

10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

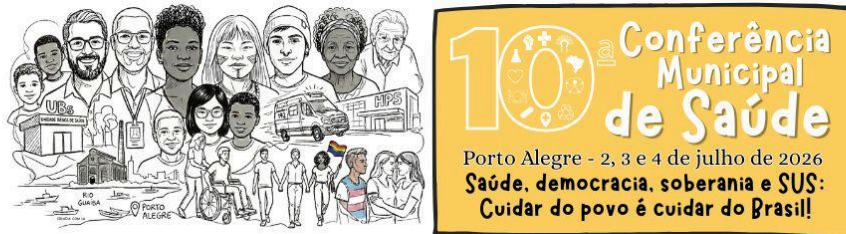
Tema central: Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil - O SUS que queremos: da luta no território ao Projeto de País

O presente texto tem como objetivo apoiar e qualificar o debate para aprofundar o tema e subsidiar a construção de propostas na Conferência Municipal de Saúde, fortalecendo o caráter democrático, participativo e descentralizado do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Conquista da luta social e do movimento da Reforma Sanitária, o SUS nasce da compreensão de que saúde não é mercadoria, mas resultante das condições de vida, trabalho, renda, educação, alimentação saudável, ambiente e participação social - determinação social. Assim, falar em saúde como direito implica, necessariamente, falar em democracia e em soberania nacional.

Para compreendermos a complexidade dos desafios atuais a serem enfrentados e situarmos o Sistema Universal de Saúde no cenário da Financeirização e avanço do modelo ultraliberal no mundo e dos efeitos desse processo mundial no nosso País. Apresentamos o texto introdutório, elaborado a partir dos principais elementos apresentados no documento orientador nacional e no documento orientador estadual, como o título - **O SUS que queremos: da luta no território ao Projeto de País.**

Eixo I – Democracia, saúde como direito e soberania nacional

“A força da alienação vem dessa fragilidade dos indivíduos, quando apenas conseguem identificar o que os separa e não o que os une” Milton Santos



Subtemas: Sistema Universal de Saúde, Saúde como Direito, Papel do Estado, Democracia, Complementaridade, Soberania, Participação da comunidade e Controle Social, Precarização do trabalho, carreira interfederativa do SUS, Formação e Educação Permanente

A articulação entre a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), o fortalecimento da democracia e a soberania nacional são indissociáveis para a garantia e efetivação do direito à saúde. Os desafios são muitos, considerando o papel do Estado, da participação social e das políticas públicas na garantia desse direito instituído pela Constituição Federativa do Brasil de 1988 que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo acesso universal, integral e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, organizado por meio do SUS.

O SUS nasce num país periférico do capitalismo, num contexto de expansão de grupos de extrema direita no mundo, sobretudo após a crise de 2008. Nesse contexto, a Democracia vem sendo atacada por dentro da legalidade e da institucionalidade, conforme análise de vários cientistas políticos e sobretudo pelo fenômeno da Financeirização da Saúde.¹

Nesse sentido o SUS vem sofrendo constantes ameaças e foi se abrindo espaço para a privatização, através de Políticas de Austeridade, subfinanciamento e posterior desfinanciamento que passaram a orientar a gestão pública. Apesar disso, decorridos os 40 anos da 8ª Conferência Nacional de Saúde, construímos um importante lastro inegociável a partir da consolidação do SUS decorrente da universalização do acesso, da

¹ A financeirização na saúde é o processo pelo qual a lógica do mercado financeiro passa a ditar a gestão e a organização do setor. Isso transforma a prevenção e o tratamento de doenças em "ativos" negociáveis, priorizando a rentabilidade e o lucro dos acionistas em detrimento do cuidado universal. A formação de capital na saúde no Brasil robustece mercados já arraigados, mas também diversifica negócios e oportunidades de acumulação, em nome da **suposta modernização do sistema de saúde**.



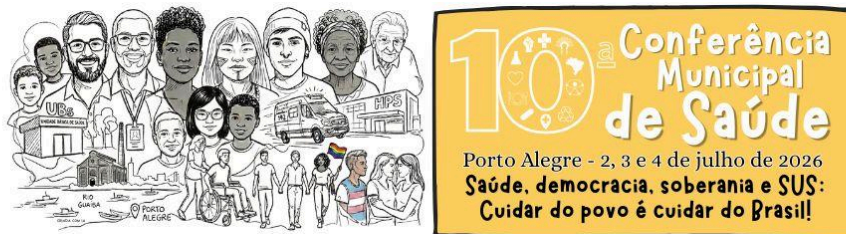
descentralização, da integralidade e da participação e controle social da comunidade, que constituem a sustentação e amálgama do Sistema.

Vivemos numa crise profunda da democracia e o avanço de projetos autoritários, ultraliberais e antissociais que têm fragilizado direitos, desmontado políticas públicas e esvaziando espaços de participação. Essa crise é decorrente de vários fatores, produzida e potencializada por novas lógicas e ferramentas, como o uso autoritário das redes sociais, das Big Techs - como Google, Meta, Apple, Microsoft e X (antigo Twitter) , que detêm o controle da informação através e tem influências diretas na dinâmica social, política e econômica do país. Embora as novas tecnologias tenham possibilitado acesso a informação em tempo real em escala mundial, estudos apontam a utilização das redes sociais como ferramenta de manipulação eleitoral e subordinação a interesses e benefícios privados, além da associação ao crescimento de governos autoritários e conservadores. Vivemos recentemente a explicitação desses interesses privados das Big Techs que utilizaram dessa influência e monopólio para derrubar o projeto de Lei de Regulamentação, numa ampla e milionária campanha lobista - sob a alegação de que se tratava de garantir a liberdade de expressão, mascarando a posição dessas empresas que se recusam a se submeter ao controle público e democrático do país.

A garantia do direito à saúde e o “cuidar do povo” também exigem um posicionamento firme contra as guerras de saque, o armamento e o isolacionismo diplomático, reafirmando o papel do Brasil como um importante ator no cenário internacional de resistência democrática e solidária. A defesa da soberania brasileira e do Sistema Único de Saúde torna-se indissociável do combate ao projeto Neoliberal.

Defender o SUS é defender a democracia participativa comprometida com os Direitos Humanos e a redução das desigualdades. Isso exige o fortalecimento do Controle Social, o respeito às deliberações das Conferências e a garantia de que a participação popular tenha impacto concreto nas decisões governamentais sendo reconhecida como elemento central para a formulação de Políticas Públicas de saúde.

O Controle Social do SUS constitui uma das mais importantes marcas da singularidade do nosso sistema, pois assegura a participação direta da sociedade na formulação, fiscalização e avaliação das políticas de saúde. Ao



garantir que usuários, trabalhadores e gestores compartilhem decisões nos Conselhos e Conferências, o SUS materializa a democracia participativa.

A atual disputa do modelo assistencial no SUS revela tensões entre um projeto público, universal, territorializado e orientado pela atenção primária e por ações que reforçam a fragmentação do cuidado, a mercantilização dos serviços e a centralidade hospitalocêntrica. De um lado, se defende a consolidação de redes regionais integradas, com coordenação do cuidado e participação social; de outro, avança a lógica de mercado, processo de precarização do trabalho marcado pela terceirização, dificuldades de fixação de profissionais, financiamento insuficiente e modelos focalizados que aprofundam desigualdades e enfraquecem a integralidade.

Essa disputa não é apenas técnica, é política e estratégica, pois define se o SUS seguirá como política de Estado comprometida com a equidade e universalidade ou será subordinada aos interesses privatizantes que resultam na fragilização de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Como resultado, observa-se um enfraquecimento da própria cultura de prevenção na população, com menor valorização da Atenção Básica como espaço de cuidado integral.

A privatização de diversos setores e serviços públicos tem avançado nas últimas décadas. No caso da saúde, o modelo complementar² implementado pela iniciativa privada caminha para se tornar a tônica da oferta dos serviços de saúde, e não um complemento. Expansão dos planos de saúde ofertados por operadoras do setor privado, diversas formas de terceirizações nos serviços públicos e, ainda, com a atuação de grandes grupos econômicos e financeiros, muitos deles internacionais, o que aprofunda a dependência externa, enfraquece a soberania nacional e subordina políticas públicas essenciais a interesses privados e estrangeiros, sem relação com as necessidades nacionais.

O **empresariamento da Saúde** tem produzido a precarização do trabalho, como afirma PAIM, 2026 *“nossos trabalhadores de saúde são terceirizados, “pejotizados”, em vez de terem garantidos tempo integral e dedicação exclusiva, como está no relatório da 8ª CNS”*. Como efeitos desse processo,

² O modelo de saúde complementar no Brasil engloba os serviços de assistência médica privados contratados via mensalidade, como planos de saúde e seguros. Ele é complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) e regulado pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar)



vemos o adoecimento dos trabalhadores, a fragilização dos vínculos e a desresponsabilização pelo território.

O enfrentamento deste cenário é uma dívida histórica, em tempos de luta pelo fim da Jornada 6X1, não podemos nos omitir! É imperativo definir uma posição contundente pelo fim das Terceirizações e a pela criação e implementação da carreira interfederativa do SUS.

Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **18a Conferência Nacional de Saúde**. <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/18a-conferencia-nacional-de-saude> Acesso em: mar. 2026

Texto orientador publicado pelo Conselho Nacional de Saúde disponível no link: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/18a-conferencia-nacional-de-saude/documentos-1/18-cns-documento-orientador-versao-01-marco-2026-compactado.pdf>

Jairnilson Paim Um novo desafio à Reforma Sanitária. Artigo Publicado 26/06/2026 às 10:39 - Atualizado 26/06/2026 às 13:59 Outra Saúde - SUS, Saúde Pública e Ciência Revista eletrônica



Propostas estruturantes:

Garantir o cumprimento do Termo de Ajustamento de Conduta para que a gestão municipal apresente uma solução definitiva para as UBS da cidade de modo a substituir as entidades por servidores públicos, possibilitando condições para os atributos da Atenção Básica através do vínculo e responsabilização das equipes com o território sob sua responsabilidade, desse modo possibilitar a valorização dos trabalhadores, a educação interprofissional e a educação permanente (M)

Revogar a Política Nacional de Atenção Básica de modo a garantir a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde para toda a população coberta pelas equipes de Saúde da Família, o retorno da centralidade do modelo de Saúde da Família. (E/N)

Regular as plataformas digitais como forma de combate a desinformação e implementação **ECA Digital** (Lei nº 15.211/2025) para proteger crianças e adolescentes no ambiente virtual. **Garantir a soberania no processo de inovação tecnológica e Saúde Digital** - Através da proteção dos dados pessoais sensíveis dos usuários do SUS; a adoção de tecnologias livres; a potencialização de inovações com valor social; o desenvolvimento de infraestrutura própria para o armazenamento de informações; e o fim de medidas de hipervigilância como o uso de câmeras em unidades de saúde para criminalização de usuários (E/N)

Regulamentar o art. 197 e 199, no inciso I, da Constituição Federal, que trata da complementaridade da assistência à saúde pela iniciativa privada – retirando a possibilidade de aplicação da Lei 13.019/2014 na Saúde e Educação (E/N)

Garantir as condições de funcionamento e autonomia dos Conselhos de Saúde, como órgãos deliberativos e de fiscalização, garantia de estrutura por parte da gestão municipal e criação de mecanismos e dispositivos pelo Ministério da Saúde de vinculação dos repasses financeiros relativos ao cumprimento por parte dos gestores municipais (E/N)



10^ª Conferência Municipal de Saúde

Porto Alegre - 2, 3 e 4 de julho de 2026

Saúde, democracia, soberania e SUS:
Cuidar do povo é cuidar do Brasil!