REVISTA
NACIONAL DE SAÚDE
EDIÇÃO 06 • ANO 02 • NOV/DEZ 2017

CNS

1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde

PROTEÇÃO SOCIAL • TERRITÓRIO • DEMOCRACIA

EXPEDIENTE

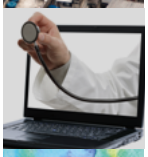
Presidente do Conselho Nacional de Saúde e Coordenador-geral da Conferência Nacional de Vigilância em Saúde: Ronald Ferreira dos Santos • **Secretária Executiva**: Neide Rodrigues • **Mesa diretora**: André Luiz Oliveira, Arilson da Silva Cardoso, Geordeci Menezes de Souza, Cleoneide Paula Oliveira Pinheiro, 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 Laura Fernandes • **Textos:** Danilo Castro, Mariana Moura, Najla Passos, Renato Esteves 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 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde começa em fevereiro

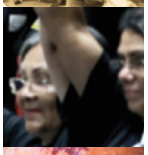
6 Conferências livres garantem participação de usuários do SUS



8 Com plenário vazio, comissão burla a democracia e aprova EaD na graduação em Saúde

9 MS impede manifestação do CNS e muda Política de Saúde Mental

10 Manicômio nunca mais: os 30 anos da Carta de Bauru

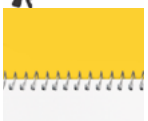


11 Governo veta parcialmente PL que regulamentada carreira dos agentes de saúde

12 Indígenas questionam Ministério da Saúde sobre atraso em obras de saneamento

14 Governo confirma realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde em 2019

16 CNS vai ao Fórum Social Mundial de 2018 reafirmar defesa ao SUS



17 Semana da Saúde 2018 terá agenda de resistência nas políticas públicas

18 Estudo comprova: Emenda Constitucional 95 terá efeitos devastadores em 2018

20 **ARTIGO** Mudança nos critérios de repasse financeiro

22 Fórum Social 2018 espera 50 mil pessoas em defesa do SUS

24 Anaids: congelamento dos investimentos em saúde pode agravar epidemia de Aids no Brasil

26 Retrospectiva CNS 2017

Resistir para não perder direitos!

Representantes de todas as regiões do país se reunirão em Brasília, de de 27 de fevereiro a 2 de março, na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS), para definir a Política Nacional de Vigilância em Saúde. Uma discussão importante que mobilizou os brasileiros em torno de centenas de conferências municipais e macrorregionais, além de 32 conferências livres, 26 conferências estaduais, uma distrital e uma plenária estadual promovida no Rio de Janeiro.

170 propostas foram consolidadas para serem discutidas na etapa nacional. O evento reunirá 140 delegados nacionais, 1.354 delegados eleitos nas etapas estaduais, 39 participantes livres e 178 convidados. A 1ª CNVS será um passo importante para aprimorar o acesso da população à maior das políticas sociais brasileiras, que é exemplo para todo o mundo: o Sistema Único de Saúde (SUS).

Mas a luta pela consolidação do direito à saúde no Brasil carece de muitos outros esforços. O SUS continua sob ataques constantes. Um dos mais recentes deles foi a mudança na Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), que pode trazer de volta o modelo manicomial. Só em Barbacena (MG), cidade que abrigou o maior manicômio brasileiro até a década de 1980, calcula-se que 60 mil pessoas morreram vítimas de maus-tratos e torturas.

O mais grave é que a mudança nesta política foi tomada sem consulta à sociedade, assim como aconteceu com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O CNS, inclusive, foi desautorizado a manifestar durante a votação na Comissão Intergestpra Tripartite (CIT), composta por gestores de saúde de municípios, estados e da união. A luta agora é para que a política seja revista antes que os avanços humanitários conquistados nastas três décadas de luta antimanicomial sejam perdidos.

Um outro ataque à saúde pública brasileira que exigiu nosso posicionamento foi o veto presidencial em parte do Projeto de Lei nº 6.437/16, que regulamenta a atividade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). A aprovação do PL foi uma vitória neste cenário de retirada de direitos. O governo, porém, já cuidou de minimizá-la, alterando pontos importantes da regulamentação do ofício de ACS e ACE.

Outro ponto trazido à tona foi a recente implementação da Portaria nº 3992/2018, que mudou a forma de repasse dos recursos do SUS. Se antes a verba era distribuída em seis blocos específicos para estados e municípios, agora são apenas dois grandes blocos, dificultando a fiscalização por parte dos conselhos.

O mais devastador de todos os ataques, no entanto, continua sendo a Emenda Constitucional 95/2016, que congela investimentos em Saúde e Educação por 20 anos. A estimativa da Comissão de Orçamento e Finanças do CNS é que, em duas décadas, haverá um prejuízo de R$ 400 bilhões nos investimentos em políticas públicas voltadas à área da saúde.

Por isso, vamos nos unir e resistir para não perdermos o que conquistamos em 30 anos de SUS!

Vamos caminhar rumo à 1ª CNVS!

Rumo à 16ª Conferência Nacional de Saúde em 2019!

Continuemos na luta em defesa do SUS e da saúde como direito humano!

Ronald Santos
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde começa em fevereiro

Por Viviane Claudino

Está tudo pronto para a realização da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, que ocorrerá de 27 de fevereiro a 2 de março de 2018, em Brasília. A expectativa dos organizadores - o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Ministério da Saúde (MS) – é que o evento reúna duas mil pessoas para definir a Política Nacional de Vigilância em Saúde.

A 1ª CNVS foi precedida por centenas de conferências municipais e macrorregionais realizadas por todo o país, além de 32 conferências livres, 26 conferências estaduais, uma distrital e uma plenária estadual promovida no Rio de Janeiro.

Ao todo, foram mais de 300 propostas apresentadas e consolidadas nas 170 que serão levadas à etapa nacional. O evento reunirá 140 delegados nacionais, 1.354 delegados eleitos nas etapas estaduais, 39 participantes livres e 178 convidados.

A previsão era a de que a conferência tivesse início em 28 de novembro. Entretanto, recursos judiciais impetrados pelas empresas que perderam a licitação para realização do evento atrasaram o processo e impediram o início naquela data.

O CNS aprovou, então, a Resolução nº 566, oficializando o início para 27 de fevereiro, com término no dia 2 de março. A medida foi publicada no Diário Oficial da União (DOU) no dia 4 de dezembro. O

documento também determinou a divulgação do Caderno de Propostas Consolidadas das Etapas Estaduais/Distrito Federal.

Além disso, convocou os delegados eleitos e militantes que atuam em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) para manterem a mobilização e intensificarem os debates e o processo de articulação dos movimentos sociais da saúde em torno da temática.

MAIS MOBILIZAÇÃO

No dia 28 de novembro, o CNS realizou a inauguração da 1ª CNVS, apresentando a nova data do evento e tornando público o documento consolidado com as propostas de todas as etapas municipais, estaduais, territoriais e livres, que começaram a ocorrer em junho deste ano.

O conselheiro de Saúde do Hospital Regional do Gama (DF), Juraildes Ferreira Vaz, ressaltou a importância da conferência não só para que a sociedade possa apontar novos caminhos para fortalecer a fiscalização da vigilância em saúde, mas também a democracia e a defesa do SUS.

"A nossa região está carente, com descontrole total na área de saúde. Está um desmonte total. Então, esse tempo deverá ser usado para termos mais subsídios. Porque, embora nós já tenhamos muita coisa a ser apresentada, nós coletaremos ainda mais", explicou.

Diretor-adjunto de Gestão Institucional da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Pedro Ivo Sebba Ramalho, disse que o órgão continuará acompanhando a construção do evento, como já vem fazendo desde o ano passado. "A Anvisa continua se empenhando para a realização da conferência. Vamos continuar vigilantes para que a etapa nacional aconteça já neste início de ano", afirmou.

A presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), Lourdes Cabral Piantino, avaliou que o adiamento foi providencial para garantir mais tempo para a discussão dos temas apresentados nas etapas regionais.

"Esse adiamento da conferência, por uma questão fora da vontade das pessoas, de certa forma é importante porque nos dá mais tempo, mais prazo, mais possibilidade de aprofundar as discussões. E é isso que nós vamos fazer aqui em Brasília: chamar os delegados que foram eleitos para a nacional e discutir mais profundamente as questões que foram levantadas na nossa conferencia", disse.

O presidente do CNS, Ronald dos Santos, lembrou dos desafios em construir o processo da democracia participativa. Segundo ele, o adiamento da conferência foi apenas mais um empecilho a ser superado por aqueles que lutam pelo direito à saúde.

"Nunca foi fácil construir o processo da democracia participativa, mas estamos dando uma demonstração concreta, através desse processo mobilizador da 1ª CNVS, que somos capazes de buscar no povo, na inteligência coletiva, os apontamentos e diretrizes para consolidar a saúde como direito", afirmou.

Ronald também afirmou que, há mais de um ano, brasileiras e brasileiros de norte a sul do país estão construindo o evento, em um processo que mobiliza "a inteligência brasileira para mais uma vez trazer para o povo brasileiro a consolidação do direito à saúde". //

Conferências livres garantem participação de usuários do SUS

Por Najla Passos

Grupos específicos de usuários do SUS, interessados em influir na construção da Política Nacional de Vigilância em Saúde, realizaram 32 conferências livres para garantir direito à voz na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, que acontecerá em Brasília.

Exemplos disso foram as conferências livres dos dos povos ciganos, das centrais sindicais, da Anvisa, dentre outras, que aconteceram em diversos pontos do país. A 1ª Conferência Livre de Vigilância em Saúde da População em Situação de Rua, promovida pelo Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR), foi realizada nos dias 26 e 27 de setembro de 2018, embaixo do Viaduto Pedroso, em São Paulo (SP).

Temas como o acesso à saúde, as condições sanitárias nos albergues, a distribuição de alimentos, a qualidade da água para consumo e higiene pessoal, além do combate às epidemias e enfermidades, como tuberculose e pneumonia permearam os debates.

Segundo estudo publicado em 2015 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 101 mil pessoas vivem nas ruas de todo o país, sendo que a maior parte dessa população está concentrada nos grandes municípios. O número pode ser ainda maior, uma vez que nem todos os moradores estão incluídos no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), do Governo Federal.

RECORDE DE PÚBLICO

Dentre essas discussões, a maior foi a Conferência Livre com foco em Hanseníase, que reuniu 600 participantes em Palmas (TO), nos dias 19 e 20 de outubro. O evento foi realizado pelo Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan), em conjunto com o Conselho Nacional de Saúde e o Ministério da Saúde.

O evento contou ainda com o apoio da Organização Mundial de Saúde (OMS), da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), das secretarias Municipal de Saúde de Palmas e Estadual de Saúde do Tocantins, da Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH) e dos conselhos nacionais de Secretários de Saúde e de Secretarias Municipais de Saúde (Conass e Conasems).

A alta participação não foi por acaso. Segundo a OMS, o Brasil está entre os três países com grandes populações de pessoas com hanseníase, que notificam mais de 10 mil novos pacientes anualmente. Os outros dois são Indonésia e à Índia. Juntos, esses três países representam 81% dos pacientes recém-diagnosticados e notificados no mundo.

De acordo com o conselheiro nacional de saúde e vice-presidente do Marhan, Artur Custódio, o evento apontou as expectativas dos usuários do SUS que sofrem não apenas com a hanseníase, mas também com outras doenças infecto-contagiosas, como Doença de Chagas, tuberculose e hepatites virais. "Em função do grande número de participantes, conseguimos eleger três delegados que irão à etapa nacional cobrar mais investimentos públicos para essas doenças negligenciadas", defendeu.

POVOS DO CAMPO, ÁGUAS E FLORESTAS

As 32 conferências livres se somaram às centenas de conferências municipais, estaduais e macrorregionais, que estabeleceram as propostas sintetizadas nas 170 que serão debatidas na etapa nacional.

Entre elas, está a garantia de que a Vigilância em Saúde avalie o impacto de grandes obras em territórios rurais. O debate aconteceu na 1ª Conferência Livre Vigilância em Saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, que ocorreu em Brasília, nos dias 9 e 10 de outubro de 2017.

De acordo com a coordenadora geral do evento, Gislei Siqueira Knierim, membro do Coletivo Nacional de Saúde do Movimento dos Trabalhadores Sem-Terra (MST), a conferência livre reuniu uma média de 80 participantes por dia, vinculados a 19 movimentos sociais, além de centros de pesquisa e institutos de saúde.

"Nós temos que repensar a vigilância dentro de uma perspectiva ambiental, que considere o impacto desses grandes empreendimentos na saúde das populações dos territórios. Em função do modelo de desenvolvimento adotado no Brasil, eles vêm causando todo tipo de adoecimentos", afirmou.

Segundo ela, a vigilância em saúde precisa prever o impacto dos grandes empreendimentos na saúde das populações atingidas. Ações de prevenção podem evitar desastres ambientais como o que ocorreu em Mariana (MG), por exemplo.

"A avaliação do impacto na saúde das populações não é feita antes do início das obras. E como essas populações costumam ser invisíveis para os gestores públicos, depois há a dificuldade até de notificar o adoecimento", denuncia. //

Com plenário vazio, comissão burla a democracia e aprova EaD na graduação em Saúde

Por Viviane Claudino

O presidente da Comissão de Educação da Câmara dos Deputados, Caio Narcio (PSDB/MG), aprovou na noite do dia 13 de dezembro de 2018 o parecer do Projeto de Lei nº 5414/2016, substituindo a redação original por uma proposição a favor da Educação a Distância (EaD) na graduação em saúde.

A votação foi feita com o plenário vazio e sem nem mesmo a presença do relator do projeto, deputado Átila Lira (PSB/PI). A estratégia burlou os argumentos contrários à proposta, levada à Casa pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e outras entidades que defendem a graduação em saúde com ensino presencial.

Com a aprovação do parecer, o Artigo 80 da Lei nº 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação) passa a vigorar com a seguinte redação.

"O Poder Público incentivará o desenvolvimento e a veiculação de programas de ensino a distância, em todos os níveis e modalidades de ensino, e de educação continuada, respeitando os limites dos compo-nentes curriculares presenciais estabelecidos pelas diretrizes curriculares nacionais de cada curso, nos termos da regulamentação".

O CNS reitera o posicionamento contrário à EaD na graduação em Saúde por defender que, para cuidar de pessoas, é necessário contato. "Somos favoráveis ao uso das novas tecnologias, mas a formação precisa ser prática e presencial", explica o conselheiro nacional de saúde Douglas Vinicius Reis Pereira, representante da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem).

"É um absurdo que um deputado aprove um substitutivo na Câmara sem a presença de mais nenhum deputado. O que o Brasil espera é a defesa da qualidade na formação em saúde. Estamos falando da vida do povo", completa.

A deputada Alice Portugal (PCdoB/BA) reprovou a manobra do colega. "A atitude do presidente da Comissão de Educação foi irresponsável, desonesta e é inaceitável. Ela revela o despreparo do parla-mentar do PSDB para exercer a Presidência de uma Comissão da Câmara dos Deputados, onde o respeito mínimo às regras e às leis é salutar para o convívio democrático entre situação e oposição".

RECOMENDAÇÃO AO MEC

No dia 14 de dezembro de 2017, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), composta por representantes da União, estados e municípios, manifestou apoio à Recomendação nº 69 do CNS. O texto solicita que o Ministro de Estado da Educação declare moratória (suspensão provisória) à autorização de cursos de graduação da área da saúde, na modalidade EaD. O texto propõe que a medida se estenda até que seja devidamente construído e aprovado um dispositivo legal que contemple a utilização das tecnologias de informação e comunicação no processo educativo. Um abaixo-assinado reúne assinaturas de diversas entidades no Brasil que são contra o Ensino à Distância na graduação em saúde. Mais de 50 instituições já assinaram. Sua entidade também pode assinar em http://bit.ly/2myLe4l. //

MS impede manifestação do CNS e muda Política de Saúde Mental

Por Danilo Castro

A Comissão Intergestora Tripartite (CIT), composta por gestores de saúde em nível municipal, estadual e da união, pactuou na manhã do dia 14 de dezembro de 2017, uma resolução que retrocede as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM).

A decisão foi tomada sem ouvir a sociedade. Ao tentar se manifestar, o presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Ronald dos Santos, não foi autorizado pelo ministro da Saúde, Ricardo Barros. A resolução pactuada incentiva o investimento em comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos em parcerias público-privadas.

O documento estabelece diretrizes para a Rede de Atenção Psicossocial (Raps), mas ainda não define como será a destinação de recursos. O receio dos movimentos de saúde mental é com a possibilidade de retorno do modelo manicomial e ausência de fiscalização.

"A democracia está sendo desconsiderada. O espaço para aperfeiçoar a política não foi levado em consideração. Além dos possíveis retrocessos da PNSM, o que sai ferida é a gestão participativa", disse Ronald. O ministro justificou que não daria espaço de fala já que não está previsto no regimento da CIT.

De acordo com a presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Michele Caputo, a resolução "não muda a PNSM, ela fortalece a Raps [Rede de Atenção Psicossocial]". Ela também garantiu que o Conass não pactuará recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) para comunidades terapêuticas.

O presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Mauro Junqueira, comemorou. "A decisão vai fortalecer todos os municípios desse país. É preciso coragem e avanço no fortalecimento dessa rede", afirmou.

ESPECIALISTAS E MP CONTRA AS MUDANÇAS

Do lado de fora da reunião, dezenas de manifestantes protestaram contra as mudanças ocorridas sem diálogo com o controle social e com a população. Cinthia Ciarallo, psicóloga membro do Conselho de Direitos Humanos do Distrito Federal, criticou a decisão. Segundo sua análise, haverá incentivo financeiro público em comunidades terapêuticas e hospitais privados sem fiscalização ou regulamentação das atividades desenvolvidas, ferindo a atual PNSM.

"É um retorno à violação de direitos. A retomada desse modelo psiquiátrico é avassaladora, incentiva a indústria farmacêutica e o lucro dos hospitais. São alianças que favorecem interesses econômicos", denunciou.

Em nota publicada no dia 13 de dezembro de 2018, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, órgão do Ministério Público Federal, informou que as propostas do governo para mudar a política de saúde mental são "inconstitucionais" e que pode ir à Justiça contra as medidas. //

Manicômio nunca mais:
os 30 anos da Carta de Bauru

Por Renato Esteves

"Há 30 anos, em Bauru, denunciamos o papel de agentes da exclusão designado aos trabalhadores de saúde mental; afirmamos a defesa dos direitos humanos e da cidadania; reafirmamos o manicômio como mais uma forma de opressão da sociedade". Assim inicia a Carta de Bauru – 30 anos, reafirmada em evento realizado no dia 8 de dezembro de 2017, na mesma cidade paulista. Conselheiros nacionais de saúde estiveram presentes no encontro que reuniu duas mil pessoas.

O evento foi organizado pela Frente Estadual Antimanicomial, que congrega várias entidades, entre elas a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), o Conselho Federal de Psicologia e a Federação Nacional de Psicólogos. O objetivo foi celebrar a história da luta antimanicomial e dizer não às novas propostas de reforma psiquiátrica, discutidas no Ministério da Saúde, que propõem o retorno das internações em hospitais e manicômios.

A conselheira Ana Sandra Nóbrega participou do evento representando o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP). "Foi muito emocionante ouvir aquelas pessoas gritando em uma só voz que manicômios nunca mais! A proposta que está sendo apresentada para alteração da Política Nacional de Saúde, ignora todas essas vozes", disse a conselheira do CNS no evento.

Para ela, é preciso ouvir especialistas que tratem da importância da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), ferramenta instituída pela Portaria nº 3088/2011, que dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Em nota, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) tornou pública a sua preocupação com as mudanças anunciadas pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Drogas do Ministério da Saúde (CGMAD/MS), que propõe o retorno de modalidades manicomializadoras.

O CNS é contrário a alteração na Política de Saúde Mental e, por isso, recomendou à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que suspendesse o trâmite do documento apresentado pela CGMAD/MS. Entretanto, não foi ouvido quando a medida foi aprovada, em 14 de dezembro de 2017.

A carta de Bauru finaliza dizendo que é preciso sustentar que "uma sociedade sem manicômios reconhece a legitimidade incondicional do outro como o fundamento da liberdade; que a vida é o valor fundamental; que a sociedade sem manicômios é uma sociedade democrática". //

Governo veta parcialmente PL que regulamentada careira dos agentes de saúde

Por Danilo Castro

Em 12 de dezembro de 2017, o Projeto de Lei nº 6.437/16, que regulamenta a atividade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemas (ACE) foi aprovado, finalizando um processo que passou pela Câmara e pelo Senado. A aprovação altera a Lei nº 11.350/2006, dispondo sobre as atribuições dos profissionais, que possuem formações diferentes. Porém, no dia 5 de janeiro de 2018, as categorias foram surpreendidas pelo veto parcial ao PL, assinado pelo presidente Michel Temer.

A nova lei estabelecia condições e tecnologias necessárias à implantação dos cursos de aprimoramento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE). A sessão de votação foi presidida pela deputada Alice Portugal (PCdoB), uma das principais articuladoras da matéria na Câmara. Mesmo com todos os esforços, Temer dediciu por vetar parcialmente o PL, que agora volta para o Congresso.

Para o presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Ronald dos Santos, foi uma vitória dentro de um cenário de retirada de direitos, de precarização do trabalho da categoria, que é um dos símbolos do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, a sanção presidencial negativa às principais partes do PL retrocedeu as conquistas.

Segundo a presidenta da Confederação Nacional dos Agentes de Saúde (Conacs), Ilda Angélica, a Lei deveria trazer a tranquilidade jurídica diante da fragilidade que era ter as suas atividades regulamentadas apenas por portarias ministeriais. "E principalmente combateria a Portaria nº 2.436/2017, que regulamenta a Nova PNAB, agredindo frontalmente a nossa categoria", disse.

Caso houvesse a aprovação do PL, a Nova PNAB teria que se adequar à regulamentação das atividades profissionais da categoria.

CONSELHO ACE E ACS CONTINUAM EM LUTA

A revisão da PNAB, proposta pelo Ministério da Saúde, foi alvo de várias críticas dos movimentos sociais, trabalhadores da saúde, pesquisadores e do CNS, que participaram ativamente das mobilizações. Ainda assim, a nova política foi publicada em portaria pelo ministério.

Após diversas manifestações, deputados assinaram no final de 2017 o Projeto de Decreto Legislativo (PDL) nº 786/2017, que pretende anular a portaria. O mesmo aconteceu no Senado, que deu entrada com o PDL nº 193/2017. A Nova PNAB continua vigente. Os movimentos em defesa do SUS continuarão na luta para que o Congresso Nacional derrube os vetos parciais do presidente e para que a Nova PNAB seja anulada. //

Indígenas questionam Ministério da Saúde sobre atraso em obras de saneamento

Por Danilo Castro

A Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (Cisi), do Conselho Nacional de Saúde (CNS), esteve reunida no dia 19 de dezembro de 2017, em Brasília, com representantes da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), do Ministério da Saúde (MS). Na pauta, as obras de saneamento e unidades de saúde realizadas no ano de 2017, em diversas aldeias pelo Brasil – algumas já em funcionamento, mas outras atrasadas ou paralisadas.

De acordo com João Victorio Feliciciani, diretor do Departamento de Edificações e Saneamento Indígena (DSESI), 51 obras estão concluídas, 85 em execução, 27 paralisadas e 60 não iniciadas. "Precisamos do controle social para que sejam nossos parceiros na fiscalização", disse.

Segundo ele, as obras estão atrasadas ou paralisadas não por falta de recurso, mas por conta de problemas nas gestões das prefeituras dos municípios, que muitas vezes não conseguem atender todos os critérios exigidos.

Rildo Mendes, representante da Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul, reconhece os avanços conquistados após a implementação da Sesai, em 2010, mas acredita que ainda é necessário melhorar a gestão dos recursos. "Só quem vive o dia a dia sabe das dificuldades. Com qualidade de vida e demarcação de terras nosso povo não adoece", argumenta.

Rildo aproveitou para fazer a entrega de assinaturas, ao CNS, da petição contra a Emenda Constitucional nº95/2016, que congela gastos com saúde por 20 anos.

Lucilene Tremembé, representante do Fórum de Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena, questiona a execução das obras nas comunidades indígenas do seu estado. "Há oito projetos aprovados no Ceará, mas sem previsão de execução do orçamento", disse.

A justificativa dada por Natacha Cunha de Melo, do DSESI, é que há obras atrasadas no Ceará, impedindo a liberação de mais verba. "Quando um município não consegue executar as obras no ano vigente, compromete o ano seguinte", completou.

O orçamento da área em 2017 foi de R$ 50 milhões. Destes, R$ 33 milhões foram previstos para obras e equipamentos, e R$ 17 milhões para manutenção e aquisição de insumos. Para 2018, o mesmo valor está orçado. Porém, o dinheiro muitas vezes fica retido e precisa ser realocado. "Precisamos das comunidades para nos ajudarem a denunciar as empresas que não executam as obras", disse Natacha.

Edmundo Dzuaiwi Ömore, coordenador das Organizações Indígenas da Amazônia, sugere que haja capacitação dos agentes de saneamento indígenas em vez da terceirização da mão de obra. "Precisamos abrir a janela das licitações para saber como esse processo acontece. Quem escolhe as empresas? Os Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi) precisam saber".

Ele também sugere a compra de caminhões para perfurar poços, em vez de terceirizar esse processo. A representante do DSESI explica que ter os equipamentos também requer despesas com operadores e manutenção. Ela afirmou que que a pasta está

em diálogo com a Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para tentar estabelecer um termo de cooperação e economizar recursos.

A reunião da comissão também tratou temas como segurança alimentar dos povos indígenas, revisão da Política Nacional de Saúde Indígena, além da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígenas, prevista para ocorrer em 2018. "Lutar pela vida com dignidade é uma pauta agregadora e a população indígena é fundamental no processo de mobilização e fiscalização no controle social", disse Ronald dos Santos. //

Governo confirma realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde em 2019

Por Renato Esteves

A Conferência Nacional de Saúde é um dos maiores eventos de participação social existentes no Brasil. A cada quatro anos, centenas de pessoas de todos os estados do Brasil são eleitas em eventos preparatórios para virem a Brasília com o objetivo de propor os rumos da política de saúde. No dia 15 de janeiro, o governo publicou no Diário Oficial da União (DOU) a confirmação de que o evento será realizado em 2019, mas ainda está sem data confirmada. A data do evento deverá ser ratificada nas próximas reuniões ordinárias do CNS.

"Por unanimidade, está aprovada a realização da 16ª Conferência Nacional de Saúde, em 2019", disse o conselheiro Geordeci Menezes de Souza, representante da Central Única dos Trabalhadores (CUT), anunciando a decisão do Pleno da 300ª Reunião Ordinária (RO) do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O comunicado foi dado dia 8 de dezembro de

2017 e firmado na Resolução nº 568/2017.

O tema proposto para a 16ª Conferência Nacional de Saúde é "8ª + 8 = 16ª", uma referência à 8ª Conferência, realizada em 1986 e considerada um marco na história das conferências. Isso porque ela foi a primeira conferência de saúde, em âmbito nacional, aberta à sociedade. O resultado do evento gerou as bases para a seção "Da Saúde" da Constituição Brasileira de 5 de outubro de 1988, que consolidou o Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo Ronald dos Santos, presidente do CNS, mais do que uma referência cronológica à 8ª Conferência, temos hoje, na ordem do dia, o tema e os eixos que ela apresentava naquela época. "Qual era o tema da 8ª? – Democracia e Saúde. Quais os eixos? – Saúde como direito; Consolidação do SUS; e Financiamento. Tudo o que estamos discutindo hoje! Que o processo da 8ª + 8 seja o resgate desses temas", disse o presidente do CNS. A inauguração do evento deverá acontecer ainda este ano, durante o Fórum

O presidente do CNS também afirmou que a realização da 16ª Conferência necessita da união e participação de todos os atores que atuam na área da saúde. Conselheiros municipais, estaduais e nacionais, Ministério da Saúde, CNS, agentes comunitários e demais atores sociais numa grande rede de capilarização da informação e do trabalho. "Passaram-se 30 anos desde a 8ª e precisamos discutir as nossas novas demandas. Quem vai construir e realizar a 16ª? Todos!", concluiu. //

CNS vai ao Fórum Social Mundial de 2018 reafirmar defesa ao SUS

Por Renato Esteves

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) iniciou as discussões sobre a participação do colegiado no Fóum Social Mundial (FSM), que será realizado de 13 a 17 de março de 2018, em Salvador (BA). Dia 7 de dezembro de 2017, o conselheiro nacional Fernando Pigatto, da Confederação Nacional de Associação de Moradores (Conam), participou de reunião preparatória para o evento, na capital baiana.

O FSM é um espaço de encontro internacional dos movimentos e organizações sociais, com o objetivo de elaborar uma transformação social global. O evento visa a interação e cooperação globais, promovendo proteção ambiental e climática, justiça econômica, proteção laboral, proteção de culturas indígenas, paz e liberdades civis, opondo-se aos efeitos negativos da globalização econômica e do neoliberalismo.

Em 2018, o tema do FSM será "Resistir é Criar, Resistir é Transformar". O evento terá seminários, plenárias, oficinas, atividades culturais e conferências, além de marchas e atos pela cidade. Por isso, a participação e mobilização do CNS será essencial.

Para o representante da Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (Abong), Mauri Cruz, a saúde como direito humano é um tema chave para ser tratado no Fórum e a participação social é de vital importância. "O Conselho sempre teve uma presença muito forte na dinâmica do Fórum, contra a mercantilização da vida, e hoje isto se faz mais presente ainda com a precarização do Sistema Único de Saúde (SUS)", avalia.

A primeira edição do FSM foi realizada em 2001. O CNS participou de edições anteriores, assim como esteve presente no Fórum Social das Resistências, realizado em 2017, em Porto Alegre (RS). "É preciso reafirmar a defesa do SUS como um modelo de qualidade, integralidade, equidade e gratuidade, mostrando para o mundo inteiro que é possível fazer saúde de forma diferente", afirma Pigatto ao citar uma das resoluções sobre saúde, que integra a Carta dos Povos. //

Semana da Saúde 2018 terá agenda de resistência nas políticas públicas

De 2 a 8 de abril de 2018, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), em parceria com os conselhos estaduais e municpais de saúde vai realizar a Semana da Saúde 2018, que deve conjuntamente em todos os estados brasileiros e no Distrito Federal. O objetivo é ampliar e fortalecer as instituições de controle social e a participação popular nas decisões sobre as políticas de saúde, trocando experiências e discutindo estratégias diante dos desafios em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). A seguir, a orientação aos conselhos municipais e estaduais para mobilizarem em suas localidades.

2 DE ABRIL

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Ações em espaços de trabalhadores/as

3 DE ABRIL

CONSELHO DE SAÚDE NA PRAÇA

Realizar ações de divulgação nas praças

4 DE ABRIL

SAÚDE NO PARLAMENTO

Realizar Audiência Pública

5 DE ABRIL

4ª MARCHA EM DEFESA DO SUS

Entrega de assinaturas contra EC 95/2016 ao STF, em Brasília

6 DE ABRIL

ACADEMIA

Atividade em Universidades

7 DE ABRIL

COMUNICAÇÃO E SAÚDE

Oficinas e debates sobre o tema

8 DE ABRIL

SAÚDE E RELIGIOSIDADE

Ações em espaços religiosos

Estudo comprova: Emenda Constitucional 95 terá efeitos devastadores em 2018

Por Najla Passos

Um estudo lançado pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos (Inesc), em parceria com a Oxfam Brasil e com o Centro para os Direitos Econômicos e Sociais (CESR), criticou a adoção do teto de gastos como solução para o déficit fiscal no país, ao apontar uma queda de até 83% nos investimentos em políticas públicas voltadas à área social nos últimos três anos.

Lançado no dia 14 de dezembro de 2017, véspera do aniversário de um ano de sanção da Emenda Constitucional 95/2016, que congelou os chamados gastos primários da União por 20 anos, a pesquisa corrobora com a campanha encabeçada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) pela revogação imediata da norma legal.

De acordo com Grazielle David, assessora política do Inesc, mestre em Saúde Coletiva/Economia da Saúde, o estudo sobre os efeitos das medidas de austeridade adotadas no Brasil abarca três setores: Políticas de Proteção para as Mulheres, Programa de Aquisição de Alimentos e Programa Farmácia Popular.

"Por meio de uma análise minuciosa do orçamento, de seus objetivos e resultados, conseguimos avaliar se o direito que a política pretende garantir está progredindo ou regredindo. As três políticas públicas avaliadas falharam no teste, uma vez que sofreram importantes cortes orçamentários e perda de resulta-dos, efeitos do primeiro ano de vigência da EC 95", afirmou. Segundo ela, nesse cenário, o Brasil corre sério risco de voltar para o Mapa da Fome, deixar pessoas sem acesso a medicamentos e mulheres vítimas de violência desprotegidas.

A pesquisadora explica que, para promover uma sociedade mais justa, igualitária e solidária, o orçamento de um governo pode e deve incorporar o combate às discriminações em relação à gênero, raça, etnia, casta, região, deficiência, migração, etc. "Nesse teste, a EC 95 também não passa, pois os cortes orçamentários estão sendo feitos de forma discriminatória", sustenta.

Como exemplo, ela cita os cortes seletivos no orçamento do programa Farmácia Popular que, ao eliminar a rede pública do programa, afetaram o acesso da população mais vulnerável aos medicamentos es-senciais. "Muitos municípios brasileiros são extremamente pobres e não despertam o interesse da rede privada de farmácias", esclarece.

O estudo do Inesc avalia o primeiro ano de vigência da EC 95, mas abrange também os dois anos anteriores, quando a ex-presidenta Dilma Rousseff (PT) deu início às políticas de austeridades posteriormente intensificadas pelo presidente Michel Temer (PMDB).

A área que mais perdeu recursos desde 2014 foi a de direitos da juventude, com queda de 83% nos investimentos, seguida pela de segurança alimentar, com 76%. Nas políticas para mudanças climáticas, a redução foi de 72%.

A área de moradia digna sofreu perdas de 62%, assim como a de Defesa dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. A Promoção da Igualdade Racial perdeu 60% em recursos e os programas para mulheres, 53%. Os cortes foram calculados com base em dados do site Siga Brasil.

Em meio à redução nos investimentos sociais, os gastos do governo com o pagamento da dívida cresceram de forma expressiva no período. Os custos

com juros da dívida interna aumentaram 90%. Já o refinanciamento da dívida externa resultou em um aumento de 344% nos gastos.

PELA REVOGAÇÃO DA EC 95

O estudo relaciona às quedas de investimentos nessas áreas em 2017 à aprovação da EC 95. O projeto que limita o aumento de gastos à inflação do ano anterior 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 íntegra do estudo do Inesc pode ser acessada em: http://bit.ly/2B42qnK. //

* Matéria elaborada com informações da Carta Capital e Outras Palavras

ARTIGO

Mudança nos critérios de repasse financeiro

Por Ronald dos Santos

Presidente do CNS

A Portaria nº 3992/2017, do Ministério da Saúde, alterou o critério de repasse financeiro dos recursos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde mediante a criação de duas categorias para a abertura das contas bancárias: custeio e capital.

Apesar do descumprimento da Lei Complementar nº 141/2012, pois a Portaria decorreu de ato pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) sem a devida deliberação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), entendemos que é nosso dever alertar os gestores estaduais, distrital e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esses recursos financeiros deverão ser utilizados para pagamentos de despesas empenhadas e liquidadas conforme a classificação orçamentária das transferências recebidas do Fundo Nacional de Saúde, nas subfunções "Atenção Básica", "Assistência Hospitalar Ambulatorial", "Suporte Profilático Terapêutico", "Vigilância Sanitária", "Vigilância Epidemiológica" e "Alimentação e Nutrição".

Essas subfunções representam a forma legal de enquadramento orçamentário de tudo que está em vigor quanto ao que foi pactuado na CIT.

Portanto, não houve flexibilização orçamentária com a portaria nº 3992/2017. A redução de critérios para duas categorias – custeio e capital – para as contas bancárias são exclusivamente de natureza financeira.

Isto significa dizer que, ao final do exercício de 2018, se não ficar comprovado pelas secretarias estaduais, distrital e municipais de saúde que o recurso financeiro recebido foi utilizado para pagamento de despesas com ações e serviços públicos de saúde, de acordo com a classificação orçamentária por subfunção que o Fundo empenhou, liquidou e transferiu durante o ano de 2018, ficará caracterizado o desvio de finalidade na aplicação desses recursos. Ficará caracterizada também a quebra do que foi pactuado na CIT, devendo o Ministério da Saúde redu-

zir esses valores outrora definidos e aplicar outras sanções previstas na legislação para aplicação irregular de recursos públicos.

Portanto, gestores estaduais, distrital e municipais de saúde, em 2018, cumprir rigorosamente a lei e a portaria nº 3992/2017 significa aplicar os recursos financeiros em ações e serviços públicos de saúde conforme a classificação orçamentária das subfunções estabelecidas pelo fundo nacional de saúde.

O CNS, assim como os conselhos estaduais, distrital e municipais de saúde, fiscalizarão a correta aplicação desses recursos durante todo o exercício de 2018. //

Fórum Social 2018 espera 50 mil pessoas em defesa do SUS

Por Danilo Castro

Diversas entidades e representantes dos movimentos sociais estão reunidos em Salvador dia 19 de janeiro para discutir as ações do Fórum Social Mundial 2018, que vai trazer ativistas, pesquisadores e gestores de várias partes do mundo para debater uma agenda global de desenvolvimento. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) participa da reunião preparatória para o evento, que estima reunir 60 mil pessoas em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os conselheiros nacionais de saúde Nelcy Ferreira e Geordeci Menezes, além de Ronald dos Santos, presidente do CNS, e Neide Rodrigues, secretária executiva do CNS, participam da reunião. O evento internacional acontecerá de 13 a 17 de março, na capital baiana. O CNS coloca em debate as principais pautas diante dos recentes retrocessos nas políticas de saúde.

O evento, que é organizado coletivamente tem a expectativa de reunir cerca de 160 países diferentes. O CNS está preparando rodas de conversa, debates e palestras que vão acontecer nos espaços da Universidade Federal da Bahia (UFBA), enfatizando a importância do controle social para a democracia e para o desenvolvimento das políticas públicas.

Na ocasião, será inaugurada a 16ª Conferência Nacional de Saúde, agendada para 2019 pela resolução nº 518 do CNS, mas sem data marcada. O objetivo é projetar para as várias nações um dos maiores eventos de participação social do Brasil. "Vamos mostrar para o mundo como funcionam as nossas conferências e processos participativos", disse o presidente do CNS, Ronald dos Santos.

Para planejar as ações, o CNS também esteve reunido dia 18 de janeiro ao lado de representantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Salvador, do Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES), da Secretaria Estadual da Saúde da Bahia (Sesab) e da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

O presidente do CNS, Ronald dos Santos, evidenciou as ações de 2018 para enfrentar os retrocessos. Entre elas a Semana da Saúde 2018 (2 a 8/04), o Congresso Internacional Rede Unida (30/05 a 2/06), o Congresso de Saúde Coletiva – Abrasco (26 a 29/07) e as eleições presidenciais de 2018. "Precisamos dos gestores como parceiros dessas agendas, dialogando com as diferentes forças que vão disputar as eleições, defendendo uma política de estado e não partidária", frisou.

Ricardo Dias Mendonça, presidente do CES, solicitou que a Sesab fomente a participação social e se comprometa com o financiamento do SUS, distribuindo o investimento para as áreas de forma coerente, ainda que o Ministério da Saúde tenha mudado a regra recentemente, flexibilizando a gestão dos recursos do SUS. Cherry Almeida, presidenta do CMS solicitou ao secretário apoio para formação no controle social para os municípios.

O secretário estadual de saúde da Bahia, Fábio Vilas-Boas, frisou a grandiosidade do SUS em relação a outros países, disponibilizando-se a prestar total apoio ao fórum. Sobre os repasses do SUS, ele garantiu que o dinheiro será investido por áreas e com responsabilidade. "Nosso SUS é jovem, mas é o mais amplo do mundo. Sou um entusiasta do controle social na saúde. É a forma mais correta de oferecer o serviço à população", disse.

UFBA EM DEFESA DA SAÚDE

Nesta edição do evento, as atividades vão acontecer em vários espaços da UFBA. Por isso, o CNS também se reuniu com o vice-reitor da universidade, Paulo César Miguez de Oliveira, que evidenciou os benefícios para a instituição em realizar o evento. "Estamos acolhendo o Fórum Social Mundial também porque a presença do evento ajuda muito no desenvolvimento de nossas pesquisas", frisou. Segundo ele, a UFBA já vem desenvolvendo um projeto de extensão sobre o fórum.

A conselheira nacional de saúde, Nelcy Ferreira, felicita que a UFBA esteja engajada na agenda de desenvolvimento. "É empolgante ver a universidade abraçando a causa. Nosso fórum precisa ter desdobramentos". Geordeci Menezes, também conselheiro nacional, explica que o fórum será um espaço com atividades que vão apontar para a construção da 16ª Conferência Nacional de Saúde, agendada para o próximo ano. "Vamos chegar em 2019 com um amplo debate construído e enfrentar os ataques ao SUS e à democracia".

"O que vivemos hoje no Brasil não está isolado do que acontece no restante mundo. É importante um evento internacional para mostrar para o mundo a nossa situação", disse Luis Eugênio de Souza, coordenador da Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFBA. Até a data do evento, o CNS divulgará uma programação com palestras, formações e rodas de conversa sobre o tema. O Fórum Social Mundial 2018 é aberto ao público. As inscrições acontecem em www.wsf2018.org.

Anaids: congelamento dos investimentos em saúde pode agravar epidemia de Aids no Brasil

Por Mariana Moura

A Articulação Nacional de Luta contra a Aids (Anaids) publicou nota contestando a ameaça ao financiamento da saúde no país. A instituição demonstra preocupação com a retirada de recursos da área, levando em consideração a epidemia atual e o fato de a doença atingir, em maior número, populações vulneráveis.

Segundo o documento, a garantia de acesso aos serviços de saúde, assim como a assistência integral, é fundamental para o processo de diagnóstico, tratamento, adesão e estabilidade do quadro de saúde das Pessoas Vivendo com HIV/aids.

Confira a nota na íntegra:

A Articulação Nacional de Luta contra a Aids (Anaids) vem manifestar sua contrariedade e preocupação com a ameaça do fim dos blocos dos financiamentos, a partir da portaria 1091/17, agravado pelo congelamento de investimentos implementados pela EC/95. Tais medidas retiram recursos aplicados na saúde e prejudicam a manutenção e ampliação de ações de prevenção e assistência, principalmente no momento em que a aids atinge populações historicamente excluídas e marginalizadas.

Entendemos que a política de incentivo é essencial para o enfrentamento da epidemia da aids no país uma vez que mantém discussões e ações nos estados e municípios prioritários, trazendo outros benefícios além do financeiro, este muitas vezes limitado e insuficiente. As alterações propostas no modelo de repasse impactam de forma direta na manutenção dos programas estaduais e municipais de aids e na maior desarticulação da resposta comunitária, potencializando o desmonte da resposta brasileira e incidindo num maior recrudescimento da epidemia.

Por certo, as políticas de enfrentamento à epidemia não são pautas prioritárias na agenda governamental e este cenário de descompromisso e invisibilidade política tende a agravar-se com a ausência de recurso especifico. Nos estados e nos municípios não há entendimento da necessidade de ampliação dos investimentos locais no enfrentamento da aids, devido ao teto dos gastos

que estão sobrecarregados nestes entes federados no que tange os gastos com saúde. Embora este esforço se faça conjuntamente, não podemos dispensar, neste momento, a permanência dos blocos de financiamento, que implicam uma responsabilização do gestor e possibilitam o melhor monitoramento e acompanhamento da execução das ações pelas instâncias de controle social.

A aids continua sendo um importante e sério problema de saúde pública e sem politicas especificas (pautadas na universalidade, integralidade e equidade) e gestões comprometidas não haverá mudanças neste cenário. A construção de estratégias efetivas deve conjugar as questões relacionadas a vulnerabilidade social, aos determinantes em saúde bem como a garantia dos direitos das populações atingidas direta e indiretamente pela epidemia.

Defendemos e lutamos pelo acesso universal às tecnologias de prevenção para toda população, com estratégias diferenciadas a grupos vulneráveis, valorizando a educação entre pares. Prevenir-se é um ato cidadão, fruto das escolhas individuais e da responsabilidade compartilhada com a Saúde Pública. Criar condições de opção e estratégias de adesão é essencial para o êxito de qualquer iniciativa.

A garantia de acesso aos serviços de saúde bem como a assistência integral é fundamental tanto em relação ao processo de diagnóstico, tratamento quanto na adesão e estabilidade do quadro de saúde das Pessoas Vivendo com HIV/aids. Sem um SUS forte, não existe política de aids; sem políticas transversais e dialógicas as ações tende a ser pouco efetivas.

Ainda, as constantes ameaças a democracia que se vive no Brasil e os retrocessos no campo da garantia dos direitos humanos e seus desdobramentos reverberam na resposta à epidemia de aids. O enfrentamento do machismo, do racismo, da homofobia, da transfobia e tantos outros processos estruturais de exclusão e marginalização social bem como a garantia de um estado laico são fundamentais no contexto da epidemia.

Nossa atuação está centrada no controle social, no acompanhamento e proposição de políticas públicas, na participação qualificada em espaços de decisão levando a voz de quem vive cotidianamente o descaso de um Estado que tem como função constitucional garantir a saúde como "direito de todos". A luta política não se limita a atuação partidária ou ideológica, mas se afirma como um marco de transformação social e, por consequência, de solidariedade construção de novas realidades.

"O nome da cura da aids é Vida" (Herbert de Souza, 1994) e em busca de vida com qualidade que nossa atuação se pauta no exercício da cidadania, na autonomia dos sujeitos, buscando contribuir para uma sociedade mais equânime e justa.

Retrospectiva CNS 2017

A. Em parceria com oito comissões permanentes da Câmara dos Deputados, o #CNS realizou em agosto, em Brasília, o seminário Saúde como Direito Humano. Diversos parlamentares, conselheiros e representantes de movimentos sociais estiveram presentes em contraposição aos retrocessos recentes, que reduzem investimentos no #SUS. Saiba mais > http://bit.ly/2vjeGQ9 #DireitosHumanos

B. Lançamento da campanha #MaisSaúdeMenosDepressão, em comemoração ao #DiaMundialdaSaúde, comemorado a cada 7 de abril. A ação foi marcada também pelo ato de relançamento da Frente em Defesa do SUS (ABRASUS), que reúne conselhos de Saúde, entidades representativas, movimentos sociais, parlamentares e a sociedade civil organizada. Saiba mais > http://bit.ly/2j5XFEf

C. Durante os meses de setembro e outubro de 2017, o orçamento em saúde do país esteve em pauta no #STF. No dia 19 de outubro, os ministros do STF ouviram a defesa da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5595, que solicita a anulação da Emenda Constitucional 86/2015, responsável por cortes de investimentos em saúde. Do lado de fora, diversos manifestantes estiveram reunidos na Praça dos Três Poderes, em Brasília. Apesar das intensas manifestações, a votação foi adiada. Saiba mais > http://bit.ly/2yxfTYa

D. O Projeto de Lei nº 7.419/2006, que trata dos planos e seguros privados de saúde, quer alterar a Lei nº 9656/1998. O assunto voltou à tona porque a Câmara dos Deputados analisa, em regime de urgência, as proposições. O #CNS é contra a proposta porque ela retira as obrigações básicas das empresas de saúde, passando por cima do Código de Defesa do Consumidor e prejudicando os usuários. Saiba mais > http://bit.ly/2y4T8tW

E. Segurança Alimentar, Nutricional e Desenvolvimento Sustentável dos Povos Indígenas estiveram entre os destaques da 10ª Grande Assembleia Terena. O assunto foi discutido durante a reunião da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (Cisi), do #CNS, entre os dias 31 de maio e 3 de junho. O encontro ocorreu na Aldeia Buriti, no município Dois Irmãos do Buriti, Mato Grosso do Sul, e reuniu povos de diferentes aldeias. Saiba mais > http://bit.ly/2zEVJZm

F. A partir de setembro, a revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), proposta pelo Miinstério da Saúde (MS), foi alvo de várias críticas dos movimentos sociais, trabalhadores da saúde, pesquisadores e do #CNS. Ainda assim, a nova política foi publicada em portaria pelo ministério. Após diversas manifestações, deputados assinaram o projeto de Decreto Legislativo (PDL) nº 786/2017, que pretende anular a portaria. O mesmo aconteceu no senado, que deu entrada com o PDL nº 193/2017.
Saiba mais > http://bit.ly/2i9Ophz

G. Trabalhar não pode ser sinônimo de adoecer. Diante do contexto de retrocesso nas políticas, 500 agentes do controle social, das gestões públicas e das centrais sindicais de todo o país se reuniram em Brasília pela promoção da saúde e prevenção de doenças. Essa foi a 1ª Jornada Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que ocorreu de 18 a 20 de outubro.
Saiba mais > http://bit.ly/2xb3epD

H. Pretas, pardas, brancas, indígenas, rurais, quilombolas, lésbicas, trans, idosas, jovens, com deficiência. Essa foi apenas uma parte da diversidade das mulheres brasileiras que se reuniram na 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher (2ª CNSMu), que ocorreu de 17 a 20 de agosto, em Brasília. Ao todo, 1800 participantes de todos os estados brasileiros se reuniram para propor diretrizes para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Veja o relatório final do evento > http://bit.ly/2nO9Ea4

I. A 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde aconteceu de 18 a 20 de abril de 2017, em Brasília (1ª CNLCS). O principal objetivo do evento, que reuniu 600 profissionais de comunicação, foi discutir a democratização do acesso da população às informações sobre saúde. Conheça o relatório final do evento e suas principais deliberações > http://bit.ly/2AxA4WP

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 anexado 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), em abril de 2018.

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

Conselho Nacional de Saúde

CNS

1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde

PROTEÇÃO SOCIAL · TERRITÓRIO · DEMOCRACIA

27 de fevereiro a 2 de março de 2018. Brasília, DF.

Salvem a saúde do Brasil

o SUS AGRADECE

CONSELHO PRESENTE

Conselho Nacional de Saúde

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

BRASIL GOVERNO FEDERAL