



I CONFERÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**CONSOLIDADO DE PROPOSTAS ORIUNDAS
DAS CONFERÊNCIAS MACRORREGIONAIS E
LIVRES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**



**CONSOLIDADO DE PROPOSTAS ORIUNDAS DAS CONFERÊNCIAS
MACRORREGIONAIS E LIVRES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

SUBEIXO I - O LUGAR DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO SUS.

PROPOSTAS	A/EPF/NA	%
1. Efetivar a integração das Vigilâncias em Saúde com as Redes de Atenção à Saúde nas três esferas de governo (Federal, Estadual, Municipal) fortalecendo a integralidade das ações e serviços de saúde nos territórios de forma equânime, resoluta e de qualidade.		
2. Instituir e articular a rede regionalizada de Vigilância em Saúde, incluindo LACEN, CEREST e SVO.		
3. Fortalecer e articular (intra/Inter)setorialmente o Sistema de Vigilância em Saúde envolvendo os diversos setores da saúde, da agricultura, do trabalho e do meio ambiente para abordar o uso indiscriminado de agrotóxicos, incluindo a fiscalização a sua aplicação, a coleta e o destino final das embalagens além das orientações de promoção e proteção à saúde individual e coletiva das populações, através de ações de conscientização dos perigos para a saúde para o meio ambiente.		
4. Ampliar a AB como coordenadora do cuidado integral, contínuo e longitudinal e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde fomentando sua articulação com a Vigilância em Saúde para fortalecer as ações de promoção, prevenção e proteção capazes de atender as mudanças do perfil demográfico e epidemiológico.		
5. Utilizar as informações da Vigilância em Saúde no planejamento, monitoramento e avaliação em saúde como estratégia para viabilizar intervenções nos fatores determinantes e condicionantes do processo de saúde-doença-cuidado nas regiões de saúde com participação popular em ações que extrapolam o setor saúde visando atender as necessidades da sociedade: criação e implementação de legislação ambiental e ocupação dos espaços rurais/urbanos, Códigos de Postura, planos de gerenciamento de resíduos sólidos, projetos de coleta seletiva de lixo, criação de aterros sanitários com incinerador (macro)regional, construção de matadouros públicos municipais considerando os critérios exigidos pela legislação, modelos de gestão de equipamentos públicos na modalidade de consórcios municipais/regionais Inter federativos, integração com outros órgão/instituições, Detran – prevenção acidentes de trânsito, SSP – prevenção das violências, SDE – grandes empreendimentos econômicos, CAGECE – distribuição de água potável e saneamento, ADAGRI e EMATERCE – controle sanitário rural, dentre outros.		
6. Instalar um Comitê de Ética de Gestão Integrada entre as Vigilâncias do SUS – CEGIV-SUS nos entes interfederados.		
7. Garantir que os recursos financeiros captados pelo Sistema de Vigilância em Saúde - liberação de alvará e de cobranças de multas decorrentes de atos de infração pelos usuários, pessoas físicas e jurídicas - sejam destinados aos Fundos de Saúde.		
8. Destinar % de recursos das compensações ambientais decorrentes dos empreendimentos econômicos sejam destinados aos Fundos de Saúde para alocação financeira no Sistema de Vigilância em Saúde, especificamente, na Vigilância Ambiental.		

9. Regular e fiscalizar a exploração, distribuição e comercialização de água para consumo humano.		
10. Garantir a Vigilância em Saúde de populações (potencialmente) expostas a agrotóxicos com a criação do GT de Vigilância em Saúde composto por Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, VISA e Vigilância Saúde do trabalhador.		
11. Desenvolver e implementar processo de trabalho intersectorial com a área do Meio Ambiente para compartilhamento de informações sobre os estudos das bacias hidrográficas para subsidiar o controle da liberação/alvará sanitária e outorga na industrialização das águas envasadas pela Vigilância Sanitária.		
12. Garantir a presença dos servidores do Sistema de Vigilância em Saúde nas unidades/postos de fiscalização das rodoviárias das vias Estaduais e Federais para controlar o comércio de agrotóxicos.		

LEGENDA: A: Aprovada com mais de 70% dos votos; EPF: Encaminhada para Plenária Final com 30% a 70% dos votos; NA: Não aprovada; % de aprovação

SUBEIXO II - RESPONSABILIDADES DO ESTADO E DOS GOVERNOS COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

PROPOSTAS	A/EPF/NA	%
1. Implementar a Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ), consorciada (Estado), com estrutura física e técnica, vinculada ao SUS, responsável por atividades referentes à vigilância, prevenção e controle de zoonoses;		
2. Integrar nas três esferas de governo o Sistema de Vigilâncias em Saúde para o enfrentamento dos problemas de saúde combinando saberes e tecnologias diversas para intervir sobre a realidade.		
3. Implementar as Agências Reguladoras Estaduais de Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador descentralizada por Macrorregião de Saúde para exercerem a função regulatória e fiscalizatória de forma independente e autônoma como parte integrante da estrutura do SUS com participação comunitária e controle social.		
4. Conceber a Vigilância em Saúde como função essencial de Estado para atender aos princípios da universalidade e a integralidade constituindo-se como norteadora do planejamento em saúde e elemento organizativo prioritário nas Redes de Atenção à Saúde de modo a atender às necessidades e as transições do perfil demográfico/epidemiológico dos territórios de saúde com quadro estável de servidores aprovados em concurso público com carreira definida em lei e regulamentada por Plano de Cargos Carreira e Salários (PCCS) capazes de articular o nível central (SESA) e as Coordenadorias Regionais de Saúde.		
5. Criar em cada Macrorregião de Saúde, estruturar com insumos e equipamentos, ampliar o quadro de servidores para os Laboratórios de Entomologia Médica e Laboratório em Saúde Pública (LACEN) integrados aos Centros de Zoonoses mediante financiamento tripartite para garantir ações e serviços de Vigilância em Saúde que possam nortear o planejamento, implementação, monitoramento, avaliação e o controle social das ações e		

serviços educativas e preventivos-assistenciais resolutivos requeridos pelos territórios.		
6. Implementar os centros de referência de diagnóstico e tratamento para portadores de Doença de Chagas nas regiões endêmicas das Macrorregiões de Saúde e as ações do programa PCDCH (Programa de Controle da Doença de Chagas).		
7. Incluir no protocolo de análise de licenciamento dos grandes empreendimentos econômicos a prévia avaliação dos impactos ambientais com repercussões na saúde da população visando à proteção do Meio Ambiente e a saúde humana.		
8. Descentralizar o Serviço de Verificação de óbitos (SVO) constituindo uma rede regionalizada e articulada nas Macrorregiões de saúde.		
9. Garantir a realização periódica dos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal como estratégia para planejar, monitorar e avaliar as ações de saúde bucal.		
10. Promover à interação do subsistema de atenção à saúde indígena com a Vigilância em Saúde do estado buscando resolutividade das ações assistenciais.		
11. Remover da legislação que está em tramitação na Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (ALCE) a autorização para a pulverização aérea de agrotóxicos na agricultura do Estado do Ceará de forma a proibir a pulverização aérea conforme recomendação da comunidade científica.		
12. Fortalecer o monitoramento dotando a Rede de Laboratórios de Saúde Pública de equipamentos e pessoal apropriados para realizarem análises de agrotóxicos nos produtos hortifrutigranjeiros do estado do Ceará.		

LEGENDA: A: Aprovada com mais de 70% dos votos; EPF: Encaminhada para Plenária Final com 30% a 70% dos votos; NA: Não aprovada; % de aprovação.

SUBEIXO III - SABERES, PRÁTICAS, PROCESSOS DE TRABALHOS E TECNOLOGIAS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

PROPOSTAS	A/EPF/NA	%
1. Realizar campanha educativa sobre a posse, adoção e o abandono de animais domésticos visando controlar os índices de doenças transmitidas por vetores.		
2. Pautar e priorizar na CIES a reformulação da Matriz Curricular dos cursos de formação de profissionais de saúde como importante estratégia de fomento para a importância da transversalidade da Vigilância em Saúde e a necessidade de qualificação dos trabalhadores de saúde das redes de atenção à saúde.		
3. Implementar a intersetorialidade com a Educação articulando ações de Vigilância em Saúde como temas transversais no projeto político pedagógico de todos os níveis de escolaridade da rede de ensino (Ensino Fundamental, Médio, Técnico, EJA e Superior).		

4. Investir em pesquisas nas faculdades públicas para o desenvolvimento de substâncias inovadoras para controle e combate sustentável de pragas e vetores.		
5. Construir o planejamento das ações de Vigilância em Saúde considerando o perfil epidemiológico local de cada território para que sirva de suporte ao planejamento estratégico-situacional de natureza participativa de forma contínua e ascendente dos planos de saúde.		
6. Mapear áreas de risco, vulnerabilidades e processos produtivos dos territórios.		
7. Estimular financeiramente os Municípios que utilizem as informações da Vigilância em Saúde para organizar e estruturar a Rede de Atenção Materno-Infantil visando garantir assistência universal e integral.		
8. Promover estudos e pesquisas sobre saúde da população do campo, floresta, das águas, em especial, nos territórios onde estão instalados os grandes empreendimentos econômicos portuários, eólicos, agroexportadores que ocasionam danos as comunidades nativas.		
9. Incluir nos sistemas de dispensação de medicamentos das doenças de notificação compulsória um campo obrigatório do número do SINAN.		
10. Construir, publicar e implementar uma estrutura legal jurídico-institucional definindo atribuições e competências para fiscalizar todos os ambientes de trabalho pela Vigilância Ambiental e Saúde do (a) Trabalhador (a) visando a prevenção de agravos e a construção de ambientes saudáveis no mundo do trabalho.		
11. Fortalecer as ações preventivas, principalmente as novas tecnologias inseridas nos diversos processos produtivos.		
12. Implementar a Política Nacional de Saúde do(a) Trabalhador(a) visando a proteção no ambiente de trabalho, sobretudo, nas áreas rurais onde a comercialização e utilização de agrotóxicos é excessiva contaminando solo, subsolo e lençol freático fatores que comprometem à saúde do trabalhador(a) e o Meio Ambiente.		

LEGENDA: A: aprovada com mais de 70% dos votos; EPF: Encaminhada para Plenária Final com 30% a 70% dos votos; NA: Não aprovada; % de aprovação

SUBEIXO IV - VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARTICIPATIVA E DEMOCRÁTICA PARA ENFRENTAMENTO DAS INIQUIDADES SOCIAIS EM SAÚDE.

PROPOSTAS	A/EPF/NA	%
1. Ampliar, estruturar e fortalecer mediante alocação financeira adequada, regular e tripartite a política de Vigilância em Saúde que permita a incorporação de estrutura física, insumos, tecnologias inovadoras, recursos humanos com garantia de processos de educação permanente com participação e controle social visando integrar os núcleos de VS (Epidemiologia, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador) nos organogramas das Secretarias de Saúde com as redes assistenciais considerando o perfil epidemiológico e demográfico dos Municípios/Estado, os princípios e diretrizes do SUS, os direitos humanos, a justiça social como caminho para superar as iniquidades sociais em saúde.		

<p>2. Criar e fomentar estratégias inovadoras de comunicação e educação permanente em saúde adequadas a cada realidade local - feiras de saúde e controle social, reuniões territoriais, fóruns municipais/regionais/macrorregionais, palestras, encontros, rodas de conversa, conferências, produção e distribuição de material educativo, uso da <i>internet</i>, desenvolvimento de aplicativos, mídias sociais, rádio, televisão, carro de som, parcerias com a imprensa, sindicatos, instituições de ensino, associações de bairros, produtores locais, movimentos sociais, igrejas e outros - que fortaleçam e possibilitem a toda sociedade utilizar as informações da VS, de forma significativa, ao tempo correto e com acessibilidade para qualificar a atuação nos espaços de participação social visando disputar com os tomadores de decisão a definição de parâmetros operacionais do modelo assistencial e, também, do modelo de gestão com o objetivo de responder as necessidades sociais em saúde.</p>		
<p>3. Promover capacitação na modalidade EAD e/ou presencial sobre VS e o processo de educação permanente para o exercício do Controle Social para conselheiros e população em geral.</p>		
<p>4. Implementar ações de VS de caráter educativo e acessível, junto as comunidades, trabalhadores, estudantes, associações, populações indígenas, mulheres, idosos, negros, campo das florestas/águas, LGBT, ciganos, pessoas em situação de rua, circenses, pessoas com deficiência, patologia e estabelecimentos de saúde.</p>		
<p>5. Divulgar e exigir o cumprimento das deliberações das Conferências de Saúde e demais instâncias de participação e controle social, reconhecendo-os como espaços deliberativos de efetiva participação sob pena de responsabilização judicial dos gestores do SUS nas três esferas de governo.</p>		
<p>6. Monitorar e divulgar à população os resultados da qualidade da água, fornecidos pelos sistemas de abastecimento bem como penalizar os órgãos responsáveis pelo abastecimento público que apresentarem resultados insatisfatórios.</p>		
<p>7. Pautar e priorizar nas Comissões Interinstitucionais Ensino-Serviço (CIES) a necessidade dos trabalhadores da saúde de qualificação em VS.</p>		
<p>8. Garantir a participação do Distrito Sanitário Indígena (DSEI – CE) no Grupo de Trabalho da Vigilância em Saúde do Estado do Ceará.</p>		

LEGENDA: A: Aprovada com mais de 70% dos votos; EPF: Encaminhada para Plenária Final com 30% a 70%