



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE

Rejane Gambin

Prefeita Municipal

SECRETARIA DA SAÚDE

Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante

Secretária

REALIZAÇÃO:

Conselho Municipal de Saúde

Presidente: Cléia Aparecida Clemente Giosole

Vice-Presidente: Rogério Hardt

1º Secretário: Romaldo Backes

2º Secretária: Fernanda Defavari

COMISSÃO ORGANIZADORA

Cleia Aparecida Clemente Giosole (ACPFA) - Segmento Usuário;

Susana Staats (CONSEG Vila Nova) - Segmento Usuário;

Romaldo Backes (Hospital Municipal São José) - Segmento Governo;

Luiz de Bittencourte (SINDNAP) - Segmento Usuário;

Viviane Czarnobay – (ASPMJ) - Segmento Profissional da Saúde;

Ricardo Paredes Rodrigues (Conselho Regional de Odontologia SC) Segmento Profissional da Saúde;

Rafaela Sierth (Fundação Pró-Rim) - Segmento Prestador de Serviço;

Quélen Beatriz Crizel Manske (OAB) - Segmento Usuário;

Patricia Luzia Johann Teochi – Secretaria da Saúde;

Willian Alves de Lima -Secretaria da Saúde;

Maria Cristina Antunes Willemann - Secretaria da Saúde;

Jane Batista Martins Farias - Secretaria da Saúde;

Rayane Alexandra Prochnow - Secretaria da Saúde;
Sheila Batista de Araújo - Secretaria da Saúde;
Eliana Garcia dos Santos Paterno - Secretaria da Saúde;
Cristiane Schmitz - Secretaria da Saúde;
Allan Abuabara - Secretaria da Saúde;
Márcia Giovanella Fuck - Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

RELATORIA

Allan Abuabara - Secretaria da Saúde;
Eliana Garcia dos Santos Paterno - Secretaria da Saúde;
Jane Batista Martins Farias - Secretaria da Saúde;
Maria Cristina Antunes Willemann - Secretaria da Saúde;
Patricia Luzia Johann Teochi – Secretaria da Saúde;
Quélen Beatriz Crizel Manske (OAB) - Segmento Usuário;
Sheila Batista de Araújo - Secretaria da Saúde.

SECRETARIA EXECUTIVA DO CMS

Adriane Muller
Karina de Souza
Márcia Giovanella Fuck
Roberta Sholl da Silva Becke
Karina de Souza

julho, 2026.

SUMÁRIO

I - INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO	6
A. Apresentação	6
B. Objetivos da Conferência	7
C. O Tema Central e os Eixos Temáticos	9
II - HISTÓRICO E METODOLOGIA	11
A. Etapas Preparatórias	11
B. Metodologia do Evento	12
C. Perfil dos Participantes	15
III - DESENVOLVIMENTO DAS PALESTRAS	16
A. O Tema Central: Saúde, Democracia, Soberania e SUS: Cuidar do Povo é Cuidar do Brasil	16
B. Eixo I: Democracia, Saúde como Direito e Soberania Nacional	19
C. Eixo II: Financiamento Adequado e Suficiente para o SUS, com base na Justiça Tributária e na Sustentabilidade Fiscal e Social	20
D. Eixo III: Os Desafios para o SUS na Agenda Nacional da Defesa da Vida e da Saúde: Emergências Climáticas e Justiça Socioambiental	21
E. Eixo IV: Modelo de Atenção e Gestão, Territórios Integrados e Cuidado Integral	23
IV - MOÇÕES	24
V - PLENÁRIA FINAL E ELEIÇÕES DOS DELEGADOS À ETAPA ESTADUAL	24
A. Propostas Aprovadas por Eixo	25
VI - AVALIAÇÃO	39

VII - PRESTAÇÃO DE CONTAS	40
VIII - AGRADECIMENTOS	41
IX - CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
X - ANEXOS	45
● Anexo 1 - Fotos ● Anexo 2 - Moções ● Anexo 3 - Relatório das Pré-Conferências ● Anexo 4 - Avaliação ● Anexo 5 - Programação ● Anexo 6 - Decreto ● Anexo 7 - Regimento da 15ª Conferência Municipal de Saúde ● Anexo 8 - Documento Orientador ● Anexo 9 - Guia da Relatoria	

I - INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO

A. Apresentação

Efetivou-se a realização da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville, um marco histórico que mobilizou um total de **379 inscritos**. Desse montante de inscritos, **67 se candidataram como delegados**, distribuídos entre os seguintes segmentos: **28 representantes dos usuários, 21 do governo, 14 dos profissionais de saúde e 4 de prestadores de serviços**. O objetivo central dessa mobilização foi envolver ativamente a sociedade civil na elaboração de políticas públicas e colher subsídios para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito local.

A dinâmica de participação do público ao longo do evento principal ocorreu da seguinte forma:

- **Dia 26/06:** Contou com a presença de **215 pessoas** (170 participantes e 45 delegados).
- **Dia 27/06 (Manhã):** Registrou **162 pessoas** (131 participantes e 44 delegados).
- **Dia 27/06 (Tarde):** Registrou **94 pessoas** (87 participantes e 42 delegados).

Em termos de presença geral, o evento registrou um **total acumulado de 471 participações** (contabilizando as pessoas que compareceram a um, dois ou aos três períodos). No entanto, considerando a frequência nominal única — ou seja, cada pessoa contada apenas uma vez —, a conferência reuniu **253 indivíduos únicos**, o que representa uma taxa de adesão real de **66,7% do total de inscritos**.

Atribuiu-se o êxito desta edição à condução sinérgica promovida pelo Conselho Municipal de Saúde, sob a presidência da Sra. Cleia Giosole, e pela

Secretaria Municipal de Saúde, sob a gestão da Dra. Daniela França. Conjugaram-se esforços institucionais expressivos para a movimentação da máquina pública, dos veículos de comunicação e das lideranças comunitárias, garantindo-se a infraestrutura e a representatividade necessárias à organização do evento. Evidenciou-se, com isso, o compromisso indelével dos referidos órgãos com o fortalecimento do controle social e da gestão participativa.

Registrou-se, ademais, que a despeito do cenário nacional marcado pela proximidade do pleito presidencial e por acentuada polarização ideológica, preservou-se o caráter eminentemente técnico e republicano dos debates. Conduziram-se os trabalhos e as deliberações em ambiente de estrito respeito e pluralidade, rechaçando-se quaisquer vieses político-partidários ou interesses estritamente pessoais. Assegurou-se a livre manifestação de ideias acerca das estratégias de saúde nos níveis municipal, estadual e nacional, o que resultou na formulação de propostas robustas que refletem as necessidades mais nevrálgicas da população de Joinville.

B. Objetivos da Conferência

Objetivou-se, com a realização deste certame, conferir cumprimento aos ditames normativos que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), tomando-se por base legal os preceitos esculpidos na Lei Federal nº 8.080/1990 e na Lei Federal nº 8.142/1990. Alinhou-se o evento, de igual modo, às exigências de transparência e financiamento preconizadas pela Lei Complementar nº 141/2012, bem como às diretrizes metodológicas emanadas da Resolução nº 805/2026 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e às normas procedimentais estabelecidas no Regimento Interno da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville.

Promoveu-se, por meio desta 15ª edição, o resgate histórico de uma trajetória de debates sanitários consolidada no município de Joinville, ao longo da qual se estruturaram os alicerces da saúde pública local. Remontou-se ao espírito constituinte de redemocratização do país para reafirmar o papel das conferências como fóruns institucionais legítimos, nos quais se avalia a situação de saúde e se propõem as diretrizes para a formulação da política habitacional e assistencial nos respectivos níveis de governo.

Evidenciou-se a relevância da participação social como pilar indispensável para a legitimação e a cogestão das políticas públicas de saúde. Assegurou-se o exercício do controle social por meio do diálogo paritário entre usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços, consolidando-se a democracia participativa como mecanismo de controle e fiscalização das ações governamentais. Entendeu-se, historicamente, que a intervenção ativa da sociedade civil qualifica as decisões estatais e garante o caráter universal e equânime do sistema.

Direcionou-se o foco central das discussões para a identificação e o mapeamento das necessidades locais mais prementes da população joinvilense. Buscaram-se diagnosticar os vazios assistenciais, as demandas reprimidas e as especificidades epidemiológicas do município, de modo que o planejamento estratégico setorial não se limitasse a reproduzir modelos genéricos, mas respondesse de forma efetiva às realidades vivenciadas nos territórios e distritos sanitários da região.

Pretendeu-se, por fim, consolidar as propostas aprovadas neste relatório como subsídios obrigatórios para a revisão e a elaboração do Plano Municipal de Saúde e da Programação Pactuada Integrada. Fixaram-se metas e prioridades que nortearão a alocação de recursos e a execução orçamentária dos próximos anos, garantindo-se que as deliberações emanadas da soberania

popular se traduzam em ações administrativas concretas e em melhoria contínua da assistência prestada à municipalidade.

Estabeleceram-se, como balizas estruturais para a consecução desses objetivos, as discussões setoriais fundamentadas nos eixos temáticos propostos pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). Norteou-se todo o processo deliberativo por essas diretrizes nacionais, as quais foram recepcionadas e debatidas analiticamente sob a ótica da realidade local, permitindo-se a ramificação das propostas em segmentos estratégicos que passam a ser detalhados no tópico subsequente.

C. O Tema Central e os Eixos Temáticos:

Elegeu-se como o tema central orientador dos debates "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil", conforme estabelecido na Resolução nº 805/2026 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Propôs-se, por meio desta temática fundamental, aprofundar as reflexões sobre o nexos indissociável entre a consolidação democrática, a soberania do país e a garantia do direito universal à saúde, utilizando-se o Documento Orientador da 18ª Conferência Nacional de Saúde como base teórica e política para a condução metodológica dos trabalhos nas instâncias de deliberação.

Estruturaram-se as discussões a partir de quatro macroeixos mobilizadores preconizados pela instância nacional: o Eixo I, voltado à "Democracia, saúde como direito e soberania nacional"; o Eixo II, focado no "Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social"; o Eixo III, dedicado aos "Desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas e justiça socioambiental"; e o Eixo IV, focado em

"Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral". Adotou-se essa divisão programática a fim de viabilizar o diagnóstico sistemático das realidades locais e a posterior construção de diretrizes alinhadas ao planejamento governamental do SUS.

Registrou-se uma participação ativa do município de Joinville na elaboração e no aperfeiçoamento das propostas voltadas a cada um dos referidos segmentos. Notou-se, contudo, que o **Eixo IV (Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral)** congregou o maior surto produtivo dentre todas as áreas temáticas analisadas. Atribuiu-se tal efervescência propositiva à premência das discussões locais em torno do redesenho da rede assistencial do município, da otimização dos fluxos de gestão hospitalar e da necessária descentralização dos serviços de saúde em direção aos territórios periféricos e distritos sanitários.

Como resultado desse esforço coletivo e do adensamento das discussões plenárias, quantificou-se o universo de propostas homologadas que integrarão os planos de gestão. Fixou-se a seguinte produtividade deliberativa por eixo temático, cujos saldos numéricos finais restam assim consolidados:

Tema Central: 7 propostas aprovadas.

Eixo I: 17 propostas aprovadas.

Eixo II: 10 propostas aprovadas.

Eixo III: 5 propostas aprovadas.

Eixo IV: 46 propostas aprovadas.

II - Histórico e Metodologia

A. Etapas Preparatórias

As pré-conferências da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville foram realizadas de forma descentralizada entre os dias 20 e 28 de maio de 2026, ocupando espaços como o auditório principal da UNISOCIESC na região Oeste e centros de formação paroquiais nas regiões Norte, Sul e Leste. A estrutura organizacional de cada encontro contemplou inicialmente o credenciamento dos munícipes, seguido por uma explanação técnica da Comissão Organizadora sobre o histórico das conferências de saúde e o detalhamento do tema central e dos quatro eixos temáticos propostos para a 18ª Conferência Nacional de Saúde. A dinâmica de trabalho prosseguiu com a abertura de palavra aos participantes para a elaboração, debate e votação de propostas que serão encaminhadas aos grupos de trabalho da etapa municipal, assegurando a finalização das atividades rigorosamente às 21 horas.

Registrou-se, na primeira etapa (Região Oeste, 20 de maio de 2026), a participação de mais de 50 cidadãos na UNISOCIESC, sob a condução da Comissão Organizadora. Abordaram-se o histórico das conferências e os eixos temáticos da 18ª Conferência Nacional de Saúde, culminando na elaboração de 17 propostas, das quais 13 se aprovaram. Verificaram-se, contudo, dificuldades operacionais na relatoria devido à ausência de debates prévios e à sistematização das falas em tempo real. Encerrou-se a sessão rigorosamente às 21 horas.

Registrou-se, na segunda etapa (Região Norte, 21 de maio de 2026), a presença de 54 munícipes no bairro Costa e Silva. Implementou-se uma metodologia aprimorada, na qual as propostas se discutiram e se votaram individualmente, superando-se os gargalos de registro anteriormente

observados. Priorizaram-se diretrizes voltadas ao acesso do usuário e ao aprimoramento dos fluxos de trabalho.

Verificou-se, na terceira etapa (Região Sul, 27 de maio de 2026), a consolidação da maturidade processual com 52 integrantes da comunidade no bairro Fátima. Notou-se que as atividades fluíram de forma linear e organizada, fruto da aplicação dos aprendizados colhidos nas experiências pretéritas, o que conferiu maior produtividade aos debates.

Concluiu-se o ciclo na quarta etapa (Região Leste, 28 de maio de 2026), na qual se reuniram 70 participantes no bairro Iririú. Promoveram-se discussões de elevado nível técnico, resultando na aprovação de 15 propostas com impactos estratégicos. Evidenciou-se, ao final do processo, o pleno êxito das Comissões de Organização e Relatoria na condução democrática e técnica dos trabalhos.

Por fim, ressalta-se que a descrição minuciosa das discussões realizadas e a relação oficial de todas as propostas aprovadas ao longo do ciclo - encontram-se sistematizadas e disponíveis em um dos anexos deste Relatório Final. Tais registros constituíram a base técnica e política essencial para a etapa municipal, garantindo que as demandas populares colhidas durante o processo de pré-conferência orientam-se com fidedignidade às deliberações da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville.

B. Metodologia do Evento:

As regras de votação da conferência estabeleceram que apenas os **delegados credenciados possuíam direito a voz e voto**, enquanto observadores e convidados participaram apenas com direito a voz. As deliberações foram tomadas por **maioria simples** dos delegados, utilizando-se o crachá de identificação para a manifestação de vontade por meio de

contraste visual. O processo garantiu a representatividade paritária em todas as instâncias, composta por 50% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 25% de representantes do governo e prestadores de serviços.

A dinâmica dos grupos de trabalho ocorreu no segundo dia do evento, com os participantes distribuídos de forma aleatória para assegurar a diversidade e a promoção de um ambiente representativo nos debates. Cada grupo contou com o suporte de um facilitador, um coordenador e um relator indicados pela Comissão Organizadora para mediar as discussões e sintetizar as conclusões. O foco central foi a **construção coletiva de propostas** vinculadas aos eixos temáticos, integrando as sugestões vindas das pré-conferências e formulando obrigatoriamente diretrizes de abrangência estadual ou nacional, além das propostas de âmbito municipal.

A organização dos Grupos de Trabalho (GTs) seguiu a divisão temática estabelecida no regimento, com a constituição de grupos específicos para debater o tema central e os três primeiros eixos da conferência. Dessa forma, foram estruturados grupos dedicados ao tema "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil", ao Eixo 1 (Democracia, saúde como direito e soberania nacional), ao Eixo 2 (Financiamento adequado e suficiente) e ao Eixo 3 (Desafios do SUS e emergências climáticas). Essa distribuição, realizada por meio de sorteio aleatório entre os participantes para garantir a diversidade, permitiu um debate qualificado e a sistematização das diretrizes que compuseram o relatório.

O funcionamento da plenária final foi conduzido por uma mesa diretora composta por presidente, vice-presidente, secretários e membros da relatoria. Durante a sessão, foi realizada a leitura do relatório consolidado, permitindo que os delegados solicitassem o exame em **destaque** de qualquer item lido. Os pontos que não receberam destaques foram considerados aprovados

automaticamente, enquanto as questões destacadas foram submetidas à defesa oral e posterior votação pela plenária para decidir sobre sua manutenção ou alteração.

A discussão e construção das propostas finais aconteceu de maneira ordenada e respeitosa. Apenas 5 propostas tiveram que ter contagem de votos para decisão do texto aprovada, sendo que em todas as outras foi possível visualizar a vencedora por simples contraste visual.

No que se refere ao Eixo 4, que abordou o modelo de atenção, gestão e cuidado integral, a metodologia foi ampliada para acomodar o expressivo volume de contribuições recebidas. Devido às 40 propostas advindas das quatro etapas pré-conferências, foram organizados quatro grupos de trabalho distintos para este eixo, com a divisão de 10 propostas por sala. O objetivo central dessa subdivisão foi assegurar que os delegados tivessem tempo técnico suficiente para analisar e aprovar as propostas das etapas preparatórias, além de garantir um ambiente produtivo para a elaboração de novas propostas de abrangência municipal, estadual ou nacional.

Além das propostas, a plenária deliberou sobre **moções**, que foram apresentadas com a assinatura de, no mínimo, 15% dos delegados presentes. Para a resolução dos destaques, garantiu-se o tempo de dois minutos para a defesa do proponente e igual tempo para a manifestação de posição contrária antes da votação definitiva. O encerramento dos trabalhos incluiu a eleição e apresentação dos delegados que representarão Joinville na etapa estadual, respeitando rigorosamente o quantitativo de vagas e a paridade de segmentos definida no regimento. A plenária encerrou-se pontualmente às 17h, como previsto na programação e sem nenhuma intercorrência registrada.

Elaborou-se, sob a coordenação da Comissão de Relatoria, um Guia de Relatoria específico para o certame, o qual se consolidou como ferramenta

metodológica fundamental para o direcionamento das atividades. Projetou-se esse instrumento orientador com o escopo de prever e sistematizar as ações a serem desenvolvidas em cada etapa dos trabalhos, servindo de orientação técnica tanto para os relatores quanto para os coordenadores das mesas durante as fases preliminares, a plenária principal e a própria confecção deste relatório final. Buscou-se, por meio desse planejamento prévio, mitigar a ocorrência de falhas procedimentais e garantir a fidedignidade do registro das deliberações populares, integrando-se o referido documento ao rol de anexos desta peça documental.

Em conclusão, a 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville encerrou-se como um marco para o fortalecimento da democracia participativa e do Sistema Único de Saúde no município. Com base no tema central **"Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"**, o evento logrou êxito em formular propostas sólidas que refletem os anseios da população joinvilense e em eleger uma delegação paritária composta por **12 delegados titulares e 12 suplentes** para representar a cidade na etapa estadual. O envio deste **Relatório Final** à Comissão Organizadora da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville – Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde, dentro do prazo regulamentar de 15 dias após a sua realização, cumpre o rito institucional necessário para que as diretrizes aprovadas em Joinville contribuam efetivamente para as deliberações da 18ª Conferência Nacional de Saúde, reafirmando o compromisso local com a universalidade e a equidade do SUS.

C. Perfil dos Participantes

Garantia-se a ampla participação popular mediante o livre acesso concedido a toda a comunidade para acompanhar os debates, formular propostas e intervir ativamente nos grupos de trabalho, reservando-se exclusivamente aos delegados homologados a prerrogativa estatutária da

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

aprovação das deliberações finais. Registrou-se, sob a perspectiva qualitativa, um público heterogêneo e qualificado, composto por servidores da rede pública municipal de saúde, profissionais da iniciativa privada, legisladores do parlamento municipal e pela própria Secretária de Saúde do município. Destacou-se, de igual modo, a presença expressiva de estudantes universitários e de observadores oriundos de outras municipalidades catarinenses e de Estados da Região Nordeste do país, os quais se integraram ao evento com a finalidade de apreender a metodologia organizativa local para fins de replicação em seus territórios de origem, o que consolidou esta 15ª edição como referência técnica de controle social.

Assegurou-se, com igual rigor institucional, o estrito cumprimento do princípio da paridade na escolha dos delegados eleitos para representar o município de Joinville na etapa estadual da conferência. Conduziu-se o processo eleitoral de forma a garantir que a delegação joinvilense fosse composta guardando-se a exata proporção regulamentar entre os segmentos — com metade das vagas preenchidas por representantes dos usuários e as frações restantes distribuídas equitativamente entre trabalhadores e gestores ou prestadores de serviços de saúde —, consolidando-se, assim, a legitimidade e a pluralidade da representação local nas instâncias superiores do controle social.

III - Desenvolvimento das Palestras

A. O tema central: Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil, foi ministrada pelo Dr Darci Martins Braga. A apresentação abordou a evolução e os desafios do sistema de saúde brasileiro, fundamentando-se no conceito da OMS de que a saúde é um estado de completo bem-estar bio-psico-social e espiritual. No contexto brasileiro, o palestrante destaca uma profunda transição demográfica e epidemiológica, caracterizada pelo envelhecimento da população e pela substituição de

doenças infecciosas por condições crônicas e degenerativas. Isso cria um descompasso estrutural, pois o sistema de saúde ainda é muito focado em atendimentos agudos e emergenciais (como UPAs e hospitais), enquanto a maior necessidade atual é o manejo de condições crônicas de longo prazo nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A análise reforça que a saúde é influenciada por múltiplos determinantes, incluindo biologia humana, meio ambiente, estilos de vida e a organização dos próprios serviços. O Dr. Braga traça um panorama histórico das políticas brasileiras, desde as campanhas sanitárias de Oswaldo Cruz e a Revolta da Vacina em 1904, passando pelas diversas Conferências Nacionais de Saúde iniciadas em 1941, até a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988. O SUS é apresentado como parte do Sistema de Seguridade Social, que integra Saúde, Previdência e Assistência Social. Atualmente, o SUS é reconhecido mundialmente pela sua escala, sendo o maior sistema gratuito e universal do mundo e líder em transplantes de órgãos, embora ainda enfrente gargalos em cirurgias eletivas e no financiamento adequado.

A apresentação aponta para novas diretrizes, como a Política Nacional de Cuidados (PNaC), instituída em 2024, que estabelece o cuidado como um direito humano fundamental e um bem público. Os desafios futuros incluem a manutenção das conquistas, o aprimoramento dos processos de gestão e a garantia dos princípios éticos de universalidade, equidade e integralidade. Estes princípios refletem a base ideológica e os direitos fundamentais garantidos pelo sistema:

Universalidade: Define que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, sem distinções. Equidade: Visa diminuir as desigualdades, tratando de forma desigual os desiguais para garantir que todos tenham acesso ao que

precisam. Integralidade: Considera o ser humano como um todo, garantindo um conjunto articulado de ações e serviços preventivos e curativos em todos os níveis de complexidade.

A relação entre saúde, democracia, soberania e o SUS é um tema central nas fontes, especialmente quando analisamos o histórico das Conferências Nacionais de Saúde (CNS) mencionadas na apresentação.

No que tange a Saúde e Democracia Dr Braga destaca que a democracia é indissociável da saúde pública no Brasil. Isso fica evidente nos temas das conferências mais recentes, como a 16ª CNS (2019), cujo título foi "Democracia e Saúde", e a 17ª CNS (2023), que convocou a sociedade para "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia". Reforça que defender o sistema público de saúde é, na verdade, um ato de defesa da própria democracia e da vida.

A Saúde como Direito e Soberania é apresentada como um direito humano fundamental e um patrimônio do povo brasileiro. A ideia de soberania aparece implicitamente quando o SUS é descrito como o maior sistema gratuito e universal do mundo, sendo uma resposta soberana do Estado às necessidades manifestadas pela sociedade. Além disso, a 13ª CNS (2007) debateu a saúde dentro das "Políticas de Estado e Desenvolvimento", relacionando o fortalecimento do sistema ao desenvolvimento nacional.

O SUS como Política Pública de Seguridade: O SUS não é visto apenas como um conjunto de hospitais, mas como parte integrante do Sistema de Seguridade Social, instituído pela Constituição de 1988. Ele compõe um tripé com a Previdência e a Assistência Social, visando assegurar direitos básicos que garantam a dignidade do cidadão.

O Patrimônio e Participação Social, o sistema é classificado como uma "Política Pública" que resulta da interação entre o poder público e a

sociedade. O papel do controle social (participação da comunidade) é citado repetidamente como um pilar para garantir que o SUS continue atendendo aos interesses da população e não a interesses privados divergentes.

Por fim, menciona que defende que não existe SUS sem democracia, e que a saúde plena do cidadão é a base para uma nação soberana e justa.

B. No eixo I - intitulada "Democracia, Saúde como Direito e Soberania Nacional", conduzida pelo Prof. Dr. Luciano Henrique Pinto, propõe uma reflexão profunda sobre a interdependência entre o sistema de saúde, a participação popular e a autonomia do país. O objetivo central é capacitar os conselheiros a compreenderem a democracia dentro do contexto da saúde, analisando sua viabilidade atual e o papel essencial dos movimentos sociais.

A trajetória da saúde no Brasil é descrita como uma transição "de privilégio a direito". Antes de 1988, o acesso dependia de renda ou caridade, mas a Constituição de 1988 estabeleceu que a saúde é um "direito de todos e dever do Estado", baseando-se na premissa ética de que toda vida possui igual valor. Citando Sérgio Arouca, a palestra reforça que "saúde é democracia" e que ela depende diretamente das condições de vida, como habitação, renda, trabalho e meio ambiente.

O conteúdo destaca um modelo onde Saúde, Democracia e Soberania se sobrepõem para gerar o "Bem-Estar".

Saúde: Focada no acesso universal através do SUS e políticas públicas.
Democracia: Sustentada pela participação popular e pelo controle social, exercido em conselhos e conferências.
Soberania: Envolve a autonomia científica e a produção tecnológica Nacional.

A experiência da pandemia de COVID-19 é utilizada para ilustrar esses pontos, mostrando que o SUS foi o suporte do Brasil em assistência e

vacinação, mas também revelou a vulnerabilidade do país ao depender da importação de insumos básicos. Isso reforça a necessidade de um Complexo Industrial da Saúde forte para garantir a soberania sanitária.

No contexto local de Joinville, a apresentação traz dados demográficos e epidemiológicos desafiadores. É destacada a "virada demográfica" prevista para 2039, quando haverá mais idosos do que crianças, o que exige adaptação das políticas públicas. Além disso, mapas de incidência de Dengue e análises de saneamento básico são apresentados para mostrar como as desigualdades territoriais impactam a saúde pública.

Para concluir, a palestra enumera desafios permanentes, como o financiamento insuficiente, a precarização do trabalho e a mercantilização dos serviços. A mensagem central, repetida ao longo de toda a apresentação, é que "não existe democracia verdadeira quando parcelas da população permanecem excluídas". Defender o SUS, portanto, é apresentado como um ato de defesa da própria democracia, da soberania nacional e da dignidade humana.

C. O eixo II – Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social foi ministrado pelo Sr Adilson da Silva.

A palestra destaca que o financiamento público enfrenta desafios, e aponta o subfinanciamento como o seu principal desafio estrutural. Este problema ocorre porque a demanda por serviços de saúde cresce continuamente, impulsionada pelo envelhecimento da população, pelo aumento de doenças crônicas e pelos custos de novas tecnologias, enquanto os recursos disponíveis não acompanham esse ritmo. Como consequência direta, observam-se impactos negativos como filas de espera, falta de profissionais, infraestrutura insuficiente e sobrecarga financeira dos municípios.

Para enfrentar esses desafios, a conferência propõe a justiça tributária como meio de financiar direitos, defendendo que aqueles com maior capacidade econômica contribuem proporcionalmente mais. Atualmente, o sistema tributário brasileiro concentra 68% da carga sobre o consumo, onerando menos o patrimônio e as heranças, o que limita o potencial de investimento social. A busca pela sustentabilidade deve contemplar tanto a dimensão fiscal — focada em planejamento, transparência e eficiência de gastos — quanto a dimensão social, garantindo acesso contínuo a serviços que promovam a inclusão e a redução da pobreza. Modelos internacionais de países como Canadá, Reino Unido, Suécia e Noruega demonstram que sistemas universais fortes dependem de financiamento público robusto e tributação progressiva.

A organização do sistema baseia-se na cooperação entre os entes federativos: a União coordena o financiamento nacional, os Estados gerem a rede regional de alta e média complexidade, e os municípios são responsáveis pelo atendimento direto, como a Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. É destacado que os municípios frequentemente investem acima do mínimo constitucional para manter o funcionamento dos serviços. Complementarmente, a gestão deve ser pautada pela transparência e controle social, utilizando conselhos e conferências de saúde, e pela adoção de tecnologias inovadoras, como telemedicina e inteligência artificial, para garantir agilidade e segurança na continuidade do cuidado. Diante disso, a conferência enfatiza que o investimento na Atenção Primária é o caminho mais eficiente para a prevenção de doenças e redução de custos sistêmicos a longo prazo.

D. O eixo III - Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas e justiça socioambiental, apresentado por Eduardo Marques Macário na 15ª Conferência Municipal da Saúde de Joinville em 2026 foca nos desafios do SUS frente às emergências

climáticas e à justiça socioambiental. A palestra ressalta que a crise climática não afeta a todos de maneira igual, destacando a importância de enfrentar o racismo ambiental e as vulnerabilidades de populações em áreas de risco, como encostas e periferias sem saneamento adequado. A justiça socioambiental é apresentada como a base para reconhecer essas desigualdades e planejar ações integradas voltadas aos que mais precisam.

O conceito central da abordagem é a "Saúde Única" (One Health), que propõe a integração entre as saúdes humana, animal e ambiental, sob a premissa de que "não há como produzir saúde em um ambiente doente". O documento alerta para os impactos diretos na saúde coletiva, como o aumento de doenças (Dengue, Leptospirose), riscos à segurança alimentar e contaminação de fontes de água devido a eventos extremos.

A apresentação traz um histórico de desastres em Santa Catarina, abrangendo desde inundações na década de 1970 até o derramamento de ácido sulfônico na Serra Dona Francisca, em Joinville, em 2024. Dados estatísticos de 2020 a 2025 mostram que Joinville é um dos municípios com números expressivos de desabrigados e danos materiais decorrentes de desastres climatológicos e meteorológicos.

Como estratégias de enfrentamento, destacam-se - Vigidesastres: Programa instituído pela Portaria GM/MS nº 4.185/2022 para vigilância de riscos associados a desastres. AdaptaSUS: Plano de ação focado em resiliência, prevenção e preparação da infraestrutura de saúde (UBS e UPAs) para as próximas décadas. Participação Social: Valorização dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Combate às Endemias (ACE), utilizando a educação popular e ambiental como ferramenta de autonomia das comunidades.

Conclui-se, provocando um debate sobre como o SUS municipal de Joinville deve se reestruturar para proteger a população contra ondas de calor e inundações, garantindo que as comunidades mais vulneráveis tenham prioridade e acesso pleno à saúde.

E. O eixo IV - Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral. Ministrado pela secretária Municipal de Saúde de Joinville, a sra Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante.

Este eixo propõe uma mudança de paradigma: superar a lógica de meras reformas administrativas para reconstruir o pacto federativo, enfrentar a austeridade fiscal e colocar o território e a prevenção no centro do SUS. Territórios integrados e cuidado integral é, essencialmente, pensar na soberania do SUS público. Somente através de um Estado forte, capaz de planejar a longo prazo e de valorizar aqueles que fazem a saúde acontecer no dia a dia, será possível assegurar que o SUS continue sendo a maior política de inclusão social e de garantia de direitos da história do Brasil. A palestrante evidenciou um modelo administrativo eficiente e voltado ao bem-estar, em detrimento da mera gestão da doença, como pilar estruturante da saúde em Joinville. A integração territorial das redes de atenção primária e especializada foi defendida como estratégia crucial para a superação de gargalos assistenciais. O cuidado integral e humanizado foi apresentado sob uma perspectiva transversal, associando-se às ações de saúde às demais políticas sociais locais.

IV - Moções:

A Plenária deliberou sobre 4 (quatro) moções, apresentadas com a assinatura de, no mínimo, 15% (quinze por cento) dos delegados presentes, conforme constam no anexo deste relatório.

As moções, predominantemente de recomendação, concentraram-se no fortalecimento da rede municipal de saúde por meio da qualificação da assistência, da valorização das equipes multiprofissionais e da promoção da saúde.

As propostas abrangeram a inclusão de assistentes sociais nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), a capacitação continuada dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das UPAs em urgência e emergência, além da implementação de ações voltadas à Segurança Alimentar e Nutricional, com criação de comissão específica.

Em conjunto, as recomendações visam aprimorar a qualidade do atendimento, fortalecer a atenção integral e ampliar a efetividade das ações do Sistema Único de Saúde (SUS).

V - Plenária Final e Eleições dos Delegados à Etapa Estadual

A plenária final conduziu-se conforme o planejado e organizado. Todas as propostas debatidas e construídas pelos grupos de trabalho pela manhã foram lidas pelos relatores de cada grupo. A plenária foi orientada a falar 'destaque' durante a leitura, para que ao final da leitura das propostas do grupo se debater os destaques e construíssem os novos textos ou se suprimisse a proposta. As que não tiveram manifestação foram consideradas aprovadas automaticamente.

Todos os destaques foram acolhidos e debatidos, inclusive as inserções de questões de ordem durante as manifestações. Reitera-se que o debate de todas as proposições aconteceu de maneira respeitosa, com fala de dois minutos concedida a todos os que quiseram se manifestar durante o destaque, inclusive esclarecimentos.

Cada grupo apontou uma proposta como sendo de âmbito federal/estadual. Ao final, todas foram apresentadas e a plenária votou naquela que deveria ser a proposta de Joinville para ser encaminhada à Conferência Estadual. Encerrou-se a plenária com a escolha dos delegados para representação do município, onde os segmentos reuniram-se e escolheram por consenso os nomes dos titulares e suplentes.

As propostas municipais, com o seu texto exatamente como aprovado, seguem abaixo:

- **Propostas aprovadas por eixo:**

Eixo Central: Saúde, Democracia, Soberania e SUS — cuidar do povo é cuidar do Brasil.		
Nº	Âmbito	Proposta
1	M	Ampliar e qualificar a divulgação do funcionamento das UBSF's quando ocorrer a ampliação do horário, detalhando os serviços ofertados além da vacinação.
2	M	Criar um programa na escola de saúde pública (CEIS - Centro de Educação e Inovação em Saúde Maria Carola Keller) de formação e informação sobre SUS para a comunidade.

3	M	Reavaliação e atualização da REMUME, preconizando a eficácia dos medicamentos, com a ciência do controle social (Conselho Municipal de Saúde).
4	M	Efetivação da política nacional de saúde da pessoa idosa, incentivando o cuidado integral do idoso, tornando-o protagonista no autocuidado, prevenção e preparação da rede de apoio familiar.
5	E/F	Reavaliação da PNAB visando a ampliação de recursos federais para o investimento em estrutura e quadro funcional, levando em consideração o perfil populacional e de vulnerabilidade.
6	M	Ampliação de recursos municipais para o investimento em estrutura e quadro funcional para a atenção primária à saúde, visando a adequação às políticas nacionais, levando em consideração o perfil populacional e de vulnerabilidade.
7	M	Inclusão do cargo de assistente social nas UPAs para a efetivação do melhor acolher, realizando as articulações entre os serviços da rede.
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Eixo I: Democracia, saúde como direito e soberania nacional.		
Nº	Âmbito	Proposta
1	E/F	Incluir SUS no currículo escolar com o objetivo de ensinar aos alunos os direitos e deveres na saúde formando cidadãos mais conscientes. Integrando Conselhos Locais de Saúde e Associação de Pais e Professores.
2	M	Criar um programa de extensão em saúde pública, por meio do CEIS - Centro de Educação e Inovação em Saúde - ampliando o conhecimento da população.

3	M	Implementar a política pública para o idoso no município, com ênfase em saúde mental.
4	M	Priorizar a realização de concurso público para todos os cargos e funções de todos os serviços de saúde pública no âmbito municipal.
5	M	Garantir a presença de médicos e cirurgião dentista nas UBSF com equipes completas (concursados) e profissionais suficientes para atender as necessidades da população.
6	M	Revogar a terceirização dos serviços de recepção da saúde por servidores públicos concursados.
7	M	Fortalecer as PICS (Práticas Integrativas Complementares da Saúde) reconhecidas cientificamente no SUS, ampliando as possibilidades de cuidado com financiamento tripartite.
8	M	Garantir o investimento de publicidade do município para divulgação, controle social, CMS (conselho municipal de saúde), CLS (conselho local de saúde) em todos os meios de comunicação
9	M	A - Ampliar o horário de atendimento odontológico nas UPAs (24h).
10	M	Aprimorar e implementar políticas e saúde de proteção aos adolescentes.
11	M	Construir um novo CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) tipo 2, ampliando a cobertura de atendimento da população.
12	M	Ampliar e qualificar as equipes multiprofissional em saúde mental, nas UBSF.

13	M	Ampliar as formas de acesso de comunicação das UBSF com novas tecnologias, com garantias de retorno.
14	M	Ampliar o atendimento psicossocial no Município garantindo a construção novos CAPs conforme a necessidade populacional e de grupos específicos.
15	M	Garantir a manutenção e o funcionamento dos equipamentos da saúde do município.
16	M	Credenciar prestadores de serviços em neurologia.
17	M	Estabelecer plano de carreira para os servidores e funcionários dos serviços municipais de saúde, garantindo a continuidade, permanência e valorização dos servidores.
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Eixo II: Financiamento adequado e suficiente para o SUS.		
Nº	Âmbito	Proposta
1	M	Promover políticas de educação em saúde ao usuário SUS, de forma permanente, fortalecendo a corresponsabilização do usuário e da Gestão, sobre o uso consciente e eficiente das ofertas (Ex. consultas, exames, medicamentos, ações de promoção e prevenção a saúde), demonstrando os custos por item, a fim de reduzir o desperdício, otimizar os recursos públicos e garantir um atendimento ágil e de qualidade a todos.
2	M	Criar um plano de carreira aos profissionais de saúde do município de Joinville, visando a sua valorização.

3	M	Priorizar a contratação de profissionais administrativos através de concurso público em detrimento da terceirização da saúde, com vistas à continuidade e qualificação dos serviços prestados à população.
4	M	Garantir que a composição do quadro funcional dos serviços de saúde seja por servidores efetivos, admitidos por meio de concurso público, em detrimento da terceirização da saúde.
5	M	Aumentar a destinação de recursos para a atenção primária, de forma gradativa e contínua e fortalecer a atenção primária.
6	F	Garantir e ampliar os recursos financeiros destinados ao fundo municipal de saúde advindos das esferas Estadual e Federal.
7	M	Criar um plano de contingência para substituição de profissionais em casos de afastamentos programados e extraordinários, férias e licenças prolongadas a fim de garantir a continuidade e qualidade da assistência aos usuários.
8	M	Garantir a vinculação orçamentária de, no mínimo 60% do total dos recursos financeiros destinados e repassados ao CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - para a execução exclusiva de suas atividades de vigilância em saúde do trabalhador no município sede e macrorregião como inspeções nos ambientes e processos de trabalho, ações de apoio técnico em vigilância epidemiológica, em saúde do trabalhador, campanhas educativas, aquisição de materiais técnicos e de educação continuada/permanente dos servidores, vedado terminantemente a utilização deste percentual específico para o custeio de folha de pagamento de pessoal.
9	M	Garantir o dimensionamento adequado das equipes de Estratégia Saúde da Família e estratégia de saúde bucal, limitando a adscrição em, no máximo, 3.000 usuários por equipe no município de Joinville, com vistas à ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo longitudinal, melhoria da qualidade da assistência, redução da sobrecarga das equipes e aumento da resolutividade da Atenção Primária à Saúde, garantindo a sustentabilidade financeira e social.

10	M	Qualificar e rastrear a gestão de emendas parlamentares tripartites, na avaliação de controles internos, no gerenciamento de riscos e na governança da Secretaria Municipal de Saúde através da integração da auditoria interna em saúde à comissão fiscal do Conselho Municipal de Saúde como apoio estratégico gestão.
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Eixo III: Desafios do SUS frente às emergências climáticas e justiça socioambiental.		
Nº	Âmbito	Proposta
1	M	Adequar e ampliar os protocolos intersetoriais voltados às populações vulneráveis e residentes em áreas de risco frente às emergências climáticas com ações rápidas e integradas pré e pós desastre nos bairros.
2	M	Garantir a implementação de programas de educação em saúde voltados à divulgação dos protocolos intersetoriais de emergências climáticas no município.
3	E/F	Implantar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) os agravos decorrentes de eventos climáticos extremos.
4	M	Implementar uma política municipal intersetorial na Rede de Atenção à Saúde com foco no suporte biopsicossocial à população exposta a eventos climáticos.
5	M	Assegurar financiamento e recursos para que as estruturas e os equipamentos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) sejam resilientes e sustentáveis aos eventos climáticos.
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Eixo IV: Modelo de atenção, gestão e cuidado integral.		
Nº	Âmbito	Proposta
1	M	Construir a sede própria e vila da saúde no bairro Fátima.
2	M	Construir unidade de saúde Morro do Amaral.
3	M	Priorizar as construções das UBSFs que já estão planejadas e as que estão precisando de reformas/ampliações, não deixando de priorizar a construção da UBSF Vila Nova 2.
4	M	Promover educação permanente específica em cada área aos profissionais do SUS para um atendimento mais assertivo e resolutivo, otimizando o investimento público, incluindo ações de educação permanente para o enfrentamento do racismo institucional e estrutural.
5	M	Ampliar e garantir ações de educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, como ferramenta estratégica para transformação das práticas do cuidado e fortalecimento do SUS.
6	M	Criar um Centro de Treinamento Realístico na Secretaria Municipal de Saúde, integrado à Educação Permanente, para aprimorar a capacitação dos trabalhadores do SUS.
7	M	Reforçar as ações de atendimento na atenção básica em todas as áreas de atuação, garantido a retaguarda para resolutividade em tempo oportuno, com o objetivo de minimizar os gastos na atenção secundária e terciária. Garantindo o financiamento necessário para o seu perfeito funcionamento.

8	M	Ampliar as equipes multiprofissionais e garantir a infraestrutura adequada, conforme a política do Ministério da Saúde, na proporção de uma equipe multiprofissional para cada 10 a 12 Equipes de Saúde da Família.
9	M	Ampliar o número de equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, priorizando territórios com maior vulnerabilidade social e menor cobertura assistencial.
10	M	Ampliar o número de equipes multidisciplinares e qualificá-las, para dar suporte para as equipes de referência.
11	M	Garantir a presença e a atuação plena da oferta de todos os serviços das equipes de ESF, SB e multiprofissional durante todo o funcionamento das unidades básicas de saúde da família em horário estendido.
12	M	Ampliar o horário de funcionamento das unidades básicas de saúde da família, conforme a demanda daquele território, contemplando todos os serviços.
13	M	Ampliar e potencializar o atendimento odontológico na rede de saúde com equipes completas, insumos, equipamentos adequados e manutenção em tempo hábil.
14	M	Ampliar, fortalecer e descentralizar os serviços organizados de inclusão social (SOIS).
15	M	Ampliar, fortalecer e qualificar o serviço de psicologia na Atenção Primária à Saúde, assegurando o acesso oportuno, cuidado integral e ações de promoção da saúde mental.

16	M	Reestruturar a rede de atendimento às urgências psiquiátricas, por meio da definição e pactuação de fluxos assistenciais entre os pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reorganizar o sistema de sobreaviso especializado, garantindo acolhimento oportuno, continuidade do cuidado e integração entre APS, CAPS, SAMU, unidades de pronto-atendimento e serviços hospitalares.
17	M	Implantar a Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), visando acolhimento e residência transitória aos usuários do serviço do CAPS AD, garantindo a continuidade e efetividade do tratamento e posterior reintegração na sociedade.
18	M	Adequar a política de saúde de todos os trabalhadores, principalmente em cumprimento às exigências da NR1.
19	M	Implantar a linha de cuidado da saúde do trabalhador no SUS identificando sua ocupação a fim de realizar o diagnóstico precoce e a notificação de agravos relacionados ao trabalho garantindo a assistência integrada e transversal com o apoio dos centros de referência de saúde do trabalhador.
20	M	Implantar linha de cuidado para prevenção e identificação precoce e enfrentamento do adoecimento mental relacionado ao trabalho articulando a APS, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Rede de Atenção Psicossocial.
21	M	Ampliar o uso de ferramentas tecnológicas para qualificação da gestão, monitoramento de indicadores e a interoperabilidade de sistemas para integração das informações em saúde.
22	M	Integrar em totalidade (100%) o Prontuário Eletrônico da Atenção Primária à Saúde com os demais serviços da rede pública de saúde.

23	EF	Implementar um prontuário único e interoperável, integrado entre todos os níveis de atenção e redes assistenciais do SUS, garantindo o compartilhamento seguro das informações em saúde, a continuidade do cuidado, e maior eficiência na gestão dos serviços.
24	M	Padronizar a comunicação, atualização cadastral e otimização da regulação do SUS garantindo acesso à média e alta complexidade - MAC.
25	M	Ampliar a oferta dos serviços de média e alta complexidade, de modo a garantir ao usuário o acesso oportuno e resolutivo aos procedimentos ou exames necessários.
26	M	Elaborar um plano para fazer mutirões, garantindo a qualidade do serviço prestado tanto dos terceirizados, quanto dos serviços da secretaria, com foco na redução das filas de consultas, exames diagnósticos e cirurgias.
27	M	Otimizar e ampliar a quantidade de oferta de agendamentos de exames laboratoriais, levando em consideração a territorialização.
28	M	Implementar um sistema de aviso e confirmação ativa, garantindo eficiência no uso das vagas sem comprometer os princípios de universalidade e equidade do acesso à saúde, conforme o art. 2º, § 2º da lei 8.080/90.
29	M	Adequar a oferta de credenciamento de clínicas de fisioterapia às demandas pelo serviço.
30	M	Aplicar a Portaria Interministerial MDS/MS nº 24/2023, como estratégia de integração do Sistema Único de Saúde(SUS), do Sistema Único de Assistência Social(SUAS) e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) para combate à fome.

31	M	Criar uma comissão de Segurança Alimentar e Nutricional-SAN integrando a Secretaria da Saúde, com ênfase na qualidade de vida, tendo como foco o monitoramento e a garantia da SAN nos hospitais, ILPIs, UBSFs entre outros serviços da saúde.
32	M	Criar um orçamento para a Secretaria da Saúde para aquisição de frutas, verduras e legumes, além de alimentos saudáveis para ações na APS Atenção Primária à Saúde, visando os grupos de prevenção e alinhando com orientações descritas no Guia Alimentar para a população Brasileira.
33	M	Criar um centro de atendimento à pessoa com dor crônica e fibromialgia, com equipe multidisciplinar para atender todo o território municipal e a educação continuada dos profissionais de saúde visando respeitar as leis vigentes.
34	M	Fortalecer e ampliar os fluxos de cuidados na rede de atenção à saúde, garantindo o acolhimento qualificado, acesso oportuno e acompanhamento multiprofissional contínuo às pessoas trans, tanto no processo transexualizador quanto na atenção integral à saúde.
35	M	Implantar na totalidade o Plano Municipal de Atenção à Pessoa Idosa.
36	M	Implementar um programa permanente de vacinação itinerante por meio de veículo adaptado, educação permanente a população sobre vacinas e equipe profissional permanente com objetivo de ampliar o acesso a imunização nas regiões periféricas, rurais e locais de grande movimento, assegurando a elevação das coberturas vacinais em Joinville.
37	M	Ampliar o número de profissionais fonoaudiólogos, através de concurso público, na rede municipal, reduzindo o tempo de espera para avaliação e terapia.

38	M	Implantar o CER Centro Especializado em Reabilitação no Município.
39	M	Ampliar a capacitação dos profissionais (enfermeiro) da APS na inserção de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração.
40	M	Instituir diretriz municipal que reafirma a gestão pública direta como modelo prioritário, vedando novos processos de privatização ou transferência de gestão de unidade próprias, exigindo aprovação de 2/3 do CMS para qualquer alteração excepcional.
41	M	Fortalecer o atendimento humanizado e centrado no usuário, promovendo a qualificação da escuta e do acolhimento mútuo entre profissionais e usuários visando melhorar o vínculo, a comunicação, a empatia e a qualidade dos cuidados prestados.
42	M	Implantar protocolos municipais de combate à violência contra profissionais para as unidades de saúde, em todos os níveis de atenção, com segurança permanente nas unidades.
43	M	Estabelecer a articulação intersetorial no território, por meio da integração entre Saúde, Assistência Social, Educação, Justiça e demais políticas públicas, trabalhando de forma transversal para a realização do cuidado integral do usuário.
44	M	Ampliar o fortalecimento da prática de interconsulta entre médico e enfermeiro, quanto a avaliação de exames e estratificação de riscos para um agendamento seguro e oportuno de consulta médica.
45	M	Fortalecer ações integradas de vigilância e prevenção em saúde nos territórios de Joinville garantindo a intersetorialidade.
46	M	Ampliar proporcionalmente e regionalizada a assistência farmacêutica nas UBSF's respeitando as Portarias Ministeriais.

F = Federal. E = Estadual. M = Municipal

Na sequência, realizou-se a eleição de delegados(as) para a etapa macrorregional. Os segmentos de usuários, profissionais de saúde, governo e gestores reuniram-se separadamente para eleger 12 titulares e 12 suplentes, conforme Segue:

NOME	SEGMENTO
Cleia Aparecida Clemente Giosole	Usuário /Titular
Luiz Vinicio Zanca	Usuário /Titular
Susana Staats	Usuário /Titular
Djonatha Santos Bernardes	Usuário /Titular
Rozilene Aparecida Amaral Ramos	Usuário /Titular
Claudia Medeiros Soares	Usuário /Titular
Maria Anélir da Costa	Usuário /Suplente
Jean Ricardo Corrêa de Almeida	Usuário /Suplente
Ildo Michels Suplente	Usuário /Suplente
Luiz Bittencourte	Usuário /Suplente

Mariza Flausino da Luz	Usuário /Suplente
Osmar Lopes	Usuário /Suplente
Douglas Calheiros Machado	Profissional de Saúde/Titular
Simone Aparecida da Silva	Profissional de Saúde/Titular
Maria da Glória Silva Henriques	Profissional de Saúde/Titular
Viviane Czarnobat	Profissional de Saúde/Suplente
Luciane Beatriz Moreira de Camargo	Profissional de Saúde/Suplente
Everley Hobold	Profissional de Saúde/Suplente
Luci Leia Honorato de Carvalho	Governo/Titular
Elias Gaspar da Rosa	Governo/ Titular
Newton César Tonato	Governo /Titular
Alan Regis Ramos da Silva	Governo/ Suplente
Flavia Wanda da Silva March	Pres. de Serviço/Suplente
Danielly Santos Silva	Governo/Suplente

VI - Avaliação

A avaliação da 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026 – Etapa da 18ª Conferência Nacional de Saúde foi realizada por meio de formulário eletrônico de avaliação. Quarenta e três (43) participantes responderam à pesquisa de avaliação. Os resultados demonstraram elevado grau de satisfação com a realização do evento. A organização geral foi avaliada como excelente por 74,4% e como boa por 25,6% dos respondentes. Da mesma forma, os temas debatidos receberam avaliação predominantemente positiva, com 74,4% de respostas “excelente” e 23,3% “boa”, evidenciando a pertinência e a relevância das discussões propostas.

A avaliação dos palestrantes e mediadores também foi majoritariamente positiva, com 74,4% de classificação “excelente”, enquanto os grupos de trabalho foram avaliados como excelentes por 51,2% e bons por 37,2% dos participantes. Em relação à possibilidade de participação e contribuição nos debates, 76,7% declararam ter participado plenamente e 23,3% parcialmente, indicando que a dinâmica adotada favoreceu a manifestação dos participantes e a construção coletiva das discussões. A condução da plenária final obteve avaliação integralmente positiva, dividida igualmente entre as categorias “excelente” (50%) e “boa” (50%).

Os resultados também indicaram que a Conferência cumpriu importante papel formativo e de fortalecimento da participação social no SUS. Para 88,4% dos respondentes, o evento contribuiu muito para ampliar os conhecimentos sobre o Sistema Único de Saúde e as políticas públicas de saúde. Na avaliação geral da Conferência, 81,4% a classificaram como excelente e 14% como boa. Nas manifestações abertas, destacaram-se positivamente a organização, as palestras, a dinâmica do evento, a participação dos presentes e os trabalhos em grupo, além de registros de reconhecimento ao empenho da equipe responsável pela realização da Conferência.

Como aspectos a serem considerados no planejamento das próximas edições, as respostas abertas apontaram a necessidade de melhorias quanto à divulgação do evento, ao preparo metodológico de facilitadores e ao controle dos cartões de votação durante a plenária. Por fim, elencou-se a importância de incentivar a participação do nível hospitalar e propôs-se a oferta de opções alimentares mais saudáveis nos intervalos das próximas edições.

Anexo ao relatório consta o detalhamento de cada item avaliado.

VII - Prestação de Contas

Nº	PRODUTOS/SERVIÇOS	VALOR GASTO
01	Auditório CENSUPEG	CEDIDO parceria COAPS (Centro de Educação e Inovação em Saúde e Gestão do Trabalho) e Faculdade CENSUPEG
02	Banner (2 unidades), crachás (500 unidades)	Cedido/SECOM
03	Bloco de Anotações – 500 unidades, Canetas (500 unidades), Pastas (450 unidades)	Doação: CRO, CREFITO, Univille.
04	Água (12 garrafas de 500ml)	Doação
05		

	Lembrança aos palestrantes	Doação Faculdade CENSUPEG
06	Contratação de Empresa para Realização da Conferência Municipal de Saúde 2026 (26.0.129202-9)	R\$ 37.990,00
	Total	R\$ 37.990,00

VIII - Agradecimentos

A 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville, guiada pelo tema “Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”, foi um marco de participação social. Este relatório expressa nossa profunda gratidão aos que tornaram este evento possível:

- À Prefeitura Municipal de Joinville;
- À Secretaria Municipal de Saúde e a todos os setores da saúde que contribuíram;
- À Secretaria Municipal de Comunicação;
- À Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde;
- Às Comissões Organizadora e de Relatoria da 15ª Conferência de Municipal de Saúde;
- Aos palestrantes por compartilharem conhecimento;
- Aos servidores da Escola Municipal de Saúde Maria Carola Keller
- À CENSUPEG, Univille e aos seus acadêmicos;

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

- À Mesa Diretora da Plenária Final;
- À todos os parceiros que contribuíram com doações.

Este esforço coletivo é o que garante a força do SUS em nosso município.

IX - Considerações Finais

Efetuiu-se o balanço político-social da Conferência Municipal de Saúde de Joinville, oportunidade em que se constatou o fortalecimento do controle social por meio de debates pacíficos, construtivos e isentos de viés político-partidário. Registrou-se a participação de usuários, profissionais da área, gestores, prestadores e estudantes universitários — estes mobilizados desde as pré-conferências —, além do respaldo institucional do Poder Executivo e de representantes do Poder Legislativo local. Os próximos passos consistirão na incorporação das propostas aprovadas ao Plano Municipal de Saúde, PAS, LDO, LOA e à Planificação Plurianual (PPA), garantindo-se a exequibilidade orçamentária das deliberações.

Identificaram-se como êxitos organizacionais a ampla divulgação mediática e a articulação intersetorial promovidas pela coordenação da Comissão Organizadora e pela Presidência do Conselho Municipal de Saúde, amparadas pelas Secretarias de Saúde e de Comunicação. Destacaram-se, igualmente, a proficiência e a disponibilidade dos palestrantes na facilitação dos grupos de trabalho, o adequado suporte logístico de infraestrutura e a inovação metodológica materializada na escolha antecipada da coordenação de relatoria e na elaboração de um guia instrutivo para os relatores. Por fim, apontou-se a necessidade de aprimoramento em edições futuras no tocante ao fluxo de sistematização em tempo real da relatoria, à ampliação do tempo destinado aos debates nos grupos de trabalho e à capacitação prévia e tempestiva dos novos colaboradores integrados ao processo.

Constatou-se que as constantes alterações de cronograma promovidas pelo Conselho Nacional de Saúde repercutiram negativamente na execução do planejamento local. Diante disso, solicitar-se-á ao órgão nacional maior previsibilidade e antecedência na divulgação do calendário oficial. Justifica-se tal medida pela complexidade dos ritos burocráticos municipais e estaduais, os quais demandam tempo hábil para a regular tramitação dos processos administrativos e licitatórios.

Em virtude do exíguo prazo de 30 dias decorrente das supracitadas mudanças de datas, inviabilizou-se a articulação prévia adequada entre a comissão organizadora e a empresa contratada. Para as próximas edições, recomenda-se a elaboração de um Termo de Referência mais robusto e abrangente, que contemple não apenas itens básicos (como o *coffee break*), mas que incorpore serviços agregados essenciais, tais como equipes dedicadas de apoio, relatoria, credenciamento, soluções para avaliação do evento.

Registra-se a indignação e inconformidade deste Colegiado no tocante à imposição da etapa macrorregional pelo Conselho Estadual de Saúde, mediante alteração regimental. Evidenciou-se, em consulta presencial realizada junto à coordenação da Conferência Nacional de Saúde, que referida etapa possui caráter estritamente facultativo, não podendo ser imposta aos municípios.

Destaca-se que a inclusão dessa fase acarreta prejuízo direto à representatividade do município, visto que observou-se uma redução imotivada no número de delegados eleitos (decrécimo de 12 para 8 representantes). Visto que as justificativas formais pleiteadas junto ao Conselho Estadual foram respondidas de forma divergente da Resolução 805/2026/CNS, firmando-se aqui o posicionamento contrário deste município a qualquer perda de espaço democrático deliberativo.

Cabe destacar que, ao longo de todo o processo organizacional — desde as reuniões iniciais de planejamento até a elaboração deste relatório final —, a Comissão Organizadora e a Comissão de Relatoria contaram com o suporte estratégico de ferramentas de Inteligência Artificial (IA). A utilização dessa tecnologia otimizou a triagem de dados, a sistematização das propostas e a consolidação das informações, atuando como um recurso auxiliar essencial para garantir a agilidade, a precisão e a clareza técnica na documentação de todas as etapas da 15ª Conferência Municipal de Saúde.

X – ANEXOS

1. Fotos
2. Moções
3. Relatório das Pré - Conferências
4. Avaliação
5. Programação
6. Decreto
7. Regimento da 15ª Conferência Municipal de Saúde
8. Documento Orientador
9. Guia da Relatoria

Anexo 1 - Fotos



Foto 1: Participantes e Delegados(as) na cerimônia de abertura da 15ª Conferência Municipal de Saúde 2026



Foto 2: Cerimônia de abertura - Presidente Cleia Ap. C. Giosole

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 3: Cerimônia de abertura Secretária Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante.



Foto 4: Palestra Magna Dr Darci Martins Braga.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil



Foto 5: Entrega da lembrança ao palestrante (esquerda para direita) Dr. Filipe Bonone, Dr Darci M Braga, secretária Daniela Cavalcante, presidente Cleia Giosole.



Foto 6: Plenária do segundo dia (27/06/26) da 15ª Conferência Municipal de Saúde 2026 (matutino).

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil



Foto 7: Palestra eixo I - Dr Luciano Henrique Pinto.



Foto 8: Entrega da lembrança ao palestrante (esquerda para direita) vice -presidente Rogério Hardt, Dr Luciano Pinto e presidente Cleia Giosole.



Foto 9: Palestra eixo II - Sr Adilson da Silva.



Foto 10: Entrega da lembrança ao palestrante (da esquerda para direita) presidente Cleia Giosole, sr Adilson da Silva e sra Susana Staats.



Foto 11: Palestra eixo III - Dr Eduardo Marques Macário.



Foto 12 : Entrega da lembrança ao palestrante (da esquerda para direita) presidente Cleia Giosole, Dr Eduardo Macário e Fernanda Defavari.

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 13: Palestra eixo IV - Secretária Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante.



Foto 14: Entrega da lembrança ao palestrante (esquerda para direita) presidente Cleia Giosole e secretária Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 15: Grupo de trabalho tema central.



Foto 16: Grupo de trabalho tema central.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 17: Grupo de trabalho eixo I.



Foto 18: Grupo de trabalho eixo I.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil



Foto 19: Grupo de trabalho eixo II.



Foto 20: Grupo de trabalho eixo II.

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 21: Grupo de trabalho III.



Foto 21: Grupo de trabalho III.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 22: Grupo de trabalho IV.



Foto 23: Grupo de trabalho IV.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil



Foto 24: Grupo de trabalhado IV.



Foto 25: Grupo de trabalhado IV.

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 26: Grupo de trabalhado IV.



Foto 27: Grupo de trabalhado IV.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil



Foto 28:: Grupo de trabalho IV.



Foto 29: Escolha dos eixos para os grupos de trabalhos.

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 30: Plenária período matutino (27/06/26).



Foto 31: Plenária período matutino (27/06/26).

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 32: Plenária período matutino (27/06/26).



Foto 33: Mesa diretora da Plenária Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde 2026 (esquerda para direita) Elenita Rodrigues Penz, Márcia Giovanella, Alessandra Peterson e Maria Cristina Antunes Willemann.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapas da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

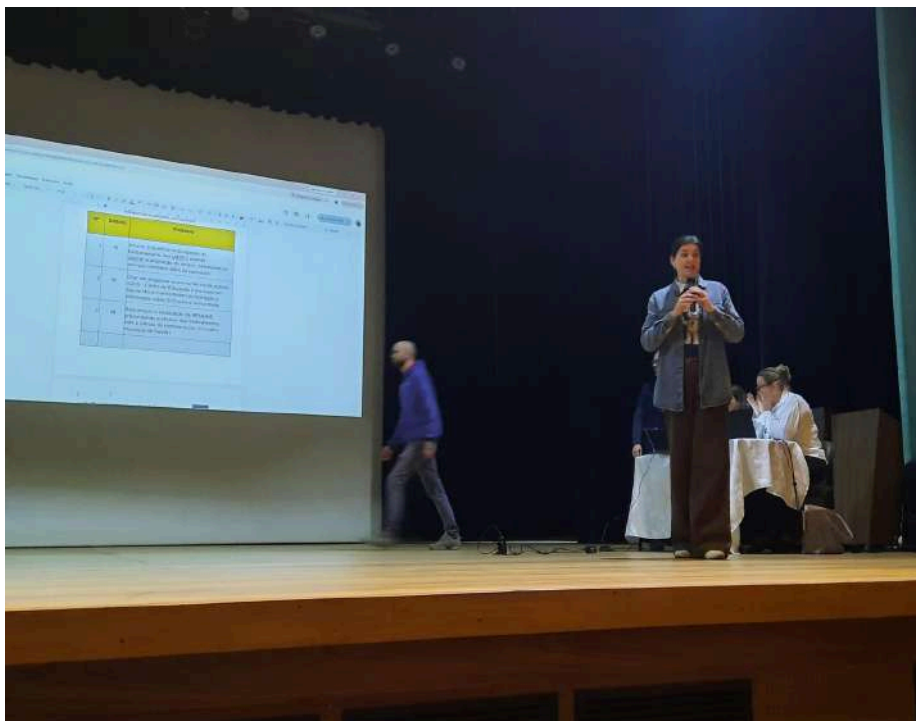


Foto 34: Presidente da mesa diretora da plenária final Sra Maria Cristina Antunes Willemann.

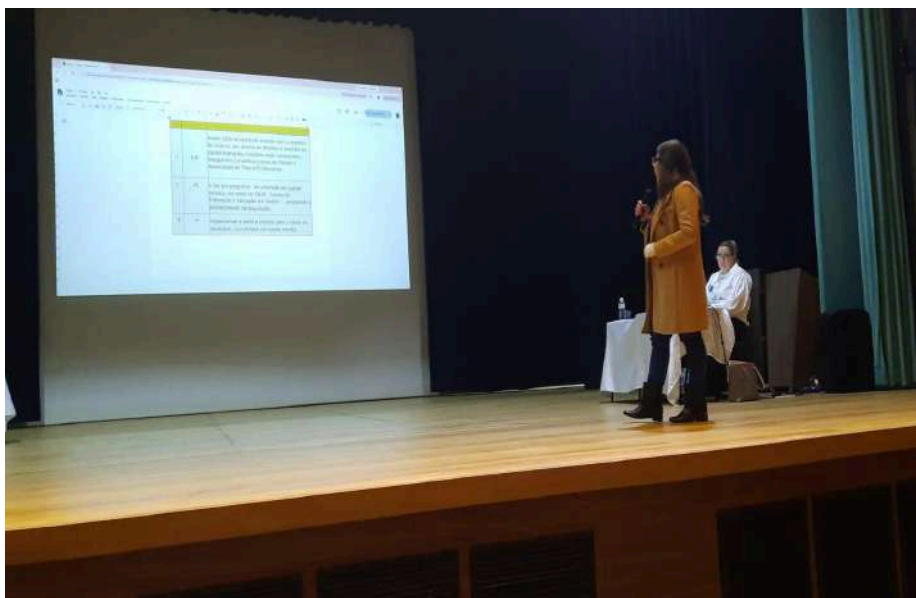


Foto 35: Apresentação das propostas - sra Joelma de Oliveira.

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 36: Delegados (as) eleitos na 15ª Conferência Municipal de Saúde 2026.



Foto 37: Plenária geral.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

Fotos diversas da 15ª Conferência Municipal de Saúde 2026



Foto 38: Coffee break.



Foto 39: Participantes no coffee break .

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 40: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.



Foto 41: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 42: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.



Foto 43: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 44: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.



Foto 45: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 46: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.



Foto 47: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 48: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.



Foto 49: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.

Relatório Final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville
Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde
Joinville – Santa Catarina – Brasil

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - 2026
TEMA: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"



Foto 50: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.



Foto 51: 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026.

MOÇÃO PARA A CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MOÇÃO DE RECOMENDAÇÃO

Recomenda ao Gestor Municipal de Saúde a imediata integração de assistentes sociais à equipe mínima das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do município, assegurando a qualificação da assistência e a adequada utilização dos profissionais de enfermagem.

JUSTIFICATIVA

A presente moção decorre da constatação de que as UPAs do município têm enfrentado expressiva demanda por atendimento social, cuja complexidade e especificidade exigem atuação de profissional com formação em Serviço Social. Atualmente, essa função vem sendo desempenhada por enfermeiros, que são deslocados de suas atividades técnicas para realizar funções alheias à sua formação. Tal prática representa prejuízo e compromete a qualidade da assistência de enfermagem. A presença do assistente social nas UPAs contribui para a resolutividade do serviço, a humanização do atendimento e a efetivação do princípio da integralidade do SUS.

DELEGADA PROPONENTE:

MARLONI TEREZINHA PAQUETTI

Luiz de Bittencourt

Tatiana C.S. de Almeida

Fabiana Fernandes de Almeida

LISTA DE APOIAMENTO À MOÇÃO

[illegible]

LISTA DE APOIAMENTO À MOÇÃO

Nome	Segmento	Assinatura
Guilherme Garmelley	Profissional	Guilherme
Aliziane P. Kuneit	profissional	Aliziane P. Kuneit
Aline G. de S. Berkenbrock	usuário	Aline
Imonda Nelly	usuária	Imonda
Ma de G. Gomes e Silva	P. J. de	Ma de G. Gomes e Silva
Mariete de Fátima	usuário	Mariete
Renato S. Fernandes	USUÁRIO	Renato S. Fernandes
Rosilene G. G. Ramos	Usuária	Rosilene
Guilherme Pereira	usuário	Guilherme
RUBENILDO P. GONDALVA	CLS ADRETEC	RUBENILDO P. GONDALVA
Francisco V. S. Chondre	CLS, A. C.	Francisco V. S. Chondre
Adelino Dogui	CONGEG, 022 B. Vista	Adelino Dogui
Osmar R.	R	Osmar R.
Olema P. Pedreira	CLS UBS BR.	Olema P. Pedreira
Elenita R. PENZ	CLS BR	Elenita R. PENZ
Josmar de Jesus	CLS Uila Uila	Josmar de Jesus
Susane Staats	Usuária	Susane Staats
Clia A. C. Siqueira	CMS ACPPA	Clia A. C. Siqueira
Amileide Almeida	Guta	Amileide Almeida
Leonardo Santos Leal	USF Uila Uila	Leonardo Santos Leal
Madia C. Brach	UUE	Madia C. Brach
Roberta Chale	Governo	Roberta Chale
Julia V. J. J. J.	CLS	Julia V. J. J. J.
Juliane P. S. S.	Profissional	Juliane P. S. S.
Marcelo Costa	usuário	Marcelo Costa
Erivaldo de Almeida	Corneliano Coran	Erivaldo de Almeida
Keytiane C. Lemos	profissional	Keytiane C. Lemos
Ros. Bueno de Laine	usuário	Ros. Bueno de Laine
Arthur Krammel	Acadêmico	Arthur Krammel
Isabella Schmitt	Acadêmica	Isabella Schmitt
DEL - 0		
Jean Almeida	Usuária	Jean Almeida
Leilane Grati	profissional	Leilane Grati
Rosilene P. P. P.	profissional	Rosilene P. P. P.
Christine Böhm de Costa	Part. Serviço	Christine Böhm de Costa
Marcelo Nandi Thum	Profissional	Marcelo Nandi Thum
Edith M. B. B.	Usuário UBSF	Edith M. B. B.
DEL - 1		
Cláudio A. A. A.	Conselleiro	Cláudio A. A. A.
Simone P. G. P.	UBSF P. G. P.	Simone P. G. P.
Paulo A. A. A.	UBSF E. E. E. E. E.	Paulo A. A. A.
DEL - 2		
Mariza T. T. T.	CLS E. E. E. E. E.	Mariza T. T. T.
Simone L. L. L.	profissional	Simone L. L. L.
Luciane L. L. L.	profissional	Luciane L. L. L.

Aprovado pela Jue

Aprovado pela maioria dos delegados

Recebido as 11:26
Hendriane

Maria Bessie.

MOÇÃO PARA A CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**MOÇÃO DE RECOMENDAÇÃO**

Recomenda à Secretaria Municipal de Saúde a implementação de programa de capacitação continuada para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS), com foco na identificação precoce de sinais de gravidade e no atendimento inicial de situações de urgência e emergência, visando fortalecer a porta de entrada do SUS e a segurança do paciente.

JUSTIFICATIVA

A presente Moção recomenda a implementação de um programa permanente de capacitação para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS), voltado à identificação precoce de sinais de gravidade e ao atendimento inicial das situações de urgência e emergência.

A proposta não objetiva transformar a UBS em unidade de atendimento de urgência complexa, mas garantir que as equipes estejam preparadas para reconhecer precocemente casos graves, realizar a estabilização inicial quando indicada e promover o encaminhamento seguro e ágil aos serviços de referência, fortalecendo a porta de entrada do SUS e ampliando a segurança do paciente.

DELEGADA PROPONENTE:

MARIA DA GLÓRIA SILVA HENRIQUES

Luiz de Bittencourt

Tatiane O.S. de Almeida

Fabiana Fernandes de Almeida

impresso no ambiente corporativo da Prefeitura de Joinville por U43/22 2020/00/21

Deleg: $\leq$

delegada
delegada
delegada

Caroline Leite	Profissional	
Juarez S. C. Rocha	OBSE. P. GUARANI	
Marcos S. de S. S.	C/O Estímulo de Idos	
Simone Ribeiro	profissional saúde	Simone R.
Luciane de Lamargo	profissional saúde	Luciane R.

Brenda T. Pequeno Profissional Brenda T. Pequeno

Aprovado pela Yane

Recebido às: 11:26. Herolaine.

Maria Brasil

MOÇÃO PARA A CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MOÇÃO DE RECOMENDAÇÃO

Solicita a capacitação e atualização em Urgência e Emergência (ACLS e PALS) para todos os profissionais das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do município.

JUSTIFICATIVA

A presente Moção tem por objetivo assegurar a qualificação técnica dos profissionais que atuam nas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), que lidam diariamente com situações de risco iminente à vida.

A atualização periódica por meio dos cursos ACLS e PALS constitui referência internacional para o atendimento às emergências cardiovasculares e pediátricas, contribuindo para a melhoria da assistência e da segurança dos pacientes.

Dessa forma, recomenda-se que o Município promova a capacitação e atualização contínua de todos os profissionais das UPAs.

DELEGADA PROPONENTE:

MARLONI TEREZINHA PASQUETTI

Luiz de Brito
Tatiana C.S. de Almeida
Fabrício Fernandes de Almeida

LISTA DE APOIAMENTO À MOÇÃO

[illegible]

LISTA DE APOIAMENTO À MOÇÃO

Nome	Segmento	Assinatura
Viriane Carmelley	Profissional	Viriane
Eliziane L. Lunett	Profissional	Eliziane L. Lunett
Aline G. de S. Benkenbrock	Usuário	Aline
Amadeu Nery	Usuário	Amadeu
Medaglobias	P. Saúde	Medaglobias
Dionatas S. Benveniste	USUÁRIO	Dionatas Benveniste
Geraldo Pereira	Usuário	Geraldo
Rosilete G. G. Ramos	Usuário	Rosilete
Márcia de Fátima	Usuário	Márcia
Francisco N. G. Gomes	AMBA	FNS.
Renato P. Gonçalves	CLS ADHESÃO	Renato
Adelina Degrassi	CLS BAHIA CONSEG ORL	Adelina
Armar	USU	Armar
José dos Reis	USU	José
Susana Steat	União	Susana
Vanilla P. Cavalcanti	UPS	Vanilla
Nadia C. Bianchi	UNE	Nadia
Demétrio J. Bodur	Governo	Demétrio
Roberta Schell	Governo	Roberta
Julia Maria Jago	CLS	Julia
Luciana Jago	Profissional	Luciana
Juliana dos Passos	Profissional	Juliana
Márcia Costa Neri	Profissional	Márcia
Jaciana Bilde	Estudante Repre. Comunitária	Jaciana Bilde
Caroline J. Mafá	Coord. CAPS II	Caroline
Arthur Kramm	Acadêmico	Arthur Kramm
Isabella Schmitt	Acadêmica	Isabella Schmitt
Sandra Gomes da Silva	Acadêmica	Sandra
Projeto P. P. P.	Acadêmico	Projeto
Leiliane Ceratti	Profissional	Leiliane Ceratti
Luciene Ruiz	Estudante Enfermagem	Luciene
Christine Böhn de Costa	Prestador de Serviço	Christine
Flaviane Mello Lazzari	Profissional	Flaviane
Marynny Randi Thiesen	Profissional	Marynny
Paula T. T. T.	Governo	Paula
Francis R. P. Gonçalves	Profissional	Francis
Edith M. Bossi	Usuário VBSF	Edith
Clayton André de Brito	Conselho	Clayton
Conselho	Profissional	Conselho
Luciana S. S.	Gov	Luciana
Mônica F. do L.	CLS Estuário de Brito	Mônica
Brenda Nogueira	Profissional	Brenda Nogueira

Deleg.

Amovado pela mãe

Recebido às 11:26 Kershane
motomoto ~~força~~

Proponentes - Sandra Ana Ozarnobay
Viriane Ozarnobay

(4)

Encaminhar para - S.M.S, Câmara de Joinville,
Alc. SC, Governo Estadual,
Governo Federal e Ministério da
Saúde.

Moção!

Sugestões para contribuir com a conferência de saúde

26/06 e 27/06

A título de contribuir com saúde e segurança alimentar e nutricional dos munícipes de Joinville SC, sugere-se que a proposta da TRIA-Triagem para Risco de Insegurança Alimentar e Nutricional inserida desde 2023 na Estratégia e-SUS e Atenção Primária (e-SUS, APS), inserida na Portaria Interministerial MDS/MS nº 25/2023, como estratégia de integração do Sistema Único de Saúde (SUS), do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) para o combate à fome, sendo um instrumento de identificação do risco de insegurança alimentar nos domicílios brasileiros seja efetivada e haja o monitoramento e encaminhamento quando necessário aos equipamentos públicos de alcance aos direitos e de Segurança Alimentar e Nutricional.

Considerando que o alimento não é somente um atributo básico de sobrevivência mas está atrelado à cultura, economia e dignidade humana, sugere-se que todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros/técnicos, agentes comunitários de saúde entre outros) sejam capacitados sistematicamente de forma aprofundada sobre os Guias Alimentares para a População Brasileira 2014 (0 a 2 anos, Adolescentes, Adulto e Idosos), visto que o nosso guia base é reconhecido mundialmente como um documento de referência, assim como registrado e monitorado a Educação Alimentar e Nutricional nos territórios.

Sugere-se que uma comissão de saúde com foco em Segurança Alimentar e Nutricional-SAN seja implementada na Secretaria de Saúde com o foco em monitoramento e garantia de SAN nos hospitais, ILPI's, UBS's entre outros equipamentos de saúde.

Sugere-se que haja um orçamento para a Secretaria de Saúde para aquisição de frutas, verduras e legumes, além de alimentos saudáveis para ações nas UBS's, visando os grupos de prevenção (HAS, DM, OBESIDADE, GESTANTES, SAÚDE MENTAL E OUTROS) e alinhando com as orientações descritas no Guia Alimentação para População Brasileira 2014.

- 1 ☒ (Vanessa Goulart)
- 2 ☒ Luciane B. M. de Camargo
- 3 Maria da Glória S. Henriques
- 4 Luiz de Bettencourt
- 5 ☒ Jomara S. Bernardes
- 6 Luiz Claudio Sanvazio
- 7 Ildo Michels

- 8 ☒ Meloni P. P.
- 9 ☒ Eliziane B. Reint
- 10 ☒ Raquel Ch. A.
- 11 ☒ Viriane Ozarnobay

Aprovado pela maioria - moços de Oncominha - 10

Entregue às 11:12
Juiz J. F. F. F.
Prinard

Relatório das Pré-Conferências

15ª Conferência Municipal de Saúde / Joinville

Etapa da 18ª Conferência Nacional de Saúde

A) Relatório da 1ª Pré-Conferência Municipal de Saúde de Joinville – Região Oeste

1. Estratégia de Mobilização e Divulgação

O sucesso de público da 1ª Pré-Conferência foi resultado de uma ação coordenada entre o **Conselho Municipal de Saúde**, a **Prefeitura de Joinville** e, de forma fundamental, a **Secretaria Municipal de Saúde**. A estratégia de comunicação pautou-se pela capilaridade, utilizando:

- **Articulação Local:** Apoio direto das coordenadorias das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Região Oeste e dos conselhos locais.
- **Múltiplos Canais:** Divulgação em diversas mídias e fixação de materiais informativos nas unidades de saúde, garantindo que o convite ao debate sobre o planejamento da saúde chegasse aos diversos bairros que compõem a localidade.
- Estrada Anaburgo, Vila Nova, Nova Brasília, Jativoca, São Marcos, Morro do Meio, Lagoinha, Floresta, Km 04, Profipo, Itaum, Petrópolis, Guanabara. Estimativa de população 154.453.

2. Cronologia e Aspectos Organizacionais

O evento ocorreu na quarta-feira, **20 de maio de 2026**, no auditório principal da **UNISOCIESC**.



- **Abertura e Composição da Mesa:** Os trabalhos iniciaram-se com o credenciamento dos participantes. Destaque a presença da Secretária Municipal de Saúde, Dra. Daniela França Cavalcante, do Vereador Henrique Deckmann. A palestra de abertura dos trabalhos foi realizada pela Presidente do Conselho Municipal de Saúde (também coordenadora da Comissão Organizadora da Conferência), Sra. Cléia Aparecida Clemente Giosole.
- **Condução Técnica:** A presidência realizou uma exposição abordando o histórico das conferências de saúde e detalhou o tema central e os quatro eixos temáticos propostos para a 18ª Conferência Nacional de Saúde.

3. Dinâmica de Elaboração e Aprovação de Propostas

Após a fase expositiva, a palavra foi franqueada com 51 presentes para a construção das diretrizes que serão levadas à Etapa Municipal.

- **Envolvimento dos Participantes:** A comunidade participou ativamente, resultando na **elaboração de 17 propostas**.
- **Resultados:** Após o processo de votação, **14 propostas foram aprovadas** para encaminhamento aos grupos de trabalho (GTs) da Conferência Municipal.

4. Desafios, Acertos e Aprendizados das Comissões

A condução dos trabalhos pela Comissão Organizadora e pela Comissão de Relatoria proporcionou diagnósticos importantes para as próximas etapas:

- **Dificuldades Operacionais (Relatoria):** Houve um registro de desorganização no fluxo de registro das propostas. Como as sugestões eram ditas verbalmente pelos participantes e elencadas sem uma



discussão prévia exaustiva, a equipe de relatoria enfrentou sérias dificuldades para digitar e projetar os textos no telão em tempo real.

- **Acertos:** O principal êxito organizacional, além da mobilização comunitária, foi a gestão do tempo, com o encerramento dos trabalhos rigorosamente às **21 horas**, conforme o planejado.
- **Aprendizagem para Futuras Etapas:**
 - o **Sistematização:** É necessária a implementação de uma metodologia mais ágil para a coleta de propostas (discussão, elaboração e aprovação na sequência) para evitar gargalos na digitação e apresentação visual.
 - o **Mediação:** O aprendizado aponta para a necessidade de um espaço de discussão mais estruturado antes do anúncio final da proposta, facilitando o trabalho de síntese da relatoria.

15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026



PRÉ-CONFERÊNCIA REGIÃO OESTE

Data: 20 de maio (quarta-feira)
Horário: 18h - Credenciamento
19h - Início das atividades
Local: UniSociesc Joinville
Campus Anita Garibaldi
(Rua Gothard Kaesemodel, 833 - Anita Garibaldi)



15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026



B) Relatório da 2ª Pré-Conferência Municipal de Saúde de Joinville – Região Norte

1. Contexto e Mobilização Comunitária

A segunda etapa preparatória ocorreu na quinta-feira, **21 de maio de 2026**, no Centro de Formação da Paróquia Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, no bairro Costa e Silva. O evento registrou a participação de **54 municípios**, mantendo a média de público da etapa anterior.

A mobilização contou com a presença expressiva de lideranças:

- **Poder Executivo e Legislativo:** Dr^a Daniela (Secretária Municipal de Saúde) e o Vereador Henrique.
- **Equipe Técnica:** Presença marcante dos coordenadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Região Norte, que desempenharam papel ativo nos debates.
- Pirabeiraba, Rio Bonito, Rio da Prata, Canela, Costa e Silva, Glória, Parque Douat, Willy Schossländ, Boa Vista (Bakhita), Bucarein, Guanabara, Saguacú, Bom Retiro. População estimada 176.854.

2. Cronologia dos Trabalhos

O cronograma foi rigorosamente seguido, refletindo a eficiência organizacional demonstrada desde a primeira pré-conferência:

- **18h00:** Início do credenciamento dos participantes.
- **19h00:** Abertura oficial conduzida pela coordenadora da Comissão Organizadora, que abordou o resgate histórico das conferências, o tema central e os quatro eixos da 18ª Conferência Nacional de Saúde.
- **21h00:** Encerramento das atividades dentro do horário previsto.

3. Dinâmica de Elaboração e Aprovação de Propostas

Diferente da primeira pré-conferência — onde o fluxo de propostas verbais sem aprovação prévia gerou desafios — a Região Norte implementou uma **metodologia aprimorada**, baseada nas lições aprendidas:



- **Sistematização em Blocos:** A dinâmica ocorreu em blocos de cinco pessoas. Cada participante inscrito apresentava **uma única proposta** por vez.
- **Discussão Unificada:** As propostas foram discutidas, elaboradas e votadas **individualmente**. O plenário só avançava para a diretriz seguinte após a conclusão e votação da anterior, garantindo maior clareza e consenso.
- **Participação Direta:** O envolvimento dos munícipes foi qualificado pela exigência de inscrição prévia para fala, o que organizou o debate e permitiu que as lideranças locais e a comunidade alinhassem as necessidades regionais.
- **Propostas Aprovadas:** Nesta noite foi apresentado, debatido e **aprovado 11 propostas**.

4. Atuação das Comissões: Desafios e Aprendizagem

A condução pela **Comissão Organizadora** demonstrou maturidade técnica ao absorver as dificuldades da etapa Oeste.

- **Sucesso da Relatoria:** A maior conquista desta etapa foi a fluidez do trabalho da **Comissão de Relatoria**. Ao adotar a votação "uma a uma" e o registro por blocos, a dificuldade anterior de digitar e projetar falas desconexas no telão foi superada. O registro tornou-se fiel e imediato, evitando os gargalos operacionais da primeira experiência.
- **Destaque Técnico:** A organização conseguiu transformar o ambiente de debate em um processo de escrita coletiva organizada, facilitando o encaminhamento posterior aos Grupos de Trabalho (GTs) da Etapa Municipal.

5. Consolidação de Aprendizados para a Conferência Municipal

A experiência da 2ª Pré-Conferência consolidou um modelo de trabalho a ser replicado. A principal aprendizagem para as comissões foi que a **segmentação do debate por blocos e a votação individual** são essenciais para manter a



ordem e a precisão documental. Este método assegura que a vontade da comunidade seja registrada de forma técnica e transparente, minimizando erros de interpretação por parte da relatoria e otimizando o tempo do plenário.

Este relatório ratifica que a Região não apenas cumpriu sua meta quantitativa de propostas, mas elevou o padrão do debate, preparando o terreno de forma sólida para a Conferência Municipal de Saúde.

15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026



**PRÉ-CONFERÊNCIA
REGIÃO NORTE**

Data: 21 de maio (quinta-feira)
Horário: 18h - Credenciamento
19h - Início das atividades
Local: Centro de Formação da
Paróquia N.S. do Perpétuo Socorro
(Rua Almirante Jaceguay, 2818 - Costa e Silva)



15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026





C) Relatório da 3ª Pré-Conferência Municipal de Saúde de Joinville – Região Sul

1. Contexto e Mobilização Social

A terceira etapa preparatória ocorreu na quarta-feira, **27 de maio de 2026**, no Centro de Formação da Paróquia São João Batista, situada no bairro Fátima. O evento registrou a participação de **52 integrantes da comunidade local**, consolidando o engajamento popular observado desde o início do processo na Região Oeste.

Assim como nas etapas anteriores, esta etapa contou com a presença e o acompanhamento ativo de lideranças municipais:

- **Poder Executivo:** Drª Daniela, Secretária Municipal de Saúde.

- **Poder Legislativo:** Henrique, Vereador.
- Adhemar Garcia, Fátima, Ulysses Guimarães, Estevão de Matos, Jardim Edilene, Morro do Amaral, Paranaguamirim, Itinga, Boehmerwald, Parque Guarani, João Costa, Jarivatuba. População estimada 158.821

2. Cronologia e Abertura Temática

O cronograma seguiu a organização padrão para garantir a máxima produtividade:

- **18h00:** Abertura para o credenciamento dos participantes.
- **19h00:** Início da palestra de abertura, proferida pela coordenadora da comissão organizadora.
- **Conteúdo Programático:** A exposição resgatou o histórico das conferências de saúde e detalhou o tema central da **18ª Conferência Nacional de Saúde**, elucidando o significado prático dos quatro eixos temáticos para o cotidiano do Sistema Único de Saúde (SUS) e para a realidade local.

3. Dinâmica Metodológica: Maturidade e Fluxo

O diferencial desta 3ª Pré-Conferência foi a **consolidação da curva de aprendizado** das Comissões de Organização e Relatoria. Diferente da primeira etapa, que enfrentou momentos de desorganização no registro das propostas, a Região Sul apresentou um fluxo de trabalho notavelmente superior:

- **Aprimoramento do Processo:** Com base nos ajustes absorvidos nas experiências anteriores (Oeste e Norte), as atividades fluíram de forma linear e organizada.
- **Sistematização do Debate:** A metodologia de discussão permitiu que as propostas fossem refinadas coletivamente antes da aprovação final, garantindo clareza técnica e legitimidade popular.



- **Envolvimento dos Participantes:** A comunidade demonstrou alto nível de engajamento, contribuindo para um processo de debate considerado "altamente exitoso" pelos presentes.
- **Propostas Aprovadas:** Nesta noite foi apresentado, debatido e aprovado 13 propostas.

4. Atuação das Comissões e Eficiência da Relatoria

A **Comissão de Relatoria** demonstrou pleno domínio das ferramentas de registro em tempo real, superando definitivamente as dificuldades iniciais de digitação e projeção simultânea relatadas na primeira pré-conferência.

- **Acertos:** A agilidade no processamento das informações permitiu que o plenário acompanhasse a redação de cada diretriz de forma transparente.
- **Aprendizagem Aplicada:** A organização logística e o controle do tempo tornaram-se pontos fortes do grupo, resultando em um processo de formulação e aprovação de propostas sem gargalos operacionais.

5. Resultados e Encerramento

O encerramento ocorreu rigorosamente às **21h00**, conforme o planejado. O resultado final foi a aprovação de 13 propostas pela Região Sul, que agora seguem para a Etapa Municipal.

Esta etapa ratifica que a descentralização das discussões e o refinamento contínuo da metodologia de relatoria são fundamentais para o sucesso da **15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville**, garantindo que as demandas da comunidade sejam registradas com fidelidade e rigor técnico.

Este relatório ratifica que a Região cumpriu sua meta de propostas, mas elevou o padrão do debate, preparando o terreno de forma sólida para a Conferência Municipal de Saúde.

15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026



15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026



PRÉ-CONFERÊNCIA REGIÃO SUL

Data: 27 de maio (quarta-feira)

Horário: 18h - Credenciamento

19h - Início das atividades

Local: Centro de Formação da

Paróquia São João Batista

(Rua Miosótis, 221 - Fátima)



Conselho
Municipal
de Saúde
Joinville - Santa Catarina



Prefeitura de
Joinville



15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026



D) Relatório da 4ª Pré-Conferência Municipal de Saúde de Joinville – Região Leste

1. Contexto e Mobilização Comunitária

A quarta etapa preparatória, realizada na quinta-feira, **28 de maio de 2026**, no Centro de Formação da Paróquia São Sebastião (Iriú), consolidou-se como o maior evento em termos de participação social até o momento. Registrou-se a presença expressiva de **70 munícipes**, evidenciando o crescente engajamento da comunidade com o planejamento da saúde pública.

A composição das lideranças presentes reforçou o caráter técnico e político do encontro:

- **Gestão Municipal:** Drª Daniela França Cavalcante (Secretária Municipal de Saúde).
- **Poder Legislativo:** Vereador Henrique.
- **Articulação Técnica:** Presença ativa das Coordenadorias das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da região e de diversas lideranças dos Conselhos Locais.
- Aventureiro, Cubatão, Espinheiros, Boa Vista, Comasa, Jardim Paraíso, Jardim Sofia, Parque Joinville, Iriú, Jardim Iriú. População estimada 174.433.

2. Cronologia e Condução dos Trabalhos

A organização manteve o rigoroso padrão de horários, garantindo a execução de todas as etapas previstas:

- **18h00:** Abertura para credenciamento.



- **19h00:** Início da palestra de abertura pela Presidente do Conselho Municipal de Saúde e coordenadora da comissão organizadora.
- **Conteúdo:** A exposição abordou o resgate histórico do controle social na saúde e detalhou os eixos norteadores da **18ª Conferência Nacional de Saúde**, orientando os presentes sobre os objetivos esperados para as diretrizes que seriam formuladas.

3. Dinâmica de Elaboração, Debate e Aprovação de Propostas

Nesta etapa, observou-se um fluxo de trabalho plenamente consolidado e amadurecido. Ao contrário das dificuldades operacionais registradas no início do processo na Região Oeste, as atividades na Região Leste desenvolveram-se com notável agilidade e profundidade.

- **Envolvimento dos Participantes:** O grupo demonstrou um engajamento superior, promovendo discussões ricas que permitiram o aprimoramento textual e técnico das propostas.
- **Qualidade Técnica e Social:** A maturidade dos debates possibilitou que as propostas transcendessem a esfera local, gerando diretrizes com reflexos estratégicos para os níveis municipal, estadual e federal.
- **Resultado Final:** O processo culminou na **aprovação de 17 propostas**, fundamentadas nas demandas reais da ponta do serviço e nos anseios da comunidade.

4. Desempenho das Comissões e Aprendizado Institucional

A condução pela **Comissão Organizadora** e pela **Comissão de Relatoria** atingiu seu ponto de maior eficiência nesta regional.

- **Acertos da Relatoria:** A experiência acumulada nas três pré-conferências anteriores permitiu que a relatoria operasse sem os gargalos de registro e projeção que outrora dificultaram os trabalhos. O

registro em tempo real foi fluido, acompanhando a dinâmica célere das discussões.

- **Aprendizado Aplicado:** A metodologia de mediação e o refinamento da redação das propostas durante o debate foram os principais ganhos. A equipe técnica logrou êxito em transformar as falas dos munícipes em diretrizes técnicas de alto nível, sem perder a essência da demanda popular.

5. Encerramento e Legado

As atividades foram encerradas rigorosamente às **21h00**. Como marco do êxito desta etapa e do fortalecimento do controle social em Joinville, o evento foi finalizado com um registro fotográfico coletivo de todos os participantes e organizadores.

Este relatório ratifica que a Região Leste não apenas cumpriu sua meta quantitativa de propostas, mas elevou o padrão qualitativo do debate, preparando o terreno de forma sólida para a Conferência Municipal de Saúde.

15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026



15ª Conferência Municipal da
SAÚDE
de Joinville 2026



PRÉ-CONFERÊNCIA REGIÃO LESTE

Data: 28 de maio (quinta-feira)

Horário: 18h - Credenciamento

19h - Início das atividades

Local: Centro de Formação da

Paróquia São Sebastião

(Rua Iriú, 2056 - Iriú)



Sistema
Único
de Saúde



Conselho
Municipal
de Saúde
Joinville - Santa Catarina



Prefeitura de
Joinville





A Experiência e o Impacto das Pré-Conferências de Saúde

1. A Importância Estratégica das Pré-Conferências

A instituição de pré-conferências revela-se um passo fundamental para o sucesso de uma Conferência Municipal de Saúde. Mais do que eventos preparatórios, elas funcionam como um laboratório prático que:

- **Prepara as Equipes:** Capacita tanto o time de organização quanto a equipe de relatoria para os desafios do evento principal.
- **Consolida a Sistemática:** Cria e testa a dinâmica dos trabalhos em menor escala, permitindo revisitar, testar e refinar o **Guia da Relatoria** com base na experiência real.



- **Fortalece a Participação Social:** Apesar da alta carga de trabalho que exigem (em planejamento, divulgação e execução), o esforço é amplamente compensado. As pré-conferências mobilizam gestores, profissionais de saúde e usuários, fortalecendo a governança local e gerando diretrizes sólidas que impactam as esferas municipal, estadual e federal.

2. Pilares Essenciais para o Êxito dos Encontros

O sucesso absoluto observado nas quatro etapas regionais fundamentou-se em quatro pilares principais:

- **Comissão Organizadora Focada:** Um grupo de trabalho com forte determinação e desejo de engajar o município em torno do debate da saúde pública.
- **Envolvimento da Gestão Pública:** O apoio irrestrito da Prefeitura e, primordialmente, da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo o suporte institucional necessário.
- **Comunicação e Marketing:** A utilização do arcabouço técnico do município (profissionais de comunicação e design) para a criação de mídias eficientes e estratégias robustas de divulgação.
- **Infraestrutura e Logística Excepcionais:** A escolha cuidadosa dos locais e a dedicação das equipes em chegar com antecedência para preparar o espaço e testar os equipamentos de apoio (microfones, som, projetores e telões multimídia).

Nota de Reconhecimento: A equipe técnica e administrativa desempenhou um papel brilhante em todas as quatro pré-conferências, garantindo locais com condições impecáveis para a realização dos trabalhos.

3. Lideranças e Articulação Democrática

Um dos grandes diferenciais desta jornada foi a presença constante e o envolvimento direto de figuras-chave da liderança municipal nas quatro edições:

- **Drª Daniela França Cavalcante (Secretária Municipal de Saúde):** Participou ativamente de todas as etapas, agregando valor aos debates ao trazer sua dupla bagagem — como profissional da saúde e como gestora da pasta —, o que foi crucial para lapidar e adequar tecnicamente as propostas apresentadas.
- **Vereador Henrique:** Demonstrou compromisso efetivo com a construção social da saúde ao comparecer a todos os encontros, debatendo lado a lado com a comunidade, propondo diretrizes e auxiliando no refinamento da redação das propostas.

4. Aprendizados Práticos e a Inovação Tecnológica

Com **mais de 200 participantes** mobilizados no total, os encontros regionais deixaram um legado de amadurecimento metodológico para os organizadores:

- **Gestão do Tempo e do Ritmo:** A equipe aprendeu a coordenar o tempo de fala, a cadência de apresentação e a dinâmica de aprovação das propostas, sem suprimir etapas essenciais do rito democrático.
- **Relatoria Precisa:** Os relatores desenvolveram a agilidade necessária para redigir e consolidar as propostas em tempo real.
- **Uso de Inteligência Artificial (IA):** A tecnologia consolidou-se como uma grande aliada na otimização do tempo. Observou-se, de forma inovadora, que os próprios munícipes utilizaram ferramentas de IA para estruturar suas ideias de maneira mais clara, prática e compreensível, qualificando o nível dos textos apresentados.

Conclusão e Próximos Passos

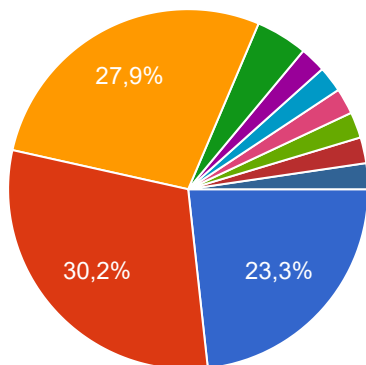
Todo o processo foi amplamente documentado por meio de fotos e vídeos, registrando o entusiasmo e a satisfação dos envolvidos neste momento histórico para o município.

Fica o mais profundo agradecimento a cada cidadão, servidor e liderança que se empenhou na realização dessas pré-conferências. O sucesso desta etapa cumpre sua missão principal: dar à comissão organizadora a segurança, o preparo e a bagagem técnica necessários para conduzir a Conferência Municipal de Saúde de forma estritamente profissional, eficiente e pronta para os grandes desafios.

3 respostas

1. Qual o seu segmento de participação?

43 respostas

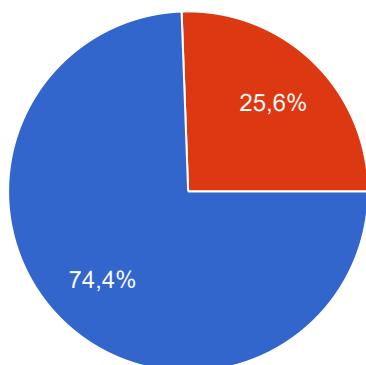


- Usuário(a) do SUS
- Trabalhador(a) da Saúde
- Gestor(a) ou Prestador(a) de Serviços...
- Convidado(a)
- Nutricionista de formação básica. PhD...
- Estudante Enfermagem Ielusc
- Estudante
- Acadêmico

▲ 1/2 ▼

2. Como você avalia a organização geral do evento?

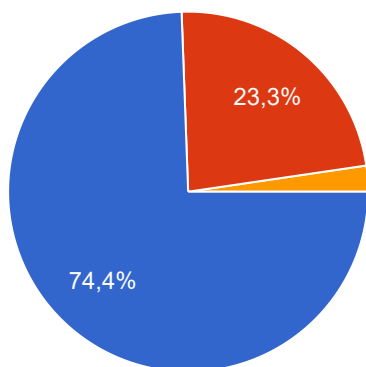
43 respostas



- Excelente
- Boa
- Regular
- Ruim
- Péssima

3. Como você avalia os temas debatidos?

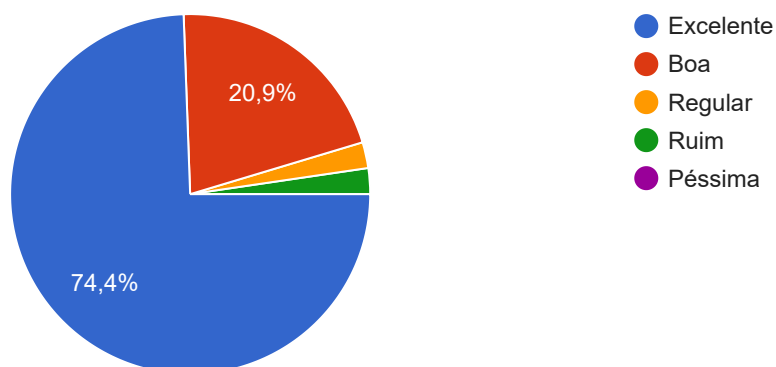
43 respostas



- Excelente
- Boa
- Regular
- Ruim
- Péssima

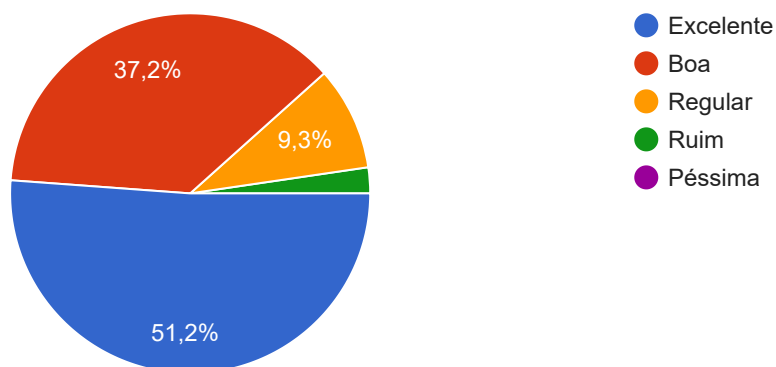
4. Como você avalia os palestrantes e mediadores?

43 respostas



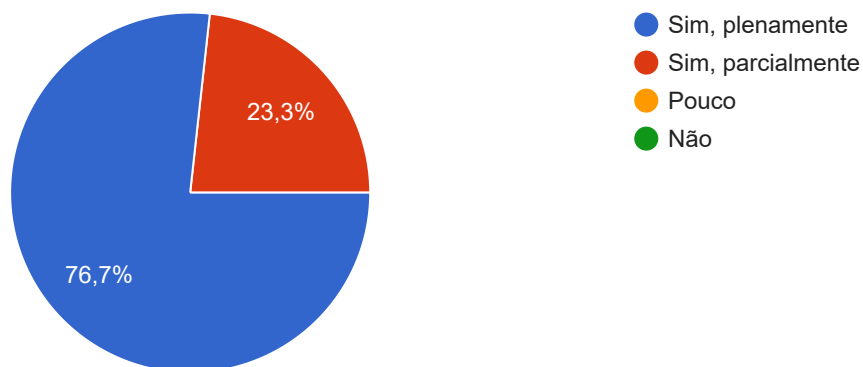
5. Como você avalia os grupos de trabalho?

43 respostas



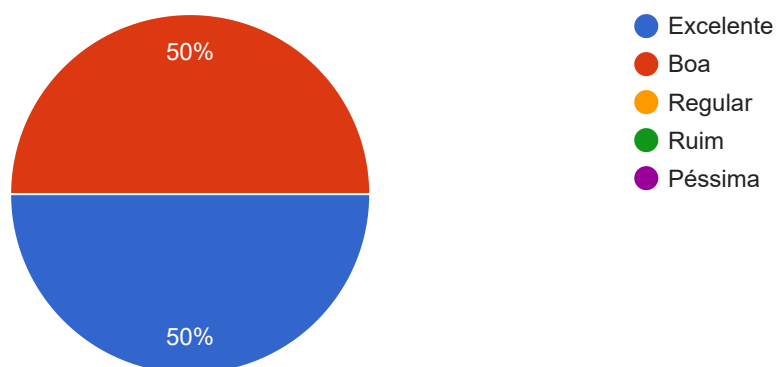
6. Você considera que teve oportunidade de participar e contribuir com os debates?

43 respostas



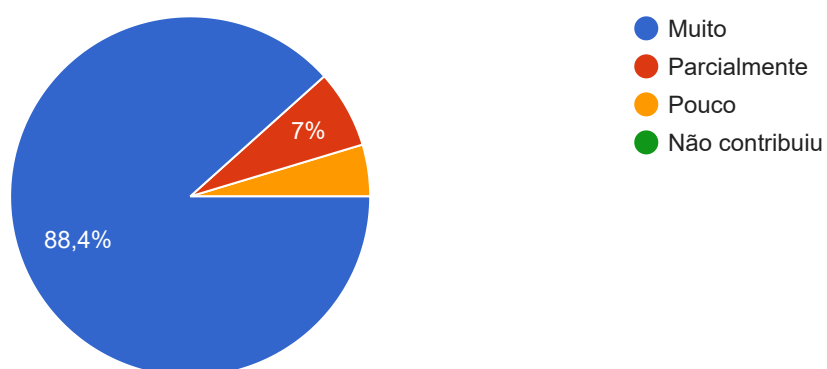
7. Como você avalia a condução da plenária final?

42 respostas



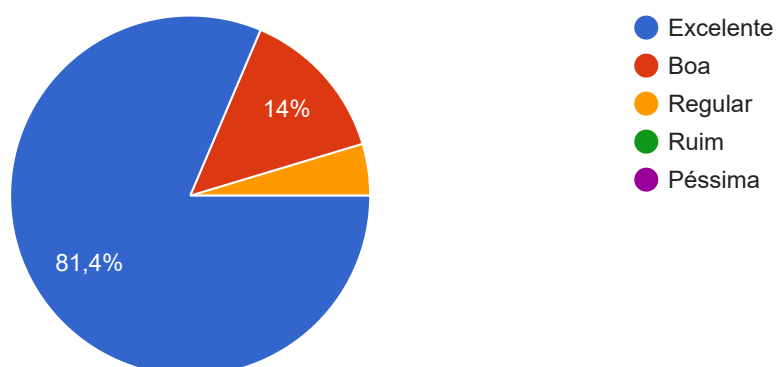
8. O evento contribuiu para ampliar seus conhecimentos sobre o SUS e as políticas públicas de saúde?

43 respostas



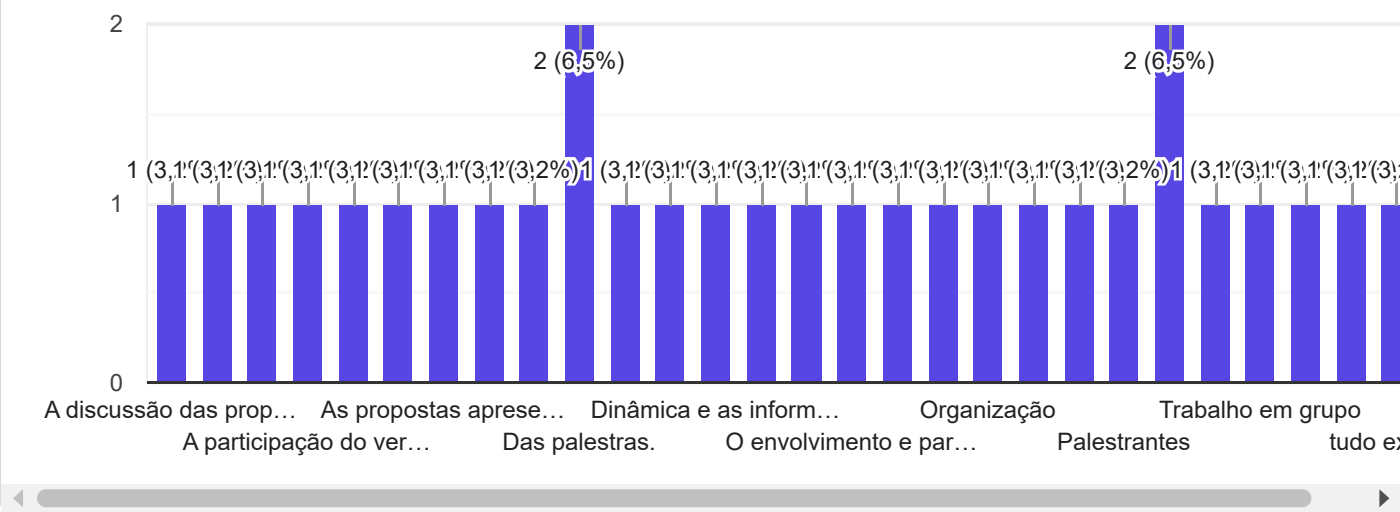
9. Qual sua avaliação geral da Conferência?

43 respostas



10. O que você mais gostou no evento?

31 respostas



11. O que pode ser melhorado nas próximas edições?

26 respostas

Mais palestras

Mais tempo para discussões

mais usuários participando

Melhor preparação dos mediadores dos grupos

A duração das discussões dos GT deveria ser maior, os palestrantes poderiam ter maior domínio da realidade do nosso território e poderiam acontecer exposição de experiências e trabalhos de sucesso de Joinville.

Preparo dos coordenadores, facilitadores e relatores para explanação da metodologia

Nada

Sem mais.

Ter um café a tarde

abrir mais tempo de debate entre os participantes e palestrante

Mais divulgação ao público leigo, uma das participantes ouviu no rádio e foi "desenhado" sobre do que se tratava.

Que todos os participantes tenham poder de voto nos GTs e que apenas na plenária final somente os delegados votem nas propostas.

Talvez aumentar mais noite com palestras

Maior divulgação para que uma maior adesão dos usuários.

Melhor organização dos grupos de trabalho.

Ter mais divulgação a população em geral

Tá bom

Cartões de votação. Muitos estavam votando sem ser delegados. acredito que muitos por desconhecimento do processo.

Participação direta com academicos formando

A divulgação ser mais ampla.

Trabalho de grupo: ele ficou prejudicado, pois as palestras de eixo levaram mais tempo que o previsto. Com isso, iniciamos os trabalhos com 35 minutos de atraso e não tivemos nenhum acréscimo de tempo e ao invés de 2h tivemos 1h e 25 minutos. Nesse sentido, é preciso dispor de mais tempo para o trabalho de grupo, visto que este é o principal momento da conferência, no qual a sociedade civil pode sugerir suas propostas e o grupo pode refletir sobre a importância delas.

Mais tempo para as discussões

Ter café no período da tarde .

O Marketing desta importante ferramenta de construção de políticas públicas.

Nada a declarar.

Achei tudo impecável e muito bem organizado, só tenho elogios e agradecimentos.

12. Deixe sugestões, comentários ou observações:

16 respostas

divulgação para o email dos servidores assim como estimular a participação dos trabalhadores da saúde. Parabéns a toda equipe pela organização e empenho

Parabéns a todos envolvidos, participarei sempre que possível!

Ter maior divulgação para mais participações da comunidade e entidades.

Muito bom o evento parabéns

Parceria com cafés mais "saudáveis" e próximo ao evento. Área da saúde deveria ser exemplo.

Divulgar mais sobre os eventos envolvendo a área da saúde e principalmente o SUS

Sem comentários

importante o incentivo da participação do nível hospitalar nessa construção.



GUIA DA COMISSÃO DE RELATORIA

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

ETAPA MUNICIPAL/2026 DA 18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE

SAÚDE

Este guia foi elaborado para orientar a equipe de relatoria da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville, estabelecendo um fluxo cronológico e coordenado para o registro e sistematização das deliberações e elaboração do Relatório Final.

I. ETAPA DE PRÉ-CONFERÊNCIA

1. **Registro Inicial:** A equipe de relatoria deve transcrever todas as propostas debatidas durante as pré-conferências em um documento.
2. **Organização Temática:** As propostas aprovadas devem ser organizadas por eixos temáticos e por esfera de competência, para subsidiar os debates da etapa municipal. A definição do eixo que se encontra(m) a(s) proposta(s) será realizada, em análise conjunta da equipe de relatoria.
3. **Identificação de Propostas:** As propostas das pré-conferências serão identificadas conforme tabela abaixo:

REGIÃO	CÓDIGO
Oeste	20
Sul	27
Norte	21
Leste	28

(*) Os códigos são referência do dia de realização das pré-conferências em cada região.



II. GRUPOS DE DEBATE NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL

1. **Preparação Relatoria:** O relator deve ter um computador com Word para projetar e registrar as propostas debatidas e votadas.
2. **Início dos Trabalhos:** O debate em cada grupo deverá começar obrigatoriamente pelas propostas oriundas das pré-conferências, identificadas por seus códigos (tabela acima).
3. **Distribuição das propostas das pré-conferências:** Caso o mesmo eixo temático seja discutido por mais de um grupo de debate na Conferência Municipal, as propostas das pré-conferências devem ser divididas entre esses grupos de maneira proporcional.
4. **Registro de Deliberações (Pré-conferência):** Os participantes poderão aprovar, retirar ou destacar trechos das propostas. A votação é feita por maioria simples, mediante o levantamento do crachá.
5. **Inclusão de Novas Propostas:** Após esgotar o debate das propostas das pré-conferências, o coordenador abrirá espaço para novas proposições, respeitando o eixo temático.
6. **Protocolo para Novas Propostas:** Cada participante poderá inserir uma proposta por vez, por rodada, com tempo de 1 minuto para apresentação. Não é permitida a leitura de listagens de propostas preparadas previamente, pois o objetivo é a construção e o debate em grupo.
7. **Indicação de Esfera:** No momento em que uma proposta é apresentada, o proponente indicará obrigatoriamente se ela é direcionada ao Município ou ao Estado/Federação.
8. **Redação Coletiva:** Alterações no texto devem ser debatidas coletivamente durante a construção, com prazo máximo de 2 minutos para encerramento da redação. O relator deverá registrar o texto final em conjunto com o grupo.
9. **Novas rodadas:** Havendo tempo suficiente, o coordenador proporá tantas rodadas quanto o tempo permitir.



10. **Limite de Votação:** Ao final das discussões, o grupo deverá votar para encaminhar à plenária **apenas uma (1) propostas para o Estado/Federação (EF)**, não havendo limite de quantidade para propostas de âmbito Municipal.
11. **Votação no GT:** As propostas serão aprovadas por maioria simples (levantamento de crachá)
12. **Sistematização e Envio:** Exatamente às 11h 30min, o relator deverá encerrar o documento (ainda na presença do grupo), convertê-lo em PDF e enviá-lo imediatamente para a coordenação da relatoria.

Para evitar atrasos no envio das 11:30h, o relator deverá manter o arquivo salvo e formatado continuamente durante a sessão, evitando deixar a revisão final para o último minuto.

III. AGLUTINAÇÃO E PREPARAÇÃO PARA A PLENÁRIA

1. **Organização e Aglutinação:** A coordenação da relatoria aglutinará os PDFs por eixo. Propostas idênticas vindas de grupos diferentes deverão ser listadas uma abaixo da outra para que a plenária decida pela fusão ou exclusão.
2. **Equipe da Plenária:** A mesa da plenária final contará com dois (2) relatores para organizar e distribuir as tarefas de registro e projeção. (Apoiados por toda a Comissão)
3. **Sistema de Cores para Registro:** Durante a projeção no telão, o relator deve seguir rigorosamente este padrão:
 - **Texto Original:** Cor **Preta**.
 - **Destaques/Alterações:** Seguir a ordem de **Vermelho**, **Azul**, **Verde** e **Roxo**, conforme a sequência de emendas apresentadas.
4. **Registro de Votação:** O relator marcará com **"A"** (aprovada) ou **"R"** (reprovada) logo no início de cada proposta.
5. **Confirmação e Cronologia:** O coordenador deverá ler e a relatoria deverá editar para confirmação imediata.



A coordenação da relatoria deverá duplicar todas as propostas (exceto as já vierem dos grupos duplicadas) e deixá-las em fonte de letra Cinza claro, para que no caso de haver destaque, não precise copiá-las novamente, para otimizar o tempo de leitura na Plenária Final, não havendo destaque, estas devem ser excluídas pela Comissão da relatoria.

IV. PLENÁRIA FINAL

1. **Leitura das Propostas:** As propostas de cada eixo serão lidas pelos relatores que atuaram nos respectivos grupos/eixos de trabalho.
2. **Registro de Destaques:** Caso surjam destaques durante a leitura, o relator deverá registrá-los no texto projetado utilizando as já padronizadas.
3. **Votação de Texto:** A plenária votará pela manutenção do texto original ou pela adoção da versão alterada.
4. **Codificação de Resultado:** O relator deverá registrar o resultado da votação diretamente no documento: inserir um **"A"** maiúsculo no início das propostas aprovadas e um **"R"** no início das reprovadas.
5. **Âmbito das Propostas:** Após a votação das propostas de âmbito Estadual/Federal que seguirão para a etapa Estadual, o relator deverá registrar ao final do texto com as letras **"EF"**, em **vermelho**, em **negrito**.

É recomendável que dois relatores atuem na plenária, sendo que um fique focado exclusivamente na edição do texto projetado e outro no registro oficial dos (A) aprovada, (R) Reprovada e (EF), e nas cores das propostas, visando evitar erros de digitação sob pressão.

V. RELATÓRIO FINAL

1. **Composição do Documento:** O relatório final deverá conter um breve relato histórico das pré-conferências e da Conferência, seguido da listagem das propostas em seu formato final aprovado.



2. **Fidelidade às Deliberações:** O texto deverá refletir fielmente o que foi votado e marcado com (**A**) durante a plenária e as que foram propostas para o âmbito Estadual/Federal (**EF**).
3. **Prazo de Elaboração:** A equipe de relatoria terá o **prazo de 15 dias após a Conferência** para concluir o documento.
4. **Uso de Tecnologia:** A relatoria poderá utilizar **Inteligência Artificial (IA)** para otimizar e agilizar a sistematização. O uso deverá ser pautado pela ética, legalidade e total transparência, permitindo auditoria de todo o processo até a aprovação na Plenária do CMS/Joinville.
5. **Estrutura e Revisão:** O documento deverá ser organizado por eixos, com linguagem clara e fiel às decisões da plenária.
6. **Delegados:** A descrição dos delegados eleitos que representarão Joinville na Conferência Estadual, bem como a qual segmento cada um deles representa (entidade).
7. **Homologação e Publicidade:** O relatório final será **submetido à plenária do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville**, que terá a responsabilidade de homologá-lo e dar a devida publicidade.

Cronograma de Elaboração do Relatório Final

Data	Horário	Local	Fase	Descrição
30/06/2026	[livre]	[remoto]	I. Consolidação e Triagem	Coleta de arquivos PDF dos grupos e notas da Plenária Final. Início do processamento por IA das propostas marcadas com "A" (Aprovada) e "R" (Reprovada).
01/07 02/07/2026	a [livre]	[remoto]	I. Consolidação e Triagem	Triagem das esferas: separação entre propostas Municipais (sem limite) e



Estado/União (limite de 1 por GT) [Histórico].

03/07/2026 [10h]	[CMS]	II. Redação e Auditoria	Reunião Presencial: Escrita do breve relato histórico da conferência e das pré-conferências. Sistematização das propostas por eixos temáticos, assegurando a fidelidade às fusões e exclusões decididas em Plenária.
04/07 a 05/07/2026	[livre] [remoto]	II. Redação e Auditoria	
06/07/2026	[Livre] [remoto]	II. Redação e revisão	Redação e revisão: Verificação humana para garantir o uso ético, legalista e transparente da ferramenta tecnológica.
07/07 a 08/07/2026	[livre] [remoto]	III. Revisão e Formatação	Revisão de fidelidade: conferência se os destaques registrados em cores (vermelho, azul, verde, roxo) estão no texto final.
09/07/2026	[livre] [remoto]	III. Revisão e Formatação	Fechamento da versão preliminar do documento para validação coletiva.
10/07/2026 [17h]	Sede da OAB/Joinville	IV. Encerramento	Reunião Presencial: Inserção dos delegados eleitos, validação técnica final, assinatura do documento e posterior confraternização da



Comissão de Relatoria.

Após
20/07/2026 [18:30h] CMS Joinville V.
Homologação

Submissão do relatório
final para apreciação,
aprovação e publicidade
pelo Conselho Municipal de
Saúde.