

I Conferência Municipal de **DST/AIDS** da Cidade de São Paulo

AÇÃO E SUSTENTABILIDADE



I Conferência Municipal de DST/AIDS da Cidade de São Paulo

AÇÃO E SUSTENTABILIDADE



Apoio:

São Paulo
PARA TODOS

Saúde



NO PAÍS
SEM AIDS



CH - DST/AIDS



I CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE DST/AIDS DA CIDADE DE SÃO PAULO AÇÃO E SUSTENTABILIDADE

O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, seguindo a deliberação da Conferência Municipal de Saúde de São Paulo, convocou para os dias 6, 7 e 8 de novembro de 2002, a I Conferência Municipal de DST/AIDS da Cidade de São Paulo. Para a organização, contou com decidido apoio político e material da Secretaria Municipal de Saúde através da Área Temática de DST/AIDS.

Participaram da Conferência 350 delegados eleitos por seus pares: membros do Conselho Municipal de Saúde, membros da Comissão Organizadora do evento, delegados representantes do Poder Público (de diversas secretarias municipais e do governo do Estado), delegados dos trabalhadores da Saúde, além de delegados representando os usuários, assim divididos: ONG/AIDS, outras organizações da sociedade civil organizada, universidades, pessoas vivendo com o HIV/AIDS e empresários.

A abertura da I Conferência Municipal de DST/AIDS da Cidade de São Paulo contou com autoridades nacionais e internacionais, destacando-se a UNAIDS, UNESCO, UNDCP e USAID. As Coordenações Nacional, Estadual e Municipal estiveram representadas na mesa de abertura por seus titulares. O Fórum de ONG/AIDS do Estado de São Paulo e o MOPAIDS-Movimento Paulistano de Articulação e Luta contra a AIDS, representaram expressivos setores das ONGs/AIDS. Os secre-

tários municipais da Saúde e da Habitação deram o tom do governo da cidade de São Paulo na mesa dos trabalhos. O Conselho Empresarial Nacional em HIV/AIDS, setores da Universidade e o Sindicato dos Trabalhadores da Saúde do município também estiveram ali representados.

Nos três dias de trabalho, a discussão foi intensa nas seguintes áreas: prevenção, assistência, pesquisa, vigilância, controle social, resposta social, legislação e direitos humanos, comunicação, financiamento e recursos humanos. O detalhamento de propostas aprovadas em cada área está na seqüência deste resumo. Leia com atenção, divulgue, debata e contribua na implementação.

A conferência elegeu, ainda, a Comissão Municipal de DST/AIDS que, vinculada ao Conselho Municipal de Saúde será a instância de controle social das ações de DST/AIDS desenvolvidas na cidade de São Paulo. Enfim, a Conferência analisou democraticamente o desempenho da gestão da cidade de São Paulo na área de DST/AIDS, nos dois primeiros anos de governo da prefeita Marta Suplicy, e propôs uma pauta de sustentabilidade das ações de DST/AIDS para a cidade de São Paulo, envolvendo todos os segmentos da sociedade paulistana na luta contra a AIDS. A maior instância do SUS na cidade incorporou, definitivamente, a luta contra as DST/AIDS e sua pauta cotidiana de trabalho, garantindo, assim, ação e sustentabilidade.

Comissão Municipal de DST/AIDS

CONSELHEIRO GOVERNAMENTAL

Fábio Mesquita

CONSELHEIRO NÃO GOVERNAMENTAL

José Carlos (Veloso)

CONSELHO EMPRESARIAL

João Pedro Marques

UNIVERSIDADE

Anna Luiza L. Pinho Gryscek

MOVIMENTOS SOCIAIS

Galeno Silva

Luzinete Alves

MOVIMENTOS AIDS – (ONG E PESSOAS VIVENDO COM O HIV)

Américo Nunes Neto

Dejenoel Rodrigues da Silva

Gilvane Casimiro da Silva

Regina Celia Pedrosa Vieira

TRABALHADORES

Cecília M. Souza

Josefa Bezerra do Vale

Napoleón Enrique Parada Torres

Rejane Alves Fraissat

PODER PÚBLICO

Maria do Carmo

Orival Silva Silveira

Regiani Nunes

Tereza Critina Lara de Moraes

I Conferência Municipal da Cidade de São Paulo

Propostas Aprovadas

Prevenção

1. As diretrizes de trabalho deverão ser definidas a partir do modelo de prevenção dialogada, o que implica em reconhecer o universo dos diversos segmentos da sociedade, dando ênfase ao protagonismo, direitos humanos e cidadania.
2. Prioridade nas estratégias de intervenção com populações mais vulneráveis, tendo como estratégia desejável a educação entre pares, agindo localmente, e assegurando a atenção integral à saúde destas populações. Os agentes de prevenção, no caso de serviço público governamental, devem ser institucionalizados.
3. Os preservativos masculinos e materiais educativos devem estar disponíveis em toda a rede do SUS da cidade de São Paulo, tendo, o Estado de São Paulo a responsabilidade de manutenção de, no mínimo, 20% do total de preservativos masculinos do total a ser repassado pela Coordenação Nacional, e a cidade de São Paulo compra complementar, de acordo com a necessidade. Outros insumos de prevenção – gel lubrificante, preservativo feminino, kit redução de danos – deverão estar disponíveis de acordo com as ações qualificadas.
4. Ampliação do acesso da população paulistana à testagem do HIV, sífilis e hepatite.
5. Intensificar o controle da prevenção da transmissão vertical para HIV e sífilis na rede de atenção básica do município de São Paulo e conscientização das gestantes sobre seu direito de realização de sorologia.
6. Incorporar as ações de prevenção em DST e AIDS na rede de atenção básica, PSF, Saúde da Mulher, pessoas com deficiência, e outros setores da SMS.
7. Implementação, implantação e avaliação de programas em outros órgãos governamentais de forma articulada, priorizando os governos locais para as ações programáticas.
8. Promover ação conjunta com o setor não governamental na implantação de projetos de prevenção.

9. Articular ações de prevenção de DST e AIDS e Hepatite junto ao sistema S (SE-NAI, SESC, SESI, Sest), enfatizando micro, pequenas e médias empresas.
10. Levantamento e qualificação das informações sobre os números de órfãos da AIDS na cidade de São Paulo.
11. Desenvolvimento de material educativo e insumos específicos para pessoas portadoras de deficiências.
12. Investimento de recursos próprios do Orçamento Municipal para ações de prevenção em DST e AIDS.
13. Ampliar a cobertura populacional das ações e projetos de prevenção no município.
14. Implementar campanhas de massa próprias, dirigidas ao grande público, no município.
15. Fortalecer parcerias com a sociedade organizada para prevenção dirigida a populações vulneráveis. Executar ações próprias da Prefeitura para este público.
16. Ampliar a política de contratação de agentes de prevenção com recursos municipais, para atuar junto a públicos específicos, com perfil adequado, incluindo a Sociedade Civil na formação dos agentes.
17. Tornar público nos espaços de representação, e a quem interessar, critérios para seleção de parceiros da Sociedade Civil com a Prefeitura, nos projetos de prevenção e contratação de agentes.
18. Reconhecimento do MOPAIDS como um dos espaços de interlocução da Sociedade Civil, para discussão e planejamento conjunto das ações de prevenção, inclusive evitando a duplicação de esforços.
19. Criação de um comitê independente de avaliação das ações de prevenção e impacto, ligado à Comissão Municipal de Aids.
20. Fortalecimento do Programa de Educação em Saúde Preventiva e Sexualidade em todas as unidades educacionais da Cidade de São Paulo.

Comunicação

1. As questões de comunicação devem ser entendidas como estratégicas na elaboração de programas e projetos, evitando o tratamento isolado dos materiais de comunicação. As ações em comunicação devem estar integradas à implementação de projetos de intervenção, pesquisa, assistência, políticas públicas, vigilância, prevenção e qualquer outro setor envolvido, garantindo a racionalidade no uso dos recursos públicos.
2. Desenvolver e executar projetos de comunicação tendo como princípio o respeito à diversidade e a cidadania da população envolvida. A ação deve ser elaborada com base na realidade do grupo e não a partir de idéias pré-concebidas.
3. Utilizar todas as mídias como instrumento de divulgação de informações referentes as DST/AIDS, inclusive, a comunicação face a face.
4. Valorizar a experiência dos profissionais que atuam junto a populações específicas. Através da chamada comunicação horizontal e promover a formação de ativistas, militantes e profissionais das diversas áreas envolvidas – governamental e não governamental – visando qualificá-los em questões básicas de comunicação e divulgação.
5. Criar um Fórum permanentes de comunicação em DST/AIDS, com participação de diferentes áreas estratégicas.
6. Organizar um inventário de materiais de comunicação para proceder a uma avaliação, selecionando os de boa qualidade e reproduzindo em larga escala os considerados “padrão de excelência”. Documentar os projetos que deram certo na cidade de São Paulo, com o objetivo de expandir as experiências bem sucedidas e evitar a repetição de erros em projetos e programas de comunicação.
7. Privilegiar a produção de materiais com conteúdo mais aprofundado, não enfocando apenas temas básicos de prevenção (como colocar a camisinha). Evitar o uso de

mensagens no modo imperativo ou de cunho amedrontador. Privilegiar mensagens que abordem fatores de vulnerabilidade dos diversos grupos e indivíduos.

8. Repassar os conteúdos apresentados em seminários e congressos aos profissionais do município, que não tiveram oportunidade de participar do evento.
9. Iniciar um processo de diálogo e parceria com instâncias da área de comunicação social (Ministério das Comunicações, Conselho Nacional de Comunicação, entre outros) visando garantir espaço para divulgação e debate em ações de prevenção de DST/AIDS e de combate às discriminações, para que os veículos de comunicação, enquanto concessão pública, cumpram seu papel social.
10. Criar suportes na comunidade para divulgar ações de prevenção. Atuar no sentido de criar grupos dentro das comunidades e formar multiplicadores locais.
11. Valorizar a produção de materiais com enfoque na adesão, destacando os possíveis efeitos adversos dos medicamentos antiretrovirais entre outras informações correlatas.
12. Prover os serviços municipais de DST/AIDS com equipamentos que possibilitem a implementação de uma rede de comunicação (número de linhas telefônicas, acessos à Internet e formação de profissionais).

Controle Social

1. Ampliar a participação dos movimentos sociais nos mecanismos de controle do SUS: Conselho Gestor, Conselhos Distritais, Conselho Municipal de Saúde, Comissão Municipal de DST/AIDS.
2. Discutir, propor, deliberar e monitorar, nas devidas instâncias do SUS, o gasto do dinheiro público e o desenvolvimento das ações para o controle da epidemia de Aids por entidades públicas e Organizações da Sociedade Civil.
3. Que o Poder Público incentive a reapresentação, em nível municipal, do projeto de desenvolvimento de lideranças, na forma como foi realizado em nível nacional, sob o título de "Projeto Horizontes."
4. Que o programa municipal de DST/AIDS do município, em parceria com outros programas, proporcione meios de qualificar usuários e trabalhadores da saúde, de forma a capacitá-los para a participação nas instâncias de controle social como conselheiros, através de oficinas e seminários.
5. Que os Conselhos Gestores dos serviços especializados de DST/AIDS, sejam incluídos no curso de capacitação dos Conselhos, no cronograma do CEFOR.
6. Realização de oficinas e seminários nas sub-prefeituras, com o intuito de promover a participação da população usuária dos serviços.
7. Que a Comissão Municipal de DST/AIDS do Conselho Municipal de Saúde realize, no 1º semestre de 2003, um Encontro com os Conselhos Distritais de Saúde, para apresentação e discussão da área temática e dos trabalhos da Comissão.
8. Realizar audiência pública na Câmara Municipal, de prestação de contas da Secretaria Municipal, sobre a área de DST/AIDS, no 4º trimestre de 2003.

9. Realização de pré-conferências por sub-prefeituras, de forma que as pessoas possam participar mais capacitadas politicamente.
10. Que a Comissão Municipal de DST/AIDS, em conjunto com a Área Temática, as Coordenadorias de Saúde das sub-prefeituras e o Conselho Municipal da Saúde realizem ações para divulgar, junto aos trabalhadores, usuários e profissionais, as resoluções da Conferência.

Vigilância

1. Implementar a notificação compulsória de AIDS em toda a rede básica, hospitalar e especializada e criar condições para isso.
2. Implantar notificação de HIV em toda a rede básica, hospitalar, especializada e bancos de sangue, a partir de janeiro/2003.
3. Sistematizar os dados de notificação de gestantes HIV+, crianças expostas e mães portadoras de sífilis congênita, a partir de janeiro/2000. Implementar a notificação nos serviços da rede básica e especializada e rede pública e privada. Aprimorar a coleta das informações constantes na ficha de notificação.
4. Intensificar o controle da vigilância dos acidentes com material biológico e produzir análise desta informação de forma articulada com outros serviços especializados.
5. Tornar transparente para a Sociedade Civil as informações disponíveis de vigilância epidemiológica da AIDS, HIV, gestantes HIV+ e crianças expostas, Sífilis na Gestação, Sífilis Congênita, Hepatites B e C e acidentes com material biológico, preservando o sigilo dos pacientes.
6. Estabelecer vigilância sentinela de Doenças Sexualmente Transmissíveis em cinco serviços de referência.

7. Implementar a vigilância em serviço nas unidades especializadas em DST/AIDS.
8. Implantar a vigilância de violência sexual em articulação com grupo de estudos de violência e instituições que atuam na área.
9. Reavaliar o sistema de notificação das DST, em conjunto com o CCD (Centro de Controle de Doenças), área temática da Saúde da Mulher, área temática DST/AIDS e os setores de vigilância epidemiológica da Dir I e da Coordenação Estadual de DST AIDS.
10. Contemplar a criação de equipes de vigilância epidemiológica e de serviços nas unidades especializadas em DST/AIDS, em consonância com a oficialização dos serviços.
11. Efetivar a participação dos Conselhos Gestores de Saúde na implementação das diretrizes de vigilância epidemiológica.
12. Melhorar a qualidade das informações disponíveis sobre a real situação da epidemia em São Paulo, aprimorando o modelo de vigilância epidemiológica.

Pesquisa

1. Que a Coordenação Municipal de DST/AIDS da Cidade de São Paulo tenha também como missão estimular e definir linhas de pesquisas estratégicas a serem desenvolvidas no âmbito do município, para o controle da epidemia de HIV/AIDS. E que parte dos recursos advindos sejam utilizados na melhoria dos serviços da rede pública municipal, onde a pesquisa seja realizada.
2. Que sejam priorizadas pesquisas de caráter operacional, a partir das atividades de prevenção, vigilância epidemiológica, assistência e outras áreas, desenvolvidas pelas unidades de DST/AIDS da Secretaria Municipal da Saúde.

3. Fortalecer uma estrutura de pesquisa em DST/AIDS na Coordenação Municipal, que tenha um papel de articulação entre Institutos e outras Instituições de Pesquisa existentes na cidade, com ênfase nas linhas de pesquisa prioritárias definidas pela Coordenação Municipal.
4. Formar, anualmente, um grupo de trabalho envolvendo os três níveis de saúde (Municipal, Estadual e Federal), ONG, Instituições de Pesquisa, financiadores, para formular em 90 dias uma política de pesquisa em DST/AIDS que seja estratégica em Saúde Pública, podendo indicar alguns temas e recebendo um informe sobre as pesquisas estratégicas em DST/AIDS em execução.
5. Realizar um encontro anual para divulgação e apresentação das conclusões do grupo de trabalho e notificar sobre os estudos que estão em execução.
6. Elaboração de banco de dados de pesquisas em DST/AIDS, realizando inventário daquelas que já foram feitas, bem como alimentação contínua das pesquisas atuais e futuras, buscando mecanismos para ampliar a divulgação dos resultados da pesquisa.
7. Criação e aprimoramento de sistemas de informação e gerenciamento informatizado, que permita apropriação e análise dos dados por cada nível (Municipal, Estadual e Nacional e sociedade civil). Estes sistemas devem responder e dar suporte às linhas de pesquisa operacional e estratégicas priorizadas.
8. Frente às prioridades estabelecidas para a pesquisa, cabe à Coordenação Municipal de DST/AIDS identificar as lacunas de formação dos profissionais e, sempre que conveniente, estabelecer parcerias com Universidades, Institutos de Pesquisa ou outros órgãos formadores para a capacitação destes profissionais.

Financiamento

1. Definir, através da Comissão Municipal de DST / AIDS, a participação paritária na discussão da destinação do recurso Fundo a Fundo, estabelecendo metas de destinação municipal de forma flexível, pactuadas com as metas de atendimento às demandas frente ao comportamento da epidemia no Município de São Paulo.
2. Que os serviços especializados em DST / AIDS, incluindo as sub-redes de laboratórios em DST / AIDS sob gestão do Município e a estrutura de Coordenação Municipal, sejam formalizadas em Lei Municipal, visando garantir Sustentabilidade Institucional.
3. Que a Conferencia Municipal de DST / AIDS da Cidade de São Paulo reconheça que a resposta à Epidemia de DST / AIDS em São Paulo é co-financiada pelas três instâncias do SUS (União, Estado e Município), e entidades da sociedade civil.
4. Divulgação da pactuação de medicamentos para DST e I.O. existente entre o Estado e o Município, através da resolução de novembro/2002.
5. Incorporação na agenda e no Plano de Ações e Metas para enfrentamento das DST/AIDS.
6. Criar mecanismos para financiamento para casas de apoio, pactuado entre Município, Estado e União, com monitoramento e supervisão.
7. Definição do financiamento para a sorologia de DST e HIV no Município de São Paulo.
8. Definição do financiamento para medicamento antilipêmicos e para condutas de correção de lipodistrofia.
9. Garantir a execução adequada dos recursos já disponibilizados para dar sustentabilidade às ações desenvolvidas.

Recursos Humanos

1. Incluir a temática DST/AIDS no Centro de Formação (CEFOR), para toda a Rede Municipal de Saúde
2. Definir TLP mais adequada para o funcionamento de cada uma das unidades de DST/AIDS, sejam elas unidades específicas ou mistas de atendimento
3. Intensificar a formação de recursos humanos para DST/AIDS, na perspectiva de uma política multidisciplinar
4. Ampliar a formação de instâncias do SUS (atenção básica, assistência hospitalar, etc.) e de outras instâncias governamentais e não governamentais no tema DST/AIDS.
5. Garantia de serviços e programas de saúde do trabalhador nas unidades que atuam com DST/AIDS, bem como implantação de CIPAs e CONSATES (comissão de saúde do trabalhador) em todos os locais de trabalho.
6. Elaboração de processos de metas e avaliação, coletiva e periódica, dos serviços que levam em consideração as condições do trabalho, com a participação de quem trabalha com AIDS.
7. Programas de educação continuada e qualificação para o aprimoramento técnico dos Profissionais de Saúde.

Assistência

1. Aprimorar a articulação entre gestores e serviços dos diversos níveis do SUS e Sociedade Civil para uma melhor adequação do processo de referência e contra-referência, visando o atendimento integral dos pacientes portadores de HIV/AIDS.
2. Implantar e implementar o diagnóstico e tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis na rede básica, com articulação com o PSF e Saúde da Mulher.
3. Consolidar as medidas de controle de Transmissão Vertical nas maternidades, no pré-natal, aprimorando a articulação entre Unidades de Saúde e Hospitais/Maternidades e a formação de recursos humanos para esse atendimento.
4. Desenvolver estudo de efeitos adversos de antiretrovirais.
5. Trabalhar a formação de profissionais de saúde da rede SUS, considerando os serviços especializados em DST/AIDS como pólos para o acolhimento adequado e humanizado, com ênfase na não discriminação de populações específicas (ex: Usuários de drogas injetáveis, profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens, etc.) no atendimento em diferentes instâncias (assistência básica, especializada e hospitalar).
6. Considerar o fenômeno da pauperização progressiva da epidemia para a ampliação e manutenção de benefícios sociais (por ex.. passes de transportes) necessários para garantir a adesão adequada dos pacientes aos medicamentos, serviços e equipes de saúde, portadores de HIV em uso de antiretrovirais.
7. Aprimorar a formação dos profissionais de saúde, principalmente os que atuam nos serviços em áreas de exclusão social, promovendo uma assistência multidisciplinar especializada.

8. Articular, com a rede básica de saúde, a implementação de estratégias e ações relativas às co-infecções do HIV com tuberculose e hepatites virais.
9. Adequar o horário de atendimento das Unidades Especializadas em DST/AIDS para responder às necessidades específicas dos diferentes grupos de usuários. Propiciar condições adequadas ao atendimento em tempo integral nas unidades de emergência, incluindo formação para um atendimento acolhedor e tecnicamente adequado, e desenvolvimento de mecanismos de disponibilização das informações necessárias a um bom atendimento..
10. Viabilizar atendimentos complementares em regime domiciliar para uma otimização e humanização do cuidado integral dos pacientes.
12. Implantar e implementar os laboratórios de Saúde Pública municipais, no sentido de oferecer suporte às ações de prevenção e assistência em DST/AIDS, possibilitando subsídios para as ações de vigilância à saúde, visando a ampliação do atendimento com garantia e controle da qualidade objetivando uma racionalização de recursos públicos.
13. Discutir os direitos reprodutivos do portador do HIV no contexto da qualidade da atenção integral.
14. Implementação de central única de vagas para internação em HIV/AIDS, integrada entre Prefeitura e Estado. Abertura de leitos para HIV/AIDS nos hospitais municipais. Implementação de hospitais-dia na rede municipal.

Resposta Social

1. Ampliar a integração das ações exercidas pela Sociedade Civil Organizada às ações governamentais de diversas áreas (prevenção, assistência, defesa dos direitos humanos, pesquisa, ativismo, etc), utilizando as instâncias pertinentes.
2. Consolidar a articulação do governo municipal com a Sociedade Civil Organizada, com a criação da Comissão Municipal de DST/AIDS.
3. Viabilizar a sustentabilidade das ações de DST/AIDS, desenvolvidas pela Sociedade Civil Organizada, com recursos municipais controlados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde e com participação da Comissão Municipal de DST/AIDS.
4. Criação de uma Comissão Municipal Intersetorial de políticas para Aids (CISAIDS).
5. Estabelecimento de linhas de financiamento, para pesquisa na área de resposta social desenvolvidas por Centros de Pesquisas de caráter público.
6. Submeter aos Conselhos Distritais os Programas de DST/AIDS elaborados pela Coordenação Municipal de DST/AIDS.
7. Estimular por meio de políticas públicas, a participação e a integração do Setor Privado às ações da Sociedade Civil Organizada e Setor Público.
8. Vincular a alocação de recursos para o desenvolvimento de ações programáticas à existência de Conselhos Gestores locais, a fim de estimular a resposta social.
9. Incluir o protagonismo, solidariedade e resposta social como temas das campanhas de comunicação social em DST/AIDS.

10. Garantir a sustentabilidade de ações transversais do ponto de vista setorial (público, privado, sociedade civil organizada), temático e populacional, buscando a articulação e interlocução entre trabalhos já existentes.
11. Intermediar a cooperação entre empresas privadas e ONG/AIDS no desenvolvimento de ações de prevenção e assistência em DST, AIDS e drogas.

Legislação e Direitos Humanos

1. Incorporar as discussões e ações de Direitos Humanos e dos Direitos da Criança e do Adolescente, incluindo questões de assédio sexual e moral em Fóruns Regionais e Locais de Saúde, como nas subprefeituras.
2. Propor a criação do Comitê Municipal de AIDS em Local de Trabalho, o qual deverá ser composto de forma paritária em 50% da Sociedade Civil Organizada e 50% do Poder Público.
3. Garantir a ampliação do acolhimento ao usuário soropositivo e a efetiva qualidade e humanização dos serviços de saúde que atendem DST/AIDS.
4. Garantir o efetivo acesso à informação ao usuário sobre seus direitos.
5. Assegurar para as pessoas confinadas em Delegacias de Polícia o acesso à prevenção e assistência à saúde em DST/HIV/AIDS, por intermédio de parcerias entre Município e Estado.
6. Garantir o atendimento médico hospitalar para os portadores de HIV/AIDS com comorbidade em transtornos mentais, como medida de urgência a ser ampliada.
7. Garantir a articulação dos serviços de CAPS e NAPS com DST/AIDS.

I Conferência Municipal da Cidade de São Paulo

Moções

Moção 01

Para: Ministro da Saúde
Dr. Barjas Negri

Assunto: Repasse de um milhão de reais do AIDS II
ao Município de São Paulo

Considerando o Convênio 0682/2002, que previa repasse de dois milhões de reais ao Município de São Paulo e que foi assinado em junho de 2002; considerando que o primeiro milhão foi repassado apenas em Outubro de 2002 (com quatro meses de atraso); considerando que o Município de São Paulo, nestes trinta dias, demonstrou que o balancete Gastos e Empenhos da ordem de 70%; considerando que a demora do repasse dos um milhão restantes podem prejudicar o repasse Fundo a Fundo, a Conferência Municipal de DST/AIDS da Cidade de São Paulo solicita IMEDIATA liberação dos recursos restantes (um milhão de reais) aos quais o Município tem direito, sob pena de prejudicar as atividades de controle das DST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Aprovado por Unanimidade

Moção 02

Para: Ministro da Saúde
Dr. Barjas Negri

Assunto: Urgência na publicação da Portaria de Transferência de recursos do SUS de Incentivo Fundo a Fundo

Os delegados presentes na I Conferência Municipal de DST/AIDS da Cidade de São Paulo, entendendo a importância de regulamentar o amplo debate de dois anos sob a transferência de recursos do SUS, de Incentivo as ações de DST/AIDS na modalidade de Fundo a Fundo, vem por meio deste exigir a imediata publicação da Portaria Ministerial Regulamentadora, para que seja possível a implantação da nova modalidade a partir de Janeiro de 2003.

Aprovada por Unanimidade

Moção 03

Para: Ministro da Saúde
Dr. Barjas Negri

Assunto: Cartão SUS

Em função da importância e necessidade de controle das ações e gastos públicos na área da saúde, e visto que teve aprovação unânime dos Conselheiros Municipais de Saúde na implantação do cartão SUS, solicitamos urgente informação de qual a situação atual de implantação do cartão SUS no país.

Aprovada por Unanimidade

Moção 04

Para Câmara Municipal

Assunto: Legislação e Direitos Humanos

A Conferência Municipal de DST/AIDS propõe a atualização da legislação no que concerne a parceria entre Organizações Governamentais e Sociedade Civil Organizada, pois a atual legislação Municipal, que é extremamente burocrática, dificulta enormemente o convívio formal entre o Governo Municipal e a Sociedade Civil Organizada. Esta legislação prejudica, sobretudo, organizações menores, que não têm, dentre outras coisas, Títulos de Utilidade Pública Estadual e Federal que estão entre a documentação exigida pela atual legislação.

Aprovada por Unanimidade

Moção 05

Para: Secretário Estadual da Saúde de São Paulo
Dr. José da Silva Guedes

Assunto: Medicação de Hepatites nas Unidades de DST/
AIDS municipais

Considerando que a co-infecção de hepatites e HIV é cada vez mais prevalente; considerando que esta co-infecção tem sido associada ao aumento da mortalidade e piora da qualidade de vida; considerando que o tratamento da hepatite é possível e razoavelmente eficaz, pago pelo SUS como medicamentos de alta complexidade ao governo do Estado de São Paulo; considerando que o acordo entre o município e o estado para o repasse destes medicamentos de hepatites às unidades de DST/AIDS municipais foi rompido unilateralmente pelo governo estadual, vimos por meio desta apoiar o pleito do Município de São Paulo de ter medicação de hepatites repassadas pelo Estado diretamente para as unidades de DST/AIDS municipais

Aprovada por Unanimidade

Moção 06

Para: Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho

Assunto: Camisinha na Cesta Básica

Apoio à implementação imediata da campanha “Camisinha, um direito de todos”, que inclui o acesso do preservativo no Programa de Alimentação do trabalhador, via cesta básica, e também a isenção de impostos sobre a camisinha masculina e feminina no Brasil. Moção esta aprovada na XI Conferência Nacional de Saúde, que foi implementada apesar do amplo apoio recebido dos delegados presentes, além de 300 mil assinaturas em abaixo assinado e de apoio formal de entidades como a CUT, a Associação Saúde da Família, IBASE, autoridades, artistas, intelectuais e Sociedade Civil.

Aprovada por Unanimidade

Moção 07

Para: Ministério da Fazenda e Ministério da Previdência Social

Assunto: sem assunto

Com fiscalização e transparência é possível ampliar a arrecadação nacional para o orçamento para financiar os programas de políticas públicas

Aprovada por Unanimidade

Moção 08

Para: CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa,
Conselho Nacional de Saúde

Assunto: Revisão de protocolos de pesquisa com patrocínio do Exterior

Que o CONEP continue a revisar os projetos com patrocínio do exterior e matérias de HIV-AIDS e relacionadas

Aprovada por Unanimidade

Moção 09

Para: Ministério da Saúde
Coordenação Nacional de DST/AIDS
Conselho Nacional de Saúde

Assunto: Conferência Nacional de DST/AIDS

Os delegados participantes da I Conferência Municipal de DST/AIDS da cidade de São Paulo manifestaram seu repúdio pela não realização da Conferência Nacional de DST/AIDS, devidamente aprovada pela última Conferência Nacional de Saúde.

Já passados anos de epidemia, faz-se necessário a realização dessa conferência principalmente em termos de efetiva participação de todos os atores e usuários do SUS no controle social, conforme disposto na legislação em vigor.

Aprovada por Unanimidade



Conselho Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo

Rua General Jásrdim, 36 CEP 01223-010

Tel 11 3218 -4195

cmssp@prefeitura.sp.gov.br

Apoia:

