

REVISTA NACIONAL DE SAÚDE

EDIÇÃO 07 • ANO 02



Semana da Saúde

Já somos 70 mil contra o congelamento dos investimentos sociais

O CNS entregou ao STF um abaixo-assinado contra a Emenda Constitucional 95, que congela os investimentos em saúde e educação por 20 anos. E a campanha continua...

Conferência histórica reúne 2 mil pessoas e define diretrizes para a Política Nacional de Vigilância em Saúde

página 10

FSM 2018: CNS pauta a defesa da democracia e da saúde na agenda da resistência popular das nações

página 30

Ministério da Saúde deixou de repassar R\$ 20 bilhões ao SUS em 2017, lançados como "restos a pagar"

página 22



O SUS NÃO PODE MORRER!

CNTS

CNTS

UFG

304-27

Della
RISE



EXPEDIENTE

Presidente do Conselho Nacional de Saúde e Coordenador-geral da Conferência Nacional de Vigilância em Saúde: Ronald Ferreira dos Santos • Secretária Executiva: Carol Dantas • Mesa diretora: André Luiz Oliveira, Arilson da Silva Cardoso, Geordecio Menezes de Souza, Cleoneide Paula Oliveira Pinheiro, Edmundo Dzuawi Omoré, Neilton Araújo de Oliveira, Francisca Rego Oliveira Araújo, Ronald Ferreira dos Santos Assessoria de Comunicação CNS • Jornalista responsável: Laura Fernandes - Registro Profissional 4583/1455/ DF • Edição: Danilo Castro e Najla Passos • Textos: Danilo Castro, Najla Passos 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.

Índice



- 4 CNS protocola 70 mil assinaturas no STF contra redução de investimentos no SUS
- 8 Plenária reúne centenas de conselheiros de saúde e ativistas em defesa da saúde pública
- 10 Participação popular faz história e define Política Nacional de Vigilância em Saúde
- 14 Conferencistas exigem financiamento adequado para ações de Vigilância em Saúde
- 16 “A Vigilância em Saúde deve estar no cotidiano das pessoas”, dizem painelistas
- 18 Conferencistas defendem participação popular como diretriz para Vigilância em Saúde
- 19 Delegados da 1ª CNVS aprovam moção de repúdio à EC 95/2016
- 20 Cuidados com a Saúde do Homem ganham espaço durante a 1ª CNVS
- 22 Gestão do Ministério da Saúde deixou de repassar R\$ 20 bilhões ao SUS em 2017
- 24 CNS debate portaria do Ministério da Saúde que unifica dados de pacientes do SUS
- 26 CNS avalia políticas de saúde voltadas a populações e áreas específicas
- 28 Especialistas denunciam demissões em massa após mudanças na PNAB
- 30 CNS pauta a defesa da democracia e da saúde na agenda da resistência popular das nações
- 32 CNS debate desafios para o desenvolvimento em meio a retrocessos
- 34 CNS expõe prejuízos da EC 95/2016 em fórum mundial sobre saúde e seguridade
- 36 Conselheiro denuncia ataques às políticas públicas e ao controle social no Brasil
- 38 13º Congresso Internacional Rede Unida: CNS compõe rede de luta em defesa do SUS

Neide Rodrigues, João Palma e Marielle Franco... presente!

Em tempos de tantos retrocessos, cada companheiro que tomba representa uma dor ainda mais pujante. Uma voz a menos no coro que exige dias melhores. Um par de pés a menos nas passeatas que cobram nossos direitos. Um ombro amigo a menos para se reconfortar dos tantos obstáculos colocados à luta em defesa da saúde pública, do controle social e da democracia. Por isso, março de 2018 ficará marcado como um mês de muita dor na agenda do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Perdemos a nossa Neide Rodrigues, o nosso João Palma, a nossa Marielle Franco...

Secretária-executiva do CNS desde 2016, Neide foi uma lutadora incansável do controle social e das causas da saúde. Aos 55 anos, no dia 24 de março, Neide deixou três filhos e inúmeros amigos e companheiros de militância do PT e das causas populares. Cheia de vida, trabalhou para as causas nas quais acreditava até o último minuto: quem cruzou com ela na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS), no Fórum Social Mundial (FSM) 2018 ou na sede do CNS, durante todo o mês, jamais poderia imaginar o que estava por vir.

José João Lanceiro de Palma também foi secretário-executivo do CNS. Antecedeu Neide, no período de 2014 a 2016. Formado em Medicina pela Universidade de São Paulo (USP), era especialista em Saúde Pública, mestre em Medicina Preventiva e doutor em Saúde Coletiva. Foi um exemplo para todos os militantes do controle social: sua defesa histórica da saúde pública e de qualidade para todos os brasileiros foi fundamental no processo de constituição e consolidação do SUS. João Palma nos deixou no dia 21 de março, aos 62 anos.

Marielle Franco, vereadora do Rio de Janeiro pelo PSOL, foi executada no dia 14 de março, no Rio de Janeiro. O crime, com características políticas, comoveu o mundo. No dia 21 de março, após o debate “Saúde e solidariedade no enfrentamento da violência”, ocorrido durante a 303ª Reunião Ordinária do seu colegiado, o CNS aprovou uma moção de repúdio à execução da vereadora e do motorista, Anderson Pedro Gomes, que a acompanhava.

A moção destaca a necessidade do Estado enfrentar o genocídio da população negra em curso no Brasil. Segundo pesquisa do Senado Federal, a cada 23 minutos um negro é assassinado no país. São 30 mil jovens de 15 a 30 anos assassinados por ano no país, dos quais 77% são negros. Marielle Franco era negra, mãe, lésbica, de periferia e militante aguerrida das causas populares.

Perdemos Neide, João, Marielle... difícil não perdemos o chão! Mas é justamente em respeito à trajetória de luta de cada um deles que convocamos todos os representantes do controle social a resistirem firmes na luta contra os retrocessos. Precisamos implantar no país a Política Nacional de Vigilância em Saúde que teve suas diretrizes definidas na histórica Conferência Nacional de Vigilância em Saúde e também será abordada nesta edição! Precisamos derrubar a Emenda Constitucional nº 95/2016, que congela os investimentos sociais no Brasil por 20 anos.

Por Neide, João e Marielle, sigamos na luta!

Direitos valem mais!

Vidas valem mais!

Ronald Santos

Presidente do Conselho Nacional de Saúde



CNS protocola 70 mil assinaturas no STF contra redução de investimentos no SUS

Por Danilo Castro



No dia 5 de abril, cerca de mil conselheiros e conselheiras de todos os estados brasileiros, além de representantes de movimentos sociais e entidades, entregaram ao Supremo Tribunal Federal (STF) 70 mil assinaturas contra a Emenda Constitucional 95/2016, que congela investimentos sociais até 2036, gerando prejuízo estimado em R\$ 400 bilhões. A coleta de assinaturas é uma ação política encabeçada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) desde julho de 2017, que prossegue mesmo após o encerramento desta primeira etapa.

O presidente do CNS, Ronald dos Santos, considerou a entrega do abaixo-assinado ao STF um marco para o controle social brasileiro. “Isso significa uma ação concreta em defesa da Constituição de 1988, da vida das pessoas, do SUS [Sistema único de Saúde]. Estamos colocando para a sociedade brasileira que não vamos ficar inertes diante da retirada de direitos. Hoje 70 mil, amanhã, milhões”, afirmou.

O abaixo-assinado será anexado à ação de inconstitucionalidade 5658, que tramita no STF, cuja a relatora é a ministra Rosa Weber. A manifestação aconteceu dentro da programação da 21ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. De acordo com a coordenadora de plenária de Rondônia, Edna Mota, a emenda deixa muitos setores fragilizados. “Estamos indignados com a situação do SUS hoje. Essa EC é um retrocesso para todas as conquistas que tivemos desde 1986, depois da 8ª Conferência Nacional de Saúde. O SUS não pode morrer”, disse.

A caminhada começou no Ministério da Saúde e seguiu até a Praça dos Três Poderes. O abaixo-assinado foi protocolado em nome do presidente do CNS, que entregou as 70 mil assinaturas ao lado dos membros da mesa diretora do conselho: Geordeci Menezes de Souza, representante da Central Única dos Trabalhadores (CUT); Francisca Rego, da Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (Abenfisio) e André Luiz de Oliveira, da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB).



Confira aqui o texto do abaixo-assinado:

No Brasil, mais de 200 milhões de pessoas podem utilizar o Sistema Único de Saúde (SUS) de forma universal e gratuita. Após a Emenda Constitucional N° 95, aprovada pelo Congresso Nacional em 2016, os investimentos em saúde e educação ficarão congelados até 2036. Nós, da Frente em Defesa do SUS e do Conselho Nacional de Saúde (CNS), apoiamos a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5.658 com o objetivo de vetar a EC 95/2016, que está tramitando no Supremo Tribunal Federal (STF).

Precisamos da sua ajuda para não perdermos nossos direitos. A ADI reafirma que a EC 95/2016 causará consequências negativas para a população brasileira, pois transforma o “piso” (limite mínimo) de despesas nas áreas de saúde e educação em ‘teto’ (limite máximo) por duas décadas. Defendemos a Saúde e a Educação Públicas, Universais, Integrais, Gratuitas e de Qualidade. Assine e divulgue, não podemos deixar morrer uma das maiores políticas públicas do mundo!

A ADI 5.658, cuja relatora é a ministra Rosa Weber, do STF, trata das consequências negativas da EC 95/2016. Na prática, com a fixação da regra do “teto”, as despesas serão atualizadas somente pela variação anual da inflação mesmo que a receita cresça no mesmo período. Isso reduzirá as despesas por habitante com o SUS e com a educação de forma acumulada até 2036, porque a população crescerá nesse período, além de outras necessidades específicas, como por exemplo, os custos crescentes para o atendimento da população idosa cuja participação tem aumentado nos últimos anos.

A retirada de recursos para o financiamento do SUS e da educação está inserida no contexto da redução da capacidade de financiamento dos direitos sociais, e, particularmente, da seguridade social (saúde, assistência e previdência social), imposta pela EC 95/2016, com o objetivo de transferir recursos dessas áreas para o pagamento dos juros e da amortização da dívida pública. Despesas essas que, diferentemente das sociais, não tiveram uma imposição de limite máximo de realização.

A maioria da população depende das unidades do SUS e da educação pública para ter o atendimento dessas necessidades básicas. Saúde e educação são direitos fundamentais inscritos na nossa Constituição Federal de 1988, que deixarão de ser cumpridos pela falta de recursos imposta pela EC 95/2016. O acesso à saúde e educação são obrigações do Estado e devem estar acima de quaisquer divergências político-ideológicas para a construção de uma sociedade mais justa e fraterna.

Sendo assim, subscrevemos a ADI 5658 na condição de amigos e amigas da causa contra a redução de recursos públicos federais para o SUS e para a educação pública. Solicitamos à ministra Rosa Weber, na condição de relatora dessa ADI, que declare inconstitucional a EC 95/2016 pelos graves prejuízos que serão causados para a maioria da população pela redução de financiamento das despesas sociais, especialmente nas áreas de saúde e educação. Contamos com o seu apoio.

Frente em defesa do SUS – ABRASUS

Conselho Nacional de Saúde – CNS

Para assinar, acesse: www.conselho.saude.gov.br/assineja



Plenária reúne centenas de conselheiros de saúde e ativistas em defesa da saúde pública

Danilo Castro

A 21ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) no dia 4 de abril, reuniu cerca de 800 membros de conselhos municipais e estaduais de saúde, além de representantes de movimentos sociais e de entidades brasileiras, em Brasília. O objetivo do encontro foi aproximar as diferentes instâncias do controle social em rede para encontrar estratégias de enfrentamento aos recentes retrocessos nas políticas sociais, que reduzem investimentos no Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com Ronald dos Santos, presidente do CNS, o contexto atual é grave por retirar a capacidade de decisão do povo, fragilizando a participação social. “Estamos aqui em defesa da vida e defesa da saúde para enfrentar esse momento turbulento na vida nacional. Quem está aqui são importantes atores no controle social. Estamos

aqui para construirmos o entendimento do que acontece no Brasil e, juntos, fazermos resistência para que nossos direitos não sejam retirados”, disse, citando a Emenda Constitucional 95/2016, que congela investimentos em saúde e educação por 20 anos.

O conselheiro nacional de saúde, Geordeci Souza, representante do segmento de usuários do SUS no CNS, afirmou que esse é um momento de resistência popular. “Temos que sair daqui mais unidos como controle social brasileiro, em busca de um Sistema Conselhos como estratégia para nos contrapormos à retirada de direitos e sucateamento da saúde brasileira”, disse. Eunice de Oliveira, representante do Conselho Municipal de Saúde de Parauapebas (PA), concordou. “Precisamos nos aproximar mais como conselhos, melhorar nossa relação em todas as instâncias”, acrescentou.

Os retrocessos no SUS são inúmeros. Dentre eles a proposta da criação dos “planos de saúde populares”, a desestruturação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a fragilização do acesso a medicamentos, com o fim da modalidade rede própria das Farmácias Populares, as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental, que podem dar margem para retorno do modelo manicomial, o enfraquecimento da regulação sanitária, dentre outros.

Para Wanderley Silva, conselheiro nacional de saúde, vivemos uma época de conservadorismo e exacerbação de preconceitos, por conta dos ataques à democracia. “Corremos o risco de não termos eleições, corremos o risco de irmos para a barbárie. Estamos na época das trevas, da retirada de direitos. Precisamos ter um compromisso com as futuras gerações. A defesa da democracia nos unifica”, afirmou.

BANCADA PARLAMENTAR

As deputadas Jandira Feghali (PCdoB) e Zenaide Maia (PHS) participaram do Ato em Defesa do SUS, realizado ao final da plenária. Jandira afirmou estar muito preocupada com o conservadorismo que atinge a política brasileira. Para ela, o SUS e as práticas de solidariedade são opostos ao que está acontecendo na política nacional. “Lutar pelo SUS é estar na contramão do que está acontecendo na política do Brasil. Não há democracia e nem solidariedade no que eles estão fazendo. Estamos perdendo direitos pelo individualismo”, criticou.

A deputada destacou ainda a preocupação com os crimes políticos que vêm ocorrendo, como o assassinato da vereadora Marielle Franco (PSOL), no Rio de Janeiro. “Temos tido mais ódio e mais intolerância, estamos com

uma imensa dificuldade de gerar encontros. São dores, perdas, choros, assassinatos, execuções. Nesse momento não podemos mais suportar crimes políticos”, lamenta.

A deputada Zenaide criticou a Emenda Constitucional 95/2016, que congela investimentos em saúde e educação até 2036. “Continuem morrendo por mais 20 anos. Foi isso que eles disseram indiretamente ao povo brasileiro. A EC é a maior barbárie. Desmontaram a CLT, estão matando o povo brasileiro, vendendo nosso pré-sal. Antes tínhamos 75% para a educação e 25% para a saúde. Hoje não é mais assim. É de uma frieza e crueldade sem tamanho”, disse. //



Participação popular faz história e define Política Nacional de Vigilância em Saúde

Danilo Castro

“O povo, unido, jamais será vencido!”, bradou a plenária após quatro dias de intensos trabalhos na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (1ª CNVS), que ocorreu de 27 de fevereiro a 2 de março, em Brasília (DF). No evento, cerca de duas mil pessoas de todos os estados brasileiros e do Distrito Federal definiram as diretrizes da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

O processo de preparação para a etapa final da 1ª CNVS teve seu início em julho de 2017, quando começaram a acontecer as etapas municipais, territoriais, estaduais e livres em todo o país. Os delegados(as), participantes livres e convidados(as) construíram coletivamente e de forma democrática a PNVS. Agora, o Ministério da Saúde terá que atender

às diretrizes estabelecidas no documento resultante do evento, que já é considerado um marco histórico na elaboração de políticas públicas para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Das 170 propostas que compuseram o Relatório Nacional Consolidado, que contemplam ações das vigilâncias ambiental, em saúde do trabalhador, epidemiológica e sanitária, foram votadas 17. A votação na plenária final aconteceu por meio de um sistema eletrônico, através de aparelhos específicos cedidos aos participantes. A cada proposta, o resultado aparecia rapidamente em um telão indicando se a proposição estava aprovada ou não pela maioria.

Ronald dos Santos, presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), convocou os conferencistas a con-

tinuarem na luta por uma Vigilância em Saúde cada vez mais participativa. “Não encerramos nossas atividades nesta plenária final. Esta é uma etapa na nossa defesa do SUS, que precisa integrar os processos de conferências com a vida e a saúde nos conselhos. Todos estão convocados a fortalecer a democracia e a gestão participativa”, disse.



PROTEÇÃO SOCIAL • TERRITÓRIO • DEMOCRACIA

MOÇÕES APROVADAS EM PLENÁRIA

Ao todo, 29 moções em apoio, repúdio, apelo ou solidariedade foram votadas pelos participantes. Dentre elas, teve destaque uma moção em apoio à ação de inconstitucionalidade contra a Emenda Constitucional 95, que congela por 20 anos os investimentos em saúde. O objetivo é que a emenda seja revogada para que o Estado garanta o financiamento adequado e suficiente das ações e serviços de saúde. (Ver matéria na página 14)

“Nós precisamos acumular forças, colocar essa pauta na agenda dos candidatos à Presidência da República. A força da sociedade pode demandar um referendo revogatório da EC 95. Nós precisamos é de mais recursos na saúde e não de congelamento”, disse o deputado Odorico Monteiro (PSB/CE), que participou do encerramento do evento.

Uma moção de apelo motivada pelas irregularidades e ilegalidades relacionadas à dívida pública brasileira também foi aprovada. Todo ano, quase metade dos recursos do Orçamento Geral da União são destinados para o pagamento da dívida. Enquanto isso, apenas 4% desses recursos são destinados à saúde. “Não podemos mais permitir que esses esquemas fraudulentos continuem, por isso,

exigimos a realização imediata da auditoria cidadã dessa dívida pública”, exigiram os conferencistas.

A plenária também aprovou uma moção de repúdio contra as mudanças aprovadas na Comissão Intergestora Tripartite (CIT), composta por gestores de saúde nas três esferas da União, no dia 14 de dezembro de 2017. Na ocasião, foi alterada a Política Nacional de Saúde Mental, dando margem para o retorno do modelo manicomial.

“É preocupante que uma política pública que foi objeto de décadas de luta pelos usuários, familiares e trabalhadores de saúde mental e definida por Legislação Específica seja profundamente modificada em conteúdo, direcionamento político, ético e técnico em apenas uma reunião entre gestores”, criticaram os conferencistas.

A 1ª CNVS é mais um evento de participação social que antecede a 16ª Conferência Nacional de Saúde, marcada para ocorrer em 2019, sendo considerada um dos maiores eventos da democracia participativa brasileira. “Esta conferência é uma rica evidência da capacidade do nosso povo de enfrentar tempos sombrios. Um mar bastante revoltado para aqueles que precisam de proteção. Estamos aqui exigindo ações coletivas e o real papel do Estado em defesa do povo”, finalizou Ronald dos Santos. //





“ A 1ª CNVS foi um sucesso, resultado do trabalho árduo da nossa equipe e de todos os representantes do controle social que encampam a luta pela defesa do SUS. Agradecemos muito às 1.806 pessoas que contribuíram diretamente com esta etapa da conferência, entre delegados, palestrantes, convidados e pessoal do apoio”

NEIDE RODRIGUES
Secretária-executiva do CNS



1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde

A primeira conferência foi muito importante, com ótimas propostas que vão mudar as questões da vigilância em todo o país. Nos sentimos muito satisfeitos e contemplados com o que aconteceu aqui.

Jani Capiberibe
Conselheira Nacional de Saúde e representante da Associação Brasileira de Autismo (ABRA)



1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde



“ Temos sofrido vários golpes, por isso todo o processo de construção da conferência foi fruto da resistência e luta da militância do SUS em todo o Brasil. Resistiremos!”

FERNANDO PIGATTO
Coordenador adjunto da 1ª CNVS



1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde



“ Controlar o orçamento é tão importante quanto defender a Constituição. Ou nós disputamos o campo do controle orçamentário ou o SUS só vai ser palanque em épocas eleitorais para políticos mal intencionados”

ÉLIDA GRAZIANE
Procuradora do Ministério Público de Contas do Estado de São Paulo



1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde



//

O SUS somos nós, a nossa força e a nossa voz. Mulheres, unam-se a nós! Precisamos estar presentes neste grande debate sobre Vigilância em Saúde”

ALDINÉIA GOMES

Fórum de Mulheres do Mersocul
Seção do Amapá



1ª Conferência Nacional
de Vigilância em Saúde

//

A 16ª Conferência Nacional de Saúde ganha centralidade neste momento para capturar a força e a energia da sociedade, com seus diferentes atores, para colocar em curso a resistência ao desmonte da saúde pública”

RONALD DOS SANTOS

Presidente do CNS



1ª Conferência Nacional
de Vigilância em Saúde

//

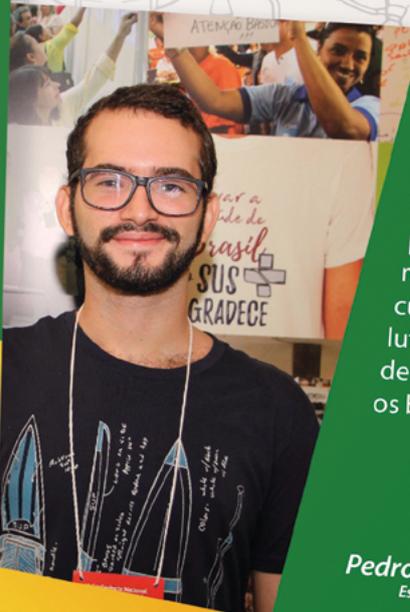
Precisamos qualificar o SUS de uma forma responsável, clamar por esse comprometimento de todos e difundir o nosso enfrentamento a essa luta de classes”

CÉLIA REGINA DAS NEVES

Representante da Comissão Nacional
de Fortalecimento das Reservas
Costeiras e Marinhas do Brasil (Confrem)



1ª Conferência Nacional
de Vigilância em Saúde



“A conferência está sendo uma ótima experiência, ao reunir pessoas de todos os meios sociais e todas as culturas. Juntos estamos lutando por uma saúde de qualidade para todos os brasileiros”

Pedro Oliveira Pinheiro
Estudante de Medicina



1ª Conferência Nacional
de Vigilância em Saúde

Conferencistas exigem financiamento adequado para ações de Vigilância em Saúde

Por Viviane Claudino

Garantia de financiamento ao Sistema Único de Saúde (SUS), respeito às realidades regionais e fiscalização e integridade das ações de Vigilância em Saúde permearam os debates do painel temático “Vigilância em Saúde, Direitos, Conquistas e Defesa de um SUS”, que compôs a mesa de abertura da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS), no dia 27 de fevereiro, em Brasília.

O evento, promovido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), contou com a participação de duas mil pessoas de todos os estados brasileiros: delegados, participantes livres e convidados que contribuíram para a construção da Política Nacional de Vigilância em Saúde, destacando pontos importantes como financiamento adequado e respeito às diversidades da população.

A procuradora do Ministério Público de Contas de São Paulo, Élide Graziane, enfatizou que não é possível

defender o SUS e a saúde pública sem discutir o financiamento progressivo do Estado. “Não há direito social sem dinheiro que ampare o seu custeio. Ou o direito à saúde é amparado por uma garantia de financiamento ou ele é precarizado e entregue à substituição do Sistema Suplementar”, avaliou.

A mudança na forma de repasse de recursos do SUS para estados e municípios, que dificultou a fiscalização para o controle social, e a Emenda Constitucional 95/2016, que congela os investimentos em saúde por 20 anos, foram duramente criticados pela procuradora. “A EC 95 é inconstitucional. Precisamos garantir o financiamento do SUS para que ele seja um direito universal. E é com orçamento público que se garante direitos”, afirmou.



PREVENÇÃO DE AGRAVOS

Garantir a vigilância para prevenção, o acompanhamento para aprimorar medidas de controle e desenvolvimento de práticas que promovam proteção e saúde para todos também foram destaques.

“Há trabalhadores que usam, durante um ano de trabalho, de 36 a 50 litros de óleo diesel no corpo. Quando se vive num território historicamente discriminado, ninguém reflete sobre essa situação e as populações sofrem com este modelo de desenvolvimento”, observou a representante da Comissão Nacional de Fortalecimento das Reservas Costeiras e Marinhas do Brasil (Confrem), Célia Regina das Neves. “Isso é omissão do estado. Precisamos qualificar o SUS de uma forma responsável, chamar por esse comprometimento de todos e difundir o nosso enfrentamento a essa luta de classes”, completou.

O presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Jarbas Barbosa, ressaltou a importância

da promoção da saúde em todos os níveis de atenção. “Temos aqui a possibilidade de cumprir um vazio importantíssimo. Essa conferência será um divisor de águas para reafirmar que sem vigilância não existe saúde integral e o SUS será extremamente reduzido somente a sua parte assistencial, que arcará com mais despesas porque não estamos investindo de maneira correta”, disse. Segundo Barbosa, a integração de todas as vigilâncias, inclusive com a saúde da família, é fundamental.

O presidente do CNS, Ronald dos Santos, reconheceu o esforço de cada um dos participantes para a construção das propostas. “Nossa capacidade de colocar em ação a inteligência coletiva do povo brasileiro foi capaz de produzir, há 30 anos, o SUS. São muitos debates e reflexões. Estamos em um processo coletivo para defender a saúde como direito e uma política de proteção sustentada nos princípios do SUS, que garantam qualidade no seu caráter público”, afirmou. //





“A Vigilância em Saúde deve estar no cotidiano das pessoas”, dizem painelistas

Por Najla Passos

A Vigilância em Saúde deve ocupar um papel central não apenas no Sistema Único de Saúde (SUS), mas no cotidiano das pessoas, com novas tecnologias, práticas e saberes, atuando para garantir não o lucro e sim a saúde para todos. Esta foi a tônica dos debates que tiveram como tema “O lugar da Vigilância em Saúde no SUS” e “Saberes, práticas, processos de trabalhos e tecnologias na Vigilância em Saúde”, no dia 28 de fevereiro, durante a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS).

Representante do Movimento de Atingidos por Barragens (MAB), Letícia Oliveira Gomes de Faria observou que a falta de um olhar integral sobre a Vigilância em Saúde pode prejudicar, na prática, as populações de diferentes territórios. Moradora de Mariana (MG), ela viveu o crime ambiental que resultou no rompimento da barragem da Samarco, controlada pelas multinacionais Vale e BHP Biliton, em novembro de 2015.

De acordo com ela, o acesso à saúde é a principal rei-

vindicação dos 1,2 milhões de atingidos ao longo da bacia do Rio Doce. “As empresas tentam esconder e inviabilizam essas demandas que adoecem a população”, denunciou. Segundo Letícia, um dos problemas enfrentados é a mudança drástica nos hábitos alimentares dos atingidos. Antes, eles plantavam e pescavam sua comida e, agora, compram em supermercados. “Há aumento no número de casos de diabetes e hipertensão”, afirmou.

Conforme a militante, os atingidos que permaneceram nas margens do rio também sofrem com a contaminação da lama de rejeito nos 1.430 hectares atingidos de quatro municípios da região. Segundo ela, quem planta no local ou consome animais que se alimentam ali sofrem os efeitos na saúde.

Outro problema é o abastecimento de água, que já foi retomado para 1,2 milhão de pessoas, mas ainda sem credibilidade. “Embora as empresas e o poder público atestem a qualidade da água, há relatos de dores de bar-



riga, quedas de cabelo e alergias entre aqueles que a consomem”, alertou.

Os vetores de doenças também aumentaram. Segundo ela, antes do desastre, o município de Barra Longa, vizinho à Mariana, registrou três casos de dengue. Depois, foram 174. Em Mariana, a febre amarela, que estava desaparecida, já causou sete mortes.

Letícia relata que muitas pessoas continuam sem saber quando e se voltarão para suas casas. Por isso os atingidos começam também a sofrer com problemas psicológicos. Aumentaram o consumo de álcool e de drogas, além do número de suicídios. “Nesses 2,5 anos, a Samarco já construiu duas novas barragens, mas nenhuma casa para os atingidos”, denunciou.

INTEGRALIDADE JÁ

A professora do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Glória Teixeira, lembrou a trajetória do Movimento Sanitário até a conquista do SUS, apontado por ela como um patrimônio da sociedade brasileira que precisa ser defendido nesta conjuntura de

retirada de direitos. “Nós estamos comemorando os 30 anos do SUS na nossa Constituição e ainda não alcançamos a integralidade”, afirmou.

O professor do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Norberto Rech, reiterou que o papel da Vigilância em Saúde significa uma parte importante do direito à cidadania. E lembrou que, quando este direito é negligenciado, o resultado é doença e agravo. “A Vigilância em Saúde não está só no SUS. Está no cotidiano da cidadania”, afirmou.

Ele abordou também a questão das novas tecnologias que, a depender das opções políticas a serem feitas, podem servir mais ao capital do que ao social, como no caso da Samarco, que as empregou para construir novas barragens e continuar operando, e não para reconstruir as casas dos atingidos. “Ter novas tecnologias não significa necessariamente acesso à Vigilância em Saúde de forma adequada para a cidadania”, ressaltou.

Segundo o professor, muitas dessas novas tecnologias estão a serviço de um modo de produção gerador de desigualdades. “O sistema de saúde está permeado de tecnologias que só servem à acumulação e ao lucro sobre o adoecimento das pessoas. Os meios de produção devem estar a serviço das pessoas”, concluiu. //

Conferencistas defendem participação popular como diretriz para Vigilância em Saúde

Por Najla Passos

Qual é o papel do poder público na efetivação das políticas de Vigilância em Saúde? Qual a importância da participação popular para que os direitos à saúde não sejam negados? Essas questões foram discutidas pela 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS), no dia 28 de fevereiro, durante o debate que trouxe como tema “Responsabilidades do Estado, Saúde Participativa e Democrática para Enfrentamento das Iniquidades Sociais”.

De acordo com Leandro Araújo da Costa, coordenador do Setor Nacional de Saúde do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST), a melhor fórmula para que as ações de Vigilância sejam cumpridas por todos os entes federados é com participação popular. “O povo tem que participar pensando na qualidade de vida. A participação popular tem que ser para além da institucionalidade, realizando conferências livres”, propõe.

Nereu Henrique Mansano, representante do Conselho Nacional de

Secretários de Saúde (Conaas), também frisou a importância do controle social na construção e efetividade das políticas. Como desafio, ele destaca que a prevenção deve estar em primeiro plano nas ações em saúde. “Não podemos continuar fazendo saúde só por livre demanda, sem ações preventivas. É evidente a dificuldade encontrada e a fragmentação dos serviços assistenciais, das atividades de promoção e proteção da saúde”. Como exemplo, Nereu citou o aumento de sífilis no Brasil por conta da falha na detecção da doença.

CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE

O ex-ministro da Ciência, Tecnologia e Inovação, Aldo Rebelo, fez uma contextualização histórica da saúde no Brasil, referenciando o período colonial. “Quando os primeiros médicos portugueses vieram ao Brasil para assegurar o mercado aos médicos europeus, o governo promoveu

uma perseguição aos curandeiros. O problema é que os médicos recém-chegados não conheciam as doenças tropicais e as especificidades do Brasil. A medicina, mesmo sendo de alta qualidade, era insuficiente para as nossas demandas”, explica.

No contexto atual, o ex-ministro acredita que isso se reflete na cultura medicamentosa e na falta de afeto e humanidade no mercado da saúde. “Com o avanço do capitalismo, o doente é uma mercadoria. A privatização da saúde está acontecendo, mas parece estar imperceptível. Os planos de saúde sequestram os recursos da saúde pública”, critica.

Por isso, segundo ele, é necessária responsabilidade do Estado com ações preventivas e não com consequências. “Nossos movimentos são eficientes para cobrar do Estado, mas não o protegemos. O Estado é a nação. A agenda do interesse comum não pode ser abandonada”, avalia. //



Delegados da 1ª CNVS aprovam moção de repúdio à EC 95/2016

Os delegados da 1ª Conferência Nacional de Saúde (CNVS) aprovaram uma moção de repúdio à Emenda Constitucional nº 95/2016, que congela os gastos sociais do governo por 20 anos e, consequentemente, prejudica gravemente o Sistema Único de Saúde (SUS). O documento foi proposto pela União das Negras e Negros pela Igualdade (Unegro), entidade com representação no Conselho Nacional de Saúde (CNS).

De acordo com a conselheira nacional de saúde representante da Unegro, Maria da Conceição Silva, a moção é uma manifestação legítima da entidade, pois a EC 95 inviabiliza

a manutenção da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, lançada em 2009.

“A emenda não só afeta, mas inviabiliza as políticas públicas no geral. Impacta diretamente no financiamento do SUS que, como um sistema de saúde do Estado, precisa de investimentos permanentes para a implantação e implementação de serviços de saúde, em respeito aos artigos 196 e 200 da Constituição de 1988”, afirmou.

A moção proposta reforça a campanha articulada pelo CNS, que já reúne 70 mil assinaturas contra a mudança na constituição. O abaixo-assinado foi enviado ao Supre-

mo Tribunal Federal (STF) em abril para ser indexado à Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5.658, que questiona a EC 95 e cuja relatora é a ministra Rosa Weber.

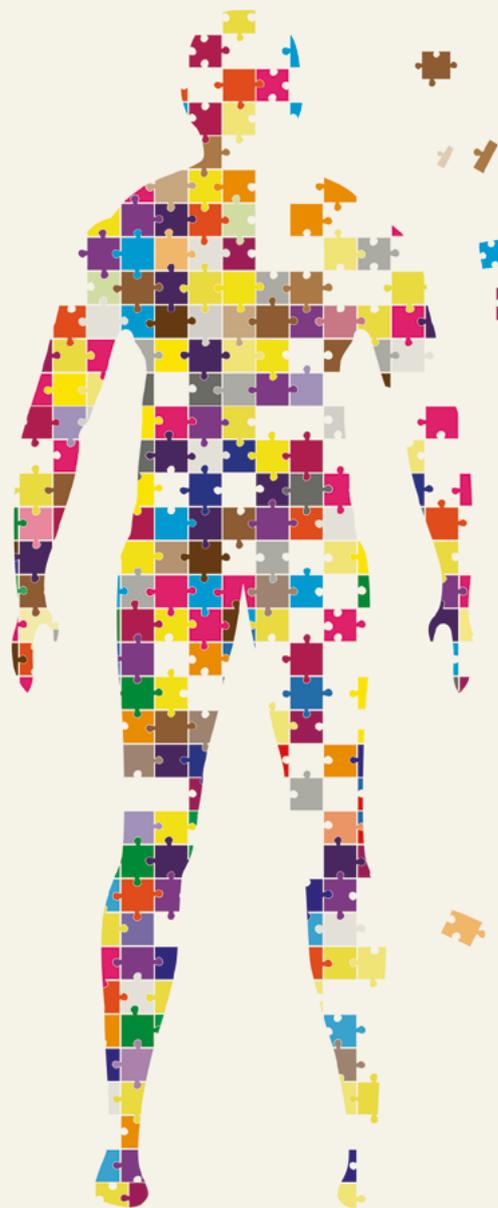
A ADI 5.658 reafirma que a EC 95 causará consequências negativas para a maioria da população brasileira, pois transforma o “piso” (limite mínimo) de despesas nas áreas de saúde e educação em “teto” (limite máximo) até 2036. “O acesso à saúde e à educação como obrigação do Estado deve estar acima de quaisquer divergências político-ideológica para a construção de uma sociedade mais justa e fraterna”, diz o documento.



MENOS R\$ 400 BILHÕES EM INVESTIMENTOS SOCIAIS

Um estudo lançado em dezembro passado pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc), em parceria com a Oxfam Brasil e com o Centro para os Direitos Econômicos e Sociais (CESR), aponta uma queda de até 83% nos investimentos em políticas públicas voltadas à área social nos últimos três anos.

O estudo da Oxfam relaciona às quedas de investimentos sociais em 2017 à aprovação da EC- 95, que passou a ter efeito no ano passado, com exceção às áreas da Saúde e Educação, que terão o teto aplicado agora em 2018. Ainda assim, esses setores sofreram quedas orçamentárias em 2017, de 17% e 19%, respectivamente. A Comissão de Orçamento e Finanças (Cofin) do CNS estima um prejuízo de R\$ 400 bilhões a menos durante as duas décadas. //



Cuidados com a Saúde do Homem ganham espaço durante a 1ª CNVS

Por Viviane Claudino

A cada três mortes de adultos, duas são de homens. A população masculina vive, em média, sete anos a menos do que as mulheres e a cada cinco pessoas que morrem entre 20 e 30 anos, quatro são homens. Os dados foram apresentados pelo coordenador nacional de Saúde do Homem da Secretaria de Atenção à Saúde – Ministério da Saúde (MS), Francisco Norberto Moreira Silva na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (1ª CNVS), em 1º de março.

A fim de efetivar ações de saúde que contribuam para a compreensão da realidade singular masculina, nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, os conferencistas discutiram a importância de revisão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), criada em 2009.

Para eles, é fundamental ampliar o acesso de homens aos serviços de assistência integral à saúde do homem no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e melhor condi-



ções de saúde. “É importante que o homem se reconheça e perceba que tem direito à saúde”, afirma Francisco, ao explicar que há muito tempo os cuidados com a saúde foram imputados às mulheres, enquanto os homens tinham o papel de provedores do lar.

“A mulher, por si só, tem uma preocupação mais aguçada com a saúde enquanto o homem costuma deixar esses cuidados para depois. É preciso mudar isso e prestar

atenção para aquela qualidade de vida que todos sempre sonhamos”, completa o conselheiro nacional de saúde André Luiz de Oliveira, representante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB).

A PNAISH é destinada para todo o público masculino, sejam negros, indígenas, heterossexuais, gays, transexuais ou outros. Entre as principais causas de morbidade masculina estão infartos e AVCs, doenças mentais, sofrimentos psíquicos, cânceres, colesterol elevado e pressão alta.

O debate na 1ª CNVS foi o primeiro passo para consolidar as mudanças desejadas. Com as considerações, a discussão será estendida para toda a sociedade, por meio de uma consulta pública, que ainda não tem data prevista. Segundo os palestrantes, a ideia é tornar o assunto tema de oficinas envolvendo diferentes setores do MS, e levá-lo também para contribuições em todas as comissões do CNS. Após isso, ela será encaminhada para análise da Comissão Intergestora Tripartite (CIT) e seguirá para aprovação no plenário do CNS.

“Vamos precisar da mobilização de diversos atores para que essa política realmente seja construída de maneira coletiva e participativa”, avalia o conselheiro nacional de saúde Moisés Toniolo, representante da Articulação Nacional de Luta contra a Aids (Un aids).

“Estamos vivendo um momento de muita tensão no Brasil. Em vez de ficarmos utilizando isso como justificativa para não fazermos as coisas, temos de ocupar os espaços. Temos um desafio enorme pela frente e todos podem se sentir protagonistas nesta discussão”, afirmou o conselheiro nacional de saúde e representante do MS, Neilton Araújo dos Santos.

A PNAISH foi criada a partir de cinco eixos-temáticos: acesso e acolhimento; paternidade e cuidados; saúde sexual e reprodutiva; prevenção da violência e acidentes; doenças prevalentes na população masculina. O Brasil é um dos primeiros países a formular uma política direcionada a este segmento populacional. Os outros exemplos são Irlanda (2008) e a Austrália (2010). //



Gestão do Ministério da Saúde deixou de repassar R\$ 20 bilhões ao SUS em 2017

Conforme análise da Comissão de Orçamentos e Finanças (Cofin) do CNS, o montante consta na execução orçamentária do último quadrimestre como “restos a pagar”

Por Danilo Castro

O Ministério da Saúde deixou R\$ 20 bilhões do já precário orçamento da saúde pública brasileira como “restos a pagar” em 2017. Isso quer dizer que essas despesas foram autorizadas e contratadas, mas, até o momento, o dinheiro ainda não foi repassado ao já subfinanciado Sistema Único de Saúde (SUS). A informação consta na análise da execução orçamentária do Ministério no último quadrimestre, apresentada pela Comissão de Orçamentos e Finanças (Cofin) do Conselho Nacional de Saúde (CNS) em 22 de março, durante a 303ª Reunião Ordinária do órgão colegiado.

De 2003 a 2016, o valor acumulado como “restos a pagar” foi de R\$ 6,5 bilhões. Apenas em 2017, esse valor

foi de R\$ 14,3 bilhões. A soma da dívida com o SUS chega a R\$ 20,9 bilhões de verba que está empenhada, mas até agora não foi paga. “Nos anos de gestão do ministro Ricardo Barros, o grau de empenhos a pagar está muito acima dos anos anteriores”, afirmou o conselheiro Wanderley Gomes da Silva. Vale ressaltar que o agora ex-ministro Ricardo Barros deixou o cargo, em março passado, para disputar as eleições 2018.

Devido à Emenda Constitucional 95/2016, que congela investimentos em saúde e educação por duas décadas, em vigor desde o início de 2017, o risco de esse dinheiro que está empenhado não ser pago é enorme. “Não po-



demos aceitar que a saúde pública sofra tantas perdas. Estamos tratando de vidas humanas e nós, do controle social, não aceitaremos retrocesso”, disse o presidente do CNS, Ronald dos Santos.

Além disso, as transferências financeiras fundo a fundo dos blocos de Vigilância, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimento apresentaram variação negativa na comparação entre 2017 e 2016, o que gerou um impacto direto nos investimentos de estados e municípios. “Com o subfinanciamento da saúde, há uma reincidência de baixa execução orçamentária”, afirmou Wanderley.

ENCAMINHAMENTO

O CNS encaminhará ao gabinete do ministro um documento com dez perguntas referentes à análise orçamentária, com o prazo de 45 dias para que sejam respondidas. As questões se baseiam na Lei Complementar nº 141, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde. A lei também estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde. Na análise do CNS, a lei não estão sendo cumprida. //



CNS debate portaria do Ministério da Saúde que unifica dados de pacientes do SUS

Por Danilo Castro

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) debateu o tratamento de dados pessoais de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), durante a 303ª Reunião Ordinária do colegiado do órgão, nos dias 21 e 22 de março. O Ministério da Saúde anunciou que irá unificar as informações de vários sistemas diferentes, por meio de portaria que não foi discutida com o controle social. Por esse motivo, o CNS convocou representantes do Departamento de Informática do SUS (DataSUS) para debater o tema e solicitar proteção e privacidade quanto aos dados.



Durante a 302ª Reunião Ordinária do CNS, ocorrida em fevereiro, foi recomendado à Comissão Intergestora Tripartite (CIT), composta por gestores de saúde dos municípios, estados e União, que prorrogasse a consulta pública sobre tratamento de dados pessoais de pacientes. A CIT não atendeu à solicitação e deixou a consulta pública aberta por somente 20 dias, recebendo apenas 20 contribuições.

“Precisamos desenvolver um sistema do controle social para monitorar a justa utilização desses dados”, disse Ronald dos Santos, presidente do CNS. O receio é que haja vazamento de dados ou que eles sejam cedidos à indústria farmacêutica. “O tempo para consulta pública foi muito curto.

A minuta poderia ter sido melhor discutida. Diante de modelos de negócios que não garantem privacidade, nossa recomendação é que a discussão continue”, afirmou o professor Renato Leite, representante da Coalizão Direitos na Rede.

A proposta do ministério é intitulada de “VinculaSUS”, um espaço que unifica todos os sistemas de informação do SUS, protegendo os dados pessoais e cedendo-os a pesquisadores sob demanda para que possam realizar suas pesquisas, conforme comunicaram os representantes do setor responsável. “Os dados serão trabalhados de forma responsável para o avanço da própria saúde”, garantiu Maurício Coelho, coordenador geral de gestão da informação estratégica.

O conselheiro nacional de saúde Giovanni Trindade acredita que a medida de unificar é importante, mas ao mesmo tempo é preciso cuidado para não deixar brechas. “O mercado sempre ataca essas construções”, afirmou. //

CNS avalia políticas de saúde voltadas a populações e áreas específicas

Por Danilo Castro

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) recebeu representantes do Ministério da Saúde (MS), durante sua 303ª Reunião Ordinária, em Brasília, para avaliar os cenários e prioridades das políticas de saúde bucal, do trabalho, das pessoas com deficiência e da população negra nos últimos dois anos. Conselheiros e conselheiras fizeram críticas, evidenciando aspectos positivos e desafios para os próximos anos.

Em relação às políticas voltadas à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, Daniela Buosi, diretora do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do MS, apresentou dados que mostram que o sistema de monitoramento de acidentes vem melhorando nos últimos anos. “Nosso objetivo não é só contar casos de mortes e acidentes, é saber os motivos para po-

der intervir”, disse. Para ela, fortalecer a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) é fundamental nesse processo.

A diretora indicou que as fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) agora possuem o campo Ocupação e Emprego e estão com 98% de completude. “Melhorar o preenchimento nos ajuda a saber porque os brasileiros estão adoecendo e morrendo”, disse. As notificações mostram 49,7 mil registros de intoxicações, 694,2 mil de acidentes, 76,3 mil de lesões por esforço repetitivo, 8,3 mil registros de transtornos mentais por conta do trabalho. “A insegurança dos trabalhadores diante da crise gera abalo mental. É preciso levar isso em consideração”, alertou o conselheiro Giovanni Trindade.



PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

De acordo com Danilo Campos, coordenador-geral de saúde das pessoas com deficiência, o custeio anual das políticas na área é de R\$ 448,6 milhões. “De 2012 até aqui há uma estruturação das políticas para essa parcela da população, que compreende 23% dos brasileiros e brasileiras”, afirmou. A conselheira Francisca Rêgo cobrou mais atenção às deficiências não somente físicas, mas também mentais. “As deficiências neurológicas estão desassistidas nesse país”, disse.



SAÚDE BUCAL

Livia Almeida, coordenadora de Saúde Bucal do MS, informou o repasse de R\$ 888,5 milhões para ações na área entre 2016 e 2017, além do credenciamento de 87 novos centros odontológicos e da habilitação de mais de três mil equipes de saúde bucal no país. Apesar dos números, conselheiros questionaram sobre os dados estatísticos, que não revelam necessariamente a realidade. “Há uma descaracterização da estratégia de saúde da família, que não obriga odontólogos nas equipes”, criticou a conselheira Sueli Barrios.

O conselheiro Gerdo Bezerra questionou a falta de material para os profissionais trabalharem e o porquê dos programas de saúde bucal não passarem pelo aval do controle social. A coordenadora se comprometeu a trazer na próxima reunião respostas quanto à ausência de deliberação do CNS sobre as políticas da área.



POPULAÇÃO NEGRA

Em relação à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, o técnico responsável, Flávio Robin, destacou avanços como a realização 1ª Oficina Técnica de Médicos sobre Doenças Prevalentes na População Negra, em 2017, a Portaria nº 344/2017, que obriga a implementação do quesito raça/cor no cadastro de paciente, e a publicação do manual para implementação de políticas na área. “67% das pessoas atendidas no SUS são negros e negras”, disse.

Segundo ele, até o final de 2018, 22 mil profissionais de saúde estarão capacitados para atender essa população. A conselheira Altamira Simões disse que as pessoas negras estão dentro do recorte de pessoas com deficiência, dos trabalhadores e trabalhadoras e precisam de atenção específica quanto à saúde bucal. “A população negra é a maior população de desdentados no Brasil. É mais fácil arrancar do que tratar. Isso não pode acontecer”, criticou. //

Especialistas denunciam demissões em massa após mudanças na PNAB

Por Viviane Claudino

Demissões em massa e desvalorização dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) estão entre os principais desdobramentos da revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), publicada em portaria pelo Ministério da Saúde mesmo após as críticas dos movimentos sociais e do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A avaliação foi feita por especialistas e representantes de segmentos sociais que atuam em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), em reunião realizada em Brasília, no dia 20 de março.

O encontro foi organizado pela Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) do CNS e teve como principal objetivo identificar os impactos às relações de trabalho para estes profissionais, após a publicação da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que efetivou as mudanças na PNAB.

Segundo informações da Federação Nacional de Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias (Fenasce), somente no ABC Paulista já ocorreram cerca de 300 demissões de ACS e ACE. A situação se repete também nos municípios de Embu das Artes, Barueri e Carapicuíba. Em Santos, 164 agentes comunitários de saúde foram demitidos, mesmo com decisão judicial favorável à permanência. No Rio de Janeiro, cerca de 100 profissionais já perderam o emprego e as demissões em massa já são realidade também no Espírito Santo e Sergipe.

“Mudanças acontecem, mas uma coisa é fazer ajuste e outra coisa é fazer desmonte. Hoje, os agentes estão com medo de um futuro incerto e se não enfrentarmos isso, a tendência será piorar”, avaliou o presidente da Fenasce, Luís Claudio Celestino de Souza.



PROGRAMA DE FORMAÇÃO PARA AGENTES DE SAÚDE RECEBE CRÍTICAS

A reunião também destacou as consequências da Portaria nº 83, de 10 de janeiro de 2018, que instituiu o Programa de Formação Técnica para Agentes de Saúde (Profags) para oferta de cursos de formação técnica em enfermagem para ACS e ACE.

Segundo o Ministério da Saúde, o programa tem entre os objetivos ampliar e diversificar a educação permanente ao profissional de saúde atuante na Atenção Básica no SUS. O Profags será promovido por instituições de ensino públicas e privadas que devem oferecer os cursos na modalidade presencial ou semipresencial.

Para os especialistas, além de gerar um conflito de classes entre os trabalhadores, o Profags não valoriza e não reconhece as formações e atuações das diferentes categorias, além de descaracterizar o profissional e fragilizar as relações de trabalho.

“Há interesses de mercado nessa portaria. Somos favoráveis a uma formação de qualidade para todos, mas que seja nas suas respectivas atribuições”, avaliou a dire-

tora de educação da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben), Edlamar Kátia Adamy.

“As portarias vieram como uma bomba para destruir tudo o que tínhamos conquistado. Os agentes comunitários de saúde são essenciais na estratégia de saúde da família e substituir esses profissionais é uma agressão muito grande para nós”, completou a presidente da Confederação Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (Conacs), Hilda Angélica Correia.

Na ocasião, a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), defendeu o financiamento do curso técnico em ACS (para os Agentes Comunitários de Saúde) e do curso técnico em vigilância (para os ACE). “A Portaria nº 83 diz respeito a mais uma medida tomada numa conjuntura de muitas intervenções do Governo Federal na vida dos trabalhadores. Isso significa mexer drasticamente no SUS”, afirmou a coordenadora do curso técnico de ACS da EPSJV, Mariana Lima Nogueira. //



CNS pauta a defesa da democracia e da saúde na agenda da resistência popular das nações

Por Danilo Castro

A defesa da democracia e da saúde como direito dos povos foi a principal contribuição levada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) à 13ª edição do Fórum Social Mundial (FSM), que reuniu cerca de 50 mil ativistas de 160 países em Salvador (BA), de 13 a 17 de março, para debater a agenda de desenvolvimento solidário e resistência popular entre as nações.

Entre as atividades promovidas pelo órgão constou o debate que reuniu a deputada Jandira Feghali (PCdoB-RJ) e o professor da Universidade de Coimbra, Boaven-

tura de Souza Santos, na manhã do dia 14 de março, na UFBA, para falarem sobre o tema.

“O SUS é nosso, ninguém tira da gente. Direito garantido não se compra não se vende”, gritava em coro a plenária do debate, que chegou ao consenso de que a ascensão do neoliberalismo no Brasil e no mundo tem prejudicado gravemente as políticas sociais, em especial, o Sistema Único de Saúde (SUS).

“A singularidade do momento político nos faz estar juntos. A democracia está rompida. E não é um proble-

“O NEOLIBERALISMO QUER DESTRUIR A

- Boaventura d



ma só no Brasil, é da democracia mundial. Diluem-se os conceitos de cidadania e soberania. Como imaginar o SUS neste quadro? O direito do povo é a contramão do tsunami do capitalismo contemporâneo”, disse Jandira.

A deputada clamou a todos para que não percam a esperança com o atual momento político e encontrem força para resistir com amor, afeto e solidariedade. “Precisamos de um estado democrático e popular. Não vamos retomar o SUS se não tivermos um projeto nacional humano. Nós precisamos de um Estado que incorpore novas formas de fazer política, que movimente corações e mentes, que faça falar quem está em silêncio, que faça as pessoas se moverem e acreditarem novamente no Brasil”, afirmou.

O ativista português se mostrou surpreso com a pouca mobilização da população brasileira diante dos recentes retrocessos. “Como foi possível um desmonte tão grande de tantas conquistas com pouca resistência? Estamos adormecidos por uma ilusão. Isso poderá ser fatal. O ne-

oliberalismo quer destruir a democracia e as políticas sociais. Precisamos defender o que conquistamos”, disse.

Para Boaventura, as empresas e o mercado estão dominando o poder público, em detrimento da soberania nacional e da população. “Nossas armas são a igualdade, a compreensão, a liberdade, a cidadania e a unidade”, finalizou. O professor e a deputada também criticaram o fato de a tributação sobre as grandes fortunas ser pouca em relação aos impostos cobrados aos mais pobres.

PARTICIPAÇÃO HISTÓRICA

Para o presidente do CNS, Ronald dos Santos, a participação do controle social brasileiro no FSM 2018 foi histórica. “Num momento de instabilidade no Brasil e em várias partes do mundo, com diversas ameaças à democracia e às políticas sociais, a pauta ‘Resistir para Transformar’ tem uma interface direta com a agenda da participação social e dos movimentos sociais”, afirmou.

DEMOCRACIA E AS POLÍTICAS SOCIAIS”

de Souza Santos



SAÚDE E SEGURIDADE

CNS debate desafios para o desenvolvimento em meio a retrocessos

Por Danilo Castro

Em um contexto de retrocessos nas políticas de saúde brasileiras, como chegar aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU)? Essa foi uma das questões do debate realizado no dia 10 de março, durante o do Fórum Social Mundial da Saúde e Seguridade Social, que antecedeu o FSM 2018, em Salvador. A conselheira nacional de saúde, Carmen Lucia Luiz, participou das discussões.

O coordenador da Rede Brasileira de População e Desenvolvimento e membro do grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030, Richarlls Martins, resgatou um histórico dos acordados entre países durante conferências da ONU com o objetivo de gerar desenvolvimento entre as nações, destacando a importância do controle social. “A agenda 2030 é fortemente marcada pela participação social. O que marca as metas é a ideia de desenvolvimento em tríade: econômico, ambiental e social. Essa agenda foi aprovada pelo nosso país em 2015”, afirmou.

Ele alertou para o contexto atual no Brasil de baixo financiamento para a saúde, além de um cenário geopolítico e econômico “muito complexo”. “Precisamos discutir e problematizar a agenda desenvolvimento na

perspectiva dos direitos humanos e no âmbito da saúde para encontrarmos soluções”, sugeriu.

Carmen Lucia Luiz, representante da União Brasileira de Mulheres (UBM) e membro do Grupo de Trabalho Saúde e Desenvolvimento Sustentável no CNS, disse que é fundamental que o Brasil se integre aos objetivos de desenvolvimento para ter seguridade social. “Nós temos o objetivo de chegar à igualdade de gênero, mas é impossível se não houver erradicação da pobreza, educação e saúde de qualidade. Precisamos reduzir as desigualdades entre homens e mulheres, entre mulheres brancas e negras. Um objetivo tem que ajudar a implementar o outro”, explicou.

De acordo com a conselheira, os 17 ODS são uma ferramenta importante para subsidiar a população quanto aos seus direitos. “É um marco legal para cobrarmos do nosso governo. Foi um acordo assinado em 2015”, lembrou. Porém, segundo ela, o cenário político atual é

complicador diante das metas estabelecidas. “O SUS está sendo minado por todos os lados, está sendo destruído vagarosamente”, denunciou. Ela citou como exemplo o projeto de “Planos de Saúde Populares”, proposto recentemente pelo



**OBJETIVOS
DE DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL**



PELA VIDA DAS MULHERES NEGRAS

Emanuelle Goés, doutora em Saúde Pública pela UFBA e coordenadora de saúde do Odara Instituto da Mulher Negra, contextualizou a plenária sobre os índices de mortalidade materna, que, apesar de terem reduzido nos últimos anos, ainda faz vítimas, em especial as mulheres pobres e pretas por conta de negligências ou falta de acesso ao SUS. “Mais de 60% das vítimas são negras. Houve uma queda dos anos 2000 para cá, mas não foi suficiente. As iniquidades sociais na saúde reprodutiva ainda permanecem”, observou.

A Agenda 2030 visa reduzir a taxa de mortalidade materna global de 70 mortes a menos para 100 mil nascidos vivos. Outro objetivo é assegurar acesso universal e gratuito aos serviços de saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais. “90% das mortes poderiam ser evitadas com o atendimento adequado”, ressaltou.

Segundo Emanuelle, as iniciativas do Brasil de debater a construção de políticas com os movimentos sociais tem papel fundamental para o desenvolvimento social. A pesquisadora citou construções como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004), a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (2006) e o Estatuto da Igualdade Racial (2010) como alguns exemplos. //

governo com o objetivo de beneficiar empresas de saúde em detrimento do SUS e da população.

O CNS tem duas propostas em relação aos ODS, fortalecendo o empoderamento do controle social sobre a pauta. Em breve, acontecerá a realização de uma oficina de trabalho com membros de conselhos municipais e estaduais de saúde, além de um seminário para difundir o tema. “Estamos trabalhando com vários conselhos. Sozinhos não conseguiremos realizar os objetivos. Nossa agenda tem que ser em parceria. Somente assim conseguiremos ser fortes e combativos, trazendo soluções para a vida das pessoas”, finalizou.

Os conselheiros nacionais de saúde Fernando Pigatto e Francisca Rêgo também participaram das discussões durante o evento. “Os conselhos locais e os núcleos de saúde coletiva são importantes. Tem muita coisa para ser feita, mas tem que haver mais integração entre nós. As entidades que participam das reuniões do CNS trazem dados para o conselho que divergem do que o Ministério da Saúde propaga, mas muita gente não fica sabendo. Precisamos melhorar nosso sistema de informações”, propôs Francisca.

CNS expõe prejuízos da EC 95/2016 em fórum mundial sobre saúde e seguridade

Por Danilo Castro

Com o objetivo de encontrar caminhos para que as políticas públicas em saúde sejam financiadas na sua integridade, pesquisadores e ativistas de diversos países compartilharam experiências, durante o Fórum Social Mundial da Saúde e Seguridade Social, que precedeu o FSM 2018. No dia 11 de março, conselheiros nacionais de saúde debateram o prejuízo da Emenda Constitucional 95/2016 para o desenvolvimento do país, em evento realizado na reitoria da Universidade Federal da Bahia (UFBA), em Salvador.

O conselheiro Wanderley Gomes da Silva alertou à plenária sobre a EC 95/2016, já em vigência, que congelou o orçamento da saúde e da educação pelos próximos 20 anos. “O que fizeram no Brasil, nenhum governante fez no mundo fez. Não há registro de um governo que proíba a si mesmo, através da Constituição, de investir em políticas públicas. Isso compromete de forma sensível o desenvolvimento do país”, afirmou.

Segundo as análises da Comissão de Orçamento e Finanças do Conselho Nacional de Saúde (Cofin/CNS), a emenda aprovada não leva em consideração o envelhecimento da população, o aumento demográfico e o encarecimento das tecnologias da saúde.

Wanderley sustentou que o Brasil está tomando o caminho inverso daquele adotado pelos Estados Unidos para superar a grande depressão do início do século passado. “Em tempos de recessão econômica, o Estado tem que investir em políticas públicas. Na crise de 1929, os Estados Unidos investiram no próprio país para sair da crise. Aqui está sendo diferente”, comparou.

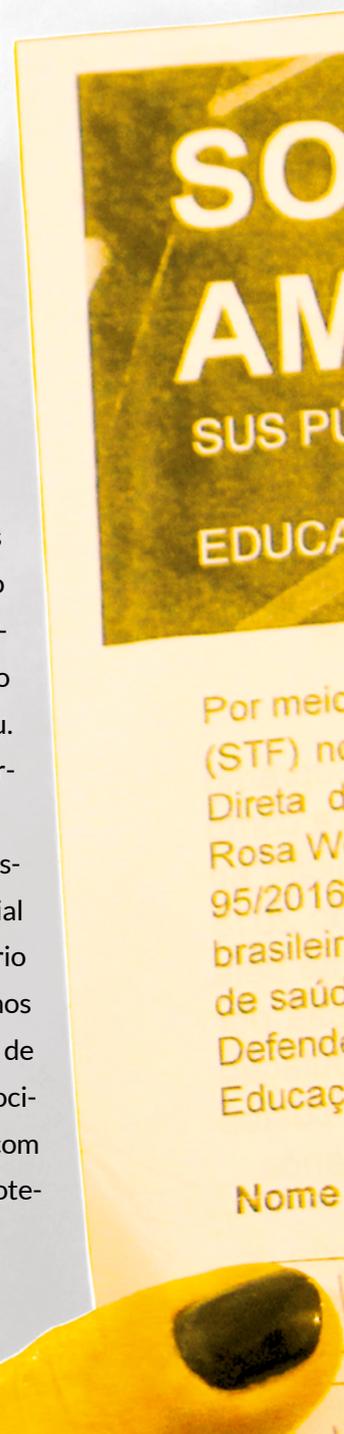
O conselheiro também denunciou a tentativa de esvaziamento do controle social no país, visto que o Ministé-

rio da Saúde tem tomado decisões sem considerar as deliberações do CNS. Além de Wanderley, as conselheiras Francisca Rêgo, Carmen Lucia Luiz, Maria Laura Carvalho, a colaboradora Jussara Cony e o conselheiro Fernando Pigatto participaram dos debates durante o evento.

FINANCEIRIZAÇÃO AGRAVA PROBLEMAS SOCIAIS

De acordo com o professor Luiz Eugênio de Sousa, representante da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), a financeirização é o modo contemporâneo do capitalismo agir, com parcelamentos e juros. “A geração de renda baseada no capital fictício permeia todas as empresas. As políticas públicas econômicas não podem ser ditadas pelos banqueiros. A EC 95/2016 é a expressão da força dos capitalistas”, afirmou. Como sugestão, propôs uma reforma tributária radical.

A ativista belga Francine Mestrum, representante da Global Social Justice, defendeu que é necessário mudar a forma como os governos se relacionam com as populações de seus países. “Deve haver reciprocidade entre indivíduos e Estados com direitos e deveres. O sistema de prote-



ção social deve ser um sistema de solidariedade estrutural horizontal. Não podemos continuar com a verticalização das relações entre Estado e indivíduos, tratando-os de forma desigual. Lutar contra a pobreza gerando incentivo ao lucro de empresas é absurdo”, criticou.

Mário Hernandez Álvarez, professor do Departamento de Saúde Pública da Universidade Nacional da Colômbia,

elencou similaridades entre o que está ocorrendo atualmente no Brasil e em seu país. “A agenda neoliberal se alinha à financeirização. A acumulação de capital pelo setor financeiro, a flexibilização dos direitos trabalhistas e a redução de investimentos sociais também ocorrem na Colômbia”, afirmou. “A estratégia do neoliberalismo é que o Estado seja entregue ao mercado”, criticou. //

AMIGOS AMIGAS E AMIGOS DAS CAUSAS.

PÚBLICO, UNIVERSAL, INTEGRAL E DE QUALIDADE

AÇÃO PÚBLICA, GRATUITA E DE QUALIDADE.

o deste abaixo-assinado, solicitamos ao Supremo Tribunal Federal nossa participação como *amicus curiae* (amigo da corte) na Ação de Inconstitucionalidade (ADI) 5.658, cuja relatora é a ministra Cezar Collor. A Ação Direta reafirma que a Emenda Constitucional (EC) nº 103 causará consequências negativas para maioria da população brasileira, pois transforma o “piso” (limite mínimo) de despesas nas áreas de saúde e educação em ‘teto’ (limite máximo) para o período 2018-2036. Solicitamos a Saúde Pública, Universal, Integral e de Qualidade e a Ação Pública, Gratuita e de Qualidade.

Insira seu logotipo



Conselho Nacional de Saúde

AB ASUS
Frente em Defesa do SUS

RG

Cidade/UF

Lucia Soares Tolal

MAGGIOTAL

Assinatura

PDA-RS

Assinatura

Conselheiro denuncia ataques às políticas públicas e ao controle social no Brasil

Por Danilo Castro

O conselheiro nacional de Saúde, Geordeci de Souza, denunciou os retrocessos impostos às políticas públicas brasileiras aos pesquisadores de diversos países que participaram do Fórum Social Mundial de Saúde e Seguridade Social, no dia 12 de março, na UFBA. Segundo ele, o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, tido como referência para o mundo, está ameaçado. “É o maior sistema público de saúde do mundo, mesmo assim estamos sofrendo vários ataques”, alertou.

O conselheiro lembrou que o SUS foi resultado da luta árdua da participação social que, há três décadas, conseguiu impingir-lo no texto da Constituição Federal de 1988 – a mesma que garante que a participação social é direito

de todos os brasileiros e brasileiras. Geordeci observou, porém, que este preceito legal não vem sendo respeitado.

Segundo ele, o controle social está sendo impedido de atuar mesmo com as instâncias legais. Apesar de o CNS sendo um órgão deliberativo, o Ministério da Saúde, em muitos momentos não tem atendido as demandas do conselho. “São inúmeros ataques ao controle social. A Comissão Intergestora Tripartite, composta por gestores de saúde de municípios, estados e da União, começa a tentar substituir a prerrogativa dada aos conselhos de saúde”, disse.

Ele apontou também as recentes mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na Política Nacio-



nal de Saúde Mental (PNSM) e a proposta de “Planos de Saúde Populares”, todas elas sem a participação social, como sintomas desse desrespeito à constituição. Já as conferências de saúde da mulher, dos trabalhadores, dos indígenas, dentre outras, foram avaliadas como espaços relevantes de unificação das demandas populares. “A dinâmica do CNS na realização de conferências mobiliza o país inteiro e é uma forma de organizar o controle social brasileiro”, explica.

Ainda assim, Geordeci apontou como desafio a necessidade de tornar os conselhos espaços mais populares. “Precisamos abrir as portas do controle social para a população. O cidadão comum não tem como ser conselheiro se ele não for membro de uma entidade. Os conselhos devem também intensificar parcerias entre conselhos em outras esferas de governo”, disse.



EDUCAÇÃO PARA A AÇÃO POLÍTICA

O coordenador-geral do Fórum Social Mundial de Saúde e Seguridade Social, Armando de Negri, questionou como é possível construir uma hegemonia alternativa frente aos retrocessos. Para ele, educação política se constrói com ação política. “Educação tem que ser emancipatória para construirmos um projeto alternativo de sociedade. Isso exige uma relação muito mais horizontal entre Estado e população”, defendeu.

Segundo ele, é necessário trazer a realidade para o processo educativo e construir capacidade de transformação em todas as pessoas. “A maior parte dos partidos não tem interesses em responder o que a população deseja. O Estado hoje está construindo opressão e injustiças. Para revertermos essa construção, é preciso ganhar a correlação de forças. Os golpes estão sendo sofisticados para evitar a capacidade de contraposição do povo”, finalizou. //





13º Congresso Internacional Rede Unida: CNS compõe rede de luta em defesa do SUS

por Viviane Claudino

A luta em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e a resistência contra os recentes retrocessos nas políticas sociais serão intensificadas com a realização do 13º Congresso Internacional Rede Unida. O evento será realizado entre os dias 30 de maio e 2 de junho na Universidade Federal do Amazonas, em Manaus (AM).

Com o tema “Faz escuro, mas cantamos: redes em re-existência no encontro das águas” o congresso internacional é organizado pela Rede Unida em parceria com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e diversas outras entidades. O evento deve reunir cerca de quatro mil atores sociais do mundo inteiro para a construção de estratégias contra o desmonte do SUS.

O CNS participará do evento com a realização de oficinas, seminários, audiências, távolas e atividades que colocarão em pauta a Educação e o Trabalho na Saúde. Debates sobre diretrizes curriculares e o posicionamento contrário sobre o Ensino à Distância para cursos de graduação nas áreas de saúde também serão destaques. O conselho também vai debater a situação dos povos indígenas que vivem no Vale do Javari (AM), a preparação para a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena e a 16ª Conferência Nacional de Saúde, ambas agendadas para 2019.

Fóruns, seminários, rodas de conversa, compartilhamento de saberes, trabalhos acadêmicos e relatos de experiências e vivências no SUS fazem parte da programação do evento. Trabalhadores da saúde, usuários do SUS, pesquisadores, estudantes, professores, gestores e representantes de movimentos sociais podem se inscrever para o congresso até o dia 25/5.



PRÊMIO PARA POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS

O 13º Congresso Internacional premiará experiências na área das políticas públicas, desenvolvidas por instituições públicas ou privadas, organizações da sociedade civil ou coletivos que possuam capacidade de inclusão de grupos populacionais vulneráveis. As inscrições para o Prêmio Antonio Levino – Experiências de Políticas Públicas Inclusivas se encerram no dia 2 de maio.

O objetivo é dar visibilidade à resistência democrática e às políticas inclusivas, destacando o desenvolvimento social, as experiências de fortalecimento das diversidades de pensamento e modos de existir, e de superação das adversidades que marcam a existência de expressivos segmentos da população brasileira e mundial.

ECONOMIA SOLIDÁRIA E MOSTRA FOTOGRÁFICA

A economia solidária também terá espaço no congresso internacional, onde cooperativas, grupos familiares ou núcleos de produção poderão comercializar e divulgar seus produtos artesanais.

Com o objetivo de incentivar a produção fotográfica como uma forma de linguagem artística na área da saúde, o 13º Congresso sediará uma mostra fotográfica com eixos temáticos. Ações sociais que produzam saúde e a vivência dos trabalhadores no SUS são alguns dos temas sugeridos para imagens coloridas ou em preto e branco. //





Conselho Nacional
de Saúde



SOMOS AMIGAS E AMIGOS DAS CAUSAS

SUS PÚBLICO, UNIVERSAL, ÍNTEGRAL E DE QUALIDADE
EDUCAÇÃO PÚBLICA, GRATUITA E DE QUALIDADE

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) recolhe assinatura em abaixo-assinado contra a Emenda Constitucional nº 95/2016, que traz graves prejuízos à população brasileira. A emenda congela os gastos com saúde e educação por 20 anos, fragilizando de forma severa o Sistema Único de Saúde (SUS).

O abaixo-assinado, que estima colher cerca de 3 milhões de assinaturas, será anexo à Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5.658, cuja relatora é a ministra do STF, Rosa Weber. O documento será enviado ao Supremo Tribunal Federal (STF).

O objetivo do abaixo-assinado é impedir a execução ilegal da Emenda Constitucional 95/2016. A Ação Direta reafirma que a Emenda Constitucional (EC) nº 95/2016 causará consequências negativas para maioria da população brasileira, pois transforma o “piso” (limite mínimo) de despesas nas áreas de saúde e educação em “teto” (limite máximo) para o período 2018-2036.

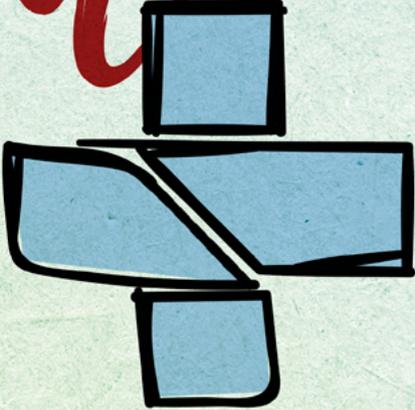
Ainda que a população cresça nas próximas duas décadas, o governo vai reduzir os investimentos, mesmo diante de direitos básicos, garantidos na Constituição de 1988. “O acesso à saúde e à educação como obrigação do Estado deve estar acima de quaisquer divergências político-ideológicas para a construção de uma sociedade mais justa e fraterna”, diz o documento.

ASSINE
JÁ!

FAÇA PARTE DESSA LUTA,
O SUS NÃO PODE MORRER!

WWW.CONSELHO.SAUDE.GOVR.BR/ASSINEJA



Salvem a
 saúde do
Brasil
o SUS 
AGRADECE

CONSELHO
PRESENTE