

**CARTA DE ARACAJU**  
**8º CONGRESSO NORTE NORDESTE DE SECRETARIAS**  
**MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Os Secretários e Secretárias Municipais de Saúde das Regiões Norte e Nordeste estiveram reunidos no Centro de Convenções de Sergipe, em Aracaju, para o 8º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde, com o tema **Fortalecimento da Governança, Organização Regional e Financiamento da Rede de Atenção à Saúde pós Pandemia Covid-19**, nos dias 03 a 05 de novembro de 2022.

Tendo se consolidado como um dos maiores e mais importantes eventos da área da gestão pública municipal no âmbito da saúde, nas Regiões Norte e Nordeste brasileira, o Congresso teve como objetivo aprofundar o diálogo sobre os principais desafios enfrentados na gestão municipal, além de produzir reflexões e trocas de experiências entre gestores que atuam na saúde, trazendo contribuições para a construção do SUS nas regiões.

Os Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde dos estados das regiões Norte e Nordeste, têm como missão representar e apoiar de forma propositiva os municípios das regiões, na qualificação e fortalecimento da gestão compartilhada do SUS, tendo como meta principal apoiar as ações que implicam na melhoria da atenção à saúde do povo brasileiro.

As Regiões Norte e Nordeste do Brasil têm especificidades que necessitam buscar diretrizes próprias nas políticas públicas de saúde que devem ser adequadas a essas singularidades, na pactuação e distribuição dos recursos financeiros para operacionalização das ações e serviços públicos de saúde.

Os Secretários e Secretárias Municipais de Saúde reafirmam a defesa do SUS constitucional, e reiteram o compromisso e esforço para soluções diante dos problemas existentes, de forma a conquistar avanços para o SUS nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil, assim, apresentamos as deliberações que nortearão a atuação dos 16 COSEMS e das 2.242 Secretarias Municipais de Saúde das Regiões Norte e Nordeste do Brasil, que juntas representam 36% da população brasileira, 40% dos municípios brasileiros e 64% do território nacional:

1. Tornar o movimento de escuta da Atenção Básica, vivo e eficaz dentro das prioridades dos municípios, priorizando as atividades a serem desenvolvidas pela rede CONASEMS COSEMS;
2. Aumentar a alocação de recursos federais na AB e estabelecer aumento progressivo do co-financiamento estadual;
3. Fortalecer o processo de educação permanente em saúde para gestores e equipes de Saúde;
4. Envidar esforços e ações para envolvimento e debate junto aos ministérios da saúde e educação nos processos de formação dos profissionais de saúde;
5. Inserir a saúde mental na carteira de serviços das unidades básicas de Saúde, com fortalecimento do processo de matriciamento para as equipes, capacitação dos profissionais para escuta e atendimento desta demanda e entendimento que o cuidado da saúde mental faz parte da rotina diária do cuidado à saúde no território;
6. Na perspectiva da integralidade, reorganizar o processo da equipe de Saúde Bucal, como parte da equipe de Atenção Básica;
7. Fomentar a importância dos sistemas de informação em saúde, e capacitar amplamente para o uso das ferramentas e tecnologias disponíveis para gestores e profissionais e aprofundar debate sobre o processo de aquisição de insumos e equipamentos, que não chegam em tempo programado/necessário ou no quantitativo adquirido, em particular em municípios de acesso mais difícil;
8. Priorizar a integração da VS x AB e a intersetorialidade na gestão e cuidado à saúde nos territórios;
9. Apostar no fortalecimento da municipalização e da regionalização como estratégias essenciais para estruturação das ações de vigilância em Saúde, desenvolvendo diretrizes específicas para a realidade das regiões norte e nordeste quanto a contiguidade dos territórios municipais, análises de vazios assistenciais, coberturas populacionais, logísticas de deslocamento, distâncias percorridas e custos;
10. Fortalecer e customizar os projetos e programas de telessaúde como

estratégia de acesso, aproximando os mesmos às necessidades dos municípios e gestores do SUS municipal;

11. Priorizar o provimento profissional como pauta de debate e busca de soluções para as diferentes realidades do país;

12. Propor como diretrizes para as políticas de saúde nas regiões Norte e Nordeste o respeito as singularidades territoriais, o planejamento ascendente baseado nas necessidades de saúde, a institucionalização de políticas de saúde de forma flexível para as duas regiões, com cofinanciamento estadual para estas ESPECIFICIDADES e o entendimento deste território das regiões Norte e Nordeste como a terra líquida, com sua história, organização, vivências e necessidades;

13. Propor especificamente a revisão das políticas de saúde e financiamento para o cuidado das ESPECIFICIDADES, com recursos para investimento e manutenção específicos para os serviços, buscando garantir conectividade inclusive em locais distantes e com integração de todas as áreas das políticas de saúde para fazer a saúde ribeirinha, bem como lidar com ações de vigilância ambiental e cuidado a saúde de populações em áreas de garimpo e de degradação ambiental;

14. Integrar os diversos sistemas de informação que registram imunização;

15. Desenvolver ações junto as clínicas privadas para que sigam a RDC nº 197/17 que os obriga a alimentar os sistemas de informação para o cálculo correto das coberturas vacinais;

16. Debater e propor soluções para registros de imunização em ocupações e assentamentos, pois pessoas sem documentos, embora vacinados, não podem ter sua imunização inserida no sistema de informação, por falta de documentação e acabam constando apenas nas planilhas de controle do município;

17. Desenvolver estratégias para permanente capacitação de profissionais na imunização para substituição de profissionais afastados das salas por questões de saúde;

18. Propor o estabelecimento de calendário nacional de vacinação fixo pois as mudanças frequentes têm impactado no alcance das metas de coberturas vacinais;
19. Debater a padronização de embalagens de doses vacinais, qualidade de seringas e calibragem da agulha;
20. Aprimorar e fortalecer as ações e meios para melhorar a comunicação com a população nas campanhas de vacinação;
21. Desplanificar as campanhas de vacinação para a região norte, pois o processo único nacional gera custos muito altos de deslocamento, e todo o orçamento é comprometido impedindo os gestores de viabilizarem amplas mobilizações. Distâncias medidas em horas e dispersão populacional alta são inapropriadas para vacinação por percentual como foi realizado durante o início da campanha de vacina da COVID;
22. Fortalecer as ações de saúde do trabalhador nos municípios;
23. Promover estratégias voltadas à capacitação dos procuradores e assessores jurídicos municipais que atuam na área da saúde no intuito de fortalecer o processo de trabalho desses profissionais, principalmente por intermédio de cursos na modalidade de ensino à distância (EAD); promovendo aproximação, entendimento e diálogo;
24. Pautar a necessidade de financiamento diferenciado para municípios de pequeno porte e distantes para a ampliação do acesso;
25. Desenvolver processo de desenvolvimento gerencial para as UBS, estabelecendo perfil profissional e currículo compatível com o papel de autoridade sanitária local para os gerentes de UBS;
26. Desenvolver estratégias para aproximação da saúde indígena e os municípios, melhorando a comunicação entre os DSEIS e SMS, integrando os sistemas de informação e propiciando o adequado monitoramento da saúde em geral e em especial das coberturas vacinais da população indígena;
27. Fortalecer a participação da comunidade no SUS como importante forma de democratização da gestão, considerando a equidade nesta participação e a dificuldade de acesso das populações domiciliadas e residentes em áreas longínquas, as comunidades quilombolas, ribeirinhas, fluviais e indígenas,

mobilizando a sociedade do Norte e Nordeste para a sustentabilidade econômica e política do SUS;

28. Priorizar os Determinantes Sociais e as Especificidades das Regiões Norte e Nordeste, conforme a Política de Promoção da Saúde, respeitando os aspectos econômicos, culturais, sociais e simbólicos de abrangência da saúde coletiva para a população;

29. Estimular e priorizar a Agenda da Regionalização e Planejamento Integrado, com vistas ao cumprimento da legislação vigente, garantindo financiamento tripartite;

30. Ampliar o acesso assistencial às redes e linhas de cuidado (oncologia, cardiovascular, neurologia / neurocirurgia, nefrologia e ortotraumatologia), contemplando o financiamento desses serviços com critérios regionais;

31. Valorizar a utilização global dos recursos de acordo com o planejamento local, visando ao cumprimento de metas e alcance dos resultados previstos no plano de saúde local;

32. Promover a vinculação das Emendas Parlamentares aos Planos Municipais de Saúde, como estratégia para atender às deliberações do controle social do território municipal.

**E VIVA O SUS!**

Aracaju, 05 de novembro de 2022

**ENOCK LUIZ RIBEIRO DA SILVA**

Presidente do 8º Congresso Norte e Nordeste de Secretarias Municipais de Saúde