

Boletim do Conselho

Publicação mensal do Conselho Nacional de Saúde • Novembro 2003 • Ano 4 • n.º 33 • ISSN 1679-2610

EC 29 Vitória no Orçamento e mobilização contra ADIn

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) vive um momento de intensa mobilização, primeiro em defesa do orçamento para a saúde e a seguir contra a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIn) movida pela governadora do Rio de Janeiro, Rosinha Matheus, questionando a Resolução 322. Esta resolução orienta sobre como devem ser gastos os recursos com os serviços e ações de saúde.

Na questão do Orçamento, a mobilização do CNS, inserido no movimento SOS Saúde, rendeu frutos. O governo entendeu a importância de manter os recursos mínimos para a saúde previstos na Emenda Constitucional 29 (EC 29), sem a inclusão do Fundo de Combate à Pobreza no orçamento da saúde. A intenção de remanejar o orçamento foi confirmada pelo relator-geral do orçamento, deputado Jorge Bittar, em visita ao plenário durante reunião mensal do CNS. *Veja no resumo da 136.ª Reunião Ordinária.*

Até essa vitória, foram encaminhadas inúmeras ações concretas, como a aprovação de uma deliberação em defesa do orçamento, uma carta ao Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, uma reunião no Ministério da Fazenda, culminando com a participação na Comissão Geral da Câmara dos Deputados sobre o tema. Mas todos devem acompanhar a votação do Orçamento no Congresso Nacional para evitar surpresas.



FOTO: Luis Oliveira



FOTO: Luis Oliveira

Relator Jorge Bittar explica orçamento da Saúde de 2004 e Ministro interino fala ao Conselho



FOTO: Ruben Silva

Conselheiros visitam o Ministro relator da ADIn e participam da Comissão Geral na Câmara dos Deputados

Mesmo com o sucesso dessas ações, é necessário manter a mobilização, desta vez em defesa do controle social do SUS e do caráter deliberativo dos conselhos. A Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIn) da governadora do Rio de Janeiro, Rosinha Matheus, ataca exatamente esses dois pontos.

O CNS tem recebido inúmeras manifestações de

apoio nesse período. Dezenas de entidades, de expressiva representatividade nacional, habilitaram-se junto ao Supremo Tribunal Federal para serem incluídas no processo da ADIn como *Amicus Curiae* ("Amigos da Causa"), fundamentando junto ao ministro relator Gilmar Mendes a relevância do caráter deliberativo do Conselho para efetivação do SUS.

Todos entenderam que se o STF pronunciar uma decisão favorável à governadora nesta ADIn, será o esvaziamento total do poder deliberativo do Conselho Nacional de Saúde, assim como dos Estaduais e dos Municipais e demais conselhos com as mesmas competências, ou a limitação brutal de sua atuação.

Para evitar essa situação, que enfraquecerá o Sistema Único de Saúde, o CNS manterá a mobilização até que o STF dê o seu parecer final, assim como buscará o apoio dos parlamentares para garantir a proposta do orçamento do relator Jorge Bittar. A expectativa é que o Judiciário e o Legislativo sejam sensíveis ao apelo da sociedade brasileira.

12.ª Conferência

O atraso na realização das conferências estaduais e no envio dos relatórios podem impossibilitar a inclusão dos relatórios no consolidado da 12.ª Conferência.

página 2

Resolução 33

O CNS aprovou a Resolução 33, incluídas todas as contribuições discutidas nos últimos anos pelos setores envolvidos na área da saúde.

página 3

Orçamento

Em visita inédita ao CNS, o relator-geral do Orçamento 2004 do governo federal, deputado Jorge Bittar, mostrou os reajustes feitos para atender o percentual para a Saúde.

página 3

Visita ao STF

Conselheiros reuniram-se com o ministro relator da ADIn, no Supremo Tribunal Federal, para mostrar a relevância do controle social para a Saúde.

página 4

Opinião

Os conselheiros Maria Betânia e Paulo Pena são os autores dos artigos sobre a 12.ª Conferência na coluna Opinião.

página 4

2 Conselho finaliza preparativos para Conferência

12.ª Conferência Nacional de Saúde

O Conselho Nacional de Saúde, na reunião ordinária de 3 e 4 de novembro, fez uma avaliação dos problemas ocorridos nas etapas municipais e estaduais da 12.ª Conferência Nacional de Saúde. O coordenador-geral da Conferência, Eduardo Jorge, falou da preocupação da Comissão Executiva com os prazos das etapas estaduais que estão com dificuldades para realização da plenária no prazo previsto no regimento.

Em vista desse problema, o plenário do CNS deliberou que os relatórios que chegarem após o dia 17 de novembro não estarão contemplados no consolidado para 12.ª Conferência Nacional de Saúde. A distribuição dos delegados desses estados nos grupos de trabalho também estará prejudicada, pois serão alocados nas vagas permanentes.

A Comissão Executiva fez uma solicitação para que as entidades enviem o credenciamento dos delegados o mais rápido possível, pois a distribuição nos grupos de trabalho também poderá ser prejudicada por atraso na entrega das relações.

As solicitações de vagas para a Conferência serão definidas dentro de cada segmento. Em seguida, as relações serão encaminhadas para a Comissão Executiva.

A relatoria já está trabalhando no consolidado dos relatórios enviados pelos estados, a intenção é preparar toda a relatoria o mais breve possível.

Quanto ao credenciamento dos delegados, foi encaminhado aos estados a senha para credenciar os participantes e foi estabelecido prazo para entrega das inscrições.

PLENÁRIO DO CNS REORDENA MESAS DA CONFERÊNCIA

O Plenário do CNS, por entender que é necessário priorizar o debate com os participantes, aprovou a redução

do número de componentes das mesas da 12.ª Conferência. Com o reordenamento, será destinado um maior espaço de tempo para que os delegados debatam os temas propostos.

O Conselho deliberou que os expositores serão

no máximo cinco, mais o coordenador, com exceção do tema "A organização da atenção à saúde", que terá um número maior de expositores. Todos os segmentos indicaram participantes para as mesas na nova composição.

DATA	ATIVIDADE
12 a 14/11	Seminário Internacional sobre Mercado de Trabalho – FIOCRUZ – Rio de Janeiro, RJ
12 e 13/11	Plantão para examinar os recursos das conferências estaduais
18 e 19/11	Reunião da Comissão Intersetorial de Saúde do Índio – CISI
19/11	Reunião da Comissão de Coordenação Geral – CCG
19/11	Reunião da Comissão Intersetorial de Pessoa Portadora de Deficiência – CIPPD
19/11	Reunião da Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher – CISMU
19 e 20/11	Plantão para examinar os recursos das conferências estaduais
24/11	Reunião da Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia – CICT
24 a 27/11	Fórum Nacional sobre Segurança Alimentar e Desenvolvimento Sustentável para os Povos Indígenas – Brasília, DF
26 e 27/11	Reunião da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP
27 e 28/11	137.ª Reunião Ordinária do CNS
5 a 7/12	Seminário Internacional <i>25 Anos de Alma-Ata</i>
7 a 11/12	12.ª Conferência Nacional de Saúde – Conferência Sergio Arouca

AGENDA

Atualizar o pacto nacional pelo SUS



FOTO: Luis Oliveira

Em agosto de 2003, a pedido de Sérgio Arouca, vim ajudar o Conselho Nacional de Saúde (CNS) na organização da 12.ª Conferência Nacional de Saúde. O CNS já havia definido os dez eixos temáticos. Dez questões nacionais (nacionais e não federais) sobre as quais municípios e estados darão suas opiniões, gerando um documento-base que será avaliado em dezembro de 2003, em Brasília.

Conversando com o CNS, sugerimos que o Ministério da Saúde escrevesse um pequeno texto-base sobre cada um dos dez temas. O Ministério concordou e escreveu o documento a tempo de alcançar os encontros estaduais. Atenção! É um texto de provocação do debate para ser modificado, apoiado,

corrigido e contestado. Aproveito para cobrar, mais uma vez, avaliações desse documento do Ministério por entidades como Conass, Conasems, Abrasco, Contag, ABEM, CFM, centrais sindicais, partidos políticos, etc. Não deixem para última hora a divulgação de suas teses sobre os dez temas.

Queremos evitar a dispersão acontecida em relatórios anteriores e aprovar um texto sintético que possa orientar os gestores nacionais, estaduais e municipais. Precisamos de espírito construtivo na Conferência. Debater e discordar sim. Agressividade e intolerância não.

Como cidadão, dou algumas poucas e pessoais opiniões sobre os dez temas.

1 - Direito à Saúde – Votação no Congresso Nacional do código de direitos e deveres do cidadão no SUS, mantendo

a universalidade e a integralidade, e obedecendo à equidade. O Município de São Gabriel da Cachoeira – AM, as regiões com alta prevalência de hanseníase no Maranhão, as favelas do Rio controladas por traficantes têm de ter prioridade na destinação de recursos.

2 - Seguridade Social – Criação do Ministério da Seguridade Social com três secretarias nacionais, Previdência, Saúde e Assistência Social. Vincular o orçamento da seguridade exclusivamente a este "ministério da defesa popular", dividindo-o na seguinte proporção: 60% previdência, 30% saúde e 10% assistência social. Com o orçamento atual de 160 bilhões de reais, teríamos um orçamento federal de 50 bilhões para o SUS e 16 bilhões para a assistência social. Finalmente, vamos falar de igual para igual com o Sr. Ministro da Fazenda!

3 - Intersetorialidade – Trabalhar a saúde com as outras políticas públicas, somando e não diminuindo ou dividindo o orçamento social do Brasil. Organizar em 2004 um Congresso Nacional de cultura de paz e não violência.

4 - Três esferas de governo – Criar regiões e distritos de saúde integrando municípios e governos estaduais para obter escala racional e econômica de certos equipamentos e serviços. Combater a partidarização da administração do SUS. Abaixo a ditadura dos marqueteiros, criadores e recicladores de marcas políticas!

5 - Organização da atenção à saúde – A atenção básica à saúde da família comanda o sistema. É a fiadora da universalidade, integralidade e equidade. Equipes multiprofissionais para 100% da

população, visando também à qualidade e não só quantidade. Reduzir o número de pessoas sob responsabilidade da equipe. Mudar a formação para garantir uma oferta equilibrada dos vários tipos de especialidades. Subvincular no mínimo 1/3 do orçamento nacional para a atenção básica.

6 - Controle Social – Conselhos locais nos distritos de saúde, nas unidades básicas de saúde, hospitais, etc. Iniciar co-gestão nos serviços, conselhos/secretarias. Eleição de lista tríplice pelos conselhos para dirigente das unidades de saúde entre profissionais habilitados em testes periódicos de administração em saúde. O gestor escolhe dentro da lista tríplice e assim estamos aumentando a profissionalização, a democratização e diminuindo a partidarização das chefias.

7 - Trabalho na saúde – Concurso nacional e periódico (duas vezes por ano) para profissionais com inscrição e contratação local e banco nacional de remoção. Pisos nacionais e regionais. Educação continuada. Complementação da escolaridade dos ACSs. Formalização dos contratos de trabalho. Chega de escravidão e clientelismo.

8 - Ciência e Tecnologia – Projetos nacionais para equipamentos e procedimentos. Controle nacional na importação e incorporação na alta complexidade. Aprovar projeto no Congresso Nacional suspendendo patente de medicamentos e procedimentos para o controle da aids.

9 - Financiamento – O Brasil tem lei. Respeitem a EC 29/2000! O Ministério Público obriga os governos

fraudadores, na EC 29/2000, a reporem os recursos que estão devendo desde 2001. Novos mecanismos de financiamento. Temos de sair dos 70 centavos por pessoa por ano para um real por pessoa por ano, e chegar a dois reais até a 13.ª Conferência. Criar um fundo especial de investimento de 2 bilhões de reais por ano vinculado à suspensão do subsídio, através do imposto de renda à assistência privada à saúde por dez anos.

10 - Informação e comunicação – Cartão SUS já! Rede de comunicação que permita aos cidadãos bem informados, cientificamente orientados e autônomos, comandar nossa política de promoção da saúde. Concurso nacional para um logotipo único para o SUS, em Brasília, nos estados e nos municípios, dando uma visibilidade proporcional ao tamanho do sistema.

Nestes três últimos meses, fui de Rio Branco a Florianópolis, de Macapá a Londrina, de Teresina a Campina Grande. Em todo canto, encontro entusiasmo e mobilização. É preciso que este movimento se transforme em energia criativa, construtiva e tolerante para que a 12.ª Conferência formule um novo pacto pelo SUS, que levaremos para uma assinatura conjunta do Presidente, dos governadores e dos prefeitos, servindo de guia para os conselhos nos próximos quatro anos.

Eduardo Jorge
Coordenador-geral da 12.ª Conferência Nacional de Saúde

CNS recebe visita inédita do relator do orçamento



Deputado Jorge Bittar apresenta remanejamento feito para garantir os recursos da saúde

O ministro interino da Saúde, Gastão Wagner de Sousa Campos, abriu a 136.^a Reunião Ordinária do CNS, antecipada para 3 e 4 de novembro, destacando a vitalidade verificada no movimento social da Saúde, especialmente a capacidade do controle social de oxigenar o SUS em todas as esferas. Também destacou o vigor das Conferências de Saúde estaduais e municipais e a construção de um novo consenso no processo de recomposição do orçamento da Saúde.

Destacou, ainda, que a confiança da sociedade brasileira tem que ser resgatada e, nesta perspectiva, aposta em soluções democráticas e na necessidade de apoiar políticas públicas que objetivem a defesa da vida. Conclama a não perdermos a visão holística no movimento da Saúde. É preciso, segundo o ministro em exercício, enfrentar com firmeza e equilíbrio a discussão sobre o controle social, de modo que sejam identificados os impasses, e reafirmar o poder deliberativo dos conselhos.

Para Gastão Wagner, a existência de impasses no modelo do SUS deve ser pensada pelo Ministério da Saúde, pelo CNS e na 12.^a Conferência Nacional de Saúde. Segundo ele, é preciso reconhecer a "crise" levando em consideração a restrição orçamentária (o desafio de garantir recursos) e a organização do processo de trabalho (o desafio da reorganização da gestão). Também deve-se reconhecer a heterogeneidade do SUS.

RELATOR DO ORÇAMENTO

Pela primeira vez em sua história, o CNS recebeu a visita do relator-geral do Orçamento na Câmara dos Deputados, para discutir como ficará o Orçamento

da Saúde para o ano de 2004. O relator, deputado Jorge Bittar, fez breve exposição das propostas para o orçamento de 2004 e ressaltou a confiança de que haja um crescimento consistente da economia em nosso País.

O deputado apresentou aos conselheiros os remanejamentos feitos para equacionar os possíveis problemas gerados pela inclusão dos recursos do Fundo de Combate à Pobreza no orçamento da saúde. Para isso, buscou incorporar novas fontes na recomposição do Orçamento da Saúde, tais como recursos ordinários e Cofins.

Os conselheiros aprovaram o empenho do relator-geral em garantir os percentuais mínimos constitucionais previstos para a área de Saúde, inclusive com a previsão de que 30% das emendas individuais dos deputados federais sejam destinadas para a Saúde.

RESOLUÇÃO 33

O Conselho Nacional de Saúde avaliou o recurso feito pelos usuários e demais segmentos do CNS solicitando a revisão do texto que predefinirá vagas para entidades.

Concluiu-se a discussão sobre a Resolução 33 que será renumerada e homologada pelo ministro com todas as contribuições discutidas nos últimos anos por todo movimento da Saúde.

Os conselheiros aprovaram o recurso, considerando que não existem problemas em relação à participação da categoria médica nos Conselhos de Saúde. Foi unânime que o segmento é histórico e faz parte da construção do Sistema Único de Saúde. Portanto, não é necessário especificar a participação de nenhuma categoria, entidade

para que haja plena pluralidade da composição do CNS e dos conselhos de saúde no País.

"AMIGOS DA CAUSA"

O procurador da República, Humberto Jacques de Medeiros, expôs aos conselheiros o processo de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), destacando a importância de mobilizar toda a sociedade civil organizada para participarem como "Amigos da Causa". Por esse meio, qualquer pessoa jurídica pode solicitar ao Supremo Tribunal Federal (STF) para ser incluída no processo como *Amicus Curiae* ("Amigos da Causa"), onde entrega uma petição com argumentos sobre a importância do controle social e do caráter deliberativo dos conselhos. O procurador chamou a atenção para o fato de, pela primeira vez, a democracia participativa chegar a ser objeto de apreciação do STF.

Os conselheiros puderam esclarecer todas as dúvidas sobre a ADI, a sua tramitação no STF e as possíveis conseqüências para o CNS e todos os demais conselhos existentes no País nas três esferas.

ANTECIPADA A REUNIÃO DE DEZEMBRO

Tendo em vista a realização da 12.^a Conferência Nacional de Saúde, de 7 a 11 de dezembro, o plenário do Conselho Nacional de Saúde antecipou a data da próxima reunião ordinária para 27 e 28 de novembro. A intenção é aprovar os relatórios sobre os recursos dessas conferências e fazer os ajuste finais para a Conferência Nacional.

ANÁLISE DE RECURSOS

Em decorrência do grande volume de recursos que tem chegado ao CNS sobre as

conferências estaduais de saúde, os conselheiros estarão em plantão nos dias 12, 13, 19 e 20 de novembro para analisá-los e dar um retorno para os estados. Foram indicados nomes dos conselheiros que se revezarão nesses dias.

GRUPOS DE TRABALHO

CNS INICIA DISCUSSÃO SOBRE SUAS COMISSÕES

Na tarde do primeiro dia de reunião, o plenário do CNS dividiu-se em grupos de trabalho para debater e apresentar propostas em relação a seis temas urgentes: saúde suplementar, regulamentação da Emenda Constitucional 29, Cartão SUS, hospitais universitários, política de combate à hanseníase e Comissão de Recursos Humanos.

CARTÃO SUS

Alcindo Ferla apresentou ao grupo os ajustes feitos no Cartão SUS, enfatizando que foram respostas às deliberações dos conselhos e conferências. O Cartão SUS é um programa do Ministério da Saúde que facilitará, entre outras coisas, a marcação de consultas no Sistema Único de Saúde. Os conselheiros elogiaram o trabalho do Ministério nesse programa, ressaltando a necessidade de maior rapidez na sua implantação, como forma de melhorar a qualidade do atendimento ao usuário.

COMISSÃO DE RECURSOS HUMANOS

A Comissão de Recursos Humanos (CIRH) discutiu o parecer sobre a abertura de novos cursos, a sua composição e o projeto de lei do Senado que define o ato médico. Neste último item, o CNS preferiu, antes de apoiar ou rejeitar o projeto, tomar conhecimento da posição da Secretaria de Gestão do Trabalho e agendar uma reunião com o senador Tião Viana, relator do projeto.

Os conselheiros decidiram convidar o ministro da Saúde, Humberto Costa, e da Educação, Cristovam Buarque, para na próxima reunião discutir a abertura de cursos na área da Saúde.

Na composição da CIRH, houve o aumento em caráter temporário do número de seus membros, de 11 para 22. O assunto voltará a ser discutido

na reunião do CNS e durante a oficina de reavaliação das comissões e grupos de trabalho.

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

As técnicas do Ministério da Saúde, Elaine Lopes e Carla Larica, relataram ao grupo o trabalho da comissão interministerial criada para discutir a situação dos hospitais universitários, a qual se divide em cinco grupos. Elas apresentaram a minuta de Portaria do MEC e Ministério da Saúde que regulamenta a sua certificação como hospital de ensino. O item mais debatido foi o que estabelece a vinculação a uma Faculdade de Medicina como pré-requisito para ser classificado como hospital universitário.

O consenso do grupo foi que o modelo de financiamento desses hospitais precisa ser reformulado. O tema voltará a pauta do CNS na próxima reunião.

SAÚDE SUPLEMENTAR

A discussão sobre saúde suplementar evidenciou a importância de reestruturação dessa comissão temática no CNS. O grupo considerou fundamental que os conselheiros acompanhem essa questão, uma vez que parcela significativa da população é atendida pelos planos de saúde privados. Além do CNS, foi sugerida que a formulação de diretrizes para o setor seja feita a partir de experiências como o Fórum Nacional de Saúde Suplementar, a CPI dos Planos de Saúde e o debate a ser conduzido na 12.^a Conferência Nacional de Saúde.

COMBATE À HANSENÍASE

A comissão intersetorial de eliminação da hanseníase apresentou ao plenário uma minuta de resolução onde aponta caminhos para efetivação de uma política nacional de eliminação da hanseníase. O objetivo é que o governo assuma como meta o compromisso de eliminar a hanseníase até o ano 2005, conforme deliberação das reuniões anuais da Aliança Global para Eliminação da Hanseníase, da qual o Brasil faz parte, por meio de campanha de informação, divulgação, comunicação e educação.

O CNS quer que o MS informe sobre o comitê técnico assessor de hanseníase e do comitê de acompanhamento do funcionamento dos antigos hospitais colônias.

OPINIÃO

REFLEXÕES

A realização da 12.^a Conferência Nacional de Saúde – Conferência Sérgio Arouca – é um acontecimento de grande importância para o fortalecimento da democracia e da cidadania no Brasil. De um lado, mobiliza o País através de conferências municipais e estaduais até o momento final da Conferência Nacional, o que representa uma trajetória vigorosa de momentos de democracia participativa. De outro, essa Conferência vem reafirmar a saúde como um direito constitucional e o fortalecimento do SUS como elemento fundamental para garantia desse direito. Há, portanto, uma reafirmação da saúde como direito social, o que traduz uma visão de cidadania calcada no sentido da igualdade como forma de distribuição de bens e recursos para população, pois um direito social deve garantir a redistribuição da riqueza, assegurando recursos para políticas sociais universais de qualidade, e tornando-se, assim, um instrumento de transformação social.

A proposição do SUS, oriunda da Conferência de Saúde de 1986, significou do ponto de vista conceitual e formal a superação de uma concepção e de uma prática social que tratava desigualmente a

população usuária do serviço público de saúde. Tendo sido garantida como direito constitucional, a política pública de saúde ainda não é realizada como um bem social na vida cotidiana. Além disso, sem ter ainda sido experimentado por toda população e, sobretudo, pela população pobre como um espaço de pleno exercício de cidadania, o Sistema Único de Saúde tem sofrido fortes ataques, porque hoje há os que defendem, aqui no Brasil e no exterior, a eliminação da saúde como um direito. A luta contra a perspectiva neoliberal tem de ser travada com todo vigor. A defesa de um sistema público de saúde é um ponto central de resistência e de afirmação de um modelo de Estado voltado para a justiça social.

Os canais de participação, que estão instituídos como parte do próprio funcionamento do SUS, são uma experiência inovadora de democratização do Estado. Afinal, a cidadania não é apenas o usufruto dos benefícios sociais, mas é também o direito à participação política que assegure a todos os cidadãos e cidadãs a capacidade de tomar parte nos espaços de decisão. Portanto, cidadania é um

processo contínuo e dialético, é um movimento.

Precisamos de mais recursos, reformas, regras, melhorias técnicas e tecnológicas, mas precisamos também de uma capacidade permanente de crítica e de indignação contra a desigualdade da vida social. Não somos consumidores de serviços de saúde, somos cidadãos, portadores de direitos humanos. Nesse sentido, as articulações e redes de mulheres organizadas em torno da saúde, que conquistaram este espaço no Conselho Nacional de Saúde, no contexto do atual governo e as quais represento aqui, têm na defesa do SUS um ponto crucial da sua luta e da sua organização.



Maria Betânia Ávila –
Socióloga, Conselheira do CNS

Mutilações, doenças e morte no trabalho: uma dívida social que persiste

O trabalho representa uma das determinações centrais do processo saúde/doença. A exploração no trabalho não raramente relaciona-se com a doença e a morte precoce. O trabalho parcelado, repetitivo, insalubre e perigoso, objetiva-se em doenças, acidentes e sofrimento psíquico. Sobre isso, as estatísticas disponíveis evidenciam que a violência no trabalho continua a causar vítimas de forma assustadora no Brasil e no mundo.

Dados da OIT mostram que, no ano 2000, ocorreram 270 milhões de acidentes de trabalho, com 330 mil mortes; em 2002, 160 milhões de pessoas contraíram doenças do trabalho. Apenas para a exposição a um agente cancerígeno no trabalho, as

estimativas da OIT revelam que a cada ano ocorrem no mundo 100.000 óbitos causados pelo amianto.

No Brasil, em 2001, ocorreram 339.645 casos notificados de acidentes de trabalho, com 2.557 óbitos e 17.470 casos reconhecidos de doenças do trabalho (dados relativos ao mercado formal). As instituições públicas ainda não dispõem de estruturas eficazes na prevenção de doenças e acidentes do trabalho, e na garantia dos direitos securitários dos trabalhadores.

A saúde tem esta dívida social para com os trabalhadores, cuja prioridade política para a área ainda está distante, não apenas da realidade, mas do compromisso histórico com

a classe trabalhadora. Essas são razões que indicam a importância da discussão das relações entre trabalho e saúde na 12.^a Conferência Nacional de Saúde.



Paulo Geovane L. Pena –
representante do Ministério do Trabalho e Emprego no CNS

Relator da ADIn recebe conselheiros



FOTO: Ruben Silva

Em razão da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIn) movida pela governadora Rosinha Matheus contra o CNS, os conselheiros visitaram o ministro relator Gilmar Ferreira Mendes do Supremo Tribunal Federal. No encontro, expuseram ao ministro a estranheza e o choque dos conselhos e entidades ligadas à Saúde em relação à atitude da governadora do Rio de Janeiro em atacar uma resolução do CNS, uma vez que existe uma portaria do Ministério da Saúde sobre o mesmo tema.

Os conselheiros argumentaram que o caráter deliberativo do Conselho é expresso nas leis que regulamentam o SUS. Amparado

pela legislação, o CNS já editou mais de 300 resoluções sobre os mais diversos temas, como, por exemplo, a regulamentação de pesquisas com seres humanos.

O ministro relator afirmou que esse pleito é muito importante, nunca houve tanto interesse em relação a uma causa com petições de *Amicus Curiae*. Afirmou que tem incluído no processo praticamente todas as petições protocoladas. Ao final, confirmou que, pela relevância do tema, buscará levar a discussão para o plenário até meados de dezembro, e que só espera um posicionamento do Ministério Público Federal para agilizar a tramitação.

Mobilização nacional pelo cumprimento da EC 29

O Conselho Nacional de Saúde participou de uma Comissão Geral na Câmara dos Deputados para debater a destinação de recursos orçamentários para as ações de serviços em saúde, decorrentes da Emenda Constitucional 29 (EC 29), que vincula verbas para a saúde. Esta atividade foi uma ação do Conselho Nacional de Saúde, Frente Parlamentar e demais entidades envolvidas na área.

Os representantes dos usuários no CNS levaram ao plenário da Câmara dos Deputados a preocupação com o orçamento da saúde. Para o representante da Central Única dos Trabalhadores (CUT), Jesus Francisco Garcia, é necessário regulamentar a EC 29. "Apelo para que no futuro a saúde não sofra um desmonte como foi feito em outros governos, e aos deputados que apressem essa regulamentação para podermos

construir um Sistema Único de Saúde mais forte", solicita Jesus Francisco.

A representante dos usuários presente na atividade, Gyselle Tannous, declarou que a mobilização tinha uma razão de ser: compartilhar o desprazer que tem sido os sobressaltos dos recursos da saúde. "O que queremos é que seja cumprido o que está na lei. Todos somos usuários do SUS, por isto acredito que o chamamento é mais forte para sairmos daqui com o compromisso de regulamentar a EC 29".

Para os representantes dos trabalhadores, Maria Natividade T. Santana e Francisco Monteiro, é necessária uma ação rápida para garantir o orçamento e também apoio ao CNS num momento em que o controle social está ameaçado por uma ADIn, 2.999/2003, impetrada pela governadora do Rio de Janeiro, Rosinha Matheus.

BOLETIM DO CONSELHO

Publicação mensal do Conselho Nacional de Saúde, Ano 4, n.º 33, Novembro 2003, ISSN 1679-2610 – Jornalista Responsável: Sílvia Alves (Reg. Prof. 2030/DF) – Colaboradora: Verbena Melo – Tiragem 5.000 exemplares.

EDIÇÃO

Conselho Nacional de Saúde, Secretaria-Executiva, Equipe de Comunicação – Projeto Gráfico: Fabiano Bastos e Sérgio Ferreira – Editoração: Thiago Mosquito Antonucci – Revisão: Mara Pamplona e Denise Carnib – Impressão, Acabamento e Distribuição: Editora MS.

INFORMAÇÕES

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo, Ala B, 1.º andar, Sala 109 B CEP: 70058-900 – Brasília, DF – Fones: (61) 315-2560, 315-2150, 315-2151 Fax: (61) 315-2414, 315-2472 E-mail: cns@saude.gov.br Homepage: <http://conselho.saude.gov.br>

PRODUÇÃO

Editora MS/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE/MS – Endereço: SIA, Trecho 4, Lotes 540/610, Brasília-DF – CEP 71200-040 – Fone: (61)233-1774 Fax: (61) 233-9558 E-mail: editora.ms@saude.gov.br