

## ATA DA REUNIÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO DOMINGOS DO PRATA - MG

**Data:** 20 de março de 2025

**Horário:** 08 horas às 17 horas

**Local:** Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) – São Domingos do Prata

**Presenças:** Lista Anexa, constando em livro próprio.

Aos 20 dias do mês de março de 2025, às 08 horas, nas dependências Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) em São Domingos do Prata, reuniram-se, para a conferência municipal de saúde, os membros do conselho municipal de saúde, representantes governamentais e da sociedade civil. **Abertura:** A cerimônia foi aberta por Stella Isaura Frade Carneiro que deu boas vindas ao público e em seguida anunciou o tema da IX Conferência Municipal de Saúde: “**SUS Mais Justo e acessível: Saúde para Todos.**”. Em seguida explicou que a Conferência Municipal de Saúde acontece de 04 em 04 anos e tem como objetivo mobilizar a população a participar de forma efetiva para ajudar na elaboração de propostas que promovam a melhoria da política pública de saúde, priorizando o desenvolvimento humano, a justiça social, a qualidade de vida e o respeito ao meio ambiente. Stella continua dizendo que juntos, devemos apontar os principais anseios e necessidades na área da saúde do município. Todas as propostas aqui discutidas farão parte de um relatório que será encaminhado às Conferências Estadual e Nacional de Saúde, contribuindo assim para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Em seguida, convidou para compor a mesa: Prefeito Municipal: Sr. Fernando Rolla, Vice-prefeito: Sr. Edmar Martins, representante dos vereadores: Caio Magalhães, Secretária de Saúde e Assistência Social: Maria da Luz Aparecida Garcia Silva, os palestrantes: Andressa Pereira Duarte Nunes, Daniela Carla Andrade, Jennifer Emanuele Bragança Fonseca Ribeiro e Alexsandra Quintão Neubert. Neste momento Stella convidou todos a ficarem de pé para ouvirem a execução do Hino Nacional e em seguida o hino de São Domingos do Prata. Em seguida foi dada a palavras ao prefeito Fernando Rolla seguido por Maria da Luz Aparecida Garcia Silva, secretária municipal de Saúde. Em seguida Stella leu um breve texto deixado pela presidente do conselho de saúde, Nanci Carneiro de Moraes que não pode estar presente na conferência devido a sua participação no congresso Nacional de Ouvidorias do SUS, em Brasília / DF: Bom dia. Senhoras e senhores, autoridades presentes, profissionais da saúde e toda comunidade presente. É com grande responsabilidade que vocês se reúnem hoje nesta Conferência Municipal de saúde, para juntos participarem de um espaço essencial para o fortalecimento da democracia e da participação social na construção de um sistema de saúde mais justo, acessível e eficiente. Esta conferencia tem como objetivo debater os desafios e os avanços do SUS em nosso município, avaliando as políticas públicas, ouvir as demandas da população e propor soluções concretas para garantir uma saúde de qualidade para todos os cidadãos. Sabemos que os desafios são muitos, mas é através de diálogo, do engajamento da sociedade e do compromisso dos gestores que conseguiremos avançar. Um dos objetivos do conselho Municipal de Saúde é atuar de forma vigilante e participativa para assegurar que as decisões sejam pautadas na transparência e no bem-estar da população. Que esta Conferencia seja um marco de construção coletiva, onde ideias podem ser fortalecidas, unindo esforços para traçar caminhos para um sistema de saúde cada vez mais inclusivo e resolutivo. Agradeço a presença de cada um de vocês, e que possamos todos juntos continuar trabalhando por uma saúde publica de qualidade, porque o SUS é de todos e para todos! Muito Obrigada! Em seguida, os integrantes da mesa ocuparam seus lugares na plateia para apresentação artística dos alunos da APAE. **Leitura do Regimento:** Dando continuidade foi feita a leitura do Regimento Interno da IX Conferência Municipal de Saúde. Após a leitura, os

delegados presentes aprovaram o referido regimento. Logo após houve apresentação artística do Quilombo da Serra. Em seguida foram iniciadas as palestras dos eixos a serem trabalhados na conferência. **Eixo 1: Financiamento e Gestão do Sistema Único de Saúde:** A primeira palestra foi ministrada pela Sr<sup>a</sup> Andressa Pereira Duarte Nunes, Especialista em Políticas e Gestão da Saúde –URS Itabira - SES/MG. Andressa é Enfermeira graduada pela FUNCESI – Itabira, pós-graduada em Auditoria em Saúde; Enfermagem em Urgências e Emergências, e em Informática em Saúde. Andressa discursou sobre o tema: Palestra: Financiamento e Gestão do SUS – Andressa Pereira Duarte Nunes/ GRS Itabira. A apresentação abordou o tema do Financiamento e Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do sistema. Breve Histórico da APS: A apresentadora iniciou com um breve histórico da APS, destacando seus objetivos e abrangência, incluindo a defesa da vida, produção e promoção à saúde, prevenção de agravos, oferta de cuidado, proteção da saúde (individual e coletiva), diagnóstico e tratamento de doenças, recuperação e reabilitação. Maiores Desafios do SUS: Foram apontados os maiores desafios do SUS, que exigem mudanças profundas no processo de trabalho. Fundamentos Legais e Doutrinários: Andressa Nunes citou o Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado. Foram mencionados os Princípios Doutrinários do SUS: Política Pública inclusiva, Descentralização, Regionalização e Hierarquização, e Participação Popular. Conceito de Atenção Primária à Saúde: A APS foi definida como cuidados essenciais baseados em métodos de trabalho e tecnologias cientificamente comprovados, socialmente aceitáveis, universalmente acessíveis, com participação social essencial e custo suportável para a gestão. Conferência de Alma Ata (1978): Foi ressaltada a Conferência de Alma Ata de 1978, que estabeleceu a APS como a porta de entrada do usuário no Sistema de Saúde. Elementos Essenciais da APS no SUS: Apresentou-se os elementos essenciais da APS no SUS, como saúde materno infantil, imunização, PICS, planejamento familiar, tratamento adequado de doenças e danos, promoção da saúde, provisão de medicamentos essenciais, prevenção de agravos, saneamento básico e educação em saúde. Atributos e Papéis da APS: Os atributos essenciais da APS foram destacados: Primeiro contato, Longitudinalidade, Integralidade e Coordenação. Também foram mencionados os atributos derivados: Focalização na família e Orientação comunitária, além da Competência cultural. A APS foi definida como o nível primário do sistema de saúde, um modo de organizar e fazer funcionar a porta de entrada do sistema, enfatizando a função resolutiva dos serviços para os problemas mais comuns. Diferenciou-se a APS da Atenção Primária Seletiva, destinada a populações pobres com tecnologias simples e de baixo custo. APS como Estratégia de Reordenamento e Redes de Atenção à Saúde (RAS): A APS foi apresentada como uma estratégia de reordenamento do sistema de saúde, articulando recursos para satisfazer as necessidades da população como parte de uma rede de atenção à saúde. Foram citadas diversas portarias que estabeleceram diretrizes para a organização da RAS no âmbito do SUS, incluindo a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, o Decreto nº 7.508/2011 e diversas portarias que instituíram Redes Temáticas de Atenção à Saúde, como a Rede Cegonha (Portaria GM/MS nº 1459/2011), a Rede de Atenção às Urgências (Portaria GM/MS nº 1600/2011), a Rede de Atenção Psicossocial (Portaria GM/MS nº 3088/2011), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Portaria GM/MS nº 793/2012) e a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (Portaria GM/MS nº 483/2014). Foi enfatizado que a APS funciona como um filtro, capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, sendo o centro de comunicação da RAS, ordenando fluxos de pessoas, produtos e informações. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): A apresentadora mencionou a Portaria nº 2.488/2011 e a Portaria nº 648/GM de 2006, que alinhavaram princípios e diretrizes nos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, reconhecendo a Saúde da Família como

estratégia de reorganização da APS e revisando as funções da UBS. Apresentou-se também a Portaria nº 2.436/2017, que revisou as diretrizes, mantendo a eSF como estratégia prioritária, mas não única, com o surgimento da eAB. O Marco legal para organização da APS é a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Serviços de APS em São Domingos do Prata: Foram apresentados dados sobre os serviços de APS implantados em São Domingos do Prata, incluindo a população IBGE (2022), a população cadastrada no SISAB (Dezembro/2024) e a cobertura dos serviços por equipe/serviço (eSF, eSB, ACS, eMulti Complementar, PMMB/PMpB). Financiamento do SUS e da APS: A responsabilidade do financiamento do SUS é Tripartite (Federal, Estadual e Municipal), por meio da vinculação de orçamento da seguridade social. Foram mencionados os percentuais mínimos de investimento por municípios (15%) e estados (12%), e a regra de investimento da União. As transferências de recursos federais do MS ocorrem de forma automática, fundo a fundo (FNS para FMS). A Portaria GM/MS nº 3.493/2024 foi citada por instituir nova metodologia de Cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (PAPS), detalhando seus componentes: fixo, de vínculo e acompanhamento territorial, de qualidade, de implantação e manutenção de programas/serviços/profissionais, de Atenção à Saúde Bucal e per capita de base populacional. Foi informado o valor médio do repasse federal mensal ao município de São Domingos do Prata. A Resolução SES/MG nº 9.635/2024, que estabelece a Política Estadual de Financiamento da APS (PEFAPS), também foi apresentada, com seus componentes fixos e variáveis e os valores estimativos de repasse para São Domingos do Prata. Gestão do SUS: Os princípios e diretrizes da gestão do SUS, fundamentados na Constituição Federal e na Lei nº 8.080/1990, foram abordados, enfatizando a distribuição de competências entre União, Estados e Municípios para controle, avaliação, monitoramento, gestão de recursos, políticas de recursos humanos, planejamento e articulação de políticas. Foram citados os Instrumentos de Gestão: Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG), Plano Municipal de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Pactuação Interfederativa de Indicadores. Considerações Finais: A apresentadora concluiu reforçando o consenso mundial de que uma APS forte e resolutiva é a base do sistema de saúde, sendo o primeiro contato do usuário com o SUS, ampliando acesso e equidade, e atuando como ordenadora da RAS e centro de comunicação. Foram mencionados desafios e nós críticos como infraestrutura inadequada, subfinanciamento, modelo assistencial e dificuldade de atração de profissionais médicos, além da importância da manutenção de RH adequado e do fortalecimento da APS local com uma carteira de serviços municipal adequada. Contato: Foram disponibilizados os contatos da apresentadora Andressa Pereira Duarte Nunes. **Eixo 2 Regulação em Saúde:** A seguir foi ministrada a palestra sobre o eixo 2 sobre Regulação em Saúde por Daniela Carla Andrade / GRS Itabira. Principais Pontos Abordados: Conceito de Regulação do Acesso no SUS: A regulação do acesso, ou regulação assistencial, é definida como o "conjunto de relações, saberes, tecnologias e ações que intermedeiam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a estes". Esta é uma das diretrizes para a gestão do SUS, conforme o Pacto pela Saúde. Papel da Regulação Assistencial: O papel primordial da regulação assistencial é "promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional". O conceito central é "Garantir acesso organizado e eficiente aos serviços de saúde, promovendo a equidade e a otimização dos recursos disponíveis". Tipos de Regulação Assistencial: Foram mencionados diferentes níveis e modalidades de regulação, incluindo: Atenção Primária à Saúde – Acolhimento. Urgência e emergência fixa – Triagem. Urgência e emergência móvel – Regulação SAMU. Média e Alta complexidade ambulatorial – Regulação do acesso. Gestão do Acesso e Redes de Atenção à Saúde: A regulação do acesso está intrinsecamente ligada à gestão do acesso e à organização

das Redes de Atenção à Saúde (RAS), abrangendo tanto a urgência e emergência quanto os procedimentos eletivos. Regulação do Acesso em Minas Gerais: A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) é responsável pela regulação de urgência e emergência (não exclusivamente). Os municípios são responsáveis pela regulação de consultas, cirurgias e procedimentos eletivos. Regulação do Acesso Eletivo: Envolve diversos componentes como redes, projetos e programas, diagnóstico situacional, pactuação, contratação de serviços, protocolos assistenciais, gestão de filas, priorização de pacientes, referência e contra referência, comunicação entre gestores, equipes estruturadas e capacitadas, e sistemas informatizados. Regulação Assistencial de Urgência e Emergência: O fluxo regulatório de internações de urgência e emergência nos municípios com estabelecimentos de saúde hospitalares e não hospitalares constitui-se de: Cadastro do usuário no SUS fácil MG ou sistema substituto, com laudo médico em caso de necessidade de internação ou transferência. Avaliação do laudo pelo médico regulador da Central Regional de Regulação Assistencial (CRRRA) e confirmação da internação ou transferência, conforme necessidade clínica. A regulação é baseada em critérios clínicos (gravidade, comorbidades, especificidades, prognóstico, estabilidade clínica) e critérios assistenciais (capacidade técnica, recursos necessários, condições operacionais para transporte). Centrais Regionais de Regulação Assistencial (CRRRA) e SUS fácil MG: Minas Gerais possui 13 CRRAs. O SUS fácil MG é uma "ferramenta de regulação assistencial do Estado de Minas Gerais, responsável por operacionalizar e gerir informações do processo regulatório em tempo real entre os estabelecimentos de saúde solicitante, as CRRRA e os prestadores". Sua finalidade é "apoiar na busca da melhor resposta possível, em tempo oportuno, para um problema assistencial específico, assegurando dessa forma, o acesso do cidadão aos serviços de saúde de média e alta complexidade, conforme sua necessidade assistencial". Regionalização: O fortalecimento dos territórios regionais ocorre por meio da Programação das Ações de Serviço e Saúde, baseada nas necessidades de saúde. Princípios para uma Regulação de Acesso com Qualidade: Foram destacados: Fortalecimento das ações de regulação na Atenção Básica como principal porta de entrada. Transparência, dando publicidade aos atos da regulação. Contratualização, com celebração e gerenciamento de instrumentos formais com os estabelecimentos de saúde. Apoio matricial às equipes de saúde. Informação, com incorporação da tecnologia. Objetivos dos Sistemas Regulados de Atenção à Saúde: Organizar o acesso de forma equitativa, transparente e com segurança. Estabelecer protocolos de regulação que ordenem os fluxos e a rede assistencial. Focar na pessoa cuidada. Fomentar rede informatizada de suporte ao processo de regulação do acesso. Monitorar e avaliar. Instrumentalizar os fluxos e os processos. Capacitar profissionais. Gerir filas de procedimentos eletivos. Estabelecer critérios de priorização. Fomentar políticas de transporte sanitário eletivo. Discutir políticas de financiamento. Resultados Esperados: A regulação do acesso busca alcançar equidade, economia pública e transparência. Considerações Finais: A apresentação de Daniela Carla Andrade enfatizou a importância da regulação do acesso como ferramenta essencial para a organização e o funcionamento eficiente do SUS, visando garantir o acesso equitativo e oportuno aos serviços de saúde para a população. A utilização de sistemas como o SUS fácil MG e a atuação das CRRAs são cruciais para operacionalizar esse processo em Minas Gerais. A colaboração de todos os envolvidos é fundamental para o sucesso da regulação. **Eixo 3 Saúde Mental:** Em seguida aconteceu a terceira palestra do dia sobre Saúde Mental, por Alexandra Quintão Neubert / CAPS Espaço Vivo. A discussão iniciou-se com um panorama histórico sobre o cuidado em saúde mental no Brasil antes da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Foi ressaltado que, anteriormente à reforma, as condições nos hospitais psiquiátricos eram subumanas, com relatos de aproximadamente 60 mil pessoas que morreram entre os muros do Colônia, muitas internadas à força, perdendo sua identidade. A Reforma Psiquiátrica Brasileira foi um movimento iniciado na década de 70 por trabalhadores da saúde,

que denunciaram as condições precárias e lutaram por um cuidado em liberdade, na comunidade e junto às famílias. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi apresentada como um modelo de cuidado de base territorial e comunitária, que busca realizar a atenção o mais próximo possível do usuário e sua família. A RAPS é composta por diversos dispositivos que atuam de forma articulada, incluindo outras áreas, para garantir o cuidado efetivo das pessoas em sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e drogas. No município do Prata, a RAPS é composta pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), pelo CAPS Prata EspaçoVivo, e pelo Leito de Retaguarda no Hospital Nossa Sra. Das Dores. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi detalhada como um serviço de saúde formado por equipe multiprofissional, responsável por ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. O município conta com 6 ESF com 100% de cobertura. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi definido como um dispositivo aberto e inserido na comunidade, com equipe multiprofissional, que realiza atendimento prioritário a pessoas com sofrimento mental grave e persistente, necessidades decorrentes do uso de álcool e drogas ou outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. O CAPS Prata Espaço Vivo é credenciado pelo Ministério da Saúde desde 2010, oferece atendimento a toda população de São Domingos do Prata e ao público adulto de Nova Era, e conta com uma equipe de 17 profissionais. Foram apresentados dados quantitativos de procedimentos por especialidade realizados no CAPS entre 2021 e 2024, totalizando 50.918 procedimentos, com uma média anual de 12.729 e mensal de 1.060. O Leito de Retaguarda no HNSD oferece suporte hospitalar em situações de crise psiquiátrica e outras demandas, contando com 1 leito desde 2013. Foram registrados 57 atendimentos entre 2021 e 2024, com uma média anual de 14. O município também conta com um dispositivo conveniado, o Acolhimento na Comunidade Terapêutica Colônia Bom Samaritano, para pessoas com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e drogas, com 4 vagas disponíveis desde 2022. Foram registrados 11 acolhimentos entre 2022 e 2024, com uma média anual de 3,6. Em situações onde os recursos locais se esgotam e não ocorre a estabilização psíquica do usuário, a internação psiquiátrica no Instituto Raul Soares (BH) é utilizada, com inserção no sistema de regulação SusFácil. Foram registradas 13 internações entre 2021 e 2024, com uma média anual de 3,25. Ao final, foram apresentados os planos para o CAPS no período de 2025 a 2028, que incluem: Implantar o Núcleo de Atendimento Infantojuvenil. Implantar o Centro de Convivência - CECO. Fortalecer e organizar a oferta de cuidados e promoção de saúde mental na Atenção Primária à Saúde para todas as faixas etárias. Aderir ao Projeto Caravanas, realizado pela ASUSSAM MG. Aderir ao Projeto “Nós na Rede”, parceria da Fiocruz com o Ministério da Saúde, para qualificar profissionais. Otimizar e qualificar a oficina terapêutica, para o público adulto e infantojuvenil. Fomentar o cronograma de Matriciamento da rede de saúde, assistência social e outros parceiros. Promover as ações do Projeto CAPS FORA DO CAPS, visando a inclusão social. Realizar ações de saúde, informativas e de inclusão social referentes às datas comemorativas. Visitar o Museu da Loucura, em Barbacena - MG, para sensibilizar a equipe. Adequar a estrutura física do prédio conforme as determinações da Vigilância Sanitária. Uniformizar e disponibilizar crachá de identificação para a equipe de profissionais. Neste momento foi realizada a pausa para almoço. **Eixo 4: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:** Logo após o almoço prosseguimos para a última palestra do dia, sobre Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora por Jennifer Emanuele Bragança Fonseca Ribeiro. Apresentou-se um panorama sobre os marcos históricos e normativos da Saúde do Trabalhador, mencionando o Século XIX (1801 a 1900), a Revolução Industrial, o Cenário pós 2ª Guerra Mundial (1945) e a Constituição Federal de 1988, como importantes momentos na evolução das políticas públicas relacionadas à área. Em seguida, foram detalhadas as Normas Regulamentadas (NRs) pertinentes à

Segurança e Medicina do Trabalho, com destaque para a Portaria MTb nº 3.214, de 08 de junho de 1978, que estabelece disposições complementares ao Capítulo V da CLT. A apresentação abordou especificamente algumas Normas Regulamentadoras importantes: Programa de Gerenciamento de Risco (PGR) – NR 01: Foi enfatizada a obrigatoriedade de apresentar documentos que informem os trabalhadores sobre os riscos existentes. Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho (LTCAT): Mencionou-se o Art. 58 da Lei nº 8.213/91 e o Anexo IV do Decreto nº 3.048/99, relacionados à insalubridade e à aposentadoria especial, bem como o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP). Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) – NR 07. Ergonomia – NR 17: Foram citados aspectos biomecânicos, de mobiliário e equipamentos organizacionais, ambientais e psicossociais/cognitivos. Ressaltou-se a obrigatoriedade das empresas, tanto privadas quanto públicas, em relação às normas de segurança e saúde do trabalho. No que tange ao cenário atual da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), foi informado que a VISAT recebe notificações de Acidentes de Trabalho (AT) do SINAN de todas as unidades de saúde. Contudo, observou-se que apenas 4 casos foram investigados sem acompanhamento e com caráter educativo, sem o devido estudo e/ou intervenção para elaboração de ações corretivas e/ou preventivas. Foram levantadas algumas reflexões para o fortalecimento da VISAT: Necessidade de investigar casos graves de Acidente de Trabalho, Doenças Profissionais e Óbitos com estudo e intervenção para ações corretivas e preventivas. Importância de ter Recursos Humanos capacitados, como Enfermeiro do Trabalho, Técnico de Enfermagem do Trabalho e Técnico de Segurança do Trabalhador. Questionamento sobre a subnotificação da emissão do SINAN e da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), sendo que o trabalhador tem direito a 1 cópia da CAT. Discussão sobre a possibilidade de a VISAT ter poder de polícia. Necessidade de conhecimento/treinamento da gestão em relação à saúde e segurança do trabalho. Questionamento sobre se os riscos Psicossociais (Ergonômicos) são devidamente analisados. Reflexão sobre se a VISAT é multidisciplinar ou fragmentada. Importância de verificar se o trabalhador recebe treinamento adequado. Necessidade de verificar se nas VAPTS (não especificado no documento) a documentação de SST está em dia e se o Plano de Ação está sendo implementado. Menção à criação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT). Lembrete sobre o direito de recusa do trabalhador. Citações sobre o direito de acompanhamento aos filhos menores e/ou com deficiência, vaga PCD e ampliação da Licença Maternidade para 6 meses. Ponto de Reflexão: Foi destacado um ponto de reflexão: mostrar os detalhes para se conseguir investigar os casos notificados pelo SINAN e questionar se as unidades de saúde estão devidamente treinadas para essa finalidade. **Grupos de Discussão e elaboração de propostas:** Após a palestra do eixo 4, os presentes foram separados por grupos, sendo quatro grupos, representando cada um dos eixos a serem debatidos. Após discussão cada grupo apresentou suas propostas. Propostas do **Eixo 1 Financiamento e Gestão SUS:** 1) Fortalecer a atenção primária ampliando a corresponsabilidade tripartite garantindo a promoção da saúde, prevenção de doenças, e reabilitação dos usuários, sendo ainda porta de entrada e ordenadora dos cuidados do SUS, objetivando garantir seus princípios doutrinários: universalidade, equidade e integralidade. 2) Ampliar a atenção em saúde bucal para 100%; 3) Fortalecer a rede de telemedicina garantindo a interação com especialistas em tempo oportuno ampliando a resolutividade; 4) Manutenção do programa Mais Médicos fortalecendo a atenção primária; 5) Garantir a corresponsabilidade dos profissionais da atenção primária nos indicadores das atuais leis de financiamento do SUS. **Eixo 2 Regulação em Saúde:** 1) Qualificar o sistema de regulação ambulatorial e hospitalar atendendo as necessidades dos usuários, definindo parâmetros de tempo de espera adequados aos critérios clínicos; 2) Regulamentação da fila de espera-estabelecer critérios claros e transparentes para a gestão da fila de espera por procedimentos e consultas, garantindo que os pacientes sejam atendidos de acordo com a

gravidade de sua condição; 3) Qualificar as equipes de saúde, desde a atenção básica até a atenção secundária para acolhimento e manejo do cuidado integral (OCI); 4) Garantir que a porta de entrada para procedimentos seja a unidade de saúde da família, tendo a mesma como coordenadora e ordenadora do cuidado e das redes de assistência. **Eixo 3 Saúde Mental:** 1) Implantação do Núcleo infanto-juvenil com equipe mínima (psicólogo, assistente social, psiquiatra, enfermeiro, técnico de enfermagem, recepcionista, auxiliar de limpeza, terapeuta ocupacional, terapeuta integrativo com práticas do SUS e oficina e além disso, capacitação para a equipe; 2) Implantação do Centro de Convivência; 3) Fortalecimento da atenção primária: contratação de psicólogo e assistente social para atendimento na zona urbana e rural, sobretudo no extra turno, 4) Criação de projeto de emprego e geração de renda qualificando e preparando as pessoas com deficiência e transtornos mentais para o mercado de trabalho e verificar a possibilidade de reduzir impostos para as empresas locais que contratarem esse público; 5) Qualificação dos profissionais do CAPS sobre o tema Redução de Danos objetivando melhor atendimento aos usuários de álcool e outras drogas. **Eixo 4: Saúde do Trabalhador / Sub Eixo 1: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:** 1) Estruturar o serviço de saúde do trabalhador e da trabalhadora através da contratação de profissionais com formação na área de saúde do trabalhador ( exemplos: técnico em enfermagem do trabalho, enfermeiro do trabalho, médico do trabalho); 2) Criar o CISTT ( Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) com representantes de diversos segmentos; 3) Garantir ações educativas e treinamentos em segurança e saúde do trabalhador e da trabalhadora; 4) Ação de nível estadual: Fomentar mudança no código sanitário para que a atuação do profissional de saúde do trabalhador tenha poder de polícia. **Sub Eixo 2 As Novas relações de trabalho e saúde do trabalhador e da trabalhadora:** 1) Educar o trabalhador e a trabalhadora sobre a importância da abertura do CAT e acesso a uma via do documento; 2) Propor ação de orientação para empregadores sobre as responsabilidades empregatícias; 3) Ação de nível estadual: Articular a garantia de licença para acompanhamento familiar em situações de adoecimento; 4) Garantir a capacitação dos gestores municipais sobre a segurança da saúde do trabalhador e da trabalhadora. **Sub Eixo 3: Participação Popular na saúde do trabalhador e da trabalhadora para efetivação do controle social:** 1) Garantir a participação sindical no Conselho Municipal de Saúde (Exemplos: Sindicatos do trabalhadores, sindicato rural). Após a aprovação das propostas foi realizada a eleição dos novos conselheiros municipais de saúde para o mandato 2026-2029. Foram escolhidos apenas os representantes dos usuários do SUS, e ficou acordado que os representantes de instituições e representantes da gestão serão indicados até o final do ano de 2025. Representantes dos usuários do SUS: Roberta Mendes de Castro Vasconcelos, Margarida da Paixão Alcântara, Eder Leal dos Santos Souza, José Calazans de Souza, Gêisila Aparecida Ribeiro Oliveira, Maria Aparecida Ribeiro, Conceição, Rodrigo, Zélia, Maria José de Souza Gomes .Nada mais a tratar, Maria da Luz agradece a presença de todos e eu Stella Isaura Frade Carneiro, lavrei a presente ata que após lida será assinada pela comissão organizadora da Conferência de Saúde.

IX Conferência Municipal de Saúde de São Domingos do Prata  
 Etapa Municipal da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Local: 20 de março de 2025

Local: Apae

nome	Representação
Stella Laura Fiade Carneiro	Secretaria de Saúde / Delegada
Lenata F. dos Santos	Setor de Endemias / Delegada
Adriana Oliveira Pereira	
José Bonifácio Filho	
Guilherme Gonçalves Guedes	Delegado
Marcos Vinícius Mendes Mendes	ESF Alji - Delegado
Keley Martins	PSF Curucum
Perpetua da Conceição Camillo	CM5 - Delegada
Assisone Mendes Matij dos Santos	Endemias - Delegada
Moiviane Fereira dos Santos	CM5 - Delegada
Auxiliadora Lopes	Comidade - comunidade
Elham Magalhães	E-Multi (Delegada)
Thaiane Sartori Rolla Ribeiro	ESF Cerâmica - Delegada
Marullí Anderson Lima	Região Sanitária - Delegada
Opisila Aparecida Sales Obisso	ESF Alji - Delegada
Miriamques	EAPS - Delegada
Lyndaluz Geralda Aquino Costa	PSF Anápolis - Delegada
Chloris Lúcia Lima	PSF - Barruda Brusa
Sheylla de Jesus Martins	Alji
Eduarda Domingues	Rota (Vargem Linda)
Patricia Tamyris de Souza Silva	Cerâmica - São Domingos do Prata
Simia Fidalgo	ESF Cerâmica - Delegada
Ana Carolina Fernandes Emiliano	Padre Antônio
Lucia Cristina Corvelho	Padre Antônio
Heraliza Aparecida de Souza	Setor Cultura
Enalida Maria Pinto Silva	Consejo João Piro

nome	Representação
Evulina Bonfantes	marques afonso
Maria Aparecida Cruz R.	3 univ. Quilombo
Kellen Lourdes J. das Marques	E. técnico de enfermagem
Raysanne Branda dos Santos	E. técnico de enfermagem
Jenifer Duarte de Souza Gomes	C. Tec. de Enfermagem
Rochany A.M. Brandão Cota	C. Tec. de Enfermagem
Neuse Aparecida dos Santos Fernandes	E. Tec. em Enfermagem
JANESSA AP. YUAGA	C. Tec. em Enfermagem
Creusabela AP. Reis	C. Tec. em enfermagem
Marli Maria	ACS
Neusa de Anula dos Santos	C Tec em enfermagem
Marcia Aparecida das Santos	ACS
Eliziane de Fátima Vieira Santos	Técnicas em enfermagem curso
Dandara de Almeida Gandra	Estagiária, serviços social.
Elaine Maria de Luz	aux. técnico
Ricarda Della Martins	fisioterapeuta
Fernanda C. A. Martins dos Reis	C. Tec. em enfermagem
Josimaria Luciana M.R. Martins	C. Tec. em enfermagem
Julia Elizabeth Bento de Moura	CRAS
Bluma Goulart Moura	CRAS
Messandinha	limpo dia
Resimeing Cristina Torres	APAE
Ezequiel Leites do Souza	APAE
Rezane Marques Coelho R.	APAE
Leiziane Aparecida Garcia Lima	APAE
Elaine Aparecida Lage Araújo	ACS
Lamila Gabriela Martins	ACS
Freixas de Lima	ACS
Leiziane AP. Anderson de Oliveira	ACS
Maria AP. V. Ribeiro	Tec. enfermagem
Elizamar Maria Martins	aux. DVO
Maria Lucia Ribeiro Miranda	Auxiliar SA DVO

nome	Representação
Tacela Eustina Sousa Santos	Auxiliar serviços gerais DV
Francielly Cristina Martins Gomes	ACS
Maria Luciana Leite	Enfermagem
Romana Escobedo Sales	Enfermagem
Valdeir Lourenço Silva	ACS
Luiz de Paula Oliveira	Terra Preta
Tomaz Maria Mendes Araújo	Bicudo
Valéria Drummond Pereira	Mãe D'Água
Wagner dos Santos de Jesus	Escola MA
Gláucia Cândida Gomes	Conselheira
Silviana da Silva Damásio	Endemia
Carolina Aparecida Damásio	Curso Técnico Enfermagem
Rayana Cristina Duarte	prof. curso técnico
Marianne Aparecida Marques de Jesus	prof. curso técnico
Marcel Carlos de Oliveira	FEA - Ed. Prof's CUBRA
Jenifer dos Anjos Gomes	FEA - ENFERMAGEM
Dárcio Nunes Junior	FEA - Enfermagem
Maria Teresinha Araújo de Araújo	FEA - ENFERMAGEM
Roberto dos Santos	DVO
José de Souza Oliveira	DVO
Romana Araújo	Curso Tec Enfermagem
Andressa Camila Ferreira	Curso Serviço Social
Salvador Marques Vidal	Enfermagem
Maria Helena Ferreira	ACS
Renata Ap. Lino Gomes	ACS
Valdeir Eustina da Silva	ACS
Luciana M.O. Costa	ACS
Washington Gomes de Araujo	VISA
Claudinei Rosa	Concelho
Graciele Fátima Vieira da Silva	Quilombo Pena
Julien Guimarães dos Santos	Unidade Alimentação Comunitária
Agostinho da Silva	VISA

Marina Martins	Curso Técnico
Jimane Nárcia de Sousa	ACS
Mitêria Regina de Souza	ACS
Edilene S.M. de Oliveira	ACS
Flávia da Cruz	ACS
Marcos Vinícius Viana da Matta	
Marcos Antônio Soares Santos	Endemias
Glaucione D. Martins	Endemias
Lucy Paula	Endemias
Lucas Soares da Cruz	APAE
Marta Geralda Santos do Carmo	Fundação Monique Leclercq.
Reidem Aparecida Régia Gomes	APAE
Rafael Viana Motta	CAPS
JUSSARA	APAE
Graciele	APAE
Taiene Lucila Mota	Psicóloga CAPS
Zozé Belletto Bery	CAPI
Roselene Maria de Souza	Conselho Tutelar
Naiva Dalva de Paula	Unidade de Acolhimento Com
Zimara Fernandes	Conselho Tutelar
Suelen Cristina dos Reis	Unidade de Acolhimento
Germana Ribeiro da Silva	Técnicos em Enfermagem
Renata Luiza Silva de Oliveira	Técnicos em Enfermagem
Geraldo Elias da Silva	DRB
Caio Mesquita Nunes	Atleta Principal
Keila dos Santos Paternino	APAE
Kênia Maria Beroz Sida	ACS
Ana Janice de Oliveira	ACS
Patrícia Pereira Bruno Pena de Moraes	Téc de enfermagem
Edimar Martins	Vice-Prefeito
<del>Edmar</del>	Prefeito
<del>Edmar</del>	Técnico em ENFERMAGEM
<del>Edmar</del>	Técnico em enfermagem

Nome	Representação
Marcos Soares Pereira	APAE
Giuliano de Souza	APAE
Maria Helena Roque dos Santos	APAE
Uirani da Silva Lima	APAE
para Letícia J. Costa	APAE - Moura
Olívia Evangelista de Lima Carvalho	Quilombo S D P
Valéria L. L. L.	APAE
Meire Andréa Magalhães de Souza	APAE
Francis Eduarda da Silva	APAE
<del>Letícia Ap. Pinto</del>	<del>Téc. em Enfermagem</del>
Pâmela Vieira Soares Quilombo Serra	Cooperativa Brasil
Mauro Protério de Carvalho	ACS
Katuzela de A. Martins	ACS
Priscila de Vádua Alves	Cooperativa
Marcio El. de Freitas	Cooperativa
Maria do Carmo Gomes	Cooperativa
Marta dos Reis Silva Aguiar	Aux. enfermagem
Edi	
Leidiane da Natividade Gomes M.	Quilombo Serra
Elaine Maria B. Costa	Cooperativa
(C. Campesin)	
Leolaine M. do Silve	Quilombo Serra
Suzimara Domingos S. G.	Quilombo Serra
Joaquim Martins Gomes	Quilombo Serra
Dona Amélia de Jesus Santos	ACS
José Marcos de Souza	A.P.
Luiz Lopes Ferreira Paes	
Yvanna Araújo Santos de Souza	EAPS
Elide da E. P. Santos	
Bráulio H. Gascon de Souza	Bombas voluntárias

nome	Representação
Milena Mendes de Castro Vasconcelos	CAPS
Luciana Santiago	curso de enfermagem
Antônia de Paula Neves	curso com enfermagem
Marcos Vinício do Prado	D.V.O.
Elisadete Soares Ferreira	curso em enfermagem
Luciana Celeste da Luz	curso enfermagem
Grisele de Paula	
Luciene da Souza Oliveira	curso de enfermagem
Marys Lima de Fátima Soares	Sec. Meio Ambiente
Alexandre Soares	Sub. Meio Ambiente
Larissa da Silva Nascimento	instância - Meio Ambiente.
Luciana de Souza	Recursos Humanos
José Roberto da Silva	CAPSAK

# Lista de Presença

- |  |               |             |   |                  |
|--|---------------|-------------|---|------------------|
| 1. Gláucia Leias de Andrade                      | -             | Conselheiro | - | Delegado         |
| 2. Raquel dos Santos                             | -             |             | - | Delegado         |
| 3. Wander de Lencastre                           | -             | saúde       | - | Delegado         |
| 4. M <sup>te</sup> Conceição L. Nilda            | -             | saúde       | - | Delegado         |
| 5. José Carlos da Souza                          | -             | indicato    | - | Delegado         |
| 6. Fernanda Fominques Dias Fernandes             | -             | Indústria   | - | Delegado         |
| 7. Leandra C. Fominques                          | APAE          |             | - | Delegado         |
| 8. Aracely Santos do Leste                       | Saúde         |             | - | Delegado         |
| 9. Donal S. S. S. S. S.                          | Governo       |             | - | Delegado         |
| 10. Gisele Karen de Carvalho                     | UBS Prata Sul |             | - | Delegada         |
| 11. Celina Maria dos Santos                      | UBS Odont     |             | - | Convidada        |
| 12. Vanessa C. Lima                              | Conselheira   |             | - | Delegada         |
| 13. Larissa L. de Oliveira                       | SMS           |             | - | Delegada         |
| 14. Larissa Ferreira Silva                       | Saúde         |             | - | Convidado        |
| 15. Margareida Alcantara                         | Prata Sul     |             | - | Convidada        |
| 16. Maria de Fátima C. Saúde                     |               |             | - | Convidado        |
| 17. Helvise de Fátima Martin Saúde               |               |             | - | Convidado        |
| 18. Raquelina do Espírito Santo                  |               |             | - | Convidado        |
| 19. Eder de Al dos Santos D.                     | Conselho      |             | - | Convidado        |
| 20. Maria Sp. Ingrid S. S.                       | CAPS          |             | - | Delegado         |
| 21. Lucimar Aparecida Martins Alves              | CAPS          |             | - | Convidado        |
| 22. Margareth M <sup>te</sup> da Silva Alcantara | Saúde         |             | - | Convidado        |
| 23. Edimarcio Costa Capa e Silva                 |               |             | - | Saúde / Delegado |
| 24. Saulo Francisco Barreto                      |               |             | - | Convidado        |
| 25. Talita Ferreira Silva                        |               |             | - | Saúde / Delegado |
| 26. Fátima Aparecida Justino Costa               |               |             | - | Saúde / Delegado |
| 27. Patrícia Edson Lobo de Rêgo                  |               |             | - | Convidado        |
| 28. John Evangelista Lima                        | SAUDE         |             | - | Convidado        |

- 29. Ronilda de P. Marçaliano Saúde Convidado
- 30. Gislaire Mendes Aristen Saúde Convidada
- 31. Mnta Geralda Sts do Carmo Fundação M. Leclercq.
- 32. Rafael Vieira mothi - CAPS

- 33. Lore Rebeca Rom Saúde Convidada
- 34. Raymunda das Graças Souza - saúde convidada
- 35. Milene Ferreira Silva Conselho
- 36. Gerlando Inácio Gomes da Silva APAE

- 37. Bianca Linhares Ardi do Amaral APAE
- 38. M<sup>te</sup>. Luiza M. GUIMARAES (SAÚDE CONVIDADA)

- 40. Afraim Geraldo da Cruz Romado
- 43. Marcondes Nunez
- Eliane Siqueira
- Cristina Rodrigues Carrano.