação de Assistência ao Deficiente Neuro-Motor ou Mental - LUMEN
Associação Brasileira de Esclerose Múltipla - ABEM
Grupo de Apoio à Prevenção a AIDS - GAPA
SOS - Erro Médico
Associação Paulista de Renais Crônicos - APREC
Central de Serviços de Alcoólicos Anônimos do Estado de S. Paulo

SINDICATOS, ENTIDADES E ASSOCIAÇÕES DE CLASSES DOS TRABALHADORES NA ÁREA DA SAÚDE

Sindicato dos Servidores Públicos Municipais
Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência no Estado de S. Paulo
Sindicato dos Trabalhadores da Saúde - SINDSAÚDE
Sindicato dos Enfermeiros do Estado de S. Paulo
Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de S. Paulo
Sindicato dos Odontologistas do Estado de S. Paulo
Sindicato dos Psicólogos do Estado de S. Paulo
Sindicato dos Assistentes Sociais do Est. de S. Paulo
Sindicato dos Médicos do Estado de S. Paulo
Sindicato dos Técnicos e Auxiliares em Radiologia do Estado de S. Paulo
Associação Odontológica da Prefeitura Municipal de S. Paulo
Associação Brasileira de Enfermagem
Associação Paulista de Medicina
Associação Nacional dos Assistentes Sociais
Associação Paulista de Nutrição
Associação Func. Escola Paulista de Medicina
Associação dos Docentes da USP
Associação dos Educadores de Saúde Pública
Associação dos Enfermeiros, Auxiliares e Servidores de Assistência Hospitalar do Município de S. Paulo
Conselho Regional de Biologia - CRB

Conselho Regional de Enfermagem
Conselho Regional de Farmácia do Est. de S. Paulo
Conselho Regional de Odontologia - CRO
Conselho Regional de Psicologia - 6ª Região
Conselho Regional de Assistentes Sociais - 9ª Região
Conselho Regional de Medicina - CRM
Conselho Regional de Fonoaudiologia
Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - 3ª Região

PARTIDOS POLÍTICOS

PC do B - Partido Comunista do Brasil
PCB - Partido Comunista Brasileiro
PV - Partido Verde
PT - Partido dos Trabalhadores
PSB - Partido Socialista Brasileiro
PMDB - Partido do Movimento Democrático Brasileiro

OUTRAS ENTIDADES

Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde
Serviço de Orientação à Família - SOF
União de Mulheres

INSTITUIÇÕES

SMS - Secretaria Municipal de Saúde - Gabinete
Administração Regional de Saúde - 1
Administração Regional de Saúde - 2
Administração Regional de Saúde - 3
Administração Regional de Saúde - 4
Administração Regional de Saúde - 5
Administração Regional de Saúde - 6
Administração Regional de Saúde - 7
Administração Regional de Saúde - 8
Administração Regional de Saúde - 9
Administração Regional de Saúde - 10
Escritório Regional de Saúde - SUDS R-1
Escritório Regional de Saúde - SUDS R-2
Escritório Regional de Saúde - SUDS R-3
Escritório Regional de Saúde - SUDS R-4
Escritório Regional de Saúde - SUDS R-5
Escritório Regional de Saúde - SUDS R-6
Escritório Regional de Saúde - SUDS R-8
Coordenadoria de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS SP
Secretaria de Estado da Saúde - Gabinete
Conselho Municipal de Saúde

MOVIMENTOS SINDICAIS

Central Única dos Trabalhadores - CUT
Força Sindical
Central Geral dos Trabalhadores - CGT
Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho - DIESAT



Prefeitura de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde