

REVISTA
NACIONAL DE SAÚDE

REVISTA NACIONAL DE SAÚDE
EDIÇÃO 11 · ANO 03



Democracia e **SAÚDE**

Brumadinho pág. 08

As estratégias que estão sendo tomadas desde o desastre.

Saúde da Mulher pág. 10

Assunto foi destaque da 315ª Reunião Ordinária, em março.

Contra a EC 95 pág. 24

Presidente do STF declara apoio ao SUS durante audiência.

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, e Vanja Andréia.

Assessoria de Comunicação CNS

Jornalista responsável: Laura Fernandes - Registro Profissional 4583/1455/ DF

Edição: Danilo Castro, Andréia Marques, Felipe Diniz e Vinícius Kohl

Textos: Danilo Castro e Viviane Claudino

Fotos: Willian Barreto e Lucas dos Anjos

Diagramação: João Pedro de Freitas e 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

Estamos no processo de construção coletiva da nossa 16ª Conferência Nacional de Saúde, a chamada "8ª+8". A 8ª CNS, em 1986, aconteceu em um período onde já estávamos na luta por uma nova Constituição e contou com muita participação social, apesar da delegação estar com menos envolvimento de usuários como temos hoje.

Naquele momento da história, a sociedade, em suas organizações, vieram para dentro, para que, inclusive, temas que não estavam dentro da pauta, fossem debatidos. Foi naquela conferência que surgiu o Sistema Único de Saúde (SUS). Agora com a 16ª, nós conseguimos relembrar a 8ª como uma referência, incluindo o tema que será o mesmo: "Saúde e Democracia", onde pretendemos fazer uma recapitulação do que houve no país daquele período até os dias atuais. Por isso, essa conferência que está por vir, já é histórica. Tivemos várias atividades preparatórias, fizemos a 2ª etapa da Conferência de Saúde das Mulheres, que também aconte-

ceu na 8ª, a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, seminários, encontros, debates, simpósios, congressos, preparatórios até para os debates que estão acontecendo nas etapas municipais.

A Conferência Nacional de Saúde é um processo que ocorre bem antes do dia 4 de agosto (data marcada do evento), com várias etapas e propostas discutidas o tempo todo, para que tenhamos um Sistema Único de Saúde cada vez melhor. A ideia de se inspirar na 8ª é justamente resgatar a mobilização social, fazer com que as pessoas sintam vontade de sair às ruas, participar de conversas sobre como melhorar o nosso sistema de saúde pública. Esse sentimento popular já está acontecendo. Com as etapas municipais, estaduais e distritais a todo vapor, já estamos fazendo história. Pessoas em todo os cantos do Brasil estão participando de questões e discussões sobre como podemos melhorar, cada vez mais, o sistema de saúde, para deixar sempre com qualidade digna à

população, pois a saúde é um direito individual, garantido pela Constituição.

O cidadão comum que quer participar dessa etapa, além da presença, ele pode fazer parte já no dia a dia, promovendo debates nas praças, no trabalho, na escola, na igreja, enfim, tudo faz parte de um processo que vem sendo construído, junto ao povo, para levar às conferências municipais, às estaduais e distritais, até à etapa nacional, onde o que for deliberado lá, vai subsidiar, para os próximos anos, o Plano Nacional de Saúde, o Plano Plurianual e o que vai para o orçamento da saúde no país, que poderá ser executado, ou não, dependendo do que nós contribuirmos neste debate da 16ª Conferência Nacional de Saúde, que diferente das anteriores, não ocorrerá no final do ano, mas sim antes da elaboração desses planos, justamente para que as discussões sejam essenciais nessa construção. Contamos com a sua participação!

Fernando Pigatto
Presidente do CNS

Su má rio

06

Os 100 mais da saúde

Presidentes do CNS, Fiocruz e Conasems recebem Prêmio 100 mais influentes da Saúde 2019

08

Ações do SUS em Brumadinho - MG

As ações do SUS na cidade, dois meses após o desastre

10

Saúde da Mulher

Ministério vai lançar aplicativo para mulheres com botão de emergência

12

Saúde Indígena

CNS recomenda que gestores da Saúde realizem consulta pública sobre Saúde Indígena

14

Controle Social

Controle social na saúde: Brasil é elogiado em experiência internacional em Portugal

- 16** **Memória SUS**
Entrevista com a Conselheira Nacional de Saúde Conceição Silva, que participou da 8º CNS, em 1986
- 20** **Saúde e Democracia**
O maior evento de participação social do país se aproxima e, neste ano, o CNS faz um resgate à 8ª Conferência, responsável pela criação do SUS.
- 24** **EC 95**
O que é e como ela prejudica a saúde
- 26** **Hanseníase**
CNS recomenda que União, estados e municípios priorizem tratamento da hanseníase
- 28** **Eleição do CNS**
Entenda como os conselheiros nacionais de saúde e o presidente do órgão são eleitos

Os 100 mais da saúde

Presidentes do CNS, Fiocruz e Conasems recebem Prêmio 100 mais influentes da Saúde 2019



100 Mais Influentes da Saúde. Fotos: Grupo Mídia

“

É importante destacar que essa atuação é fruto de uma construção de muitas pessoas e representações brasileiras que fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso, essa conquista eu dedico aos que atuam direta e indiretamente pelo direito à saúde pública, integral, universal e com qualidade no nosso país”

Fernando Pigatto
 Presidente do CNS



O presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Fernando Pigatto, recebeu no dia 14 de março, em São Paulo, o Prêmio 100 Mais Influentes da Saúde 2019, organizado pelo Grupo Mídia.

Além de Pigatto, Nísia Trindade, presidente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), e Mauro Junqueira, presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), também foram premiados.

Os eleitos foram escolhidos pelo conselho editorial do grupo baseado em votação aberta pela internet e também por pesquisa de mercado. As categorias deste ano foram: Gestor na Saúde; Tecnologia; Arquitetura, Infraestrutura e Facilities;

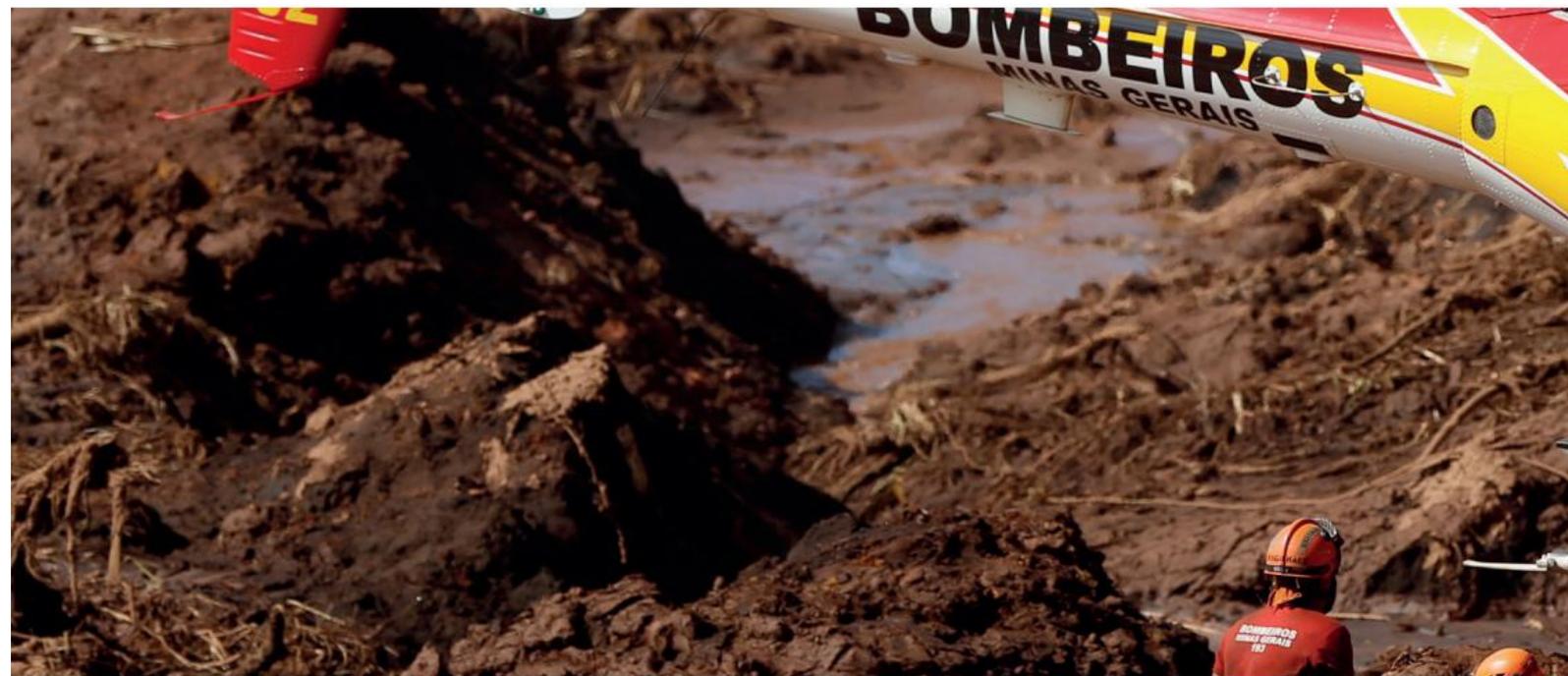
Indústria; Saúde Suplementar; Entidades Setoriais; Empresário; Referência; Autoridade Pública.

Em cada categoria são eleitos 10 ganhadores, não havendo ranking entre os homenageados. O prêmio abrange toda a cadeia da saúde (indústrias, operadoras, hospitais, empresas) nos mais diversos ramos de atuação. De acordo com Pigatto, a premiação, para ele, não é pessoal.

“É importante destacar que essa atuação é fruto de uma construção de muitas pessoas e representações brasileiras que fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso, essa conquista eu dedico aos que atuam direta e indiretamente pelo direito à saúde pública, integral, universal e com qualidade no nosso país”, disse Pigatto.

Fernando Zasso Pigatto, tem 47 anos e é natural de Júlio de Castilhos (RS). É conselheiro nacional de saúde desde 2014 e representante da Confederação Nacional das Associações de Moradores (Conam). Foi eleito presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), indicado pela sua entidade, e segue com mandato até 2021. “O papel do controle social no Brasil nunca foi fácil. De mãos dadas, vamos conseguir superar as adversidades. O funcionamento do CNS é essencial para a democracia e tem que continuar existindo plenamente, dialogando com a gestão, mas também cobrando a execução das políticas de saúde”, afirma.

Ações do SUS em Brumadinho - MG



No dia 25 de janeiro, uma barragem contendo rejeitos do processamento de minérios se rompeu no município de Brumadinho, Região Metropolitana de Belo Horizonte. As ações do SUS começaram no Ministério da Saúde, no dia 25, o dia do desastre.

O acidente aconteceu às 12h20, a informação foi recebida às 13h55, o contato com a Secretária Estadual de Saúde foi realizado às 14h, e em seguida ocorreu a reunião do centro de operações de emergência em saúde (COES), instalado às 14h30, o qual continua funcionando até hoje. Dois dias depois, a equipe foi deslocada para o campo, e o COES começou a operar em Brumadinho - MG, 24

horas por dia, 7 dias por semana.

Desde então o SUS tem atuado em ações de urgência e emergência; na solução e eliminação de endemias e epidemias; nas políticas de regulação e fiscalização à saúde do trabalhador e da trabalhadora; em toda a cadeia de proteção e na prevenção e reabilitação que antecedem e, infelizmente, sucedem tragédias como a ocorrida em Brumadinho. A triste notícia mobilizou a população brasileira, o que prova que a população brasileira acredita e reconhece a assistência e a existência de uma saúde pública humana e voltada para todos, acima dos interesses de mercado e que não mede esforços para salvar vidas, mesmo

sofrendo com um subfinanciamento histórico e tanto descaso das autoridades nacionais.

O SUS e a Saúde Pública atuaram tanto no resgate com o helicóptero do SAMU, operado pelo Corpo de Bombeiros do Estado de Minas Gerais, como no atendimento imediato dos sobreviventes no Hospital de Pronto-Socorro João XXIII e no Hospital Risoleta Tolentino Neves, ambos localizados na capital Belo Horizonte, de natureza pública e voltados para a rede SUS.

A 314ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde deliberou sobre o tema e teve como um de seus eixos temáticos a situação de Brumadinho, de forma a atualizar a

“ Quanto mais rápido a gente age, menos a população sofre”

Daniela Buosi
 Diretora do DSAST/
 min. da saúde



Equipe de resgate em Brumadinho (MG) (Adriano Machado/Reuters)

população acerca das frentes atuantes do SUS na cidade. Daniela Buosi, diretora do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental, e saúde do trabalhador do Ministério da Saúde, explicou que o SUS está agindo na avaliação da lama e da água; na vacinação da população contra doenças infecto-contagiosas; no fortalecimento de estratégias de saúde mental, e em práticas integrativas de saúde.

O rompimento da barragem de Brumadinho oferece riscos imediatos e futuros à saúde de quem possa ter contato com os rejeitos provenientes da barragem, e àqueles que vivem próximo ao rio Paraopeba. Dessa forma, um futuro sustentável

exige ainda mais atenção. Para isso, é válido pensar na reformulação dos modelos de compreensão e governança dos riscos, com o fortalecimento dos órgãos governamentais (com recursos humanos, técnicos e financeiros necessários) e ampliação da participação da sociedade através das representações das comunidades expostas e afetadas, ONGs relacionadas ao tema e instituições acadêmicas.

Para isso, é necessário: observar se a construção de novas barragens está sendo feita de acordo com as leis ambientais; diminuir os riscos existentes através da ampla fiscalização e auditorias nas mais de 24 mil barragens existentes (cerca de

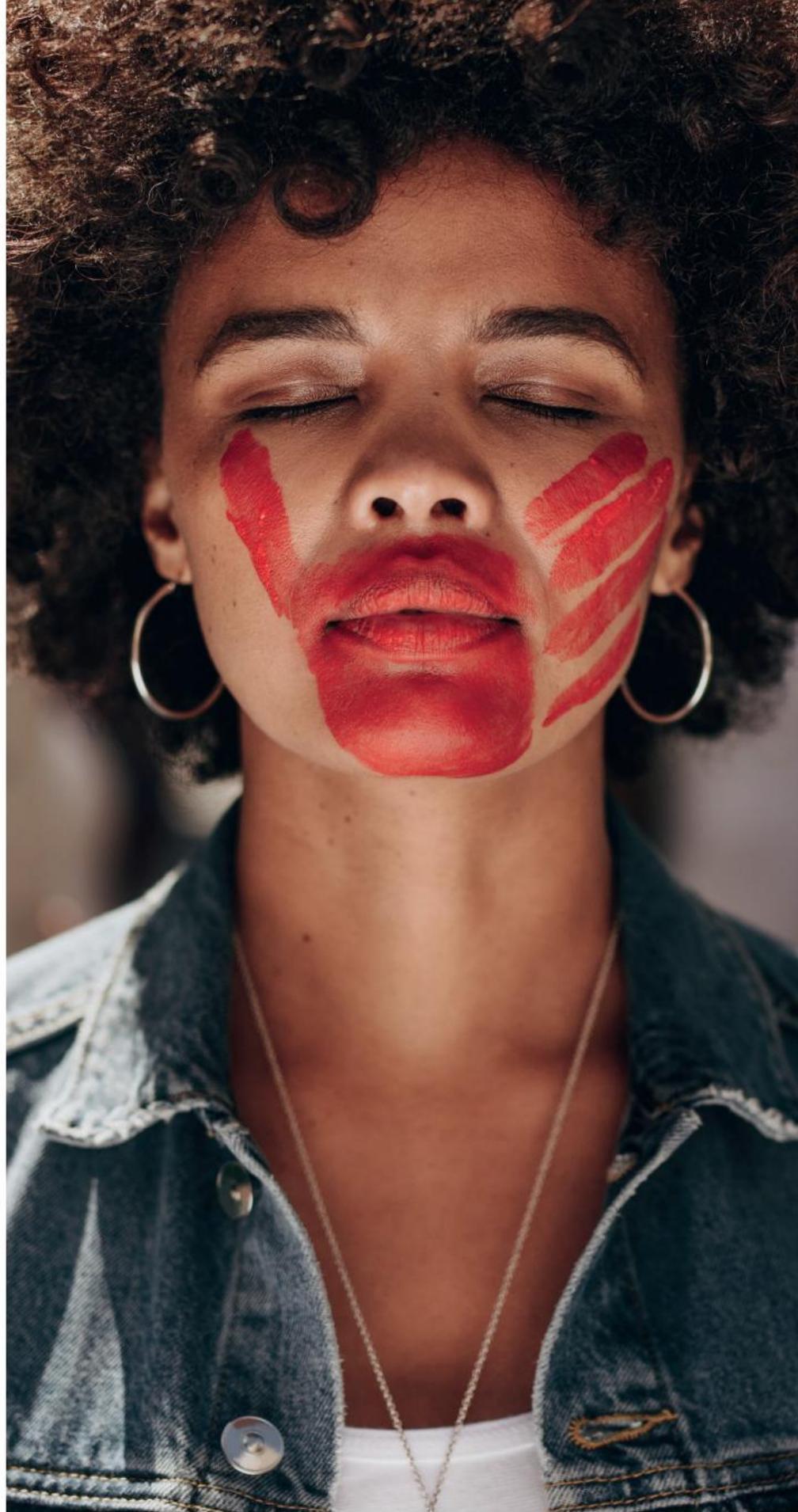
42% não possuem licenciamento); ter planos de emergências que envolvam a participação efetiva de trabalhadores e comunidades; estruturar sistemas de alerta e alarme que efetivamente contribuam para salvar vidas com exercícios regulares; fortalecer as capacidades de preparação e respostas nos municípios vulneráveis aos riscos de barragens; garantir que os processos de recuperação dos ecossistemas e da saúde dos trabalhadores e populações afetadas, assim como de reconstrução melhor e mais segura das condições de vida das pessoas afetadas.

69% das mulheres assassinadas no Brasil foram vítimas de violência dentro de casa

O dado é referente às mulheres notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, entre 2011 e 2016. “Isso demonstra o maior risco de mulheres com notificação de violência morrerem”, afirmou Renata Sakai, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do MS. O tema foi debatido durante a 315ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS) no dia 04 de março, em Brasília.

O Brasil é o quinto país do mundo com maior índice de homicídios de mulheres, ficando atrás somente para El Salvador, Colômbia, Guatemala e a Federação Russa. Essas mortes representam 13 homicídios femininos diários, de acordo com o Mapa da Violência de 2015. “Todos os serviços de saúde devem atender de forma integral a mulher”, afirmou Mônica Neri, coordenadora geral de saúde das mulheres no MS.

De acordo com o Atlas da Violência (2018), em 2016, 4.645 mulheres foram assassinadas no país, o que representa uma taxa de 4,5 homicídios para cada 100 mil brasileiras. Em 10 anos, observa-se um aumento de 15,3%. Olgamir Anância, decana de extensão da Universidade de Brasília (UNB), afirmou que a academia também tem responsabilidade diante dos índices. “As mulheres vivem uma situação de guerra permanente e o Estado precisa superar essa estrutura”, afirmou.



Saúde da Mulher

Ministério vai lançar aplicativo para mulheres com botão de emergência

Durante a reunião, Mônica Neri informou que o Ministério da Saúde vai lançar um app voltado às mulheres, onde haverá orientações de saúde em vários aspectos. Além disso, haverá um “botão de emergência” onde a mulher poderá acionar instantaneamente uma rede de contatos que ela escolher quando estiver vivendo uma situação de violência.

Com relação à violência sexual, foram registrados 60.018 estupro em 2017, uma média de seis a cada hora, um a cada 9 minutos, de acordo com o Anuário de Segurança Pública de 2018. “Apesar do alto número de casos registrados, é preciso destacar que a maioria das mulheres que sofre violência sexual não registra denúncia na polícia”, disse a coordenadora, afirmando que há uma articulação do MS com o Ministério da Justiça para que a coleta de provas pós-violência nos exames do Sistema Único de Saúde (SUS) sirvam para identificar agressores.

Conselheiras nacionais de saúde cobraram do MS que fortaleça a Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, reivindicando a revogação da Emenda Constitucional 95/2016, que congelou investimentos no SUS, afetando as políti-

cas para as mulheres. “Precisamos dar concretude ao relatório da 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher, que traz orientações de políticas para o MS”, defendeu Francisca Valda da Silva, da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben).

Marisa Helena Alves, do Conselho Federal de Psicologia (CFP), lembrou da violência psicológica que muitas mulheres sofrem e da fragilização da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM). “Não sangra, mas dói”. Michele Seixas, da Articulação Brasileira de Lésbicas (ABL), cobrou dados sobre “estupro corretivo” no Sinan. Sueli Barrios, da Associação Brasileira Rede Unida, afirmou que “o governo está na contramão dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável”, da Organização das Nações Unidas, que prevê a eliminação da violência contra a mulher até 2030.

A conselheira Vanja dos Santos, representante da União Brasileira de Mulheres (UBM), lembrou o aumento nos índices de violência contra as mulheres. “Nós somos atacadas em vários ambientes. Esse debate não pode estar descolado dos temas da saúde. A vida de Marielle não foi em vão”, finalizou.



Ligue 180

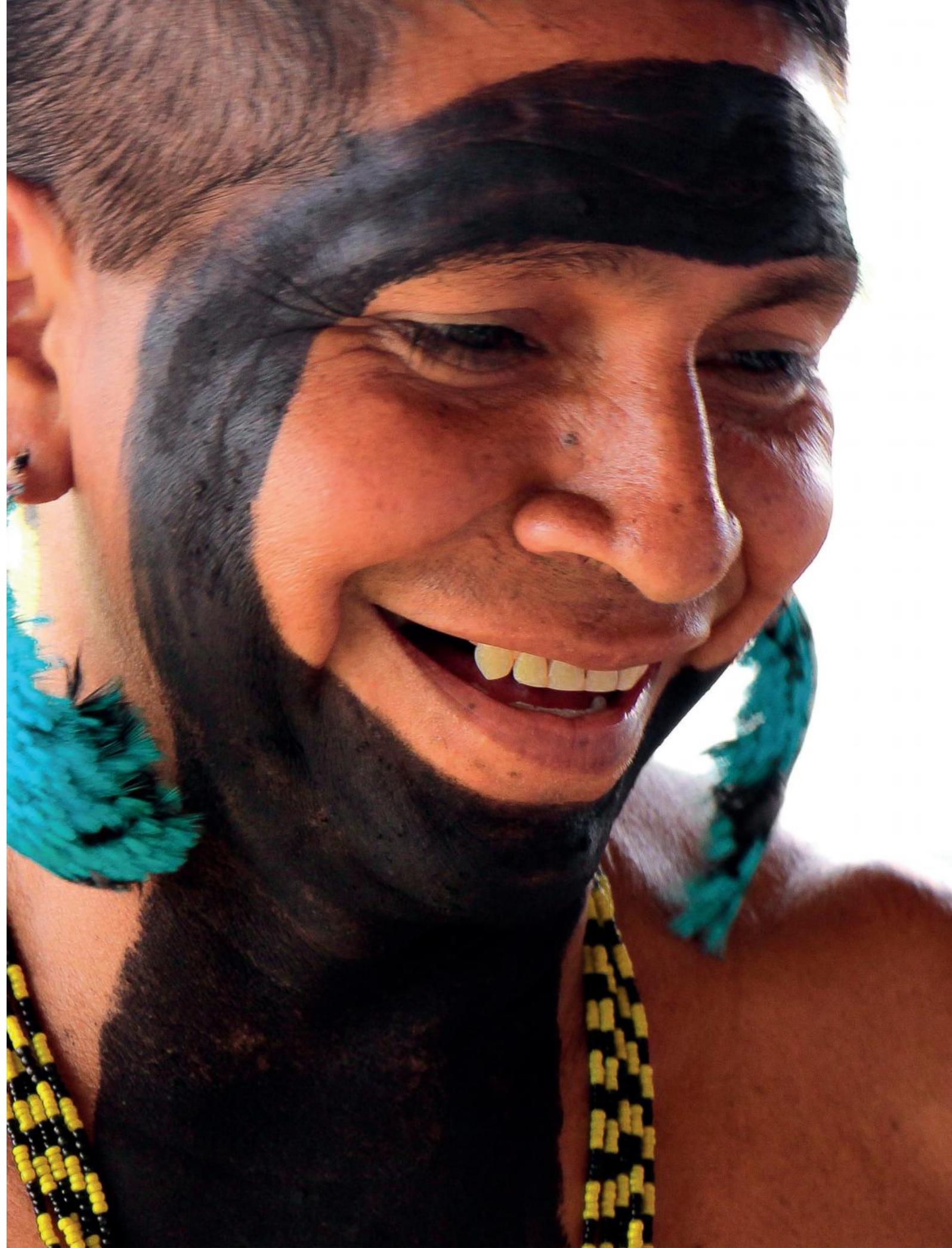
Dos tipos de violências relatadas entre 2006 e 2015 ao Disque 180, a violência física representa mais da metade dos relatos de violência (56,72%), seguida da violência psicológica (27,14%). Vanja dos Santos, da União Brasileira de Mulheres (UBM), lembrou que “toda essa situação é resultado de uma cultura patriarcal e machista que afeta a saúde das mulheres”.

Marielle presente

Após um ano de sua execução, Marielle Franco, foi homenageada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). Conselheiros e conselheiras iniciaram a 315ª Reunião Ordinária, reafirmando a luta da ativista, que denunciava a violência contra a população nas periferias e militava em defesa dos Direitos Humanos.

A trajetória de luta de Marielle se assemelha às trajetórias de diversos dos membros do CNS, que dedicam suas vidas ao ativismo social na busca pela garantia de direitos aos brasileiros e brasileiras.

“Essa reunião é uma homenagem a uma lutadora do povo, executada no mês da mulher. Por isso vamos discutir aqui também os índices de violência e feminicídio no Brasil”, afirmou Fernando Pigatto, presidente do CNS.



CNS recomenda que
gestores da Saúde realizem
consulta pública sobre
Saúde Indígena

Saúde Indígena

Durante a 315ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS), ocorrida nos dias 14 e 15 de março, em Brasília, conselheiros e conselheiras aprovaram recomendação para que as pautas referentes ao Subsistema de Saúde Indígena sejam tema de consulta pública. O objetivo é garantir o fortalecimento da política para que não aconteçam mudanças sem aval do CNS e dos povos indígenas no Brasil.

A recomendação solicita que a Comissão Intergestora Tripartite (CIT), composta por Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), “não pactue transferência do planejamento, financiamento e execução das ações de atenção básica de saúde e saneamento básico nas aldeias para a esfera municipal, sem ouvir os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi) [...] como assegura a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho”.

Um Grupo de Trabalho (GT) com-

posto por representantes do MS, do Conass, do Conasems e do Fórum Nacional dos Indígenas foi criado com o objetivo de avaliar o Subsistema de Saúde Indígena, que garante o atendimento às populações indígenas. A política existe como uma extensão do Sistema Único de Saúde (SUS), já que muitas vezes os indígenas vivem em locais de difícil acesso, gerando demandas específicas para o SUS.

O atual momento político brasileiro é de retrocessos e perdas de direitos sociais. São muitas as iniciativas de encolhimento dos direitos coletivos, especialmente através de cortes nos investimentos públicos e do enfraquecimento dos direitos dos povos indígenas e demais minorias.

É neste cenário que as populações indígenas se reúnem para preservar seus direitos e discutir atenção diferenciada, vida e saúde nas comunidades. Esse é o tema da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (CNSI), que reunirá 2 mil pessoas de diferentes povos entre os dias 27 e 31 de maio de 2019, em Brasília.

Entre os objetivos está a atualização da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnaspi), para redefinir as diretrizes e efetivar as particularidades étnicas e culturais no modelo de atenção à saúde dos povos indígenas. Para isso, os indígenas se organizaram para a realização de 298 conferências preparatórias locais e distritais, sendo que mais de 200 já aconteceram em todas as regiões do país.

Já estão encerradas as inscrições para a Feira de Artesanato, para as apresentações culturais e também para os comunicadores indígenas. Quem se inscreveu tem que ficar atento a partir do dia 3 de abril, quando serão divulgados os resultados das seleções. Fique de olho no blog da 6ª CNSI para mais informações sobre o evento.



Acesse:
6cnsi.com

Controle Social

Controle social na saúde: Brasil é elogiado em experiência internacional em Portugal

Desde os anos 70, com a luta pela democratização, a sociedade busca o direito de intervir nas políticas públicas através da criação de mecanismos de controle social, como forma de compartilhamento de poder de decisão entre Estado e sociedade sobre as políticas. Essa intervenção ocorre de forma a definir prioridades na elaboração de planos de ação em escala municipal, estadual e nacional.

As Conferências Nacionais de Educação e de Saúde foram instituídas com o objetivo de serem órgãos destinados a realizar controle social e promover o permanente entendimento do governo na administração dos negócios de sua competência.

Passadas 15 conferências, o Brasil se consolidou como referência na execução do controle social na área da saúde. Hoje, O Conselho Nacional de Saúde (CNS) participa de eventos internacionais, tendo participado, neste ano, do seminário sobre controle social em Portugal, onde especialistas de diversos países discutiram estratégias e ações para promover a participação dos cidadãos na definição das políticas de

saúde no país europeu. Na ocasião, o CNS foi avaliado como referência em participação social na saúde.

O relato foi feito pelo conselheiro nacional de Saúde André Luiz de Oliveira, representante da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), durante a 314ª Reunião Ordinária do CNS, que ocorreu no dia 14 de fevereiro, em Brasília. “O conselho de Portugal é muito novo, de 2016. Por isso eles têm um enorme respeito pela nossa experiência de quase 80 anos”, afirmou. No Brasil, existem 144 conselheiros nacionais de saúde, entre titulares e suplentes, obedecendo à paridade entre usuários, gestores, trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e prestadores de serviços em saúde.

O seminário também abordou perspectivas para a área a partir da análise de especialistas da Organização Mundial da Saúde – Europa, do European AIDS Treatment Group e do European Patients’ Forum. Ao lado de André, estiveram presentes experiências de outros conselhos de saúde, ou estruturas similares, como o Healthwatch England, no Reino Unido, e o comité consultivo regio-

nal para a qualidade dos serviços, da região Emilia-Romagna, na Itália.

Na ocasião, o conselheiro aproveitou para divulgar a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI), marcada para ocorrer em maio, e a 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª + 8), que vai reunir representantes de todos os estados brasileiros em Brasília, de 4 a 7 de agosto. Os relatórios finais das conferências devem gerar subsídios para a elaboração do Plano Plurianual 2020-2023 e do Plano Nacional de Saúde. André aproveitou a ocasião para convidar os representantes do controle social português para a 16ª Conferência.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde de Portugal, a participação dos cidadãos é atualmente um tema recorrente na legislação que estrutura os sistemas de saúde de vários países europeus. Criado em 2016, o conselho português possui 30 cadeiras e sua missão proporcionar a participação de várias entidades científicas, sociais, culturais e econômicas, na procura de consensos alargados relativamente à política de saúde.

“

Esse movimento social consolidou-se na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, na qual, pela primeira vez, mais de cinco mil representantes de todos os segmentos da sociedade civil discutiram um novo modelo de saúde para o Brasil. O resultado foi garantir na Constituição, por meio de emenda popular, que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado”



Sérgio Arouca
Político



Memória SUS

Conceição Silva é conselheira nacional de saúde da União de Negros pela Igualdade (UNEGRO), e esteve presente na histórica 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, a primeira ocorrida após o período da ditadura militar. Pela primeira vez aberta à sociedade, a conferência tinha como principais eixos temáticos: a luta pela democracia, a retomada da participação da população na vida política, a legalidade dos partidos políticos, a liberdade cultural e as reivindicações por melhores condições de vida. O formato aberto à sociedade permitiu uma nova compreensão social, a partir da co-

operação entre diferentes setores deliberando. Para Conceição, a implementação do Sistema Único de Saúde e do mecanismo de controle social foram as principais conquistas da 8ª CNS, e a participação da sociedade na 16ª, a ser realizada em agosto, é de grande importância para a manutenção de todos direitos conquistados, em uma época que estão gravemente ameaçados. "A 16ª Conferência Nacional de Saúde chama a todas e todos para reafirmar seu fortalecimento, é hora de somarmos força para a retomada da luta pela democracia". Confira a entrevista completa





Você participou da histórica oitava conferência, a primeira aberta à sociedade. Até então as Conferências eram realizadas na Câmara dos Deputados, com a participação exclusiva a médicos. Qual era o contexto da época e o quão importante foi a iniciativa de tornar a Conferência aberta?

O contexto político que vivíamos, a época da 8ª Conferência Nacional de Saúde era de muita luta, nós havíamos saído da ditadura militar em 1985. A retomada da participação da população na vida política do país, através dos movimentos sociais, legalidade dos partidos políticos, liberdade cultural e da imprensa a presença do sindicalismo nas lutas por melhores condições de vida, salário, somados todas as reivindicações formavam

um conjunto de bandeiras de lutas muito fortes, a luta por direitos. A conferência aberta possibilitou uma nova compreensão da participação social, a academia, os movimentos sociais, setores religiosos, estudantes e população discutiam e deliberavam sobre o temário de saúde de forma democrática e comprometida com a melhoria da saúde de brasileiras e brasileiros.

O Sistema Único de Saúde (SUS) e seção relativa à Saúde na Constituição foram alguns dos resultados da histórica Oitava Conferência. Além desse, quais ganhos sociais você poderia destacar?

O SUS quanto sistema agrega uma gama de ganhos significativos à saúde e a vida da população brasileira. Um ganho social importante

é mecanismo de controle social, a partir das instâncias dos conselhos de saúde e das conferências, é aí que está o diferencial: tanto na deliberação e implementação das políticas de saúde pública e coletivas, quanto na fiscalização destas políticas, considero um dos maiores ganhos para a democracia no nosso país. Não posso deixar de falar na atenção básica e na estratégia de saúde da família que atua no território, com uma equipe multidisciplinar, destaco aqui a figura do agente comunitário de saúde, um elo entre comunidade e o serviço de saúde. O atendimento em domicílios é um grande ganho para quem por motivo de doença esteja impossibilitado de comparecer à consulta e ou tratamento na unidade de atendimento. Em relação à atenção saúde, posso ressaltar o tratamento para diversos tipos de câncer, programa de imunização, e as políticas de promoção de equidade em saúde: da população negra, em situação de rua, indígenas, ciganos, campo, água e floresta, lgbt, sem dúvida um grande reparação das assimetrias sociais provocadas pelo racismo e do preconceito social e de gênero.

Sérgio Arouca, um dos líderes do movimento da reforma sanitária, presidiu a comissão organizadora do evento. Arouca sempre foi defensor do acesso universal à saúde. O quão importante você considera seu papel nas conquistas que tivemos?

Sérgio Arouca é de uma grandeza que por mais que eu relate aqui a sua importância, seu papel está marcado na história do Brasil, como

teórico do movimento sanitarista e sem dúvida nossa maior liderança na construção do SUS. Sua produção científica possibilitou formar a base do pensamento da saúde coletiva no Brasil e assim elaborou um novo tratamento para a saúde pública. Defendia a democratização e o acesso da população à informação científica, era um grande defensor da participação social na construção da política pública de saúde.

Voltando ao tema, estamos nos aproximando da 16 Conferência, a qual trará a memória da oitava, inclusive com o tema "Democracia é saúde", quase o mesmo de 33 anos atrás. Você acha que esse eixo temático continua atual? Por que ele deve continuar a ser discutido?

Vivemos um momento político de golpe de estado e de perda de direitos já conquistados e o SUS está sendo desmontado sistematicamente. Neste contexto é preciso compreender que em 1986 a 8ª Conferência Nacional de Saúde é um marco para democracia do país e para saúde pública, a compreensão que saúde é um direito humano e que foi consolidado na Constituição Federal de 1988. Passados três décadas temos um sistema de saúde que precisa ser defendido e está gravemente ameaçado pelas forças ultraliberais que golpearam o Estado e tem como princípio a privatização e a quebra do modelo de atenção à saúde. A 16ª Conferência Nacional de Saúde chama a todas e todos para reafirmar seu fortalecimento, é hora de somarmos força para a retomada da luta pela democracia.

A saúde vem sofrendo ataques, como o feito pela EC 95, a Lei do Teto de Gastos Públicos. O quão importante é a participação da sociedade nessa questão? E como a 16ª pode ser eficiente nesse sentido?

A 16ª Conferência Nacional de Saúde, já é importante, pois um conjunto de atividades preparatórias reuniu diversos setores da sociedade para discutir temas importantes e que se traduzem na vida das pessoas e do fazer da saúde, a exemplo da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres e de Vigilância Sanitária, entre outras, cujos resultados contribuem muito para o avanço do SUS. As etapas municipais, estaduais e a culminância com a realização da grande conferência dias de quatro a sete de agosto de 2019, estaremos reafirmando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde: Integralidade, Universalidade e Equidade na mobilização e a formalização de diálogos com a sociedade brasileira na defesa do SUS.

Por fim, você participou da mais importante Conferência de Saúde da história do país. O que você sugere para tornar ainda mais efetiva essa edição?

Temos muito a fazer, precisamos urgentemente derrubar a EC 95 para consolidar o financiamento do Sus e dar continuidade ao nosso projeto de fortalecimento do controle social e dos diversos segmentos que compõem nosso país e um SUS que incida direto na redução das desigualdades sociais e territoriais em saúde.



Saúde e Democracia

O maior evento de participação social do país se aproxima e, neste ano, o CNS faz um resgate à 8ª Conferência, responsável pela criação do SUS.

A 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8) será o maior evento de participação social no Brasil. Organizada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e realizada pelo Ministério da Saúde, a conferência vai reunir milhares de pessoas de todo o país, em Brasília, de 4 a 7 de agosto de 2019, para traçar de forma democrática as diretrizes para as políticas públicas de saúde no país. O tema principal da 16ª Conferência é “Democracia e Saúde” e os eixos temáticos são: Saúde como direito, Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os participantes serão eleitos em etapas municipais, estaduais, territoriais e livres, obedecendo

a uma série de regras regimentais que garantam a diversidade da população brasileira. Além da sociedade em geral, as etapas da conferência devem contar com participação de conselheiros de saúde municipais, estaduais e nacionais, representantes de movimentos sociais e entidades do Brasil, seja em territórios urbanos ou rurais.

A participação social no Brasil é muito importante. É através desse processo que a população pode contribuir ativamente no desenvolvimento de políticas públicas de saúde. O relatório final da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8) deve gerar subsídios para a elaboração do Plano Plurianual 2020-2023 e do Plano Nacional de Saúde.



Conferências Livres



Conferências Municipais



Conferências Estaduais



Conferência Nacional

A Etapa Municipal/Regional do Distrito Federal e a Etapa Estadual/Distrito Federal serão organizadas pelos respectivos conselhos de saúde.

A Etapa Nacional está sendo organizada pela Comissão Organizadora Nacional formada por membros da mesa diretora e coordenadores das comissões intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde e representantes do CONASS, CONASEMS e Ministério da Saúde

O financiamento da Etapa Municipal/Regional do Distrito Federal e da Etapa Estadual/Distrito Federal é de responsabilidade das respectivas dotações orçamentárias. As despesas com a preparação e re-

alização da Etapa Nacional da 16ª CNS correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas pelo Ministério da Saúde. As atividades preparatórias não têm caráter deliberativo, mas sim formativo e mobilizador de relevância política. Devem anteceder as etapas Municipal, Estadual/Distrito Federal e Nacional com o objetivo de potencializar a participação popular nos debates dos temas propostos e ampliar as vozes e representações sociais em torno da defesa da consolidação do SUS e do seu financiamento adequado e suficiente, constituindo, assim, parte significativa da Conferência em todas as ações prévias de suas etapas.



Você sabia?

Foi na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que foi definida a seção "Da Saúde" na Constituição, com a garantia de qualidade de vida aos brasileiros. Por isso, a 16ª Conferência é chamada de "8ª + 8", como um resgate à memória da 8ª Conferência Nacional de Saúde, considerada histórica por ter sido um marco para a democracia participativa e para a criação do SUS.

A 16ª tem como objetivos, debater o tema da Conferência com enfoque na saúde como direito e na consolidação e financiamento do SUS; reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir a saúde como direito

humano, a sua universalidade, integralidade e equidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 e n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990; mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca da saúde como direito e em defesa do SUS; • Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8); avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da

construção das diretrizes do Plano Plurianual - PPA e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, no contexto dos 30 anos do SUS e aprofundar o debate sobre as possibilidades sociais e políticas de barrar os retrocessos no campo dos direitos sociais, bem como da necessidade da democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde.



Mais informações sobre o evento:
conselho.saude.gov.br/16cns/

EC 95

O que é e como ela
prejudica a saúde

A Emenda Constitucional nº 95, aprovada em 2016, instituiu o Novo Regime Fiscal, o qual determinou que, nos próximos 20 anos, o orçamento de despesas primárias terá como limite a despesa executada no ano anterior, corrigida pelo índice de inflação. Apesar do argumento de que o limite se aplicaria ao conjunto de despesas primárias, e não às despesas com saúde e educação, os efeitos já podem ser sentidos. Em 2017, a parcela da dotação orçamentária da saúde caiu 17% e causou impacto direto no setor. O programa Farmácia Popular, sofreu um corte de mais de R\$ 1 bilhão, quando comparado a 2015,

e mais de 314 farmácias públicas foram fechados. Em 2019, o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) previa R\$ 117,5 bilhões para ações e serviços públicos de saúde, R\$ 1,7 bilhões abaixo do PLOA 2018.

Com o objetivo de garantir o acesso de mais de 200 milhões de brasileiros à saúde, a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5.658, tem o objetivo de vetar a EC 95/2016. O Teto dos Gastos impacta negativamente na população brasileira, e transforma o “piso” (limite mínimo) de despesas nas áreas de saúde e educação em “teto”, acabando com os direitos conquistados através da Constituição.

Presidente do STF declara apoio ao SUS durante audiência contra EC 95

O ministro presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), Dias Toffoli, declarou apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS) durante audiência contra a Emenda Constitucional 95, que congelou investimentos em políticas sociais até 2036. A reunião ocorreu na dia 25 de fevereiro, em Brasília, a partir de demanda do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que realiza ampla campanha pela inconstitucionalidade da medida aprovada pelo Congresso Nacional em 2016.

O objetivo do encontro entre a mesa diretora do CNS e Toffoli foi sensibilizar o judiciário brasileiro para que a pauta ganhe prioridade no plenário do STF e seja debatida entre todos os onze ministros. "Trouxemos aqui um documento que faz uma projeção dos impactos negativos da emenda desde sua implementação e pelos próximos anos. A população que mais precisa, os estados e municípios são os que mais sofrem nesse processo", explicou Fernando Pigatto, presidente do CNS.

A Comissão Intersectorial de Orçamento e Financiamento (Cofin) do CNS estima que o prejuízo à saúde pública possa chegar a R\$ 400 bilhões em duas décadas. Pigatto também frisou os estudos recentes da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), que prospectam um aumento significativo na mortalidade infantil e na redução de programas como Estratégia de Saúde

da Família e Bolsa Família devido à restrição orçamentária.

O conselheiro nacional de saúde Neilton Araújo, representante do Ministério da Saúde na mesa diretora do CNS, destacou que a emenda é uma ameaça grave para os direitos da população. "Estamos avançando nas tecnologias em saúde e está havendo uma mudança do perfil epidemiológico no Brasil. Isso necessita de mais investimento. O STF já adotou posições ousadas em outros momentos. Especialmente esse ano, o órgão poderia ajudar a defender e aprimorar o SUS".

O conselheiro também destacou a construção coletiva diante desse debate que será uma das principais discussões da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), marcada para ocorrer de 4 a 7 de agosto de 2019 com centenas de representações de todos os estados brasileiros. "O debate nacional sobre essa pauta vai ficar ainda mais intenso", disse.

O presidente do STF solicitou que os documentos do CNS sejam enviados a todos os ministros do Supremo e garantiu apoio ao SUS, destacando que a pauta será encaminhada. "Um dos idealizadores do SUS, José Carlos Seixas, é primo da minha mãe. Conheço a história do SUS desde pequeno", afirmou Toffoli durante a audiência.

A expectativa agora é que a Ação de Inconstitucionalidade (ADI) 5658, cuja relatora é a ministra Rosa Weber, seja debatida em breve para que

a emenda possa ser declarada inconstitucional por impactar de forma negativa sobre os direitos humanos e sociais no Brasil.

Além de Pigatto e Neilton Araújo, participaram da audiência os conselheiros Moysés Toniollo, da Articulação Nacional de Luta Contra a Aids (An aids), Priscilla Viegas, da Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais (Abrato) e Jurandi Frutuoso, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

O SUS é uma política social tripartite, executada por municípios, estados e União, regulada pelas leis nº 8080/1990 e nº 8142/1990. A responsabilidade sobre a deliberação e fiscalização de suas ações é do CNS. Esses são alguns dos fatores que dão respaldo jurídico e consistência à posição de que a EC 95, aprovada sem debate popular, fere a Constituição de 1988.

O trabalho do conselho ocorre por meio do controle social em reuniões ordinárias, extraordinárias, fóruns, conferências, debates, audiências públicas dentre outros eventos e ações de participação social amplamente discutidos com a sociedade. O objetivo maior é garantir o direito humano à saúde integral, pública e de qualidade a toda a população no Brasil.



Assine nosso
abaixo-assinado
<http://bit.ly/2TQPZKs>



Hanseníase

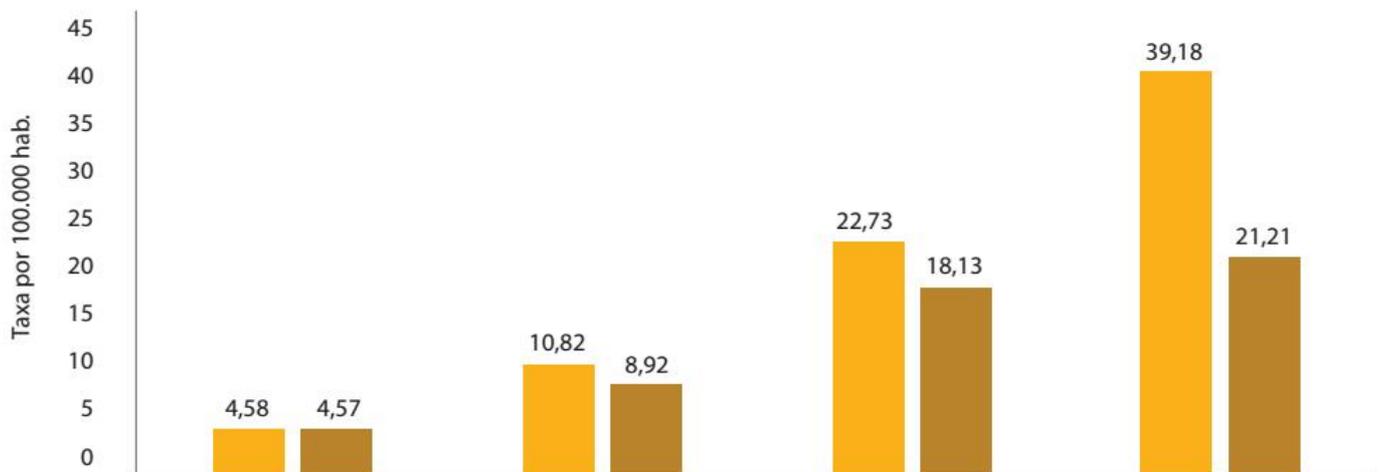
CNS recomenda que União, estados e municípios priorizem tratamento da hanseníase

De acordo com o site do Ministério da Saúde, o Brasil ocupa a 2ª posição do mundo entre os países que registram casos novos de hanseníase. Durante a 314ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS), ocorrida dias 14 e 15 de fevereiro, em Brasília, conselheiros e conselheiras aprovaram uma recomendação para que municípios, estados e União avaliem os indicadores e metas nas pactuações para a hanseníase no Brasil.

O documento, direcionado à Comissão Intergestora Tripartite (CIT), composta por Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems),

recomenda às três esferas de governo a trabalharem “em parceria com as demais instituições e entidades da sociedade civil para a divulgação de informações atualizadas sobre a hanseníase”, diz o texto.

A recomendação, que também é direcionada aos Conselhos Estaduais de Saúde, cita as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como problema de Saúde Pública. A ideia é orientar os gestores e os profissionais dos serviços de saúde quanto à gestão, planejamento, uniformização, monitoramento e avaliação no que se refere ao acolhimento, diagnóstico, tratamento e cura, prevenção de incapacidades e organização do serviço.



A hanseníase é uma doença infecciosa crônica e transmissível causada pela *Mycobacterium leprae*. A patologia atinge principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo ocasionar lesões neurais e incapacitar o paciente, o que culmina no estigma e discriminação das pessoas acometidas. Esse alto potencial incapacitante está direta-

mente relacionado ao poder imunogênico do *Mycobacterium leprae*. Dessa forma, a hanseníase constitui importante problema de saúde pública no Brasil e em vários países do mundo. Apesar de todo o empenho em sua eliminação, o Brasil continua ocupando a segunda posição de número de casos, com 26.875 casos, uma média de 12,9 a cada 100 mil

habitantes. Observando os números de 150 países, os quais juntos registraram 210.671 casos e uma média de 2,8 casos a cada 100 mil habitantes, fica ainda mais evidente a necessidade do Brasil determinar políticas e medidas com o objetivo de eliminar a hanseníase.



Eleição do CNS

Entenda como os conselheiros nacionais de saúde e o presidente do órgão são eleitos

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma política social tripartite, executada por municípios, estados e União, regulada pelas leis nº 8080/1990 e nº 8142/1990. A responsabilidade sobre a deliberação e fiscalização de suas ações é do Conselho Nacional de Saúde (CNS), conforme indicam os marcos legais. Conselheiros e conselheiras são eleitos democraticamente a cada três anos. Diferentes instituições se candidatam e são votadas pelo órgão, que é colegiado ao Ministério da Saúde.

Ao todo, são 144 membros entre titulares e suplentes, sendo que os conselheiros e conselheiras não são funcionários, nem servidores, nem cargos de confiança do ministério, mas sim, voluntários. Eles e elas

não recebem salário ou qualquer tipo de gratificação pelos trabalhos desenvolvidos. O CNS tem autonomia garantida regimentalmente e pela lei, permitindo sua atuação crítica e livre, sempre com respeito às divergências de ideias.

Os membros do conselho são ativistas sociais de diferentes entidades ligadas à saúde e aos direitos humanos no Brasil que vêm à Brasília mensalmente discutir os principais temas da saúde no país e no mundo. A fim de manter equilíbrio dos interesses envolvidos, a distribuição das vagas é paritária, definida por lei, ou seja: 50% de usuários do SUS; 25% de trabalhadores do SUS; e 25% de prestadores de serviço em saúde e gestores do SUS.

O que os conselheiros fazem?

O trabalho do conselho ocorre por meio do controle social em reuniões ordinárias, extraordinárias, fóruns, conferências, debates, audiências públicas dentre outros eventos e ações de participação social amplamente discutidos com a sociedade. O objetivo maior é garantir o direito humano à saúde integral, pública e de qualidade a toda a população no Brasil.

Os conselheiros e as conselheiras exercem função de relevância pública. “Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo”, conforme está na Lei nº 8142/1990.

Como é eleito o presidente do CNS?

Depois que as conselheiras e conselheiros são eleitos a cada gestão, elas e eles podem se candidatar à presidência do órgão, disputando o cargo maior do CNS. A votação ocorre entre os 48 conselheiros titulares. Fernando Pigatto foi eleito no dia 14 de dezembro de 2018, indicado pela sua entidade, e segue com mandato até 2021.

Além do presidente, são eleitos sete representantes da “mesa diretora”, que é responsável pela condução das reuniões do pleno, além de articulações políticas e institucionais. Pigatto, 48 anos, nasceu em Júlio de Castilhos e atualmente reside em Rosário do Sul (RS). É conselheiro nacional de saúde desde 2014, representante da Confederação Nacional das Associações de Moradores (Conam).

Quem pode ser eleito (a) conselheiro (a) nacional de saúde?

Podem ser eleitos (as) conselheiros (as) nacionais de saúde indivíduos que representem as entidades e movimentos sociais nacionais de:

- Usuários do Sistema Único da Saúde (SUS).
- Profissionais de saúde, incluída a comunidade científica da área de saúde.
- Prestadores de serviços de saúde.
- Empresariais nacionais com atividades na área de saúde.

Importante saber:

Somente podem eleger conselheiros (as) nacionais de saúde as entidades ou movimentos sociais nacionais que participem do processo Eleitoral e que recebam o número de votos necessários para isso.

Como posso ser Conselheiro (a)?

Você pode ser conselheiro ou conselheira nacional de saúde desde que você seja indicado pela sua entidade ou movimento social nacional. São as entidades e os movimentos sociais que se inscrevem para o Processo Eleitoral e, se eleitas, indicam os seus representantes.

Os movimentos indígenas também podem participar do Processo Eleitoral, seja como candidato ou como eleitor. Devido à sua forma de organização, eles deverão comprovar atuação de, no mínimo, 2 (dois) anos até a data da eleição e estar presente em, pelo menos, 1 (uma) região geográfica do país.



16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
DEMOCRACIA E
SAÚDE

4 a 7 de agosto de 2019
Brasília-DF



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



AJUDE A MUDAR A HISTÓRIA DO SUS

Venha fazer parte
do maior evento de
participação
social do Brasil



Mais informações:
conselho.saude.org.br/16cns

PELO DIREITO À SAÚDE INDÍGENA



Mais informações:
6cnsi.com



6ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA

Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas:
Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas

Conselho Nacional
de Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

