



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**ROTEIRO PARA O DEBATE E APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS PARA A  
13ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**

A 13ª Conferência Nacional de Saúde propõe as diretrizes para a formulação da política de saúde no século XXI. Para tanto, inspira-se e rende homenagens à 8ª Conferência Nacional de Saúde ao pretender definir uma agenda política, baseada na reafirmação dos princípios constitucionais de garantia do direito à vida e direito à saúde. As Conferências Nacionais foram marcadas pela visão de que saúde está relacionada com as condições de alimentação, trabalho, ambiente, educação, moradia, lazer, transporte, acesso e posse da terra, saneamento e o modo de organização social.

Reconhece-se, neste momento, que é preciso encarar a necessidade de conferir à saúde o estatuto permanente de política integrante da seguridade e da proteção social e como tal, componente indispensável dos projetos de desenvolvimento econômico, social e cultural, inclusive, para definir o padrão de inserção internacional do Brasil na economia globalizada. Por essa razão, a dupla dimensão da saúde deve ser contemplada com:

**1.** A saúde como produto de formas de organização da sociedade e de políticas públicas, que priorizem o desenvolvimento humano, a justiça social, a qualidade de vida e o respeito à natureza; e, como condicionante do desenvolvimento, vem sendo impactada por um modelo fundado na exploração dos trabalhadores e trabalhadoras, na degradação do meio ambiente e na produção de desigualdades de renda e suas conseqüências para os diferenciais entre aqueles que produzem e aqueles que se apropriam dos bens e serviços produzidos, tanto nas áreas urbanas quanto nas rurais.

**2.** As ações e cuidados de saúde enquanto componente do complexo produtivo da saúde e, portanto, seu potencial de geração de riquezas e contribuição para a efetivação de um modelo de atenção à saúde adequado às necessidades nacionais.

Todos os segmentos sociais devem ser convidados e incentivados a participarem das etapas da 13ª Conferência Nacional de Saúde. Instância essa do Controle Social, garantida pela Lei 8.142/90, que avalia a situação da saúde e propõe as diretrizes para os Conselhos de Saúde e as instâncias de governo formularem as respectivas políticas de saúde.

Considerando o tema - **Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento** e seus desdobramentos em três eixos temáticos, propõe-se que as seguintes questões sejam abordadas como ponto de partida para o debate nas etapas da 13ª Conferência Nacional de Saúde:

**Eixo I: Desafios para a Efetivação do Direito Humano à Saúde no Século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento.**

*Situação da Saúde, a Implementação de um Modelo de Atenção à Saúde Baseado nas Necessidades de Saúde e Perspectivas de Atuação Intersetorial*

Dispõe-se, hoje, de muitas informações sobre o perfil de morbi-mortalidade da população brasileira. O conhecimento sobre determinantes sociais, envolvidos com a situação de saúde também é bastante disseminado. A grande diversidade do país, de seus ecossistemas, de suas dinâmicas populacionais, bem como as desigualdades sociais, regionais são razões mais do que suficientes para acolher respostas locais para os problemas de saúde. Considerando esses elementos, propõe-se uma avaliação da situação de saúde composta por três partes associadas: **a)** os problemas prioritários de saúde, **b)** suas possíveis causas e **c)** proposições de enfrentamento da situação da saúde dos municípios, estados e DF. Isso, tendo em vista os seguintes detalhamentos da relação de problemas prioritários, determinantes sociais com:

1. a avaliação da atuação intersetorial da saúde, considerando as condições de vida, educação e formação, segurança alimentar e nutricional, trabalho, transporte, habitação, esportes e lazer;

2. os efeitos das discriminações e desigualdades de gênero, de orientação sexual, raça, etnia, cor;

3. a identificação das condições de saúde e assistência de pessoas com deficiência e com doenças especiais;

4. a avaliação do modelo de atenção da saúde, à relações de trabalho, considerando a relevância da atenção básica, estrutura e dinâmica de funcionamento das redes de serviços e cuidados (incluindo a média e alta complexidade);

5. as proposições de atuação da saúde na perspectiva intersetorial para a implementação de políticas universais, desenvolvimento e aprimoramento de políticas

de combate ao racismo, discriminações sexuais, discriminações por motivo de doenças;

6. as implicações dos aspectos locais, regionais, nacionais e internacionais do modelo de desenvolvimento para a saúde e a qualidade de vida dos diferentes segmentos sociais, considerando os espaços rurais e urbanos.

## **Eixo II: Políticas Públicas para a Saúde e Qualidade de Vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde.**

### *O SUS como Política de Estado e a Afirmação da Saúde como Direito de Seguridade Social*

Desde a 9ª Conferência Nacional de Saúde, o subfinanciamento da saúde, os inquestionáveis avanços do SUS, seus problemas de acesso e a qualidade da rede de serviços têm sido abordados por todas as instâncias de controle social. Atualmente, existe um vasto acervo de propostas que incluem: **1)** a necessidade de cumprimento da legislação sobre o financiamento; **2)** mudanças nas relações entre os gestores, profissionais de saúde e os usuários, baseadas no respeito à dignidade de quem cuida e no atendimento oportuno, humanizado, adequado e de qualidade aos usuários; **3)** transformações nas relações entre gestores, trabalhadores e usuários para torná-las participativas, democráticas, compartilhadas e com o controle social; **4)** cumprimento dos preceitos legais referentes à descentralização, regionalização e hierarquização das redes dos serviços do SUS; **5)** retomada dos princípios da Reforma Sanitária no que diz respeito à saúde como direito de seguridade social e, portanto, como componente indissociável do desenvolvimento social.

Essas experiências, conhecimentos e saberes possibilitam avançar nas análises e propostas para a retomada do SUS tal como definido pela Reforma Sanitária Brasileira, em relação às seguintes dimensões:

**1.** análise dos impasses para a efetivação do direito à saúde, no âmbito do Sistema de Seguridade Social, tal como definido pela Constituição de 1988 e proposições para a retomada do SUS constitucional;

**2.** análise das bases técnicas, políticas e legais para a efetivação dos princípios do SUS e proposições para ampliar/redefinir as coalizões de forças que os apóiam;

**3.** avaliação da implementação do SUS, considerando seus princípios, inclusive no âmbito organizacional, tendo como perspectiva as proposições do Pacto pela Saúde;

4. construção dos Termos de Compromisso, previstos no Pacto de Gestão, que é parte do Pacto pela Saúde, apreciados e votados nos Conselhos de Saúde;

5. propostas de mudanças nas relações entre as esferas públicas e privadas na saúde, relacionadas com a compatibilização entre os modelos de atenção e os de gestão e com a adoção dos compromissos com a saúde e bem-estar social por todos os gestores, profissionais de saúde e estabelecimentos de saúde financiados, total ou parcialmente, com recursos públicos.

6. propostas de adoção de preceitos e instrumentos de efetivação dos compromissos dos gestores com o uso dos recursos e patrimônio públicos

### **Eixo III - A Participação da Sociedade na Efetivação do Direito Humano à Saúde**

#### *A Participação como Princípio para a Garantia de Relações Éticas e Compromissadas com a Efetivação do Direito Humano à Saúde*

O fato de que o controle social na área da saúde é um modelo, para diversas áreas das políticas públicas no Brasil e no exterior, implica o constante aperfeiçoamento dos espaços de participação em todos os níveis do sistema de saúde, e em todas as relações que envolvem a promoção, prevenção e atenção à saúde. A eleição do Presidente do Conselho Nacional de Saúde por seus integrantes representou um passo importante em direção à conquista de maior autonomia e ampliação das responsabilidades e atribuições dos Conselhos e Conferências de Saúde.

Em 2005, foi feita a atualização do documento “Diretrizes Nacionais para o Processo de Capacitação de Conselheiros de Saúde”, elaborado em 1999, que, com um novo olhar, passou a ser denominado Educação Permanente do Controle Social no SUS. Com base nessas diretrizes, o Conselho Nacional de Saúde aprovou, em agosto de 2006, a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se que, nessa política, a educação permanente integra um processo de educação em saúde não restrito a cursos, mas focado em oportunidades, nas quais cada cidadão, os diversos segmentos da sociedade e governo, que integram os Conselhos de Saúde, têm direito de conhecer, propor, fiscalizar e contribuir com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

A atuação mais protagônica dos Conselhos de Saúde acompanha-se de esforços para trazer à agenda de debates os problemas de saúde que afetam a população e expandir o potencial para operacionalizar as deliberações das instâncias de controle social. Conseqüentemente, a representatividade e legitimidade dos

Conselhos e Conferências de Saúde não estão dissociada, nem dos padrões de relações dos fóruns de controle social com os gestores, nem da disponibilidade de infra-estrutura para dinamizá-los. Assim, as tensões entre o pujante movimento de participação na saúde e sua institucionalização são permanentes e requerem o exame das seguintes linhas de atuação:

1. Avaliação da autonomia e da capacidade de elaborar, influenciar, vetar políticas de saúde dos Conselhos e Conferências de Saúde e propostas para conferir ao controle social maior poder de definição sobre os rumos do SUS;

2. Avaliação das condições materiais, técnicas e contextos políticos envolvidos com o funcionamento dos Conselhos e das Conferências de Saúde;

3. Análise das proposições sobre a criação dos conselhos gestores ou conselhos de gestão participativa e avaliação das relações entre esses conselhos e os conselhos e as conferências de saúde;

4. Propostas de reorganização e aprimoramento dos conselhos e conferências que integram o controle social do SUS;

5. Construção de caminhos para a integração das diversas instâncias de controle social das políticas sociais e econômicas que contribuam para a adoção de um modelo de desenvolvimento humano e sustentável.

Ao debater essas questões de interesse na área da saúde estaremos fortalecendo a participação da sociedade civil e transformando a 13ª Conferência Nacional de Saúde em um grande espaço de articulação, de conhecimento e de fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS.

### **Conselho Nacional de Saúde**