



18ª Conferência Nacional de Saúde

RELATÓRIO FINAL

11ª Conferência Estadual de Saúde do Espírito Santo e 18ª Conferência Nacional de Saúde

— Relatório da 13ª Conferência Municipal de Saúde de Aracruz/ES - Etapa Municipal

Identificação

Município:	Aracruz/ES
Data:	17/06/2026
Local:	Auditório do Complexo de Saúde Aracruz – CSA. Endereço: Rua Lúcia Bitti Devéns, s/n - Jequitibá, Aracruz – ES, no horário de 08 h às 17 h.



18ª Conferência Nacional de Saúde

REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I – DOS OBJETIVOS

Art. 1º. A 13ª Conferência Municipal de Saúde de Aracruz/ES – Etapa Municipal para a 11ª Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual para a 18ª Conferência Nacional de Saúde – Etapa Nacional, são instâncias de natureza deliberativas do processo conferencial, convocada pelo Conselho Estadual de Saúde, em consonância com a Conselho Nacional de Saúde, conforme a Resolução CNS nº 805, de 12 de março de 2026 e Resolução CES-ES nº1443, de 16 de abril de 2026, publicada na Edição 26.707, página 08, do Diário Oficial do Espírito Santo, em 16 de abril de 2026, tem por objetivo:

I - Debater os eixos da Conferência com enfoque no tema **“Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”**.

Art. 2º. A Conferência tem por finalidade:

I – Avaliar a situação de saúde no Município de Aracruz/ES;

II – Formular diretrizes para a política Estadual e Nacional de Saúde;

III – Eleger delegadas e delegados para a etapa Estadual;

IV – Formular propostas para a etapa Estadual.

§ 1º No Relatório Municipal devem ser delimitadas as diretrizes e propostas com incidência no âmbito local;



§2º O Conselho Municipal de Saúde encaminhará à Comissão Organizadora da Etapa Estadual o Relatório da Etapa Municipal com até 5 (cinco) propostas por eixo, aprovadas na plenária final, juntamente com a lista das pessoas delegadas eleitas (titulares e suplentes) para a Etapa Estadual, considerando-se os prazos previstos neste Regimento.

§3º O Relatório Final completo (diretrizes, propostas e delegados eleitos) da Etapa Municipal, será de responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual, em até 05 (cinco) dias uteis.

§4º Os dados sobre a Etapa Municipal serão registrados, pelo Conselho Municipal de Saúde de Aracruz, em formato word, fonte arial, tamanho 12, por e-mail (ces@saude.es.gov.br) ou fisicamente na sede do CES/ES.

CAPÍTULO II - DA REALIZAÇÃO

Art. 3º. A **13ª Conferência Municipal de Saúde de Aracruz/ES – Etapa Municipal para a 11ª Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual para a 18ª Conferência Nacional de Saúde – Etapa Nacional** será realizada no dia 17 de junho de 2026, fazendo-se conhecer o local em que ocorrerá, sendo este no Auditório do Complexo de Saúde Aracruz – CSA. Endereço: Rua Lúcia Bitti Devéns, s/n - Jequitibá, Aracruz – ES, no horário de 08 h às 17 h.

CAPÍTULO III - DO TEMÁRIO

Art. 4º. Nos termos deste Regimento, a Etapa Municipal terá como tema central: **“Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”**.

Parágrafo Único. A Etapa Municipal será orientada pelos seguintes eixos estruturantes:



I. Democracia, saúde e controle social como direito nacional;

II. Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;

III. Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas, justiça socioambiental e o envelhecimento populacional ;

IV. Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral.

Art. 5º. As abordagens do tema central e dos eixos temáticos serão feitas por meio de mesa redonda e posterior discussões em grupos.

§1º Serão formados 04 (quatro) grupos de trabalho, onde se discutirão os eixos temáticos disposto no Art. 4º, parágrafo único.

§2º Cada grupo de trabalho contará com 01 (um) apoiador e 01 (um) relator escolhidos pelo grupo, e 01 (um) moderador que será definido pela Comissão Organizadora.

§3º. O Moderador terá como funções:

I. Moderador e fazer as inscrições das falas;

II. Controlar o tempo das falas;

III. Proporcionar os debates dos temas;

IV. Conduzir a votação das propostas que serão apresentadas e submetidas à aprovação VI. dos participantes do grupo;

VII. Conduzir a votação do representante do grupo que fará a apresentação das propostas na plenária final.

§4º. O relator terá como funções:

I. Relatar as proposições do grupo;



II. Elaborar o relatório de propostas do grupo a ser apresentada na plenária final.

§5º. O apoiador terá como funções:

I. Registrar a presença dos componentes do grupo, através de lista;

II. Organizar a estrutura da sala e dos equipamentos;

III. Apoiar as atividades do grupo no que couber.

CAPÍTULO IV - DA ORGANIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA

Art. 6º. A **Etapa Municipal** será realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Aracruz e Coordenada pelo Conselho Municipal de Saúde de Aracruz.

Art. 7º. A coordenação da Etapa Municipal terá como apoio a Comissão Organizadora.

Paragrafo Único. Cabe à Coordenação Organizadora coordenar os trabalhos das comissões, zelando pela organização eficiente da Etapa Municipal, elaborar o regimento interno, a escolha dos palestrantes, a divisão dos eixos temáticos, a elaboração do relatório final da Etapa Municipal, conforme diretrizes Estadual.

CAPÍTULO V - DOS PARTICIPANTES DA CONFERÊNCIA

Art. 8º. A Conferência Municipal de Saúde contará com as seguintes categorias de participantes:

I – Delegados(as) com direito a voz e voto;



18ª Conferência Nacional de Saúde

II – Convidados(as) com direito a voz;

III – Observadores(as).

§1º Os(as) Delegados(as) são representantes oficialmente eleitos(as) ou indicados(as) pelos respectivos segmentos participantes da Conferência, com direito a voz e voto nas discussões e deliberações da Plenária e dos Grupos de Trabalho, observadas as normas deste Regimento e a legislação vigente.

§2º Os(as) Convidados(as) são participantes com reconhecida atuação ou interesse na área da saúde, convidados pela Comissão Organizadora para contribuir com os debates e atividades da Conferência, possuindo direito a voz, sem direito a voto.

§3º Os(as) Observadores(as) são participantes inscritos para acompanhar os trabalhos da Conferência, podendo assistir às atividades e discussões, sem direito a voz e voto, salvo quando autorizados pela Mesa Coordenadora para manifestação específica.

§4º Todos(as) os(as) participantes deverão realizar credenciamento prévio junto à Comissão Organizadora, conforme critérios e prazos estabelecidos.

§5º O exercício do direito de voz e voto obedecerá às disposições deste Regimento Interno e às orientações da Comissão Organizadora da Conferência.

§6º. Os Delegados(as), Convidados(as) e Observadores(as) poderão se inscrever de forma presencial no dia da Conferência, ou de forma online através do link que será disponibilizado em meios de comunicação da Prefeitura Municipal de Aracruz até o dia 15/06/2026 até a 00hs;

§7º. O credenciamento será feito presencialmente, no dia e local do evento, no período das 8 h às 9 h.

CAPÍTULO VI - DA ELEIÇÃO DE DELEGADOS

Seção I – Do quantitativo

Art. 9º. Serão eleitas 08 (oito) pessoas delegadas para a Etapa Estadual.



Parágrafo único. Serão eleitas 08 pessoas delegadas na 13ª Conferência Municipal de Saúde, para compor a 11ª Conferência Estadual de Saúde

Seção II – Da paridade para a Etapa Estadual

Art. 10º. A composição obedecerá à paridade prevista no SUS:

I. 50% Usuários → 04 vagas

II. 25% Trabalhadores da saúde → 02 vagas

III. 25% Gestores e prestadores → 02 vagas

Parágrafo único. Serão eleitas, ainda, 08 (oito) pessoas suplentes, destinadas a substituir os delegados titulares em casos de ausência ou impedimento, distribuídas da seguinte forma: 04 (quatro) representantes dos usuários, 02 (duas) dos trabalhadores e 02 (duas) dos gestores ou prestadores de serviços.

Seção III – Da eleição

Art. 11º. A eleição ocorrerá durante a 13ª Conferência Municipal, observando:

I. Inscrição prévia por segmento;

II. Votação por segmento;

III. Apuração pública e transparente;

IV. Registro em ata oficial.

Parágrafo único. Cada delegado vota apenas em candidatos do seu segmento.



18ª Conferência Nacional de Saúde

Seção IV – Critérios de elegibilidade

Art. 9º. Poderão se candidatar na condição de delegado:

- I. Representantes de Instituição do Governo, formalmente credenciados;
- II. Representantes de instituições prestadoras de serviço de saúde, públicas ou privadas formalmente credenciados;
- III. Representantes de Profissionais de Saúde formalmente credenciados;
- IV. Representante de usuários: organizações sindicais de trabalhadores, entidades patronais, associações comunitárias ou de moradores, clube de serviço, organizações estudantis, conselhos de pais, assim como outras instituições da sociedade civil organizada que não se incluam nos itens anteriores.

§1º. Os delegados eleitos para a Etapa Estadual deverão apresentar declaração de anuência da Entidade a qual representa.

§2º. Os membros do Conselho Municipal de Saúde serão delegados natos para a **Etapa Municipal**.

§3º. A representatividade do segmento dos delegados que se candidatarem a vaga para a Etapa Estadual deverão estar em conformidade com as informações fornecidas no ato da inscrição.

§4º. Os delegados que se candidatarem a vaga da Etapa Estadual deverão estar presente durante o processo de votação.

CAPÍTULO VII - DAS PROPOSTAS

Art. 10º. As propostas serão organizadas da seguinte forma:

- I. Originárias das conferências municipais;
- II. Sistematizadas por eixo;



III. Priorizadas nos Grupos de Trabalho;

IV. Deliberadas na Plenária Final;

V. Priorizar propostas por eixo, total de 5 propostas por eixo e no máximo 20 por município.

Parágrafo Único. Os trabalhos em grupos serão organizados conforme disposto no artigo 5º, e servirão para aprofundar os temas e elaborar propostas que serão discutidas na plenária final.

Art. 11º. Cada grupo de trabalho deverá:

I. Selecionar propostas prioritárias;

II. Classificar por relevância e viabilidade;

III. Aprovação ou supressões parcial ou aglutinação;

IV. Encaminhar para plenária;

V. Aprovação total e as supressões totais;

VI. Acolher e validar as propostas.

Parágrafo Único. Aglutinar apenas quando não houver alteração no sentido ou contexto da proposta.

Art. 12º. Ao final da Conferência, os Delegados terão como objetivos:

I. Apreciar e votar as propostas dos grupos para a elaboração do relatório final da **Etapla Municipal**;

II. Eleger os Delegados para a Conferência Estadual, conforme definido pela Comissão Organizadora da **Etapla Municipal**.

Art. 13º. Participarão da Plenária Final os delegados e os convidados credenciados;

Parágrafo Único . Apenas poderão pedir destaques de propostas os delegados.



Art. 14º. A Plenária final será conduzida pelo coordenador da Etapa Municipal, juntamente ao presidente do Conselho Municipal de Saúde e Comissão Organizadora.

Art. 15º. A apreciação e votação das propostas consolidadas nos relatórios terá como encaminhamento a sua aprovação, será obtida por maioria simples dos delegados presentes.

Art. 16º. A plenária é soberana e lhe será facultada questionamentos por ordem de inscrição.

Parágrafo Único. Os pedidos de questão de ordem poderão ser feitos a qualquer tempo, exceto durante o período de votação.

Art. 17º. O Relatório Final da Etapa Municipal deverá ser enviado pelo Conselho Municipal de Saúde à comissão Organizadora da Etapa Estadual até o dia 22 de junho de 2026.

CAPÍTULO VIII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18º. Serão fornecidos declaração a todos os participantes de acordo com sua credencial, com o cumprimento de 75% de carga horária, constantes nas listas de presença matutino e vespertino.

Parágrafo Único. Em caso do participante ser funcionário público municipal, sua ausência ao trabalho será justificada mediante apresentação do documento mencionado no “caput” deste artigo.

Art. 19º. Os casos omissos deste regimento serão decididos pela Comissão Organizadora.

Art. 20º. Este Regimento entra em vigor após aprovação na Plenária de Abertura.

18ª Conferência Nacional de Saúde

Propostas aprovadas

Tema: “Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”

Eixo 1: Democracia, saúde como direito nacional

1	Implantar ações permanentes de educação em saúde e controle social promovidas pelo Conselho Municipal de Saúde junto às comunidades, fortalecendo a participação popular e o conhecimento sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS.
2	Garantir ampla divulgação e acessibilidade das pautas, atas, deliberações e demais atividades do Conselho Municipal de Saúde por meio das redes sociais oficiais, portal da transparência e demais canais de comunicação pública.
3	Fortalecer as linhas de cuidado organizadas a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF), fortalecendo a coordenação do cuidado e a integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.
4	Instituir legislação municipal que assegure a educação permanente aos trabalhadores da saúde, garantindo proteção da carga horária destinada às atividades de capacitação, sem prejuízo remuneratório e sem comprometer a assistência à população.
5	Criar mecanismos de participação e representatividade, incluindo reserva de vagas (cotas) nos espaços de controle social e participação popular para populações contempladas pelas políticas transversais, como população preta, indígena, quilombola, pescadores artesanais, LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência e população em situação de rua.

18ª Conferência Nacional de Saúde

Eixo 2: Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social

1	Garantir que os recursos de emendas parlamentares destinados ao município tenham maior flexibilidade de aplicação, garantindo autonomia para direcioná-los às áreas prioritárias, conforme as necessidades da população, com base em prioridades previamente definidas pelo município.
2	Garantir financiamento federal permanente, suficiente e baseado nas necessidades assistenciais dos municípios para o custeio dos serviços de urgência e emergência, assegurando recursos destinados à manutenção das unidades de saúde, tais como UPAs e demais serviços de pronto atendimento, independentemente do porte populacional do município. Que o repasse dos recursos considerem a produção assistencial, o número de atendimentos realizados e a demanda regional, possibilitando investimentos na manutenção das equipes multiprofissionais, aquisição de medicamentos, insumos, equipamentos, adequação da infraestrutura física e demais despesas essenciais ao funcionamento dos serviços.
3	Implementar a criação de mecanismos legais e financeiros que assegurem que parte da arrecadação dos tributos municipais, estaduais e federais gerados em cada município seja destinada, de forma vinculada, ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde no próprio território de origem da arrecadação.
4	Criar linha de crédito orçamentária vinculada, de origem Federal (ou a flexibilização de repasses de fundos existentes, como o Fundo de Participação extra) para custeio e investimento em infraestrutura social e de saúde, destinada especificamente a municípios que comprovem aumento populacional decorrente de novos polos industriais/empresariais.



18ª Conferência Nacional de Saúde

Eixo 3: Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas, justiça socioambiental e o envelhecimento populacional

1	Fortalecer projetos e programas de implementação sustentável para a construção de equipamentos de saúde, pautadas nas diretrizes e normativas orientadoras, viabilizando o acesso e cuidado dos usuários.
2	Construir mecanismos de sensibilização e capacitação das equipes da APS para o cuidado integral às vítimas de emergências climáticas e desastres ambientais e adequações dos protocolos as realidades locais, bem como, fortalecer espaços de educação popular, e escuta do território no que tange as questões socioambientais.
3	Elaborar meios para emissões de alertas de cuidado em saúde diante de agravos climáticos e outras demandas ambientais, por meio de equipamentos e comunicação em massa.
4	Criar mecanismos de notificação de eventos de saúde relacionados as alterações climáticas/ambientais (exemplo: calor extremo, contato com água contaminada, frio extremo dentre outros).
5	Garantir a participação de equipes e profissionais de saúde, em fóruns intersetoriais permanentes de diálogo com empresas, associações, comunidades indígenas e demais atores do território, visando avaliar previamente os impactos socioambientais dos empreendimentos, promover a justiça socioambiental, proteger a saúde da população e assegurar a participação social nas decisões que afetam os territórios



18ª Conferência Nacional de Saúde

Eixo 4: Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral

1	Fortalecer a atenção básica nos territórios tradicionais e o custeio a fim de garantir a ampliação das equipes de Estratégias de Saúde da Família nas comunidades costeiras, pesqueiras, rurais e tradicionais, com visitas domiciliares regulares, busca ativa e acompanhamento integral das famílias.
2	Instituir a Política de Saúde de valorização de todas as classes de trabalhadores da saúde pública, que envolve planos de carreira diferenciado, acesso ao cuidado, ou política de prevenção de adoecimento mental e físico e valorização financeira.
3	Integrar tecnologia inovadoras (telemedicina, IA, app de mensagem, robótica, dentre outros) na rotina assistencial do SUS, bem como melhorar os meios de comunicação com a população para o cuidado e rotina diária de saúde, agendamentos e comunicação com os profissionais de saúde.
4	Garantir o acesso à atenção especializada em quantidade suficiente, com oferta baseada em parâmetros técnicos bem como definidos de forma que a população tenha acesso em tempo oportuno ao cuidado integral e mais próxima do domicílio.
5	Dimensionar novos serviços assistenciais, compatível com o crescimento populacional gerado pelo “bum” da industrialização, resguardando o aporte de investimentos em novas estruturas físicas e implantação de serviços assistenciais suficientes e integrados.

18ª Conferência Nacional de Saúde

Relação de delegados eleitos

Nome	Segmento	Telefone	E-mail
Rosangela Casotti	Usuários	[REDACTED]	[REDACTED]
Luciana Barcelos Casate	Usuários	[REDACTED]	[REDACTED]
Joeci Benedita dos Santos Lopes Miranda	Usuários	[REDACTED]	[REDACTED]
Fábio Barcelos Pimentel	Usuários	[REDACTED]	[REDACTED]
Cintia de Jesus	Trabalhadores da saúde	[REDACTED]	[REDACTED]
Marcia Fabiana Gonçalves	Trabalhadores da saúde	[REDACTED]	[REDACTED]
Maria de Fátima Timóteo	Gestores e prestadores	[REDACTED]	[REDACTED]
Luan Neves Moro	Gestores e prestadores	[REDACTED]	[REDACTED]

18ª Conferência Nacional de Saúde

Registros fotográficos



Recepção e Inscrição

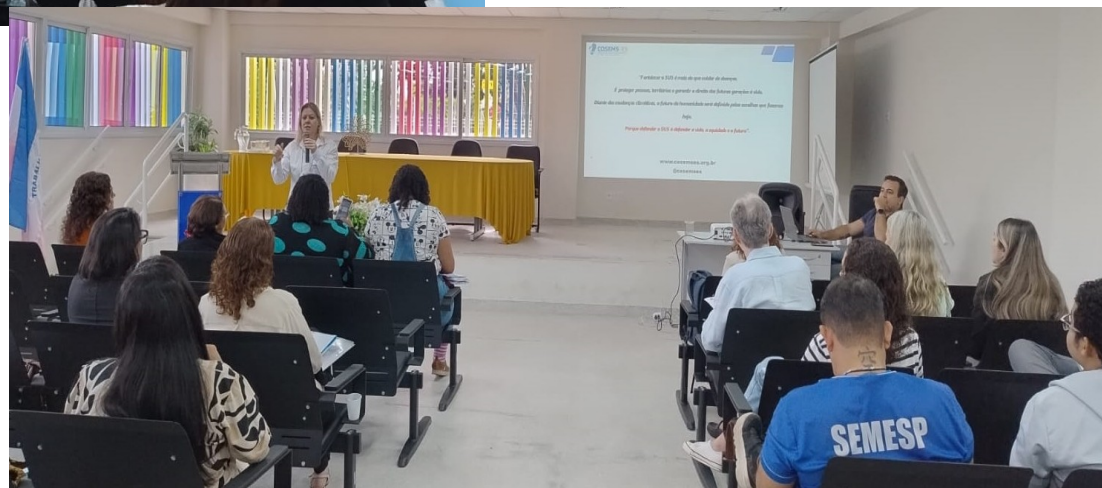


18ª Conferência Nacional de Saúde

Palestra



18ª Conferência Nacional de Saúde



18ª Conferência Nacional de Saúde

Grupos de trabalhos



18ª Conferência Nacional de Saúde



18ª Conferência Nacional de Saúde



18ª Conferência Nacional de Saúde

Encerramento





18ª Conferência Nacional de Saúde

Comissão organizadora da 13ª Conferência Municipal de Saúde de Aracruz/Es - etapa municipal da 11ª Conferência Estadual de Saúde e 18ª Conferência Nacional de Saúde

A Comissão Organizadora é composta por: Isis Cruz Meira Quinonez, Mariana Togneri Martins, Fábio Barcelos Pimentel, Leandra Augusta Tonon, Vicente Penteado Vizioli, Cintia de Jesus, Márcia Fabiana Gonçalves, Amariles Batista de Aguiar, Marcia Silva Bobbio e Marcia Lombardi Ribeiro - Secretária Executiva.

A presidência da Comissão será exercida pela Conselheira Cintia de Jesus.

A 13ª Conferência Municipal de Saúde teve início às 8h30, com a apresentação inicial, execução dos hinos Nacional e Municipal e composição da mesa de autoridades.

Compuseram a mesa o Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Fábio Pimentel; o Vice-Prefeito do Município de Aracruz, Carlos Alberto Loureiro Vieira; os vereadores Etienne Coutinho Musso e Marcelo Cabral Severino; e a Secretária Municipal de Saúde de Aracruz, Rosiane Scarpatt Tóffoli.

Às 8h38, a Secretária Municipal de Saúde iniciou sua fala, destacando que a Conferência constitui um importante espaço de debate sobre políticas públicas de saúde, com o objetivo de garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde para toda a população.

Às 8h51, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde iniciou sua manifestação agradecendo à Comissão Organizadora pela realização do evento e ressaltando a importância da Conferência como espaço de construção de propostas voltadas ao aprimoramento da saúde municipal.



18ª Conferência Nacional de Saúde

Às 8h56, a vereadora Etienne Coutinho Musso destacou a necessidade de expansão dos serviços de saúde para melhor atender às demandas da população de Aracruz.

Às 9h00, o vereador Marcelo Cabral Severino agradeceu a realização da Conferência de Saúde e ressaltou a importância de utilizar aquele momento para refletir sobre as necessidades do município.

Às 9h06, o Vice-Prefeito Carlos Alberto Loureiro Vieira iniciou sua fala justificando a ausência do Prefeito Municipal e reforçando os pontos abordados pelos demais integrantes da mesa.

Às 9h10, teve início a leitura do Regimento Interno da Conferência, que foi aprovado por unanimidade pelos participantes.

Às 9h30, a Dra. Luiza Alvarenga iniciou sua palestra sobre o Eixo I – Democracia, Saúde e Controle Social como Direito Nacional. Em sua apresentação, abordou as características e especificidades do território de Aracruz, incluindo aspectos relacionados à localização, pertencimento e diversidade populacional. Realizou uma retrospectiva da saúde pública no Brasil, destacando as principais conquistas e avanços na consolidação da saúde como direito de todos. Ressaltou ainda a importância das conferências como instrumentos democráticos fundamentais para a construção de políticas públicas de saúde alinhadas às necessidades reais da população. Finalizou sua exposição enfatizando a relevância da soberania nacional no desenvolvimento de tecnologias voltadas à qualificação e melhoria da assistência à saúde.

Às 10h08, teve início a segunda palestra, ministrada por Lucileia Eller, com o tema do Eixo II – Financiamento Adequado e Suficiente para o SUS, com Base na Justiça Tributária e na Sustentabilidade Fiscal e Social. A palestrante apresentou um panorama dos recursos municipais investidos na saúde no último ano, destacando que, a cada R\$ 100,00 aplicados na área, aproximadamente R\$ 45,00 são provenientes dos cofres municipais, enquanto os demais recursos são oriundos do Ministério da Saúde, do auxílio relacionado ao Rio Doce e do Governo Estadual. Informou que o investimento municipal em saúde correspondeu a 18,42% da receita, percentual superior ao mínimo estabelecido



18ª Conferência Nacional de Saúde

pela Constituição Federal. Reforçou que o financiamento do Sistema Único de Saúde deve ocorrer de forma tripartite, envolvendo União, Estados e Municípios, conforme previsto constitucionalmente. Também abordou o papel das emendas parlamentares, destacando que, embora possam contribuir para o fortalecimento da saúde pública, não substituem a necessidade de um financiamento permanente, estável e suficiente, devendo ser direcionadas às necessidades coletivas do município. Por fim, apontou desafios relacionados ao financiamento da saúde, como o subfinanciamento histórico, a defasagem da tabela SUS, o congelamento de gastos públicos, a baixa participação da União, a inflação e as desigualdades regionais, encerrando sua fala ao destacar que cerca de 75% da população depende exclusivamente do SUS.

Às 10h35, iniciou-se a terceira palestra, ministrada por Carla Estela Lima, sobre o Eixo III – Os Desafios para o SUS na Agenda Nacional da Defesa da Vida e da Saúde: Emergências Climáticas, Justiça Socioambiental e Envelhecimento Populacional. A palestrante abordou o ressurgimento de doenças e a permanência de patologias que anteriormente apresentavam caráter sazonal e que atualmente ocorrem durante todo o ano. Discutiu também os impactos das emergências climáticas e dos desastres ambientais sobre a saúde pública, ressaltando que as desigualdades sociais e as vulnerabilidades afetam os diferentes grupos populacionais de forma desigual. Destacou que as mudanças climáticas já impactam diretamente os territórios, contribuindo para o agravamento das desigualdades sociais. Finalizou sua apresentação com a reflexão: “O sistema que cuida é o mesmo sistema que educa”.

Às 11h04, teve início a quarta e última palestra, ministrada por Liana Antononuci Reis, com o tema do Eixo IV – Modelo de Atenção e Gestão, Territórios Integrados e Cuidado Integral. Em sua exposição, apresentou os pilares do modelo de atenção à saúde, enfatizando a importância da integração das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para a garantia de um cuidado integral e contínuo. Destacou a necessidade de conhecimento aprofundado do território, do perfil demográfico da população, do diagnóstico das necessidades reais de saúde, bem como do mapeamento dos recursos disponíveis e dos vazios assistenciais existentes. Também abordou a gestão compartilhada e as instâncias de



pactuação interfederativa, como a Comissão Intergestores Regional (CIR), a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), entre outras.

Após as apresentações, a Secretária Municipal de Saúde agradeceu às palestrantes pela contribuição ao evento, realizando, por intermédio da Comissão Organizadora, a entrega de uma lembrança em reconhecimento à participação na Conferência.

Às 11h30, foi aberta a mesa para debates, sendo deliberada a realização de uma pergunta para cada eixo temático apresentado.

Às 12h00, foram encerradas as atividades da primeira etapa da 13ª Conferência Municipal de Saúde.

Às 13h30, iniciou-se as atividades dos grupos de trabalho dos eixos temáticas para a preparação das propostas.

Às 16h, deu início as apreciações da propostas por eixo:

Eixo 1: Democracia, saúde como direito nacional

Moderador/Relator : Luan Moro

Mediador: Aislan Pinto Fabre

Proposta 01. Implantar ações permanentes de educação em saúde e controle social promovidas pelo Conselho Municipal de Saúde junto às comunidades, fortalecendo a participação popular e o conhecimento sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS. **(Aprovada)**



18ª Conferência Nacional de Saúde

Proposta 02. Garantir ampla divulgação e acessibilidade das pautas, atas, deliberações e demais atividades do Conselho Municipal de Saúde por meio das redes sociais oficiais, portal da transparência e demais canais de comunicação pública. **(Aprovada)**

Proposta 03. Garantir a construção e implementação de linhas de cuidado organizadas a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF), fortalecendo a coordenação do cuidado e a integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Destaque 01 – Fortalecer as linhas de cuidado organizadas a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF), fortalecendo a coordenação do cuidado e a integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. **(Aprovada)**

Proposta 04. Instituir legislação municipal que assegure a educação permanente aos trabalhadores da saúde, garantindo proteção da carga horária destinada às atividades de capacitação, sem prejuízo remuneratório e sem comprometer a assistência à população. **(Aprovada)**

Proposta 05. Criar mecanismos de participação e representatividade, incluindo reserva de vagas (cotas) nos espaços de controle social e participação popular para populações contempladas pelas políticas transversais, como população preta, indígena, quilombola, LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência e população em situação de rua.

Destaque 01 - Criar mecanismos de participação e representatividade, incluindo reserva de vagas (cotas) nos espaços de controle social e participação popular para populações contempladas pelas políticas transversais, como população preta, indígena, quilombola, pescadores artesanais, LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência e população em situação de rua. **(Aprovada)**

Eixo 2: Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;



18ª Conferência Nacional de Saúde

Moderador: Denise Ferreira de Araujo

Mediador: Marcia Fabiana Gonçalves

Relator: Cintia de Jesus

Proposta 01. Garantir que os recursos de emendas parlamentares destinados ao município tenham maior flexibilidade de aplicação, garantindo autonomia para direcioná-los às áreas prioritárias, conforme as necessidades da população, com base em prioridades previamente definidas pelo município. **(Aprovada)**

Proposta 02. Garantir financiamento federal permanente, suficiente e baseado nas necessidades assistenciais dos municípios para o custeio dos serviços de urgência e emergência, assegurando recursos destinados à manutenção das unidades de saúde, tais como UPAs e demais serviços de pronto atendimento, independentemente do porte populacional do município. Que o repasse dos recursos considerem a produção assistencial, o número de atendimentos realizados e a demanda regional, possibilitando investimentos na manutenção das equipes multiprofissionais, aquisição de medicamentos, insumos, equipamentos, adequação da infraestrutura física e demais despesas essenciais ao funcionamento dos serviços. **(Aprovada)**

Proposta 03. Implementar a criação de mecanismos legais e financeiros que assegurem que parte da arrecadação dos tributos municipais, estaduais e federais gerados em cada município seja destinada, de forma vinculada, ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde no próprio território de origem da arrecadação. **(Aprovada)**



Proposta 04. Pleitear junto ao Governo Federal a criação de uma linha de crédito orçamentária carimbada (ou a flexibilização de repasses de fundos existentes, como o Fundo de Participação Municipal extra ou emendas de bancada) para custeio e investimento em infraestrutura social, destinada especificamente a municípios que comprovem aumento populacional decorrente de novos polos industriais/empresariais.

Destaque 01. Criar linha de crédito orçamentária vinculada , de origem Federal (ou a flexibilização de repasses de fundos existentes, como o Fundo de Participação extra) para custeio e investimento em infraestrutura social e de saúde, destinada especificamente a municípios que comprovem aumento populacional decorrente de novos polos industriais/empresariais. **(Aprovada)**

Eixo 3: Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas, justiça socioambiental e o envelhecimento populacional.

Moderador: Livia Roni Pignaton

Mediador: Caroline Schaefer

Relator: Rosimere Paula da Costa Monfardini

PROPOSTA 01. Fortalecer projetos e programas de implementação sustentável para a construção de equipamentos de saúde, pautadas nas diretrizes e normativas orientadoras, viabilizando o acesso e cuidado dos usuários. **(Aprovada)**



18ª Conferência Nacional de Saúde

PROPOSTA 02. Construir mecanismos de sensibilização e capacitação das equipes da APS para o cuidado integral às vítimas de emergências climáticas e desastres ambientais e adequações dos protocolos as realidades locais, bem como, fortalecer espaços de educação popular, e escuta do território no que tange as questões socioambientais. **(Aprovada)**

PROPOSTA 03. Elaborar meios para emissões de alertas de cuidado em saúde diante de agravos climáticos e outras demandas ambientais, por meio de equipamentos e comunicação em massa. **(Aprovada)**

PROPOSTA 04. Criar mecanismos de notificação de eventos de saúde relacionados as alterações climáticas/ambientais (exemplo: calor extremo, contato com água contaminada, frio extremo dentre outros). **(Aprovada)**

PROPOSTA 05. Garantir a participação de equipes e profissionais de saúde, em fóruns intersetoriais permanentes de diálogo com empresas, associações, comunidades indígenas e demais atores do território, visando avaliar previamente os impactos socioambientais dos empreendimentos, promover a justiça socioambiental, proteger a saúde da população e assegurar a participação social nas decisões que afetam os territórios. **(Aprovada)**

EIXO IV – Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral

Moderador: Isis Cruz Meira Quinonez

Mediador: Aridéia Peruche Cunha



18ª Conferência Nacional de Saúde

Relator: Andréia Silva de Lima

PROPOSTA 01. Fortalecer a atenção básica nos territórios tradicionais e o custeios a fim de garantir a ampliação das equipes de Estratégias de Saúde da Família nas comunidades costeiras, pesqueiras, rurais e tradicionais, com visitas domiciliares regulares, busca ativa e acompanhamento integral das famílias. **(Aprovada)**

PROPOSTA 02. Instituir a Política de Saúde de valorização de todas as classes de trabalhadores da saúde pública, que envolve planos de carreira diferenciado, acesso ao cuidado, ou política de prevenção de adoecimento mental e físico e valorização financeira. **(Aprovada)**

PROPOSTA 03. Integrar tecnologia inovadoras (telemedicina, IA, APP de mensagem, robótica, dentre outros) na rotina assistencial do SUS, bem como melhorar os meios de comunicação com a população para o cuidado e rotina diária de saúde, agendamentos e comunicação com os profissionais de saúde. **(Aprovada)**

PROPOSTA 04. Garantir o acesso à atenção especializada em quantidade suficiente, com oferta baseada em parâmetros técnicos bem como definidos de forma que a população tenha acesso em tempo oportuno ao cuidado integral e mais próxima do domicílio. **(Aprovada)**

PROPOSTA 05. Dimensionar novos serviços assistenciais, compatível com o crescimento populacional gerado pelo “bum” da industrialização, resguardando o aporte de investimentos em novas estruturas físicas e implantação de serviços assistenciais suficientes e integrados. **(Aprovada)**



Às 17h, foram realizados alguns informes à plenária, dentre eles a realização da nova eleição para composição do Conselho Municipal de Saúde, bem como o convite aos presentes para participarem do Seminário de Saúde Mental, que será realizado na próxima semana.

Na sequência, iniciou-se o processo de eleição dos conselheiros que representarão o município na Etapa Estadual da Conferência Nacional de Saúde.

Foram eleitos:

No seguimento usuário do SUS: Fábio Barcelos Pimentel, Rosangela Casotti, Luciana Barcelos Casate, Joeci Benedita dos Santos Lopes Miranda

No seguimento Trabalhador de Saúde: Cintia de Jesus, Marcia Fabiana Gonçalves

No seguimento Gestor/Prestador: Maria de Fátima Timóteo, Luan Neves Moro

Às 17h40, o Presidente do Conselho declarou encerrada a 13ª Conferência Municipal de Saúde de Aracruz/ES, etapa municipal da 11ª Conferência Estadual de Saúde e da 18ª Conferência Nacional de Saúde.

Conteúdo programático

08h00 – Credenciamento e coffee break

08h30 – Solenidade de abertura oficial

09h00 – Leitura do Regimento Interno

09h30 – Palestrantes:

- Dr. Luiza Alvarenga - Médica Sanitarista abordara o eixo I – Democracia, saúde e controle social como direito nacional;



18ª Conferência Nacional de Saúde

- Lucileia Eller apoiadora COSEMS e Marfiza Novaes Secretaria Executiva COSEMS abordara o eixo II – Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;
- Carla Estela Lima Diretora Técnica COSEMS abordara o eixo III - Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas, justiça socioambiental e o envelhecimento populacional;
- Liana Antononuci Reis - Apoiadora do MS para o PATE abordara o eixo IV - Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral.

11h00 – Debate / Mesa redonda

11h30 – Intervalo para almoço

13h00 – Grupos de Trabalho – Eixos Estruturantes:

Eixo 1: Democracia, saúde e controle social como direito nacional;

Eixo 2: Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;

Eixo 3: Desafios do SUS na agenda nacional de defesa da vida e da saúde: emergências climáticas, justiça socioambiental e envelhecimento populacional;

Eixo 4: Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral.

14h30 – Coffee break

15h00 – Seleção das propostas

16h00 – Plenária final e encerramento



13ª Conferência Nacional de Saúde

Dados da convocação

- **Resolução CMSA nº 04, de 28 de abril de 2026**, em conformidade com as deliberações do Plenário na 3º Reunião Ordinária, realizada no dia 28 de abril de 2026, publicada no diário oficial em 30/04/2026 - Que aprova a realização da 13ª Conferência Municipal de Saúde e institui a Comissão Organizadora.
- **Resolução CMSA nº 11, de 26 de maio de 2026**, em conformidade com as deliberações do Plenário ocorrida na 4ª Reunião Ordinária, realizada em 26 de maio de 2026, publicada no diário oficial em 03/06/2026 - Que aprova o Regimento Interno da **13ª Conferência Municipal de Saúde de Aracruz/ES – Etapa Municipal para a 11ª Conferência Estadual de Saúde - Etapa Estadual para a 18ª Conferência Nacional de Saúde – Etapa Nacional**, tendo como **Tema:** *“Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”*
- **Decreto n.º 51.359, de 01/06/2026** – que dispõe sobre a convocação da 13ª conferência municipal de saúde de Aracruz/es, e dá outras providências. Publicada no diário oficial em 03/06/2026