

REVISTA  
**NACIONAL DE SAÚDE**

EDIÇÃO 10 • ANO 03

O CNS  
CONTINUARÁ  
FUNCIONANDO  
PLENAMENTE

Entrevista com o novo presidente  
do Conselho Nacional de Saúde,  
Fernando Pigatto



**TRIÊNIO 2018-2021**

Conheça os novos conselheiros  
nacionais de saúde e os desafios da  
próxima gestão

**RUMO À 16ª**

Aprovado o Documento Orientador  
da 16ª Conferência Nacional de  
Saúde, prevista para agosto

**VITÓRIA DA VIDA E DOS DIREITOS**

Retirado de pauta projeto de lei que  
flexibiliza as regras para pesquisa  
com seres humanos

O CNS deseja que, em 2019, você tenha saúde:  
universal, pública e gratuita



# Índice

- 4 Entrevista | Fernando Pigatto
- 10 Novos titulares do Conselho Nacional de Saúde
- 14 Desfalque no SUS
- 16 Aprovado documento orientador
- 18 Mobilização da juventude hoje  
Garantia do SUS amanhã
- 22 Pelo fim da “indústria da loucura”
- 26 Fortalecer as comissões da mulher: prioridade máxima
- 30 Inclusão e acessibilidade: não podemos esperar mais
- 34 Índio quer saúde
- 36 Vitória da vida e dos direitos

## EXPEDIENTE

**Presidente do Conselho Nacional de Saúde:** Fernando Pigatto • **Secretária Executiva:** Carol Dantas • **Mesa diretora:** André Luiz, Elaine Junger Pelaez, Fernando Pigatto, Jurandir Frutuoso, Moysés Toniolo, Neilton Araújo, Priscilla Viegas, Vanja Andréia • **Assessoria de Comunicação CNS** • **Jornalista responsável:** Laura Fernandes - Registro Profissional 4583/1455/DF • **Edição:** Telmo Fadul • **Textos:** Danilo Castro e Viviane Claudino • **Fotos:** Willian Barreto • **Diagramação:** Renato Rojas

Conselho Nacional de Saúde - “Efetivando o Controle Social”.

Esplanada dos Ministérios, Bloco “G” - Edifício Anexo, Ala B, 1º andar - Sala 103B - 70058-900 - Brasília, DF.

# Editorial

O exercício da presidência do Conselho Nacional de Saúde assume, para mim, o caráter de uma missão de vida, que, embora já venha cumprindo há alguns anos, chega, agora, à sua etapa principal. Defender o Sistema Único de Saúde é o norte almejado, a justificar todos os passos; agir coletivamente, respeitando quaisquer pontos de vista, em busca, sempre, da formação de saudáveis consensos, é a nossa profissão de fé.

Presente nas lutas em prol da saúde desde antes da instituição do SUS, o CNS enfrentará, nos próximos anos, desafios capitais: um dos maiores é impedir que os efeitos da Emenda Constitucional 95 de 2016 – que congelou os investimentos em saúde – prossiga a ceifar vidas inocentes, sobretudo das pessoas menos favorecidas.

Os perigos, todavia, são maiores: mais do que o financiamento do SUS, a vítima fatal do teto das despesas do governo federal é o próprio conceito de saúde pública e gratuita. Não se trata, hoje, de trabalhar somente pela melhoria do Sistema Único de Saúde, urge nos unirmos contra seus inimigos – aqueles que por meio da desassistência crescente da população protegem interesses escusos.

Faremos os enfrentamentos, com coragem e tranquilidade, cientes de que, se são grandes as pedras do caminho, muito superior é o nosso empenho para afastá-las. A recompensa é a certeza do dever cumprido, pois a saúde é um

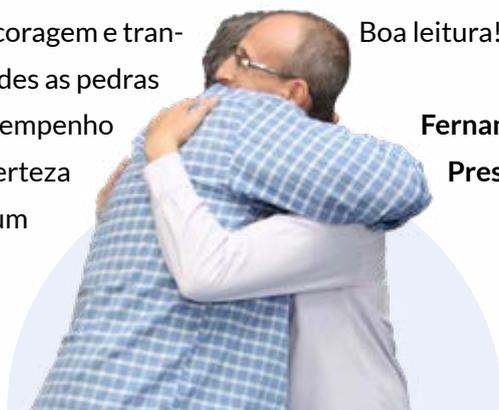
direito de todos, assegurado na Constituição Federal, e que vamos guardar e vigiar dia e noite, incansavelmente. A cada ataque, ainda que ferrenho, responderemos com a plácida resiliência dos que sabem estar do lado certo da história.

Nesta edição da Revista Nacional de Saúde, abordamos os eventos preparatórios da 16ª Conferência Nacional de Saúde, programada para agosto deste ano. Realizamos a 1ª Conferência Nacional Livre de Juventude e Saúde, o 1º Seminário de Saúde Mental, o 2º Seminário Nacional de Saúde das Mulheres e o Seminário de Saúde da Pessoa com Deficiência, além de vários outros encontros. As etapas municipais e estaduais da Conferência começam no início de 2019. A participação de cidadãos e cidadãs de todas as regiões do Brasil é imprescindível.

Você também confere, nas próximas páginas, as consequências da saída dos cubanos do programa Mais Médicos, que provoca desfalques nos municípios do interior. Outra matéria enfoca a decisão da Justiça que, acatando posição do CNS, suspendeu a patente de um medicamento, em benefício de centenas de brasileiros.

Boa leitura!

**Fernando Pigatto**  
**Presidente do CNS**





# O CNS continuará funcionando plenamente

## **Fernando Pigatto**

*Novo Presidente do Conselho Nacional de Saúde*

O novo presidente do Conselho Nacional de Saúde, Fernando Pigatto, assume a função em um momento ímpar da história: após décadas de expansão, o Sistema Único de Saúde enfrenta o sua mais dura batalha – continuar oferecendo serviços de qualidade para a população brasileira, a despeito do congelamento dos investimentos em saúde determinado pela Emenda Constituição 95 de 2016. A receita para vencer a adversidade, ele conhece bem. Com uma militância iniciada ainda na pré-adolescência, sabe que não há caminho possível fora do diálogo, mesmo com aqueles que, à primeira vista, mantêm posições contrárias a tudo que sempre defendeu.

**Revista Nacional de Saúde: Fernando Pigatto, o sr. é uma pessoa bastante conhecida de quem faz o controle social da saúde no Brasil. Qual foi a sua trajetória até chegar à presidência do CNS?**

Fernando Pigatto: Primeiramente, gostaria de dizer que sinto uma honra muito grande de estar presidindo a maior instituição do controle social brasileiro: o Conselho Nacional de Saúde. A nossa trajetória foi uma trajetória embasada numa construção coletiva. Eu comecei a participar de questões sociais com 13 anos de idade, em grupos de jovens das comunidades eclesiais de base, depois, em movimentos estudantis secundaristas, em movimentos estudantis universitários e por aí vai. Sempre tive alguma ligação com o movimento social, e, nos anos 2000, iniciei a participação no movimento comunitário, sendo presidente da Associação dos Moradores no Bairro Primavera, em Rosário do Sul, que é a cidade onde eu resido. Fui secretário-geral da União de Vilas e Bairros da cidade e também participei da Associação Gaúcha de Moradores e da Confederação Nacional das Associações de Moradores - a Conam - além da Federação Gaúcha, em que, agora, estou como presidente. Fui Diretor de Planejamento, Secretário-geral e atualmente sou Diretor de Saúde da Conam. Eu vim para o Conselho Nacional de Saúde no final de 2014.

**RNS: Como a sua formação profissional vai contribuir para a gestão do CNS?**

FP: A minha formação é gestão ambiental, então, tem a ver com a área da saúde, por mais que não seja uma profissão tecnicamente reconhecida, como en-

fermagem, farmácia, odontologia - que são aquelas profissões mais identificadas como sendo da saúde. Mas a gestão ambiental tem tudo a ver com a saúde. Eu cheguei no CNS para atuar na Comissão Intersetorial de Saneamento e Meio Ambiente. Depois, participei da gestão que acabou em dezembro e da própria reformulação do Conselho. Coordenei a Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde, por isso, quando veio a realização da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, eu tive o papel de coordenar, junto com o então presidente do CNS, o Ronald dos Santos. Também participei da elaboração e aprovação da Política Nacional de Vigilância.

*“O Sistema Único de Saúde está na UTI, é um paciente que está inspirando cuidados extremos. Nós precisamos tratar o SUS para que ele saia dessa situação e para que ele não venha a óbito”*

- Fernando Pigatto

**RNS: Qual marca o senhor pretende imprimir na gestão que se inicia no CNS?**

FP: Cada vez mais, nós precisamos multiplicar os defensores e defensoras do Sistema Único de Saúde de nosso país, precisamos, cada vez mais, se somar e se multiplicar.

Nós temos que ter a noção de que a defesa e o fortalecimento do SUS depende de cada um e cada uma - conselheiros e conselheiras - não só a nível nacional,

mas, também, estadual, local e municipal. Há mais de 100 mil integrantes de conselhos nesse país, fora outras representações de pessoas que, de uma forma ou de outra, atuam no controle social da saúde. O nosso trabalho vai ter a marca de um trabalho coletivo, seja na Mesa Diretora, com divisão de tarefas, seja no pleno do Conselho. É dessa forma que acreditamos que vamos ter cada vez mais a força necessária para fazer a defesa e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e do controle social brasileiro.



**RNS: Quais os principais desafios que o CNS vai enfrentar nestes próximos 3 anos?**

FP: Nós temos algumas questões que são pautas para nós, que têm a ver com todo o Sistema Único de Saúde no Brasil, que é a Emenda Constitucional 95. Essa é uma pauta que nós precisamos dar prioridade. Nós já temos uma mobilização muito grande. O CNS, inclusive, *amicus curiae*, naquela Ação Direta de Inconstitucionalidade que está no Supremo Tribunal Federal. O próprio Conselho, desde quando foi apresentada a proposta do congelamento dos investimentos em saúde, o conselho tem deliberação contrária. A gente sabia dos efeitos danosos que causaria uma emenda como essa, que já está mostrando os resultados. A EC 95 é a emenda da morte, porque está causando mortes em todo Brasil.

**RNS: Como o CNS vai agir para mudar esse quadro?**

FP: Nós vamos intensificar a mobilização em torno do nosso abaixo-assinado, que está no site do Conselho. Várias entidades e instituições também estão recolhendo e suas assinaturas, com bancas armadas nas assembleias, nas reuniões, nas atividades que levam as folhas do abaixo-assinado para as pessoas assinarem. Nós já entregamos ao STF em 2018, na Marcha da Saúde em Brasília, milhares de assinaturas. Todos os nossos parceiros são defensores e defensoras do SUS e vão somar forças para que essa emenda constitucional seja revogada, seja considerada inconstitucional. Essa é uma grande luta que nós teremos, e, logicamente, para isso, nós precisamos efetivar uma grande Conferência Nacional de Saúde, a nossa 16ª.

*O CNS é uma instituição reconhecida e está estabelecido no formato da lei. Deve continuar existindo normalmente, funcionando plenamente.*

– Fernando Pigatto

**RNS: O único caminho da reversão do congelamento dos investimentos em saúde é por meio da Ação Direta de Inconstitucionalidade? Ou é possível tentar outro caminho, como uma nova mudança constitucional?**

FP: Essa decisão é uma decisão tomada pelo pleno do Conselho por unanimidade. É o que a gente acredita ser o melhor caminho, tanto nos debates que fizemos, como em todas as avaliações. Temos de fazer o enfrentamento desse ponto. No pleno do conselho foi aprovada por unanimidade e colocada em prática a mobilização pela aceitação no STF dessa Ação Direta de Inconstitucionalidade. Poderão surgir outros caminhos? Poderão, mas por enquanto essa é a nossa ação coletiva e essa é a nossa forma de mobilizar.

**RNS: Uma das consequências da EC 95 é o sucateamento do SUS. Qual a situação atual?**

FP: O Sistema Único de Saúde está na UTI, é um paciente que está inspirando cuidados extremos. Nós precisamos tratar o SUS para que ele saia dessa situação e para que ele não venha a óbito. Portanto, para isto, nós precisamos de uma grande construção nacional, com todos e todas. Precisamos de parceiros na defesa do SUS. Eu acredito que as divergências de

outros pontos nós devemos deixar em segundo plano. As divergências fazem parte da democracia. Nós temos pontos de vista específicos sobre algumas questões que não podem, neste momento, nos dividir. Nós temos que colocar em primeiro lugar a defesa e o fortalecimento do SUS. Todos e todas que acreditam no SUS precisam se somar ao CNS e aos demais parceiros para que a gente possa enfrentar as adversidades.

**RNS: Caso isso aconteça, quais as consequências?**

FP: Nós temos aí muitas epidemias acontecendo e algumas doenças estão voltando. Nós temos aí a questão do próprio atendimento da atenção básica, lá na ponta. As pessoas estão sentindo a cada dia o atendimento piorar. Nós sabemos hoje que, inclusive, os próprios gestores, seja das esferas estaduais, mas, principalmente, das esferas municipais, têm sentido, no dia a dia, a dificuldade de manter o SUS. Precisamos cada vez mais unir forças para poder defender a saúde pública, que está a perigo e correndo risco de vida.

**RNS: E como estão os preparativos para a 16ª Conferência Nacional de Saúde?**

FP: A 16ª Conferência Nacional de Saúde já está em andamento,

a comissão organizadora funcionando a pleno vapor. Tivemos já o documento orientador aprovado, a metodologia, o regulamento. Agora em janeiro iniciam-se as Conferências Municipais, que vão até abril, depois, as Estaduais, e, no mês de agosto, de 04 a 07, nós temos a etapa nacional - a nossa oitava mais oito. Então, esses dois pontos para nós agora são prioritários. Nós estaremos realizando a primeira reunião do mês de janeiro para pautar as nossas atividades, com todas as contribuições de quem está representando as suas entidades, as suas instituições e seus segmentos dentro do Conselho, que trarão as suas propostas e também as próprias comissões intersectoriais. Foi aprovado no Conselho que as comissões intersectoriais terão até o mês de junho para serem modificadas. Então, há uma série de pautas das próprias comissões intersectoriais que virão para o nosso planejamento para apontar quais serão as nossas prioridades para os próximos três anos da gestão.

**RNS: Recentemente circularam matérias na imprensa dando conta de que o presidente Jair Bolsonaro cogitava diminuir a importância e o tamanho dos conselhos populares. Como será o relacionamento do CNS com o novo governo?**

FP: O CNS é uma instituição reconhecida e está estabelecido no formato da lei. Deve continuar existindo normalmente, funcionando plenamente. Fizemos no processo eletivo esse debate e chegamos à conclusão - e este foi um dos pontos de unidade para a nossa eleição como candidato único - de que o

CNS cumpre um grande papel e que todas as divergências

devem ser debatidas dentro do próprio Conselho. Para citar um exemplo, o ex-ministro Ricardo Barros, quando assumiu o Ministério da Saúde, ia a todas as reuniões do CNS e defendia as posições que ele queria implementar. Ele ia ao pleno, apresentava a visão do Ministério e o CNS fazia o debate. Somos um espaço para a apresentação do contraditório e para a formulação. Em toda a sua história, o CNS contribuiu para ações de políticas públicas na saúde que ajudam, inclusive, a gestão. Somos um exército de conselheiros e conselheiras que, mesmo não sendo funcionários de governos federais, municipais ou estaduais, dedicamos nosso tempo para pensar formas de melhorar a saúde no Brasil. A construção que o CNS tem é riquíssima. Tivemos gestões que foram decisivas para, por exemplo, evitar danos maiores de epidemias, como, recentemente, no problema da dengue. Para quem fala que precisamos economizar, aplicar bem os recursos, temos certeza que o CNS é uma instituição que ajuda, inclusive, a evitar gastos maiores no SUS.

Acreditamos na possibilidade de construirmos, na adversidade, a saída para os problemas. //





# Novos titulares do Conselho Nacional de Saúde

*Novos nomes vão ter a missão de deliberar sobre e fiscalizar as políticas de saúde*

O Conselho Nacional de Saúde finalizou, no final do ano passado, o processo eleitoral para definição dos responsáveis pela gestão 2018-2021. Durante a cerimônia de posse, realizada em Brasília, o ex-presidente do CNS Ronald dos Santos, emocionado, declarou: “esse é um momento de celebração do nosso povo e da democracia”.



A mesa diretora do CNS é composta por um grupo de conselheiros e conselheiras eleitos pelo pleno junto ao novo presidente. Ela é responsável por conduzir as ações e decisões do órgão colegiado, orientando politicamente a presidência e com o compromisso de representar o coletivo.

#### USUÁRIOS

**André Luiz** \_ Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB)

**Moysés Toniolo** \_ Articulação Nacional da Aids (An aids)

**Vanja Andréia** \_ União Brasileira de Mulheres (UBM)

#### PROFISSIONAIS DE SAÚDE

**Elaine Junger Pelaez** \_ Conselho Federal de Serviço Social (CFESS)

**Priscilla Viegas** \_ Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais (Abrato)

#### GESTORES

**Jurandir Frutuoso** \_ Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass)

**Neilton Araújo** \_ Ministério da Saúde (MS)



#### ELEIÇÕES

O CNS renovou o quadro de entidades e movimentos sociais na eleição realizada no dia 13 de novembro. Na ocasião, foram eleitas 104 entidades para compor o colegiado até 2021. O processo eleitoral ocorre a cada três anos, seguindo as regras regimentais.



## Com a palavra, conselheiras e conselheiros



### Ruth Guilherme

*Associação Brasileira de Nutrição-Asbran (Asbran)*

“Nossa preocupação social é com a fome, a desnutrição e também com a obesidade. Há um percentual elevado de sobrepeso e obesidade entre os trabalhadores. Queremos olhar para essas pessoas. Dar alimentação não é suficiente. Temos que ter alimentação com qualidade e segurança para evitar transtornos alimentares e doenças. Nos últimos anos, saímos da subnutrição para a obesidade”.



### Mário Nicácio

*Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (Coiab)*

“Nosso papel é transformar as ações em realidade. Vou trazer as reivindicações, demandas e problemas que temos nas comunidades indígenas para debater no CNS. A falta de médicos com a saída dos médicos cubanos do Mais Médicos atingiu bastante nossos povos. Quero aproximar nossos povos do Conselho e abrir diálogo”.



### Laís Alves de Souza Bonilha

*Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (Abenfisio)*

“Esse momento é muito importante porque estamos vivendo uma situação de grandes ameaças aos direitos conquistados pela população. Um desses direitos ameaçados é a saúde. Assumimos o compromisso, a partir do controle social, de lutar em defesa do Sistema Único de Saúde e da vida da população brasileira”.



### Albanir Santana

*Federação Nacional das Apaes (Fenapaes)*

“Nós trazemos a luta de direitos para as pessoas com deficiência. Tem muita coisa que já conquistamos, mas ainda falta conquistarmos muito mais. Em muitos lugares, ainda não se respeitam as causas das pessoas com deficiência, como a questão da prioridade, por exemplo. Nós queremos que a rede SUS se fortaleça com o nosso trabalho”.



### Nara Monte Arruda

*União Nacional dos Estudantes (UNE)*

“A juventude representa quase um quarto da nossa população. Há muita força e muita ousadia na nossa luta. Nossa contribuição será para uma gestão ampla e de todos, num trabalho coletivo, para que a gente possa resistir ao desmonte do Sistema Único de Saúde e sustentar a nossa democracia”.

A Revista Nacional de Saúde apresenta dez dos novos integrantes do CNS, que, pelos próximos anos, vão contribuir com o controle social do Sistema Único de Saúde. A lista completa está disponível no site [www.conselho.saude.gov.br](http://www.conselho.saude.gov.br)



## Solimar Mendes

*União Nacional de Auditores do SUS (Unasus/Sindical)*

“Queremos dar uma contribuição nesse momento político atípico, onde teremos que unir forças para defender as causas sociais. Queremos o emprego correto das verbas de saúde. Quando há desvio na saúde, isso deveria ser considerado crime hediondo, porque quando desviam do SUS, pessoas morrem pela falta de atendimento na saúde”.



## Geridice Moraes

*Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz)*

“Eu sou trabalhadora do SUS há 20 anos. Milito em defesa da pessoa idosa. Quero lutar para que as pessoas que têm Alzheimer sejam bem cuidadas em todas as esferas, municipais, estaduais e federal. Quero que essas pessoas sejam muito bem tratadas, com políticas públicas que aconteçam de verdade”.



## Elisabete Pimenta Araújo Pas

*Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)*

“Queremos contribuir na defesa e fortalecimento do SUS, por um Sistema Único de Saúde de qualidade e sem discriminação: que entre quem pode e quem não pode. O SUS é de todos e nossa luta é social. Nosso dever é melhorá-lo e fortalecê-lo, principalmente para que ele seja um sistema universal”.



## Antônio Magno Borba

*Confederação Nacional de Saúde*

“Temos muito a contribuir. Sentimos, nos hospitais, nos laboratórios e nas clínicas, o que o povo realmente precisa. Sabemos o que as empresas [de saúde] necessitam para executar esse trabalho. Acreditamos que, com isso, podemos contribuir muito com o Sistema Único de Saúde”.



## Bruno Almeida Abreu

*Confederação Nacional da Indústria (CNI)*

“Queremos trazer equilíbrio para as discussões e tentar colaborar o máximo possível para que tenhamos um Conselho bastante propositivo e auxiliar das decisões, marcando posicionamento bastante efetivo na gestão da saúde e do SUS”.



# DESFALQUE NO SUS

*Após saída de cubanos, médicos da atenção básica migram para o Mais Médicos*

A alta adesão de médicos brasileiros que já atuam no SUS ao Programa Mais Médicos tem preocupado conselheiros de saúde: o movimento pode gerar desfalque na atenção básica. Levantamento do Conselho Nacional das Secretarias Municipais (Conasems) mostrou que 2.844 médicos migraram de um programa para outro.

“Existem muitos municípios que perderam médicos de saúde da família para o Mais Médicos e isso é muito preocupante”, afirma Arilson da Silva Cardoso, representante do Conasems. De acordo com ele, a retirada dos cubanos potencializou outro problema existente: “antes da saída deles, tínhamos um déficit de 1.800 vagas, referente a médicos que já haviam deixado o programa”.

O problema foi abordado na reunião da Comissão Intergestora Tripartite (CIT), realizada entre gestores das esferas municipais, estaduais e federal. Na ocasião, o presidente do Conasems, Mauro Junqueira, declarou que os dados foram colhidos após levantamento realizado com secretarias de todo o país.

“A mudança do médico da atenção básica está dentro do escopo da legislação brasileira, não podemos privá-lo disso, nem impedir esse profissional de assumir as vagas que foram ofertadas”, explica o coordenador-geral de Regulação e Gestão da Provisão de Profissionais de Saúde do Ministério da Saúde, Paulo Ricardo Silva.

“Estamos buscando dar uma resposta dentro do que é possível. A secretaria está totalmente empenhada, mas não temos controle sobre variáveis que estão dentro do aspecto técnico”, completa Paulo Ricardo.

O plenário do CNS aprovou uma recomendação que delega à Câmara Técnica da Atenção Básica e à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações do Trabalho (CIRHRT) o acompanhamento e monitoramento do tema junto à gestão federal. Também solicitou à nova gestão do CNS que acompanhe o assunto e fortaleça a equipe de saúde da família. //

## NÚMEROS

**1.575**

municípios ficaram sem médicos com a saída dos cubanos

**80%**

dos municípios sem médicos têm menos de 20 mil habitantes

**300**

médicos cubanos atuavam em aldeias indígenas pelo Brasil

**75%**

dos médicos que atuavam na saúde indígena deixaram o país

**36.490**

inscrições efetuadas no primeiro edital do programa





16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE  
DEMOCRACIA E  
SAÚDE  
Brasília - DF, 04 a 07 de agosto de 2019

CNS rumo à 16ª Conferência Nacional



RUMO À 16ª

## APROVADO DOCUMENTO ORIENTADOR

*Evento será realizado entre os dias 4 e 7 de agosto de 2019*

O documento que vai nortear os debates da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª + 8) foi aprovado pelo plenário do Conselho Nacional de Saúde durante a 312ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de dezembro. A proposta aborda as questões relacionadas ao tema central e aos eixos temáticos definidos para a 16ª CNS.

O documento orientador foi elaborado a partir do acúmulo do que foi produzido no âmbito do CNS nos

últimos anos e da consulta a documentos oficiais e produções acadêmicas vinculadas à temática. O documento também apresenta perguntas ao final de cada ponto, a fim de estimular os debates.

A 16ª Conferência tem como tema central “Democracia e Saúde” e seus eixos temáticos são: Saúde como Direito, Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde e Financiamento do Sistema Único de Saúde.

O encontro nacional será precedida por etapas municipais, a serem realizadas de 2 de janeiro a 15 de abril, e pelas etapas estaduais e distrital, agendadas para o período entre 16 de abril a 15 de junho.

Os debates promovidos nas etapas preparatórias devem contribuir para a formulação das políticas de saúde municipais e estaduais, ao mesmo tempo em que as propostas de cunho nacional serão levadas



## *A 16ª Conferência Nacional de Saúde deverá reunir aproximadamente 10 mil pessoas em Brasília*

para deliberação na etapa nacional da 16ª CNS.

A 16ª Conferência Nacional de Saúde deverá reunir aproximadamente 10 mil pessoas, em Brasília. Em um contexto de retrocessos das políticas sociais, a realização da conferência nacional se faz ainda mais necessária como uma grande ação em defesa do SUS e da democracia.

A proposta temática para o evento é um resgate a memória da 8ª Confe-

rência Nacional de Saúde, realizada em 1986, considerada histórica por ter sido um marco para a democracia participativa e para o SUS. Por isso, traz a ideia de “8ª + 8 = 16ª”, já que a 8ª Conferência foi o primeiro evento de participação social na saúde, em âmbito nacional, aberto à sociedade. O resultado desse grande encontro da população brasileira em Brasília gerou as bases para a seção “Da Saúde” da Constituição Federal em 1988. //

### **EIXOS TEMÁTICOS DA 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**

- + Saúde como direito
- + Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde
- + Financiamento do Sistema Único de Saúde

# MOBILIZAÇÃO DA JUVENTUDE HOJE **GARANTIA DO SUS AMANHÃ**

*Conferência de Juventude aborda danos causados pela EC 95 e contrarreforma trabalhista*



Conselho Nacional  
de Saúde

Diante dos cortes de investimentos no SUS e nas políticas de educação e sociais por conta da Emenda Constitucional 95/2016, a 1ª Conferência Nacional Livre de Juventude e Saúde (CNLJS) debateu, em meados de novembro, os agravos à população causados pela recente mudança constitucional. A contrarreforma trabalhista, que afeta diretamente a população jovem, também esteve entre os temas.

O encontro contou com 400 lideranças jovens de todos os estados brasileiros, com idade entre 15 e 29 anos, prioritariamente. Eles apresentaram suas demandas sobre o Sistema Único de Saúde, tendo em vista esse contexto de ameaças graves à democracia.

“Nosso país está passando por um processo de desfinanciamento histórico. O cenário anunciado é de desmontes e reformas que precarizam as relações de traba-

lho”, disse Gustavo di Lorenzo Villas Boas, representante da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem/SP).

O ex-presidente do CNS, Ronald dos Santos, afirmou que a aposta, agora, é na resistência coletiva. “O processo civilizatório sempre teve a juventude no protagonismo. Nossa responsabilidade é com a humanidade. Temos que ter energia para mobilizarmos corações e garantirmos o direito à saúde”.

A conferência trouxe também inúmeras discussões e rodas de conversa sobre medicalização, direitos humanos, racismo, machismo e LGBTfobia, agrotóxicos, judicialização na saúde, dentre outros temas.

“Temos que resistir, lutar e dar as mãos. Se algum de nós for calado no próximo governo, nós seremos a voz de quem for silenciado”, defendeu Sara Alves Gomes, residente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).



### ADI 5658

70 mil assinaturas contra a EC 95, colhidas pelo CNS, foram anexadas em abril de 2018 à ação direta de inconstitucionalidade (ADI) 5658, que tramita no Supremo Tribunal Federal tendo como relatora a ministra Rosa Weber.

### EC 95

Em vigor desde 2017, a EC 95 congelou investimentos em saúde e educação até 2036, o que deve gerar um prejuízo estimado em R\$ 400 bilhões, de acordo com a Comissão de Orçamento e Financiamento do CNS.

### Meta

O objetivo do CNS é que o tema volte à pauta do STF o quanto antes para que a emenda seja declarada inconstitucional, visto que congela significativamente investimentos, gerando prejuízos irreparáveis a toda a sociedade.

## CONGELAMENTO DOS INVESTIMENTOS EM SAÚDE

### CLT

As mudanças na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovadas pelo Congresso Nacional em 2017, já estão em vigor há mais de um ano. As consequências para a saúde de trabalhadores e trabalhadoras diante da reforma são graves.

## CONTRARREFORMA TRABALHISTA

### Desemprego

Os proponentes das mudanças alegavam que a reforma faria com que os patrões contratassem mais, gerando mais empregos. Porém, a taxa de desemprego e a informalidade só aumentaram nos últimos meses.

### Insalubridade

Entre dezembro de 2017 e fevereiro de 2018, o país registrou 12,6% no índice de desemprego, de acordo com o IBGE. Dentre as mudanças, a reforma flexibilizou inclusive o trabalho em condições insalubres para grávidas e lactantes.



## Respeito à Constituição de 1988

O professor de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Emerson Elias Merhy, acredita que, neste cenário de retrocessos vivenciado no Brasil, é necessário exigir a manutenção da Constituição de 1988 e sua aplicação. “O extermínio é uma prática constante no país, mas a memória não é eliminável. Uma das formas de resistência é exigir que a lei seja cumprida”. Para ele, daqui para frente, será ainda mais necessário que “a resistência esteja no cotidiano de socialização de todas as pessoas”.

O coordenador da 1ª CNLJS, Douglas Vinicius Pereira, discorreu sobre a responsabilidade de todos os participantes do evento. “Somos representações de vários segmentos diferentes. Temos que dar continuidade ao nosso desejo de uma sociedade alicerçada na solidariedade e no respeito”.

Já o conselheiro nacional de saúde Márcio Florentino Pereira, que participou, quando era jovem, da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, rememorou a importância do evento para a democracia no país. “Colocamos fim na ditadura militar. Muitos deram a vida para que tivéssemos hoje a liberdade de sonhar. Temos que nos unir e nos comprometer a reverter o processo que está posto hoje”.

Erivânio Herculano da Silva, da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social



*“Colocamos fim na ditadura militar. Muitos deram a vida para que tivéssemos hoje a liberdade de sonhar. Temos que nos unir e nos comprometer a reverter o processo que está posto hoje”*

– Márcio Pereira, conselheiro nacional de saúde

## Relatório final

Fortalecer os mecanismos de transparência de repasses de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde para o setor privado e resgatar a valorização do SUS pelos profissionais de saúde estão entre as propostas aprovadas na 1ª CNLJS.

O documento inclui propostas pela retomada da agenda de prioridades para o desenvolvimento de pesquisas no SUS, o fortalecimento de projetos que discutam o uso racional de agrotóxicos e estratégias para aumentar a participação da juventude nos conselhos de saúde.

Alcançar a população jovem que não estuda e não trabalha (geração nem-nem), para participar de debates sobre saúde pública e lutar contra a reforma trabalhista, que afeta milhares de jovens que estão no mercado de trabalho, também estão entre as propostas aprovadas na conferência nacional.

O relatório final com as contribuições e o olhar da juventude para o SUS e para o controle social brasileiro estará disponível em breve, no site do CNS. O documento será apresentado nas etapas preparatórias para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), que será realizada de 4 a 7 de agosto de 2019, em Brasília. //

# PELO FIM DA “INDÚSTRIA DA LOUCURA”

*Portaria do governo federal diminui as opções de atendimento à população*



Participantes de Seminário protestaram contra o corte de recursos públicos

Ativistas sociais, profissionais de saúde, usuários do Sistema Único de Saúde, estudantes e conselheiros municipais e estaduais de saúde se reuniram, nos dias 19 e 20 de novembro, em Brasília, para elaborar estratégias de enfrentamento aos retrocessos na área de saúde mental.

O 1º Seminário de Saúde Mental, organizado pelo CNS, teve como objetivo a elaboração de um documento com propostas que serão apresentadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde, a ser promovida entre 4 e 7 de agosto de 2019.

“O interesse lucrativo das comunidades terapêuticas privadas não ficaria de fora do planejamento da indústria da loucura nessa nova fase do país”, avalia a representante do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial Maria das Graças.

Ela se refere à Portaria nº 3.659, publicada no dia 14 de novembro pelo Ministério da Saúde, que suspende o repasse de recursos financeiros aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e se converteu no principal tema em discussão.

Aproximadamente R\$ 77 milhões deixarão de ser transferidos para 322 convênios. A justificativa, conforme consta na portaria, é a ausência de registros de procedimentos nos sistemas de informação do SUS.

“Se o problema é a alimentação dos sistemas de informações, quem tem de ser penalizado é o administrador e não a sociedade”, afirma o defensor público do Estado do Rio de Janeiro Daniel Macedo, presente na abertura do Seminário. “Queremos saber o que, realmente, está por trás disso”.

Para a coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde Mental do CNS, Maria Helena Alves, a suspensão do repasse será motivo para fortalecer a resistência dos movimentos sociais contra o desmonte das políticas públicas de saúde. “Isso nos entristece, mas, ao mesmo tempo, nos conchama à luta, nos chama para responder com a garra que sempre tivemos”.

No final de 2017, o Ministério da Saúde já havia pactuado na Comissão Intergestora Tripartite (CIT), composta por gestores de saúde da União, estados e municípios, a Portaria nº 3.588, alterando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM).

“O Conselho Nacional de Saúde é o órgão máximo deliberativo no país, nunca podemos esquecer isso”, disse o professor da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Walter Oliveira, ao destacar que a PNSM foi pactuada sem consulta à sociedade e ao Conselho. “Essa política está sob judge, já foi questionada também pelo Conselho Federal de Psicologia. Ela não é legítima”.

Além de retrocessos, a nova PNSM traz a desestruturação da lógica organizativa da rede de atenção psicossocial, beneficiando empresas de saúde e comunidades terapêuticas, em detrimento do SUS.

“Estamos cansados de ser fonte de enriquecimento da indústria farmacêutica”, afirma o usuário dos serviços do CAPS e vítima de torturas sociais por muitos anos, José Willian Crispim Alves. “Queremos tratamento com amor e é isso o que o CAPS faz com a gente, devolve os nossos direitos e a nossa dignidade”, completa.

Para a conselheira nacional de saúde Francisca Rego, é fundamental pensar em um processo de mudanças dentro de uma perspectiva humana e mais digna, em respeito às pessoas. “A 16ª Conferência Nacional de Saúde se ancora nessa necessidade, de defender a política de estado e do SUS, que deve acolher a todos”, afirma.

*“Se o problema é a alimentação dos sistemas de informações, quem tem de ser penalizado é o administrador e não a sociedade”*

*– Daniel Macedo, defensor público do Estado do Rio de Janeiro*



# FORMAÇÃO HUMANIZADA É A SOLUÇÃO

Outra pauta em discussão no 1 “Cuidado e Formação” foi tema da primeira mesa de debates, que destacou a importância de um atendimento humanizado na Atenção Básica. O debate evidenciou que o cuidado com a Saúde Mental deve abranger todos os ciclos de vida, do nascimento à velhice de qualquer cidadão brasileiro.

Os participantes reiteraram que é preciso assegurar, no SUS, ações de promoção, prevenção e intervenção em Saúde Mental nos diferentes pontos da Rede de



Atenção Psicossocial. Porém, é na atenção primária que a maioria dos casos devem ser atendidos e levados a um tratamento digno, em liberdade.

A professora do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Cristina Maria Loyola, explica que o SUS precisa ensinar aos seus trabalhadores, cada vez mais, um cuidado humanizado, com identificação e empatia. “É preciso incentivar a formação em saúde mental para agentes de saúde”.

Segundo a docente, dados da Organização Mundial de Saúde mostram que o suicídio aumentou no mundo cerca de 60% em relação a quatro décadas atrás. E que a depressão tem afetado muitas pessoas na atualidade. “Os agentes de saúde têm capilaridade nas comunidades. Por isso é importante que eles sejam formados com capacidade de escuta”, defendeu.

Ana Paula Freitas Guljor, professora da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz, destacou a necessidade do fortalecimento da participação social para que seja possível um atendimento cada vez mais humanizado no SUS. “Precisamos sair do modelo hospitalocêntrico e partir para o cuidado em liberdade”.

A professora criticou ainda a formação em saúde em muitas universidades públicas e privadas no país. “A formação universitária em saúde ainda é muito conservadora, mesmo após trinta anos na nossa Constituição de 1988, que deveria induzir a formar nossos profissionais para o SUS”. //

# Portaria nº 3.659

*Serviços e Unidades que perdem recursos:*

- *Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)*
- *Unidades de Acolhimento (UA)*
- *Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral*
- *Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*



# Fortalecer as comissões da mulher: PRIORIDADE MÁXIMA

Seminário reuniu ativistas para fortalecimento das comissões de saúde da mulher



Mulheres e controle social: uma parceria de sucesso

Com o propósito de potencializar as ações da Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher (Cismu) e criar um plano para fortalecimento desses espaços em todos os conselhos municipais e estaduais de saúde do país, 80 mulheres reuniram-se no 2º Seminário Nacional de Saúde das Mulheres, que aconteceu de 29 de novembro a 1º de dezembro, em Brasília.



Carmen Lucia Luiz, representante da União Brasileira de Mulheres (UBM) e coordenadora nacional da Comissão Intersectorial de Saúde das Mulheres

Durante o evento, o então presidente do CNS, Ronald dos Santos, frisou que o Brasil, no decorrer de sua história, ainda não resolveu questões básicas como o machismo e o racismo. “Nosso debate é para produzir luta e esperança para a nação brasileira. Em especial, para aqueles que estão com seus direitos ameaçados”. Ronald também destacou a necessidade de marcos legais que garantam a gestão participativa do SUS, com ampla presença de mulheres deliberando sobre o financiamento da saúde no país.

Já Carmen Lucia Luiz, coordenadora da comissão nacional, representante da União Brasileira de Mulheres (UBM), lembrou o amplo processo participativo da 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher, realizada em agosto de 2017. Na ocasião, mais de 70 mil mulheres foram mobilizadas em todos os estados e municípios para o enfrentamento do machismo, da misoginia e para a conquista da equidade. “Agora, esse seminário vai elaborar um plano de trabalho para implementação das Cismu nos estados e municípios”, declarou Carmem.

Até a década de 1980, as políticas de saúde para as mulheres estavam centradas na relação mãe-filho, situação que se alterou nos últimos anos, como explica Francisca Valda da Silva, representante da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben). Após a força da nossa luta, a política passou a pensar em todos os ciclos de vida da mulher”, disse. “Nós, mulheres, fomos responsáveis por esta mudança: escrevemos a história da saúde como direito no Brasil”.

### NOVEMBRO LARANJA

Em novembro, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) realiza uma campanha pelo fim da violência contra as mulheres. De acordo com Fernando Leles, representante da Opas, “uma mulher é morta de forma violenta a cada hora e meia no Brasil. É um problema de saúde pública, de violação dos direitos humanos”.



# Por que o controle social é importante para a saúde das mulheres?

## Heliana Hemetério

Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos (ABGLT)

A implementação de Cismu é para garantir que as mulheres tenham visibilidade. Muitas vezes ainda há uma dificuldade de alguns conselhos darem prioridade às questões referentes à mulher. Temos 27 estados representados nesse seminário, mas apenas 30% possuem Cismu. Ainda falta muito trabalho pela frente. Muitas vezes ficamos no eterno binômio mãe e filho, pensando política somente nessa área.

## Silvia Aloia

Articulação Nacional de AIDS (An aids)

A participação na Cismu possibilita ricas trocas. Nós somos lésbicas, negras, indígenas, com deficiência, dentre tantas outras. Precisamos reforçar as demandas e deliberações das mulheres no controle social. A Cismu permite reflexões sobre desigualdades para que possamos reduzi-las e permite o debate com diversos movimentos sociais. É um espaço de fortalecimento e de aprendizado.



# Rayanne França

*Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira*

Faço parte do Povo Baré, do Amazonas. A Coiab representa os 160 povos da Amazônia. Estamos cada vez mais dando mais voz às mulheres indígenas. Os povos indígenas serão os que mais vão ser afetados nesse novo contexto político. Precisamos pensar na saúde da mulher indígena e pensar sobre nosso direito de existir. Com a Cismu eu fico bastante feliz em poder aprender com outras mulheres sobre nossos direitos na saúde.

# Elaine Neves

*Central Única dos Trabalhadores (CUT)*

A Cismu permite que a gente se encontre, de mulher para mulher. Assim a gente se fortalece. Se olharmos para o processo de adoecimento das mulheres no trabalho, há várias complexidades por conta do processo produtivo, que muitas vezes é adoecedor. A reforma trabalhista permitiu que mulheres grávidas trabalhem inclusive em ambientes insalubres. Com a ajuda da Cismu, temos o desafio e o dever de defender as mulheres no espaço de trabalho.



# Vitória Bernardes

*Mulheres com Deficiência*

Sempre associam deficiência à doença. O espaço da Cismu é um espaço para todas nós. E não estamos sozinhas. As mulheres com deficiência são mais um grupo na nossa diversidade. Nossos corpos são espaços políticos que muitas vezes evidenciam desigualdades. Ainda há muitas mulheres que se tornam pessoas com deficiência após sofrerem violência doméstica. A Cismu é esse espaço de discussão e fortalecimento entre nós.

# INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE: NÃO PODEMOS ESPERAR MAIS

*Evento reuniu cerca de 50 participantes de várias partes do país*

**N**úmeros do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que o Brasil possui, atualmente, 6,7% de sua população com alguma deficiência – o que demanda do poder público o desenvolvimento de políticas específicas para garantir o direito à saúde com equidade.



## CIASPD

Composta por representantes de ministérios e especialistas nas áreas de deficiência sensorial, física e mental, a CIASPD assessora conselheiros e conselheiras na articulação e formulação de estratégias e políticas voltadas à ampliação do acesso e à melhoria da qualidade dos serviços de saúde destinados às pessoas com deficiência.

A comissão também atua no monitoramento da execução e no controle das políticas municipais e estaduais de saúde, além de acompanhar as ações de promoção, prevenção e reabilitação, de acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.

As demandas por acessibilidade e inclusão nas políticas públicas de saúde foram o tema principal do “Seminário de Saúde da Pessoa com Deficiência – Garantia de Assistência Integrada”, realizado no dia 04 de dezembro pela Comissão Intersectorial de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência (CIASPD) do Conselho Nacional de Saúde.

Em pauta, a incorporação de insumos, tecnologias e práticas de cuidado integral dessa população.

Os debates sobre assistência integrada ocorreram em auditório acessível, com presença de intérpretes de Língua Brasileira de Sinais (Libras). O evento reuniu diferentes lideranças que vão compor um documento norteador dos debates na área durante a 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), marcada para ocorrer de 4 a 7 de agosto.

Joelson Dias, vice-presidente da Comissão Especial dos Direitos das Pessoas com Deficiência da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), destacou a importância de seminários como esse para a consolidação da participação social e dos marcos legais. “A Constituição de 1988, a Convenção da ONU dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão são alguns dos marcos legais que garantem nossos direitos”.

O conselheiro nacional de saúde Antônio Muniz lembrou que, antes da Constituição de 1988, as pessoas com deficiência ficavam à margem das políticas. “Nós nem éramos considerados gente. Muita coisa melhorou, mas muita coisa ainda está no papel. O próximo governo deve escutar os conselhos e garantir que não haverá redução de direitos”.

Para Josué Ribeiro, representante do Ministério dos Direitos Humanos, todos os cidadãos são construtores do Estado. “Esse seminário acena para o futuro, é um ponto de partida para a 16ª Conferência”.

Na mesma linha, Vanessa Goulart, da Comissão Extraordinária de Saúde, do Conselho Nacional do Ministério Público, enfatizou que a discussão dessas te-

máticas é um ato de mobilização das pessoas com deficiência, cujo resultado, necessariamente, reflete no fortalecimento do SUS.

Também presente no encontro, a deputada federal Érika Kokay (PT/DF) frisou a necessidade de revogação da Emenda Constitucional 95/2016, que congelou os investimentos em saúde. “Não haverá democracia se nossos recursos estiverem congelados”.



## MODELO ÚNICO DE AVALIAÇÃO

A necessidade de um Modelo Único de Avaliação a partir do Cadastro Nacional da Pessoa com Deficiência foi abordada por alguns dos participantes, que propuseram uma unificação de dados com o intuito de mapear, de forma mais precisa, as reais necessidades e especificidades das pessoas com deficiência no país, levando em consideração os seus territórios.



## OLHAR SENSÍVEL

A conselheira nacional de saúde Priscilla Viegas destacou a necessidade de um olhar sensível às pessoas com deficiência. “Essa é mais uma agenda de luta do CNS diante dos obstáculos e barreiras que estão colocando à nossa frente. Precisamos pensar a saúde garantindo a equidade”.

## DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS

Em seu discurso, o ex-presidente do CNS Ronald dos Santos fez referência ao aniversário de 70 anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos. “A declaração surgiu após uma grande crise na humanidade. A nossa Constituição também: ela trouxe as lutas civilizatórias das pessoas com deficiência”.



# Índio quer saúde

*Em Roraima, população indígena Yanomami apresenta suas demandas para o SUS*

Indígenas reunidos falam pelo menos cinco dialetos distintos



Cerca de 200 lideranças do Povo Yanomami e Ye'wkuana, que habitam o território de Roraima e Amazonas, na divisa com a Venezuela, reuniram-se, entre 22 e 24 de novembro, em uma das etapas distritais da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI).

Do evento saíram propostas locais, regionais e nacionais, como a reformulação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnspi), em vigor desde 2002, por meio de um amplo processo participativo, que culminará na 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8).

Para que essa etapa acontecesse, foi preciso dialogar com a diversidade de cinco dialetos diferentes da região.

O evento contou com uma equipe de tradutores para que as propostas pudessem ser debatidas. Antes dessa etapa, ocorreram cinco etapas locais no território: em Surucucu, Palimiu, Auaris, Maturicá e Missão Cacrimani – situadas no Amazonas e em Roraima.

Uma das questões em discussão é a imigração de venezuelanos. “Precisamos reavaliar nossa política diante da imigração oriunda da Venezuela. Nosso estado está em crise. Precisamos de mais financiamento. Se está ruim para os não-indígenas, imagine para indígenas”, alertou Rousicler Oliveira, coordenador do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) do distrito Yanomami.

Beto Góis, presidente do Conselho Distrital de Saúde Indígena (Condisi), explica que as regras dos eventos indígenas de participação social foram definidas pelas próprias lideranças indígenas. “O documento orientador da

conferência foi feito por nós, indígenas. E definimos que nosso tema é Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades indígenas”.

Já Haroldo Carvalho Pontes, representante do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass), debateu com os indígenas os danos da Emenda Constitucional 95/2016, que congela investimentos em saúde e outras políticas sociais até 2036. Ao todo, foram eleitos 56 delegados e delegadas para a etapa nacional da conferência de saúde indígena. //

Grupo de delegados indígenas Yanomami

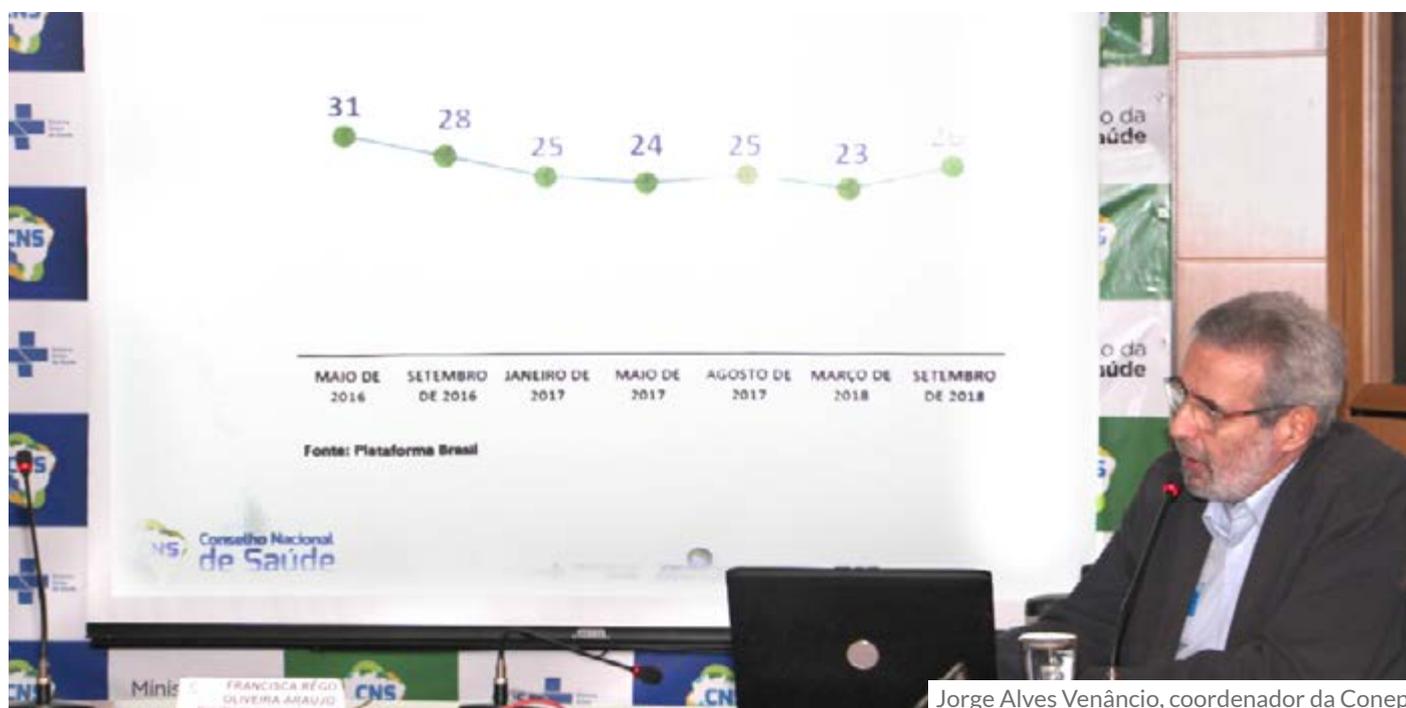


## Distrito Yanomami

Mais de 25 mil indígenas vivem na região, definida oficialmente como distrito Yanomami em 1991. O espaço serviu como modelo de distrito indígena para o restante do país. Dilemas como a especulação ilegal garimpeira e a crise do sarampo assolam a população. O mercúrio utilizado pelos exploradores contamina as águas e os indígenas são levados a agravos, além de conflitos e mortes. Já a crise devido à imigração do país vizinho tem expandido doenças. De acordo com o Ministério da Saúde, dos cerca de 30 mil venezuelanos que vivem em Roraima, 500 são indígenas da etnia Waraos, gerando mais demandas para o Sistema Único de Saúde (SUS).

# Vitória da vida e dos direitos

*PL sobre pesquisa com seres humanos é retirado de pauta*



**D**epois de um intenso trabalho de mobilização, o projeto de lei 7082/2017, que desvincula a Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (Conep) do Conselho Nacional de Saúde, de autoria da senadora Ana Amélia (PP-RS), foi retirado da pauta da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, a requerimento do deputado Jorge Solla (PT-BA).



O PL 7082 foi tema de audiência pública na Câmara dos Deputados, no dia 6 de dezembro

## *O projeto beneficiava os laboratórios de pesquisas clínicas, sem levar em consideração os direitos dos participantes*

No colegiado, a proposta teve como relator o deputado Hiran Gonçalves (PP-RR), que visava instituir o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa Clínica com Seres Humanos. A proposição poderia flexibilizar regras éticas para os laboratórios e patrocinadores de medicamentos.

Segundo o coordenador geral da Conep, Jorge Alves Venâncio, a retirada de pauta é uma vitória. Ele se refere ao PL como “Estatuto do Patrocinador”, pois considera que o projeto beneficiava os laboratórios de pesquisas clínicas, sem levar em consideração os direitos dos participantes.

“O resultado é muito positivo porque esse projeto representa um retrocesso violento. Temos que

aproveitar os próximos meses para ampliar esse debate com toda a sociedade. Conversar com pesquisadores, entidades, associações e categorias profissionais, para avançarmos na compreensão da necessidade de um sistema de proteção dos participantes e não dos patrocinadores”, sustenta Venâncio.

O PL também alterava a composição da Conep, diminuindo a participação dos comitês de ética e pesquisa para dez membros, colocando-a totalmente dependente do Ministério da Saúde. Atualmente, a comissão nacional é composta por trinta membros, sendo oito indicados pelo CNS e Ministério da Saúde, além de vinte e dois pesquisadores indicados pelos CEPs.

“Ele traz uma reviravolta completa na composição atual da Conep. Ela fica totalmente atrelada aos interesses políticos e eventuais que estejam presentes no Ministério da Saúde e isso traz uma perspectiva muito negativa para as possibilidades do Controle Social, da participação dos usuários e dos doentes que participam das pesquisas”, reforça Venâncio.

O PL 7082 foi tema de audiência pública na Câmara dos Deputados, no dia 6 de dezembro, reunindo diversos membros da Conep, parlamentares e ativistas interessados na proteção dos pacientes pesquisados. “Acredito que foi em função desse debate que conseguimos que ele tenha saído de pauta”, reforçou o presidente da CONEP.

# Em defesa da ética em pesquisas

*Hoje, existem 832 Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), em toda as regiões do país*

Pesquisadores, participantes de pesquisa e usuários do Sistema Único de Saúde compareceram a Brasília, nos dias 26 e 27 de novembro, do 5º Encontro Nacional de Comitês de Ética em Pesquisa (ENCEP), promovido pela Conep em parceria com o Ministério da Saúde. A defesa da rejeição ao PL 7082/2017 foi unanimidade entre os integrantes das discussões.

O encontro também serviu para o debate sobre novas resoluções para a atualização do marco de regulação da ética em pesquisa no Brasil e sobre medidas inovadoras que qualifiquem o sistema de pesquisa, com o objetivo de garantir que as tramitações sejam realizadas em um período menor.

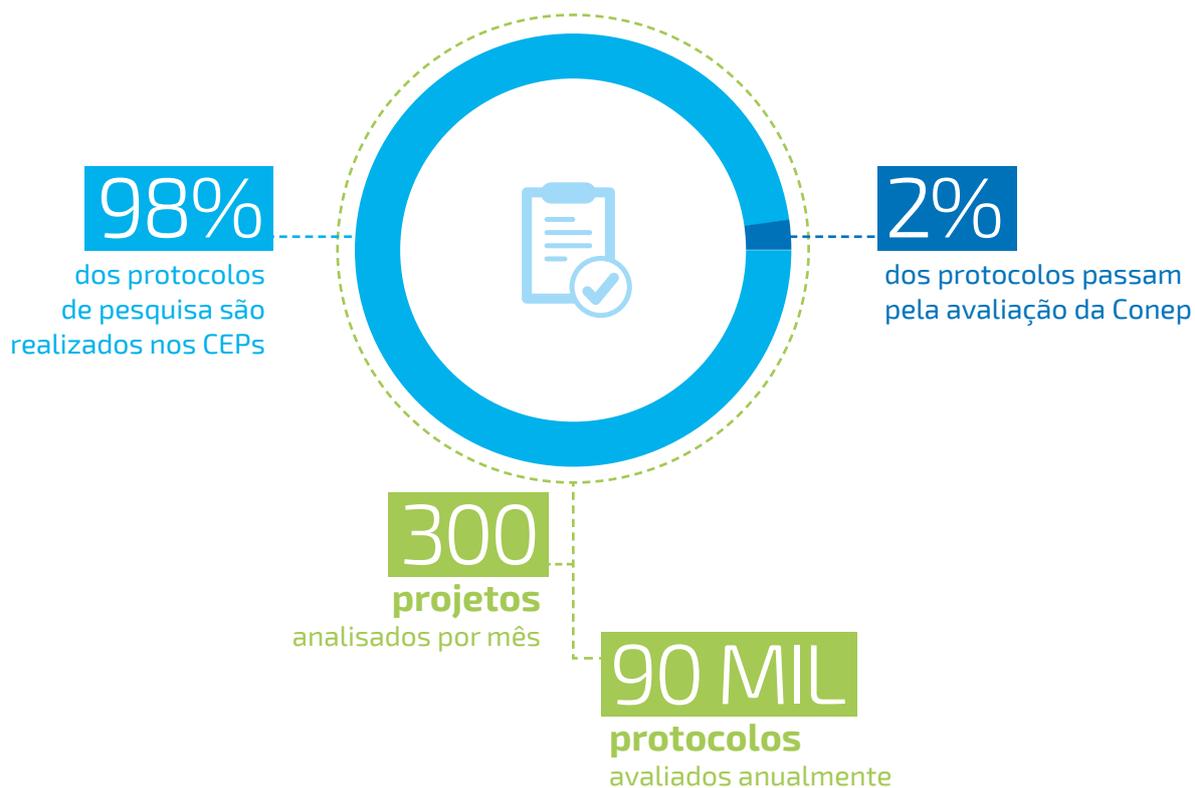
“Uma grande parte de protocolos de pesquisa da saúde, seja na área das ciências biológicas, humanas, sociais, sociais aplicadas, epidemiologia ou de gestão é de pesquisas de interesse público e de grande relevância para a população”, avalia a coordenadora adjunta da Conep, Francisca Valda da Silva.

“Não se inicia a pesquisa de um novo medicamento ou de uma vacina para a cura de uma doença e proteção da vida sem ter um parecer favorável do sistema CEP/Conep. O Brasil está entre os grandes produtores de conhecimento na área de saúde”, complementa Valda.

Entre os desafios da Conep para o próximo período, ela destaca a implementação da Plataforma Brasil 4.0, que garantirá maior agilidade aos processos de tramitação dos protocolos, além da defesa do sistema nacional CEPs/Conep.

Cerca de 600 pessoas de todas as regiões do país estiveram presentes





## Conep

A Conep é responsável pelo parecer técnico de diversas pesquisas com seres humanos no Brasil. Só em 2017, foram mais de 459 mil participantes de pesquisa. Entre 2016 e 2018, o tempo de espera para análise de pesquisa passou a ser de 30 dias. Antes, alguns pareceres demoravam até 300 dias para serem concluídos. //



PREFEITURA MUNICIPAL



SEM O SUS,  
O QUE VOCÊ  
VAI FAZER?

# **Você precisa do SUS. O Brasil precisa do SUS.**

Sem o Sistema Único de Saúde, a maioria da população brasileira estará totalmente desprotegida.

Não deixe isso acontecer!

Visite [www.conselho.saude.gov.br](http://www.conselho.saude.gov.br).  
Informe-se e tome seu lugar na luta pelos seus direitos.



Conselho Nacional  
**de Saúde**

# Sem democracia O SUS NÃO SOBREVIVE



16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE  
**DEMOCRACIA E  
SAÚDE**

Brasília - DF, 04 a 07 de agosto de 2019

 Conselho Nacional  
de Saúde

SUS 

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

 **BRASIL**  
2019-2023