



9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

9ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

**GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA!
AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA!**

**PROPOSTAS PARA A SEREM ENCAMINHADAS PARA A CONFERÊNCIA
ESTADUAL DE SAÚDE E APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL DA 9ª
CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

| EIXO | PRIORIZAÇÃO | PROPOSTA |
|------|-------------|--|
| 1 | 1ª | Garantir o fim das terceirizações e privatizações no SUS como mecanismo para a garantia do comando único na gestão do SUS para a efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade, por meio de contratação de servidores públicos, com relação de trabalho estável, possibilitando condições para a construção de vínculos de atenção e cuidado com a comunidade, fundamental para a efetividade do Controle Social. |
| 1 | 2ª | Revogar o Programa Previne Brasil, que destruiu o financiamento de base populacional, e retornar o PAB fixo em valor per capita de base populacional, adequado às necessidades de saúde e redução das desigualdades. Além disso, revogar a PNAB 2017, que desestruturou os fundamentos da ESF, visando a retomada do incentivo exclusivo e suficiente para qualificação e universalização da ESF e os princípios de território e população sob responsabilidade das equipes. |
| 1 | 3ª | Garantir na formação acadêmica dos profissionais de saúde, e nos programas de residência médica e multiprofissional, de modo descentralizado, a inclusão de disciplinas sobre o controle social, LGBTQIAPN+, população trans, população negra, povos indígenas, quilombolas, populações do campo e da floresta, migrantes, povos ciganos, populações em situação de rua, população privada de liberdade e pessoas com deficiências e neurodiversos, ensino de libras, saberes ancestrais, outros saberes não hegemônicos (como as PICS) e participação popular. Devem ser construídas a partir da deliberação do controle social, com a priorização nas redes de atenção psicossocial e atenção básica, alinhados aos princípios e diretrizes do SUS, às necessidades loco regionais e das especificidades das redes de atenção com o objetivo de promover a cultura da paz na sociedade brasileira. |

| | | |
|---|----|---|
| 2 | 1ª | <p>Garantir as condições de funcionamento e fortalecimento dos Conselhos de Controle Social e de Direitos, como órgãos deliberativos e de fiscalização, com autonomia e independência política e ideológica da gestão, através de:</p> <p>a) eleição democrática e representativa dos membros dos Conselhos;</p> <p>b) estabelecimento de critérios objetivos para possibilitar que entidades e movimentos sociais representativos dos diversos setores sociais participem do processo eleitoral;</p> <p>c) mecanismos de pactuação para execução pelo gestor das deliberações aprovadas nas Conferências e pelos Conselhos de Saúde;</p> <p>d) infraestrutura física, além de recursos humanos adequados, para exercer as suas atribuições com autonomia política, financeira e administrativa;</p> <p>e) fortalecimento da democracia participativa através dos espaços colegiados, sem interferência do gestor, respeitando a Lei 8142/90.</p> <p>f) garantir a participação da população, com ampla divulgação da existência de ações e composição dos Conselhos de Saúde.</p> |
| 2 | 2ª | <p>Formação e capacitação continuada para o controle do SUS e os movimentos sociais, para levar às conferências municipais, estaduais e nacional, através da criação de universidade pública do SUS para formação multidisciplinar e multiprofissional para garantir a integralidade da atenção à saúde, fortalecendo o SUS e a saúde, com inclusão da formação de sanitaristas.</p> |
| 2 | 3ª | <p>Construir ferramentas para garantir a participação social capaz de incluir e garantir a paridade, a equidade e a inclusão de populações vulnerabilizadas, construindo uma Câmara Técnica para trabalhar, encaminhar e articular ações em rede para responsabilizar os crimes de racismo, LGBTQIAPN+fobia, xenofobia, aparofobia, violência de gênero, sorofobia, capacitismo, dentre outras, nos diferentes níveis de saúde; fortalecer os movimentos sociais populares, grupos, articulações, iniciativas e ações de participação nos territórios, propondo ampliação de novos arranjos participativos horizontais e intersetoriais nos processos de trabalho, nos serviços e no cuidado em saúde; construir e fortalecer iniciativas junto à juventude, populações específicas (cigana, em situação de rua, negra, indígena, do campo e das águas, idosa, migrante, quilombola, LGBTQIAPN+, Pessoa com Deficiência e prisional) principalmente de reconhecimento e ação no SUS; Fortalecer a unidade dos movimentos sociais e populares na luta por seus direitos de modo a assegurar a reconstrução do estado democrático de direito, das políticas públicas e da soberania nacional, com educação popular, formação e capacitação continuada para movimentos sociais e trabalhadores (as).</p> |
| 3 | 1ª | <p>Garantir equipe multiprofissional na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes, que seja em local protegido e ambiência adequada à faixa etária, observando outros marcadores sociais como orientação sexual, identidade de</p> |

| | | |
|---|----------------|---|
| | | gênero, raça/cor, etnias indígenas, pessoas com deficiência, grupos esses que mais sofrem preconceitos. |
| 3 | 2 ^a | Instituir a criação de Bolsas de Trabalho para usuários de Saúde Mental integrantes das Oficinas de Geração de Trabalho e Renda da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como incentivo para capacitação técnica para o trabalho, bem como garantir a implantação de Centros de Convivência e Cultura e criar leitos de saúde mental em hospitais gerais em substituição aos leitos contratualizados nos hospitais psiquiátricos, em cumprimento à lei federal 10.216, de 6 de abril de 2001. |
| 3 | 3 ^a | Criar centros de referência do idoso de forma regionalizada com assistência integral a saúde e avaliação multidimensional, com atividades voltadas à educação em saúde, práticas integrativas complementares em saúde – (pics) e educação popular em saúde garantindo processos teórico- práticos facilitados/promovidos por equipes multiprofissionais de funcionários públicos e ações pactuadas com contratos organizativos de ação pública de ensino-saúde (COAPES) |
| 4 | 1 ^a | Ampliar e fortalecer as Unidades de Saúde Indígenas com garantia de atendimento de todas as aldeias, diariamente, com equipe especializada da secretaria de saúde indígena, respeitando as particularidades culturais de cada povo e valorizando as medicinas tradicionais indígenas na atenção às suas comunidades de maneira a contar com intermediadores culturais para subsidiar e dialogar com trabalhadores de saúde e espaços terapêuticos/clínicos não indígenas. |
| 4 | 2 ^a | Implementar e ampliar a rede de enfrentamento à violência de gênero, conforme previsto na política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres e Lei Maria da Penha, através da oferta de educação permanente aos trabalhadores de saúde, garantindo, assim, atendimento humanizado e apoio do poder público a iniciativas como a casa de referência Mulheres Mirabal, que já vem desenvolvendo o trabalho de acolhimento e abrigamento de mulheres vítimas de violência. |
| 4 | 3 ^a | Construir e implementar uma Política Nacional de Cuidados Paliativos para o SUS integrada às Redes de Atenção à Saúde com componente de cuidado em saúde na Atenção Primária à Saúde, através das Estratégias de Saúde da Família, com garantia de financiamento, atendendo às necessidades de inclusão e acessibilidade de todas as pessoas. |