



Saúde, Democracia e Controle Social: do mangue ao morro,
fortalecendo o SUS em Recife com cuidado integral.

EIXO 1 - DEMOCRACIA, SAÚDE COMO DIREITO E CONTROLE SOCIAL

A defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), da democracia e da soberania nacional está profundamente interligada. Para que a saúde se concretize como um direito universal, é indispensável a atuação de um Estado forte, capaz de implementar políticas públicas eficazes, aliado à participação ativa da sociedade nas decisões que envolvem o sistema de saúde.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. A partir desse marco, foi criado o SUS, com a missão de garantir um atendimento universal, integral e igualitário à população. Seu funcionamento é descentralizado, envolvendo a cooperação entre os níveis federal, estadual e municipal, além do controle social exercido por meio de conselhos e conferências de saúde.

O SUS tem origem no movimento da Reforma Sanitária, que ganhou força durante a redemocratização do país. Esse movimento ampliou o conceito de saúde, compreendendo-a não apenas como a ausência de doenças, mas como o resultado de condições dignas de vida — como trabalho, renda, educação, alimentação, moradia e um ambiente saudável. Nesse sentido, defender o SUS é também defender a democracia e a justiça social.

Atualmente, o país enfrenta disputas em torno do modelo de saúde a ser adotado. De um lado, há a defesa de um sistema público, universal e estruturado a partir da atenção primária, com redes de cuidado integradas e participação social. De outro, avançam propostas que priorizam a privatização dos serviços e a lógica de mercado, o que pode ampliar desigualdades e fragilizar os princípios que sustentam o SUS.

Outro aspecto central é a soberania nacional, que é o poder que um país tem de tomar suas próprias decisões, sem depender ou ser mandado por outros países. Para garantir uma saúde de qualidade, o país precisa assegurar autonomia na produção de medicamentos, vacinas, tecnologias e equipamentos de saúde. Nesse sentido, o fortalecimento do SUS depende também da capacidade nacional de inovação e produção, permitindo uma resposta mais eficaz às necessidades da população.

Nesse contexto, torna-se fundamental que o uso de tecnologias digitais, da inteligência artificial e dos dados em saúde seja orientado por princípios públicos e democráticos, priorizando o interesse coletivo, e não apenas as demandas do mercado.

Apesar de sua relevância, o SUS enfrenta desafios significativos, como o subfinanciamento, a privatização de serviços, a precarização do trabalho em saúde e a desvalorização da participação social. Esses fatores podem comprometer o funcionamento do sistema e dificultar o acesso da população aos serviços de saúde. Ainda assim, o SUS permanece como uma das maiores conquistas sociais do Brasil, sendo responsável por garantir vacinação, consultas, exames, cirurgias, controle de epidemias, transplantes e diversos outros serviços essenciais.

A participação social é um dos pilares do sistema. Conselhos e conferências de saúde possibilitam que cidadãos, trabalhadores e gestores contribuam diretamente para a formulação e o controle das políticas públicas, fortalecendo assim a democracia.

Além disso, a Atenção Primária à Saúde se consolida como eixo estruturante do SUS, organizando o cuidado a partir do território, promovendo o acompanhamento contínuo das pessoas e contribuindo para a prevenção de doenças, a redução de internações e a melhoria da eficiência do sistema.

Para assegurar o pleno funcionamento do SUS, é indispensável garantir financiamento público adequado, investir em ciência e tecnologia, valorizar os trabalhadores da saúde e fortalecer as redes de atenção.

Por fim, é possível afirmar que democracia, saúde como direito e soberania nacional são pilares indissociáveis. O enfraquecimento de qualquer um desses elementos compromete os demais. Não há saúde como direito em um contexto de autoritarismo; não há soberania sem capacidade estatal de garantir políticas públicas; não há democracia plena quando o acesso à saúde é desigual e condicionado.

Defender o SUS, portanto, é defender um projeto de país mais justo, democrático e comprometido com a vida e o bem-estar da população. Dessa forma, reafirma-se a necessidade de fortalecer a democracia, ampliar a participação social e proteger o SUS como uma política pública essencial.

QUESTÕES MOBILIZADORAS EIXO 1

- 1- Que modelo de democracia queremos afirmar no campo da saúde: uma democracia limitada à representação formal ou uma democracia popular e participativa, capaz de influenciar efetivamente as decisões sobre o financiamento, a gestão e o modelo de atenção do SUS?
- 2- Como fortalecer a democracia participativa - por meio dos conselhos, conferências e demais instâncias de controle social - para a defesa do SUS frente ao subfinanciamento, à privatização e à precarização das políticas de saúde?
- 3- Como fortalecer a soberania nacional, especialmente no campo da produção de medicamentos, insumos estratégicos, tecnologias em saúde e proteção de dados, para fortalecer a capacidade do Estado brasileiro de garantir a saúde como direito universal?

N.	ORIGEM	PROPOSTAS	ÂMBITO
1	DSI	Garantir dotação orçamentária específica enquanto financiamento federal contínuo de ações de qualificação de Conselheiros(as) de Saúde, em todos os níveis, e para a implementação de espaços permanentes de Educação Popular em Saúde, voltados a gestores(as), trabalhadores(as) e usuários(as) no cotidiano dos serviços	Nacional
2	DSII	Fortalecer e garantir o SUS como política pública universal, gratuita e de qualidade, combatendo a privatização, a terceirização e a precarização do trabalho em saúde, ampliando a Atenção Básica, o acesso a medicamentos, exames e atendimento especializado, com melhoria no Serviço de Regulação, reduzindo o tempo de espera nos serviços de saúde, além da valorização dos(as) trabalhadores(as) com formação continuada, condições dignas de trabalho e fortalecimento do controle social	Nacional
3	DSIII	Fortalecer a democracia participativa no SUS por meio da criação de conselhos locais em todas as unidades de saúde do estado, incentivando a participação da população nas decisões sobre saúde, promovendo conferências e desenvolvendo ações contínuas de enfrentamento à desinformação, valorização do controle social e adequação das políticas públicas às reais demandas da comunidade	Estadual
4	DSIV	Manter e ampliar a cobertura estadual e nacional em parceria, com os municípios, de formações contínuas para conselheiros(as) de saúde, lideranças comunitárias, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde e da educação, afim de serem multiplicadores(as) de informações em saúde para a população em geral a exemplo dos cursos: EdpopSUS, AgpopSUS e PSE, a partir dos princípios da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) e da base nacional curricular da educação	Nacional Estadual
5	DSV	Melhorar a atuação conjunta entre conselhos locais, estaduais e nacional, garantindo mais diálogo na democracia participativa, transparência e participação social, permitindo que as decisões sejam construídas de forma coletiva, assegurando que os conselhos tenham uma maior influência e autonomia nas deliberações sobre o financiamento, na produção de medicamentos, insumos e tecnologias, ficando mais próximo da realidade da população	Nacional

N.	ORIGEM	PROPOSTAS	ÂMBITO
6	DSVI	Implementar os conselhos municipais, distritais e de unidades de saúde em todo estado de Pernambuco, garantindo o financiamento adequado, educação permanente e parcerias com universidades, movimentos sociais e sindicatos, fortalecendo a mobilização coletiva em defesa do SUS público, universal e de qualidade, e a democracia participativa	Estadual
7	DSVII	Fortalecer os Conselhos Municipais, Distritais e Conselhos de Unidade de Saúde por meio de formação permanente, básica e unificada para todos(as) os(as) conselheiros(as), garantindo financiamento e infraestrutura adequada, para a ampla divulgação das reuniões, ampliação da participação popular nos territórios e padronização do tempo das conferências com duração mínima de 48h, fortalecendo o controle social no SUS	Estadual
8	DSVIII	Garantir que representantes dos segmentos dos(as) usuários(as), trabalhadores(as), gestores(as), entidades, bem como a população em geral, tenham o direito de participação em reuniões, capacitações e atividades oficiais de Controle Social no SUS, em todas as instâncias, do nível local ao nacional, sem prejuízo de suas atividades laborais, em sua remuneração, e em suas metas, garantindo seu vínculo empregatício, tanto no setor público quanto no privado, reconhecendo essa atuação como de relevante interesse público, além da criação de benefícios e incentivos, como meia entrada em cinemas e eventos, gratuidade na inscrição de concurso público e outros, que fortaleçam e valorizem a participação no Controle Social do SUS	Nacional
9	Insc. Online	Fortalecer a participação social no SUS, garantindo a ampla representação das diferentes classes sociais, com ênfase na representação de mulheres e população negra, promovendo uma democracia popular e participativa no campo da saúde, capaz de influenciar efetivamente as decisões sobre o financiamento, a gestão e o modelo de atenção do SUS, para além de uma representação meramente formal	Nacional Estadual



Saúde, Democracia e Controle Social: do mangue ao morro,
fortalecendo o SUS em Recife com cuidado integral.

EIXO 2 - FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS, COM BASE NA JUSTIÇA

TRIBUTÁRIA E NA SUSTENTABILIDADE FISCAL E SOCIAL

É fundamental ampliar o debate sobre a necessidade de mais recursos e de um financiamento adequado para o Sistema Único de Saúde (SUS). Criado a partir da Constituição Federal de 1988, que reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, o SUS só pode cumprir plenamente sua missão com financiamento suficiente, gestão eficiente e participação ativa da sociedade.

Um dos principais entraves é o subfinanciamento histórico do sistema, que recebe menos recursos do que o necessário para atender toda a população. Diante disso, torna-se essencial ampliar os investimentos públicos em saúde, aperfeiçoar o planejamento orçamentário e reduzir a dependência de mecanismos pontuais, como emendas parlamentares, priorizando políticas estruturantes e de longo prazo. Nesse cenário, evidenciam-se dois projetos de sociedade em disputa. De um lado, um modelo que subordina a vida à lógica de mercado, transformando direitos como saúde, educação e moradia em mercadorias acessíveis apenas a quem pode pagar. De outro, o projeto consagrado na Constituição de 1988, que defende direitos sociais para todos e a atuação decisiva do Estado na garantia desses direitos.

Essa disputa se manifesta no cotidiano da população, especialmente nas dificuldades de acesso aos serviços de saúde, nas desigualdades regionais e na precarização do trabalho na área. Soma-se a isso, a ausência de políticas públicas integradas — como saneamento, moradia e educação — que contribui para o agravamento das condições de vida e saúde.

Outro fator relevante é a forte concentração de renda no Brasil. Embora o país produza riqueza significativa, grande parte dela permanece concentrada nas mãos de poucos, o que limita a capacidade de financiamento de políticas públicas essenciais. Além disso, o sistema tributário brasileiro é regressivo, fazendo com que, proporcionalmente, as populações de menor renda arquem com maior carga de impostos do que os mais ricos.

As desigualdades em saúde também se expressam de forma territorial. Nas periferias urbanas, persistem problemas como a falta de saneamento básico e a insuficiência de serviços públicos. Em áreas rurais e regiões remotas, destacam-se a escassez de profissionais e a limitada infraestrutura de atendimento. Já entre povos indígenas, quilombolas e comunidades tradicionais, fatores como território, preservação ambiental e segurança alimentar exercem influência direta sobre as condições de saúde.

Diante desse contexto, fortalecer o SUS passa necessariamente pela redução das desigualdades, pela ampliação do financiamento público e pela construção de um modelo de desenvolvimento que coloque a vida e o bem-estar da população no centro das prioridades.

Para o fortalecimento do SUS, é fundamental a implementação de um conjunto de mudanças estruturais. Entre elas, destaca-se a necessidade de compreender a saúde como um investimento social estratégico e não como um gasto. Defende-se, ainda, a redução de taxas de juros, como forma de ampliar a disponibilidade de recursos para a construção de um sistema tributário mais justo e progressivo, com maior incidência de impostos sobre grandes fortunas, lucros e heranças.

Outra medida importante é o direcionamento de tributos provenientes de atividades que prejudicam a saúde (consumo de cigarros e bebidas alcoólicas e açucaradas, por exemplo, podem gerar dependência e sobrecarregar o SUS com demandas de saúde mental e nutricional) para o financiamento do SUS e por fim, utilizar de forma estratégica as riquezas naturais do país, orientando-as para a promoção do desenvolvimento social e para a garantia de direitos, como a saúde.

Cada pessoa tem um papel fundamental na construção de um Sistema Único de Saúde forte, especialmente por meio do controle social e da transparência. Isso envolve participar ativamente do orçamento público, acompanhando e debatendo instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), além dos planos específicos do SUS, contribuindo para a definição de prioridades.

Também é essencial fiscalizar a aplicação dos recursos públicos, garantindo que sejam utilizados de forma adequada, com base em mecanismos como os relatórios trimestrais e o relatório anual de gestão, analisados pelos conselhos de saúde. Além disso, cabe à população defender os direitos constitucionais, como o direito à saúde, e exigir transparência na gestão, acompanhando órgãos como os tribunais de contas e os próprios conselhos de saúde,

assegurando que as informações sobre o uso dos recursos sejam acessíveis e claras.

Fortalecer o Sistema Único de Saúde exige ampliar o investimento público em saúde. Uma meta aprovada na Conferência Nacional de Saúde propõe que o investimento público total em saúde alcance 6% do Produto Interno Bruto (PIB). Desse total, metade deveria ser responsabilidade do governo federal e a outra metade dos estados e municípios.

Esse aumento de recursos permitiria ampliar e qualificar os serviços de saúde, com mais investimentos na atenção básica (unidade de saúde e equipes de Saúde da Família), na redução de filas para consultas, exames e cirurgias, na melhoria da estrutura de hospitais e unidades de atendimento, na compra de medicamentos e vacinas, além da valorização dos profissionais de saúde. Também possibilita investir em prevenção de doenças, campanhas educativas e vigilância em saúde, atuando antes que os problemas se agravem. É também importante o fortalecimento dos conselhos de saúde, garantindo transparência e participação social na gestão dos recursos.

Defende-se, ainda, o aprimoramento das regras de financiamento, considerando fatores como inflação, envelhecimento da população e desigualdades, além do incentivo à ciência, tecnologia e inovação para fortalecer a produção nacional de medicamentos e soluções em saúde.

Outro ponto central é a valorização dos trabalhadores do SUS, com redução da precarização, mais concursos públicos, vínculos estáveis e a criação de uma carreira nacional com condições dignas de trabalho. Ressalta-se também a importância do diálogo entre gestores, profissionais e usuários para aprimorar o sistema.

Por fim, reforça-se que a saúde depende de políticas integradas, como educação, saneamento e moradia. É uma política pública fundamental para promover justiça social, reduzir desigualdades e fortalecer a democracia. Defender o SUS significa defender um modelo de sociedade que prioriza a vida, o bem-estar coletivo e o direito à saúde para todas as pessoas.

QUESTÕES MOBILIZADORAS EIXO 2

1- Que medidas devem ser adotadas pelos governos federal, estaduais e municipais e pelo Poder Legislativo para avançar na reforma tributária, ampliar o financiamento do SUS e da Seguridade Social e, ao mesmo tempo, reduzir e regulamentar o uso das emendas parlamentares destinadas ao SUS?

2- Como garantir a destinação dos recursos adicionais advindos da reforma tributária para o fortalecimento e ampliação do atendimento da saúde da população de acordo com os princípios e diretrizes constitucionais do SUS?

3- Considerando que a maior parte dos recursos do SUS é destinada ao funcionamento da rede de atendimento nas unidades públicas de saúde e que esse funcionamento depende essencialmente dos profissionais que trabalham nessas unidades, quais as ações poderiam ser desenvolvidas para a valorização das pessoas trabalhadoras mediante recursos adicionais que sejam obtidos com a redução do subfinanciamento histórico?

N.	ORIGEM	PROPOSTAS	ÂMBITO
1	DSI	Implementar mecanismos participativos e deliberativos de co-gestão orçamentária no SUS, a partir dos conselhos de saúde em todos os níveis, garantindo instâncias onde a comunidade possa discutir, definir prioridades para a destinação do orçamento da saúde de forma clara, transparente e regular a partir de prioridades territoriais, ampliando e implementando ações contínuas de educação permanente em saúde na APS, com fomento a partir da tributação de ultraprocessados, álcool, fumo, dentre outros itens cientificamente reconhecidos pelos danos à saúde, ao mesmo tempo reduzindo os impostos de alimentos saudáveis	Nacional
2	DSII	Instituir que o repasse de recursos federais e estaduais considere não apenas o número de habitantes, mas também indicadores socioeconômicos e epidemiológicos locais, como IDH-M e vulnerabilidade social, garantindo maior investimento onde há maior necessidade, aliado ao fortalecimento da integração territorial e Intersetorial do SUS, por meio da criação de Células de Integração Territorial locais, articulando equipes de Saúde da Família, UPAs, especialidades, CRAS, CREAS e escolas, para qualificar a regulação, ampliar ações de vigilância e promoção da saúde, otimizar os recursos públicos e assegurar que os investimentos oriundos da reforma tributária fortaleçam a rede pública, a regionalização do cuidado e a valorização dos(as) trabalhadores(as) do SUS	Nacional
3	DSIII	Assegurar financiamento adequado e sustentável para o SUS, com ampliação dos investimentos em saúde pública, reversão da política de teto de gastos, promoção da justiça tributária e redução das desigualdades regionais, desincentivando todas as formas de privatização (OSS, OSCIPs, Fundações estatais de direito privado, Empresa brasileira de serviços hospitalares, Empresas filantrópicas e etc), aliado à valorização dos(as) profissionais da saúde, à formação permanente e ao fortalecimento da produção nacional de medicamentos, vacinas e tecnologias estratégicas para a soberania sanitária do país	Nacional
4	DSIV	Garantir a participação dos conselhos distritais, municipais, estaduais e nacional de saúde na definição de emendas parlamentares para o desenvolvimento de projetos coletivos e populares de políticas públicas destinadas a saúde, assim como o financiamento para a qualificações semestrais dos conselheiros de saúde, lideranças comunitárias e trabalhadores(as) em saúde para o monitoramento das informações orçamentárias nos Portais/Sistemas Oficiais	Nacional

N.	ORIGEM	PROPOSTA	ÂMBITO
5	DSV	Garantir o financiamento para a implantação de equipamento estratégico de saúde na Região Político-Administrativa 5 (RPA 5) de Recife, com prioridade para a construção e pleno funcionamento de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), incluindo o acesso para as urgências em saúde mental, destinada a ampliar e fortalecer a oferta de serviços de urgência e emergência, assegurando assistência qualificada, resolutiva e oportuna à população	Estadual
6	DSVI	Ampliar o repasse financeiro do Governo Federal para os municípios para 100% da folha de pagamento dos(as) ACSs e ACEs e criar mecanismos que assegurem o pagamento de planos de carreira com base no piso nacional da categoria, bem como assegurar o financiamento para os pontos de apoio dos(as) ACEs e ACSs que garantam o respeito, as normas de segurança e bem estar, bem como garantir em pecúnia adicionais voltados à aquisição de fardamento e EPI	Nacional
7	DSVII	Criar um observatório orçamentário integrado, de caráter fiscalizador, entre os Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, visando fortalecer o investimento permanente, sendo no mínimo 7% do PIB, destinando os impostos provenientes da indústria tabagista, de ultraprocessados, de bebidas alcoólicas e açucaradas para a valorização das trabalhadoras e dos trabalhadores, através do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos do SUS	Nacional
8	DSVIII	Aumentar e fortalecer o financiamento do SUS, especialmente da Atenção Básica, com distribuição de recursos baseada nas vulnerabilidades sociais, epidemiológicas e territoriais, garantindo a equidade por meio de maior investimento nas áreas mais necessitadas; ampliar os mecanismos de transparência, fiscalização e controle social sobre a aplicação dos recursos públicos, tanto no setor público quanto nos serviços complementares e conveniados ao SUS, fortalecendo a atuação dos Conselhos de Saúde em todas as instâncias, inclusive na participação e tomada de decisão sobre o direcionamento de recursos oriundos de emendas parlamentares, conforme às necessidades prioritárias dos territórios e da população	Nacional
9	Insc. Online	Garantir fontes de financiamento para a manutenção e melhoria da estrutura física da rede de atenção à saúde, fortalecendo a acessibilidade na atenção primária, a saúde do(a) trabalhador(a) e as políticas públicas voltadas à população idosa, com a implantação de Centros Dia voltados para as múltiplas velhices e Centros de Convivência	Nacional
10	CMS	Ampliar o cofinanciamento estadual e federal destinado à Atenção Primária à Saúde, contemplando as Unidades de Saúde da Família (USF), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II, III, AD e Infantojuvenil) e equipes multiprofissionais (e-Multi), bem como à Rede de Atenção Especializada Ambulatorial/Hospitalar e às ações de Educação Permanente em Saúde, assegurando repasse não inferior a 35% dos recursos destinados à saúde e fortalecendo os mecanismos de controle e transparência na gestão do financiamento complementar do Sistema Único de Saúde (SUS)	Nacional Estadual



Saúde, Democracia e Controle Social: do mangue ao morro,
fortalecendo o SUS em Recife com cuidado integral.

EIXO 3 - OS DESAFIOS PARA O SUS NA AGENDA NACIONAL DA DEFESA DA VIDA E DA SAÚDE: **EMERGÊNCIAS CLIMÁTICAS E JUSTIÇA SOCIOAMBIENTAL**

Os desafios atuais do Sistema Único de Saúde envolvem proteger a vida e a saúde da população, especialmente diante das mudanças climáticas e de seus impactos. Eventos climáticos extremos, desastres ambientais, escassez de água, insegurança alimentar e o aumento das desigualdades sociais tornam muitas pessoas mais vulneráveis e adoecidas, exigindo respostas de saúde mais organizadas, integradas e adaptadas à realidade de cada território.

Destaca-se também a importância da justiça socioambiental, reconhecendo que os efeitos das mudanças climáticas atingem de forma mais intensa pessoas em situação de pobreza, povos indígenas, comunidades tradicionais e moradores de periferias urbanas e áreas rurais.

O fortalecimento da vigilância em saúde, da atenção primária, da preparação para emergências e da articulação entre saúde, meio ambiente, proteção social e desenvolvimento sustentável é fundamental para promover qualidade de vida, reduzir desigualdades e proteger o meio ambiente.

A missão central do SUS continua sendo proteger a vida, mas essa tarefa se tornou mais complexa diante da crise climática global, que já afeta a saúde de todos. O aquecimento do planeta, que já ultrapassou cerca de 1,5°C, é resultado da exploração excessiva da natureza como desmatamentos, queimadas, poluição e uso intensivo de petróleo e gás, gerando desequilíbrios ambientais que prejudicam tanto a população quanto os ecossistemas. No cotidiano, a crise climática se manifesta em situações como calor extremo, enchentes, poluição, uso de agrotóxicos e condições de trabalho precárias. Esses fatores impactam diretamente a saúde da população, atingindo de forma especial os trabalhadores.

Esses impactos refletem diretamente nos serviços de saúde, aumentando a demanda e dificultando o atendimento, o que evidencia a necessidade de um SUS mais preparado, integrado e resiliente diante dos desafios socioambientais atuais.

Outro ponto central é o racismo ambiental, que faz com que pessoas negras, indígenas, pobres e residentes em periferias sejam as mais afetadas, já que têm menor acesso a serviços básicos e vivem em áreas de maior risco. Populações mais vulneráveis, como ribeirinhos, quilombolas, moradores de periferias e pessoas em situação de rua, enfrentam maiores dificuldades de acesso à água, alimentação, moradia, saneamento e serviços de saúde, além de sofrerem impactos significativos na saúde mental.

Decisões políticas e econômicas que agravam essa situação, como cortes de investimentos públicos, falta de infraestrutura e privatização do saneamento, aumentam os riscos. A privatização da água, por exemplo, dificulta o acesso das populações mais pobres, ampliando doenças e desigualdades.

A COP30, realizada no Brasil em novembro de 2025, marcou um avanço no enfrentamento da crise climática global. Entre os resultados, destacou-se a criação do Plano de Ação em Saúde de Belém (PA), considerado o primeiro plano internacional voltado à adaptação climática na área da saúde. O plano prioriza sistemas de saúde mais resilientes, a promoção da justiça climática e a preparação para enfrentar riscos decorrentes das mudanças climáticas.

É urgente incluir a questão climática nas ações do Sistema Único de Saúde, integrando saúde com outras áreas, como meio ambiente, planejamento urbano e trabalho, e garantindo a participação ativa da população e dos movimentos sociais. Não é possível cuidar da saúde sem proteger o meio ambiente e reduzir as desigualdades sociais.

Os desafios atuais do Sistema Único de Saúde incluem o aumento da demanda por serviços de saúde causado pela crise climática e pelo envelhecimento da população, especialmente em relação às doenças crônicas. Para responder a essas demandas, é necessário fortalecer a Atenção Básica, ampliar os serviços nos territórios, evitar internações desnecessárias e levar cuidados de saúde para dentro das residências, como o atendimento domiciliar. A Estratégia Saúde da Família permanece como peça central nesse processo.

Entre as propostas resultantes da COP30, destacam-se o programa AdaptaSUS que propõe ações até 2035, incluindo o fortalecimento da infraestrutura das unidades de saúde para resistir a desastres, a ampliação de sistemas de alerta e vigilância, a garantia de atendimento mesmo em situações de crise, investimentos em pesquisa e tecnologia, e a priorização das populações mais vulneráveis, como ribeirinhos, quilombolas e indígenas.

O papel dos profissionais de saúde e da comunidade é fundamental. Agentes de saúde,

como ACS e ASACE, atuam como elo entre o SUS e os territórios, identificando riscos ambientais, acompanhando populações vulneráveis, promovendo educação em saúde e aumentando o conhecimento da população sobre os impactos das emergências climáticas no cotidiano.

A educação popular em saúde e a educação ambiental são ferramentas estratégicas nesse processo. Elas permitem articular conhecimento técnico com saberes do território, formar sujeitos críticos e fortalecer a capacidade das comunidades de identificar riscos ambientais e construir soluções coletivas. Investir em educação popular e ambiental é investir na autonomia das pessoas para defender a vida diante da crise climática e das injustiças socioambientais.

O enfrentamento da crise climática exige esforço conjunto: a União deve coordenar e financiar a agenda climática em saúde; os estados, apoiar tecnicamente e integrar ações regionalmente; e os municípios, implementar políticas territorializadas que protejam a vida. Profissionais de saúde, comunidades e movimentos sociais também desempenham papel essencial nesse processo.

QUESTÕES MOBILIZADORAS EIXO 3

- 1-** O que o SUS precisa fazer para proteger a população diante da emergência climática e crise ambiental (calor extremo, enchentes, seca, fumaça, contaminação da água, ar, solo e dos alimentos, entre outras) que estão afetando a saúde das pessoas no seu território?
- 2-** Há um saber popular que diz: “Melhor prevenir do que remediar”, de que forma esse ditado dialoga com a Vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador e da trabalhadora) no enfrentamento dos impactos climáticos e ambientais em seu território?
- 3-** Quais os desafios do SUS em seu território para enfrentamento das mudanças climáticas e ambientais?

N.	ORIGEM	PROPOSTAS	ÂMBITO
1	DSI	Garantir reserva de recursos no orçamento da saúde para estimular a criação de telhados verdes e de hortas urbanas para produção de alimentos de qualidade, em espaços utilizados para descarte irregular de lixo, como também para enfrentar condições emergenciais advindas das situações climáticas severas, focando na estruturação e fortalecimento da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde e, na criação de Planos de Contingência integrados com o Meio Ambiente, Habitação, Defesa Civil, Assistência Social e Educação	Nacional
2	DSII	Fortalecer as ações de mobilidade, vigilância e saúde ambiental nas áreas de morros, periferias, áreas alagadas e banhadas por rio, ampliando a atuação integrada dos(as) ACS, ACE, educadores(as) populares e demais profissionais de saúde e controle social, no enfrentamento das emergências climáticas, do racismo ambiental, da insegurança alimentar e dos impactos da contaminação da água, do solo e dos alimentos sobre as populações em maior situação de vulnerabilidade social	Estadual
3	DSIII	Implementar políticas integradas de prevenção, vigilância e resposta às emergências climáticas, com planejamento contínuo para enfrentar os impactos das mudanças climáticas, priorizando a proteção das populações mais vulneráveis e promovendo a educação ambiental e a justiça socioambiental como diretrizes permanentes das políticas públicas de saúde, garantindo a capacitação dos(as) profissionais da AB, juntamente com os demais órgãos competentes (ex. Defesa Civil), para durante a visita domiciliar, registrar no aplicativo de coleta de dados (ex. eSUS territorial) indicadores de vulnerabilidade climática (risco de alagamento/enchente na residência; exposição a calor extremo; insegurança hídrica) e que esses dados alimentem um Painel de Monitoramento, com previsão de recebimento de gratificação específica	Nacional
4	DSIV	Garantir cursos de formação continuada, através das Escolas de Saúde Públicas, para trabalhadores(as) de saúde, conselheiros(as) de saúde, lideranças comunitárias, para fortalecer o combate as arboviroses, impactos climáticos e emergenciais, escassez de água, desastres ambientais, insegurança alimentar nutricional tendo como formadores a vigilância em saúde e parceiros como bancos de alimentos, Mãos Solidárias, CODECIPE, Habitação, e outros setores responsáveis, tornando-os alcançados pelo curso, conhecedores e multiplicadores em saúde	Estadual
5	DSV	Instituir a Política Permanente de Vigilância, Prevenção e Resposta em Saúde frente às Emergências Climáticas, com execução contínua durante todo o ano, financiamento específico e articulação interfederativa entre Município, Estado e União, visando fortalecer ações educativas, preventivas, assistenciais, principalmente farmacêutica, e de resposta rápida aos impactos das chuvas sobre a saúde da população, especialmente nos territórios de maior vulnerabilidade socioambiental	Estadual
6	DSVI	Instituir protocolos de saúde para trabalhadores(as) expostos a eventos extremos, como também ações de educação popular e ambiental, para enfrentamento da crise climática que impacta diretamente as condições de vida e saúde da população	Nacional Estadual
7	DSVII	Instituir colegiado, com representação intersetorial dos municípios e do controle social, para discutir o racismo ambiental, identificando áreas de maior vulnerabilidade, com atuação integrada dos(as) ACS, ACE e escolas, priorizando ações preventivas diante das crises ambientais e garantindo distribuição equânime de recursos nas áreas mais críticas dos municípios do estado	Estadual

N.	ORIGEM	PROPOSTAS	ÂMBITO
8	DSVIII	Implantar permanentemente comissão integrada entre Vigilância em Saúde, lideranças comunitárias e Conselhos de Saúde para fiscalizar as ações de prevenção e responsabilizar os órgãos públicos competentes para resposta às emergências climáticas em áreas de morro, barreiras e alagamentos, garantindo mapeamento das áreas vulneráveis, organização de abrigos, utilizando a metodologia da educação popular em saúde para capacitações comunitárias para prevenção e enfrentamento de riscos	Estadual



Saúde, Democracia e Controle Social: do mangue ao morro,
fortalecendo o SUS em Recife com cuidado integral.

EIXO 4 - MODELOS DE ATENÇÃO E GESTÃO, TERRITÓRIOS INTEGRADOS E CUIDADO INTEGRAL

O Sistema Único de Saúde, garantido pela Constituição Federal de 1988, representa um dos pilares de proteção social brasileiro, e é baseado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, valorizando as especificidades de povos e comunidades tradicionais e combatendo desigualdades estruturais, como o racismo institucional. Sua consolidação depende da superação das restrições orçamentárias (receitas e despesas), do fortalecimento da divisão de competências, responsabilidades e recursos entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios (pacto federativo), de um planejamento estatal robusto e do controle social ativo.

A Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), deve coordenar o cuidado nas redes de saúde, que são constituídas por unidades básicas de saúde, centros de saúde, hospitais, UPAS, SAMU, dentre outros serviços, garantindo a integração entre os diferentes níveis de atendimento e promovendo um cuidado que atenda às necessidades da população, e não apenas na triagem de doenças. Políticas públicas estruturantes como saúde bucal, assistência farmacêutica e programas voltados à saúde da população negra e indígena, são essenciais para oferecer um atendimento mais justo e menos fragmentado.

A transformação digital e tecnológica vem promovendo a melhoria de resultados e informações, além de inovação no setor saúde, juntamente com a integração da vigilância em saúde e a valorização dos profissionais do SUS, que são fundamentais para fortalecer o sistema. Isso inclui a implementação de prontuários eletrônicos integrados e que possam ser visualizados em diferentes serviços de saúde, telessaúde (incluindo consultas à distância) e garantia de segurança dos dados, bem como melhores condições de trabalho e vínculos profissionais duradouros, com a criação de uma carreira nacional para os (as) trabalhadores (as) da saúde.

O modelo de atendimento tradicional, focado apenas na doença, precisa ser substituído por uma abordagem ampla, envolvendo diversos profissionais da saúde e de diferentes setores

da sociedade, voltada à promoção da qualidade de vida, prevenção de agravos e integração com outras políticas públicas, especialmente no enfrentamento da violência doméstica, sexual e social. A integralidade do cuidado necessita de equipes multiprofissionais fortalecidas, com presença atuante de psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros especialistas, articulando a vigilância, saúde mental, práticas integrativas e ações comunitárias no cotidiano das unidades. A garantia dos direitos das mulheres, incluindo o acesso ao aborto garantido por lei, como em casos de estupro e de risco de vida para a mulher, e o combate às desigualdades raciais, principalmente na saúde da população negra e indígena, são prioridades.

O fortalecimento do SUS também depende de melhor gestão e articulação entre União, estados e municípios, com redução das filas, superação das desigualdades regionais e integração da atenção especializada. Também é importante para a consolidação de uma regionalização solidária, o aperfeiçoamento das instâncias de pactuação, como as comissões bipartites e regionais que contam a participação do estado e dos municípios. O planejamento deve partir das necessidades epidemiológicas do território, sendo necessário realizar estudos que analisem as condições de nascimento, vida e as causas de morte das pessoas.

A Vigilância em Saúde também deve atuar focada na prevenção e identificação precoce de riscos, enquanto a assistência farmacêutica e os serviços especializados precisam estar organizados de forma integrada. A territorialização da vigilância com o reconhecimento de situações que afetam a saúde das pessoas nos locais onde vivem, deve ser articulada entre agentes comunitários e técnicos especializados, permitindo identificação precoce de riscos ambientais, ocupacionais e de trabalho e sociais. Os dados produzidos devem orientar o planejamento das redes de atenção, reorganizando serviços de acordo com padrões epidemiológicos.

É essencial também, fortalecer e atualizar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) para enfrentar os graves ataques sofridos por essas comunidades, como garimpo ilegal, contaminação por mercúrio e ameaças territoriais. A 62ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (CNSI), realizada em novembro de 2022, já destacou essas questões, e seu relatório final, com 258 propostas e 64 moções, reforça que a saúde indígena depende da regularização de terras e da articulação entre políticas de saúde, proteção territorial e sustentabilidade ambiental. Pernambuco tem uma população indígena de 106.646 pessoas (IBGE

2022), das etnias Xukuru, Pankararu, Fulni-ô, Kapinawá, Atikum, Truká, Kambiwá, Pipipã, Tuxá, entre outras.

Por fim, é fundamental proteger a saúde indígena, respeitando seus territórios e culturas, e reafirmar o papel do Estado no enfrentamento da privatização, garantindo que o SUS continue sendo uma política pública estruturante, democrática e comprometida com a justiça social e a defesa da vida.

QUESTÕES MOBILIZADORAS - EIXO 4

- 1.** Como assegurar o papel regulador, coordenador, indutor e executor do Estado na condução do SUS, para reverter a crescente presença e influência do setor privado na gestão, na oferta de serviços e na definição das prioridades do sistema?
- 2.** Em que medida a consolidação de políticas estruturantes — como a Política Nacional de Atenção Básica, a Política Nacional de Saúde Bucal, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política Nacional de Atenção Especializada — pode reafirmar o SUS como projeto civilizatório permanente do Estado brasileiro, e não como agenda sujeita a discontinuidades político partidárias?
- 3.** Como garantir o cumprimento dos princípios constitucionais do SUS — universalidade, integralidade, equidade e gestão pública — diante da expansão de modelos de gestão privatizantes, da terceirização e da crescente precarização do trabalho em saúde?

N.	ORIGEM	PROPOSTA	ÂMBITO
1	DSI	Fortalecer a Regulação pública do SUS por meio de critérios técnicos e transparentes na contratação e organização dos serviços, garantindo acesso a divulgação das filas de espera e dos fluxos assistenciais, de modo a assegurar a equidade no acesso e garantir que a soberania pública defina as prioridades da assistência à população, sem submissão a interesses privados	Nacional
2	DSII	Fortalecer a soberania sanitária nacional por meio do investimento em instituições públicas de saúde, universidades, institutos de pesquisa e laboratórios nacionais, garantindo autonomia do Estado brasileiro na produção de medicamentos, vacinas, insumos e tecnologias para resposta rápida às crises sanitárias, aliado à garantia de atenção integral e equitativa à população, com ampliação das linhas de cuidado para condições crônicas, saúde mental, pessoas com deficiência e populações vulnerabilizadas, assegurando maior investimento nos territórios com maior vulnerabilidade social	Nacional
3	DSIII	Fortalecer a atenção integral à saúde por meio da valorização das equipes multiprofissionais, da humanização dos serviços e da ampliação da saúde digital e da telemedicina, garantindo acesso equitativo ao cuidado, além da implementação de políticas permanentes voltadas à saúde mental dos(as) trabalhadores(as) do SUS e das populações em situação de vulnerabilidade, como também a implementação do fundo estadual para política de drogas, conforme preconizado na Lei 14.561/2011	Estadual
4	DSIV	Fortalecer e garantir o papel do Estado na gestão pública do SUS ampliando a oferta direta de serviços públicos em saúde, combatendo/impedindo os processos de privatização e terceirização que fragilizam os princípios da universalidade, integralidade e equidade no SUS	Nacional
5	DSV	Instituir a integração progressiva e obrigatória dos sistemas de informação em saúde, com implementação de Prontuário Eletrônico Único e Interoperável do SUS e rede privada, acessível em âmbito municipal, estadual e nacional, visando assegurar continuidade do cuidado, integralidade assistencial, universalidade de acesso, eficiência regulatória e fortalecimento da coordenação da Atenção Primária à Saúde	Nacional
6	DSVI	Construir centros especializados de diagnósticos descentralizados, para auxiliar a zerar as filas para consultas e exames especializados	Nacional
7	DSVII	Fortalecer, expandir e estruturar a e-Multi e o Programa Academia da Cidade em 100% da Atenção Básica, garantindo ampliação do cuidado multiprofissional e promoção da saúde nos territórios, incluindo financiamento estadual	Nacional Estadual
8	DSVIII	Garantir, através da União, para Estados e Municípios, a ampliação do financiamento e o fortalecimento das equipes multiprofissionais no SUS, assegurando maior equiparação entre as Equipes de Saúde da Família e as eMulti, com redução do quantitativo de equipes vinculadas por eMulti, a fim de garantir apoio matricial e atendimento mais efetivo, fortalecendo o poder resolutivo da Atenção Básica, com criação de novos Centros de Práticas Integrativas (PICS), ampliando a Rede de Atenção Especializada, especialmente na saúde mental, promovendo uma atenção integral, humanizada e interdisciplinar no território	Nacional
9	Insc. Online	Fortalecer a assistência à saúde no SUS, com foco na Atenção Básica e na Rede de Saúde Mental, ampliando as equipes multiprofissionais, garantindo mais médicos para a população, assegurando o direito universal ao SUS, sem distinção social e a ampliação da oferta e a distribuição de medicamentos, incluindo medicamentos à base de cannabis, além de melhorar a assistência farmacêutica	Nacional

N.	ORIGEM	PROPOSTA	ÂMBITO
10	Insc. Online	Fortalecer programas de promoção da saúde, como a Academia da Cidade, promovendo políticas de alimentação saudável com redução de impostos sobre alimentos saudáveis e incentivo à prevenção em saúde, garantindo maior agilidade nos processos de regulação, reduzindo o tempo de espera para consultas, exames e procedimentos	Nacional
11	Insc. Online	Instituir ações de educação popular nos serviços de saúde por meio de capacitações semestrais dos(as) trabalhadores(as) para um atendimento inclusivo às pessoas com deficiência, mobilidade reduzida e idosos(as), assegurando melhores condições de transporte e acessibilidade a essas populações	Nacional Estadual
12	Insc. Online	Instituir a política de segurança no trabalho em saúde, incentivando a construção de mapas de riscos nas Unidades de Saúde, que leve em consideração os riscos ambientais, físicos, químicos e biológicos presentes no ambiente externo e interno das unidades, visando a melhoria das condições de trabalho para todos(as) os(as) trabalhadores(as) da saúde	Nacional