

CNS lamenta falecimento de Zilda Arns

No dia 13 de janeiro, o Brasil perdeu Zilda Arns. A médica, que foi Conselheira Nacional, dedicou sua vida a trabalhos de solidariedade, apostando na educação como ferramenta para combate a doenças infantis e à desnutrição. Além da Pastoral da Criança, criada por ela em 1983, e com atuação em 27 países, no ano 2004, Zilda Arns criou a Pastoral do Idoso.

Zilda Arns foi Conselheira Nacional de 1990 a 2009 e teve papel importante na construção e sustentação do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua participação foi fundamental para o fortalecimento do controle social, com uma intensa atuação na implantação de Conselhos de Saúde em todo o Brasil, na aprovação da Emenda Constitucional nº 29, que assegurou recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, no trabalho na Comissão Intersectorial de Saúde Indígena do CNS, dentre outros.

Tributo do Conselho Nacional de Saúde à Conselheira Zilda Arns

Conselheira Zilda Arns,

O Conselho Nacional de Saúde expressa à nação brasileira, ao povo haitiano e ao mundo, nosso testemunho do seu trabalho humanitário.

Com sua personalidade, sua fé inabalável e seu jeito humilde de conviver e de trabalhar sempre foi um exemplo de uma grande mulher missionária voltada para aqueles que clamam por ajuda solidária: seres indefesos e excluídos, crianças e idosos e todos os que não podem lutar por seus direitos e pela dignidade de vida.

Sua atuação no Conselho Nacional de Saúde sempre se pautou pela coerência, determinação, retidão, solidariedade e acima de tudo uma enorme capacidade de construir sob

adversidades, de dialogar e negociar com os diferentes, enfrentando e buscando superar as dificuldades e a dura realidade social em que vivemos.

A partida da Dra. Zilda desta terra não poderia ser de outra forma...

Partiu como sempre viveu na luta pelos direitos sociais da população desassistida, no meio de um grande desastre natural envolvendo intenso sofrimento de toda uma população carente clamando pela solidariedade dos povos do mundo. Com sua sabedoria, sua competência, seu sorriso generoso, sua enorme bondade, sua gentileza habitual e com seu espírito de servir partiu do nosso convívio prestando solidariedade e energia criativa. Partiu deixando seu legado na reconstrução do Haiti, levando àquele país o que realizou em nossa terra, por meio de sua obra social com base no ideário de educação, saúde, paz, fraternidade, justiça e solidariedade e que tanto nos orgulha e nos engrandece.

Dra. Zilda, o Conselho Nacional de Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), todos nós choramos a sua partida, mas também agradecemos a oportunidade de ter estado ao seu lado, de compartilhar do seu convívio amoroso, de aprender e compreender com a sua grande obra social.

Temos a certeza de que no Haiti ficou a semente de seu trabalho que crescerá e florescerá no mundo. Temos certeza de que sua proposta, sua imagem e ideal de vida, permanecerão como exemplo para as gerações.

Que seja feita sua vontade: "(...) o amor, expressado, na solidariedade fraterna, capaz de mover Montanhas: amar a Deus sobre todas as coisas e ao próximo como a nós mesmos significa trabalhar pela inclusão social, fruto da justiça; significa não ter preconceitos, aplicar nossos melhores talentos em favor da vida plena, prioritariamente daqueles que mais necessitam. A paz é uma conquista coletiva. A construção da paz começa no coração das pessoas". (Trecho de sua conferência no Haiti)



Expediente
Conselho Nacional de Saúde
Presidente: Francisco Batista Júnior
Secretária-Executiva: Rozângela Fernandes Camapum
Equipe de Comunicação
Eva Patrícia – Jornalista (3240 JP/DF)
Denise Miranda – Jornalista (4184 JP/DF)
Raquel Sá – Jornalista (4383/14/30 JP/DF)
Renata Mendes – Jornalista (2782 JP/DF)
Verbena Melo – Jornalista (3836 JP/DF)
Willian de Lima Barreto – Técnico em Informática
Jomilton Júnior – Técnico em Informática

Fotos:
Karina Zambrana
Renata Mendes
Thais Gabriel
Verbena Melo
Telefone: (61) 3315-2150
Fax: (61) 3315-2414
Correio Eletrônico: cns@saude.gov.br
Site: www.conselho.saude.gov.br

Projeto Gráfico: Marcus Monici
Diagramação: Renato Carvalho

Revisão:
Mara Soares Pamplona
Khamila Silva

Tiragem: 30.000 exemplares
Produzido pela EDITORA MS/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SA/SE. OS 0134/2010
Produção: SE/CNS/GM/MS/2008
Espalanada dos Ministérios, Bloco G - Edifício Anexo, Ala "B" 1º Andar - Sala 103B
CEP: 70058-900 - Brasília, DF

CNS define sua Agenda Política para 2010

Em poucos 21 anos de história, o Sistema Único de Saúde conseguiu transformar, para melhor, a vida do povo brasileiro. São inúmeros os exemplos de ações e serviços que, atendendo a população em todos os municípios do País, são motivo de reflexão e de referência para todo o mundo.

Nascido na contramão da história e na contra hegemonia que nos caracteriza, o SUS tem sido um sobrevivente valioso e corajoso, que em uma disputa desigual e muitas vezes desleal, tem sofrido derrotas contundentes e que o colocam hoje numa situação de enorme fragilidade.

O SUS e seus princípios – Universalidade, Integralidade e Equidade – trouxeram ao povo brasileiro mais qualidade de vida. Porém, não podemos negar os desafios impostos a cada dia, como o subfinanciamento; a privatização das ações, serviços e da gestão por meio da ingerência político-partidária, de grupos e corporações organizadas; a manutenção do modelo hospitalocêntrico e médico-dependente e a absoluta precarização nas relações e na remuneração do trabalho. Outro problema a enfrentar é a flagrante impunidade a compactuar, legitimar e institucionalizar todos esses equívocos estruturantes.

Esses desafios exigem daque-



les que têm compromisso e responsabilidades com essa conquista histórica que é o SUS, medidas e ações imediatas que apontem para o resgate dos seus princípios e consequente fortalecimento e consolidação. Foi nessa perspectiva que o Conselho Nacional de Saúde realizou, em 2009, a Caravana em Defesa do SUS. Após os debates por todo o País, a primeira Ca-

ravana em Defesa do SUS apresentou as propostas que entende como fundamentais para a superação dos problemas elencados. São essas as propostas que, após análise da conjuntura atual, foram definidas pelo Pleno do CNS em sua 205ª Reunião Ordinária, em janeiro, como prioridades para a Agenda Política do CNS 2010.

Prioridades da Agenda Política do CNS deste ano

Página 3

I Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social é adiada para dezembro

Página 5

CNS lamenta falecimento de Zilda Arns

Página 8

A Caravana Nacional em Defesa do SUS, realizada no transcurso do ano que passou, cumpriu o seu papel. Viajando pelo País, ouvindo e dialogando com gestores, trabalhadores e usuários do sistema, contribuiu para o aprofundamento do debate crítico e construtivo do SUS, para a compreensão coletiva do momento que vivemos e do que necessitamos realizar nos próximos períodos.

Cumprida uma etapa fundamental nesse processo, e aprovados os consensos, agora é o momento de construir as pontes que nos possibilitarão por em prática o que pensamos e pretendemos. Não é uma tarefa das mais fáceis como, aliás, não tem sido fácil a construção do SUS. As propostas que aprovamos e que têm a concordância de todos os atores que têm responsabilidade direta com o Sistema, não são as propostas que interessam ao *status quo*.

A viabilização das mesmas significa um enfrentamento com grupos e interesses políticos e econômicos poderosíssimos, e que ocupam espaços importantes na máquina pública nas três esferas

de governo, nos espaços legislativos e em todos os setores da sociedade.

Não subestimamos, portanto, o desafio que temos pela frente. Há a necessidade não somente de uma aliança e de uma atuação conjunta do Conselho Nacional de Saúde com o Ministério da Saúde, Conass e Conasems, mas também do engajamento incondicional da sociedade civil por meio do movimento social, dos sindicatos e das centrais sindicais.

Não podemos permitir que continue o aprofundamento do processo de entrega do SUS para empresas privadas como organizações sociais, Oscips, fundações e congêneres, sob o falso manto da necessidade de combate à ineficiência e à incompetência do que é eminentemente público, sem que o debate correto seja realizado. E o Judiciário tem que se manifestar.

Juntamente com o Ministério da Saúde, devemos por em prática uma campanha contundente de combate à impunidade. É impossível consolidar o SUS com um financiamento que além de ser absolutamente insuficiente, nem

sempre é utilizado de acordo com os ditames da legislação, com os princípios e das reais necessidades do sistema.

Regulamentando a EC 29, estruturando e fortalecendo a rede pública, acabando a ingerência político-partidária nos serviços com a profissionalização da gestão, estabelecendo e garantindo a autonomia administrativa e financeira dos serviços, criando a Carreira Única do SUS com responsabilidade tripartite na sua estruturação e financiamento, mudando a Lei de Responsabilidade Fiscal de modo a garantir a contratação da força de trabalho necessária por meio de concurso público e criando o Serviço Civil em Saúde para todos os profissionais da área, o SUS dará um salto de qualidade e estará definitivamente consolidado de acordo com os seus princípios.

Essa é a nossa agenda a ser viabilizada coletivamente em 2010 a partir da mobilização em todos os recantos desse País. Para isso é fundamental o envolvimento de todos os Conselhos de Saúde do Brasil e dos movimentos sociais que participam desses colegiados.

Comunicação realiza sua primeira Conferência Nacional da história

A 1ª Conferência Nacional de Comunicação (Confecom) reuniu, entre os dias 14 e 17 de dezembro, em Brasília, quase 1.700 representantes da sociedade, do meio empresarial e do Poder Público para debater a participação cidadã na era digital.

Com o tema central – “Comunicação: meios para a construção de direitos e de cidadania na era digital”, a 1ª Confecom se desenvolveu sobre

três eixos-temáticos: “Produção de Conteúdo”, “Meios de Distribuição” e “Cidadania: direitos e deveres”.

A abertura contou com a participação do presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva. “Mudaram as tecnologias, mudou o País, mudou o mundo e, como não podia deixar de ser, mudou também a comunicação”, afirmou Lula.

Entre as 672 propostas aprovadas, destaca-se a que estabelece um mecanismo de fiscalização, com controle social e participação popular em meios de comunicação; a que propõe a criação do Conselho Nacional de Comunicação e do Conselho Federal de Jornalismo; a que defende uma nova Lei de Imprensa e a que exige a volta do diploma para o exercício do jornalismo.

Anteprojeto de Lei Orgânica da Administração Pública é apresentado aos Conselheiros

O anteprojeto de Lei Orgânica da Administração Pública foi apresentado ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) durante a 205ª Reunião Ordinária, em janeiro.

O anteprojeto de Lei Orgânica estabelece princípios e ferramentas de planejamento, coordenação e controle para o bom funcionamento da Administração Pública que permitirão a descentralização e a participação da sociedade na gestão pública. Consta do anteprojeto, também, a criação de fundações estatais de direito privado, modelo de

gestão que contraria os princípios do SUS, e que, por consequência, o CNS se opõe.

De acordo com o presidente do CNS, Francisco Batista Júnior, é importante o Governo pensar uma lei orgânica da Administração Pública tendo em vista a diversidade jurídica sobre o tema. Entretanto, na avaliação de Francisco Júnior, o anteprojeto apresentado para o CNS preocupa ao apontar para o fortalecimento do Terceiro Setor – Oscips, OS, fundações etc. –, possibilitar o enfraquecimento do controle externo e reconhecer e

institucionalizar as fundações estatais de direito privado sem estabelecer limites para sua atuação. “No nosso entendimento, as fundações não podem ser criadas para atuar em áreas fins do Estado”, defende.

Após um amplo debate, o Plenário do CNS definiu que cada conselheiro irá levar o tema para ser discutido e aprofundado em suas entidades. O anteprojeto também será um dos temas do Planejamento do CNS em março de 2010.

Fórum Social Mundial de 2010 acontece em ritmo de comemorações pelos dez anos de realização

Movimentos sociais reunidos em Porto Alegre, onde foi realizada a primeira edição do Fórum Social Mundial (FSM), comemoraram e avaliaram as discussões realizadas em etapas anteriores, discutindo os rumos para os próximos anos. É nesse sentido que o Conselho Nacional de Saúde (CNS) participou mais uma vez do evento entre os dias 25 e 29 de janeiro, socializando as discussões do controle social e as experiências de participação popular exercida pelos movimentos sociais no Brasil a partir da Constituição de 1988.

Antecedendo as discussões do FSM, o CNS participou do I Encontro Latino-Americano: Saúde e Participação Social, no Espaço Saúde e Cultura “Mercedes Sosa”, tenda da Saúde que foi montada pelos movimentos sociais para reunir os movimentos da área da saúde. O encontro teve a intenção de dialogar com os movimentos formas para construir novos rumos sem perder os ideais revolucionários dos movimentos sociais. “O FSM faz dez anos e precisamos discutir qual é o nosso projeto. E a tarefa de quem está aqui é anunciar um novo projeto e para onde vamos, e para isto precisamos entrar nessa luta política. Essa tarefa é nossa”, afirma Jurema Wernek, conselheira Nacional de Saúde.

“É inquestionável o impacto que o Sistema Único de Saúde tem na qualidade de vida do povo brasileiro e não tem conquista tão avançada e impactante como o sistema público de saúde do Brasil, mas temos dificuldades que precisamos enfrentar e discutir e é por isso que estamos aqui hoje”, declarou o presidente do Conselho Nacional de Saúde, Francisco Batista Júnior. Segundo ele, o Sistema Único de Saúde brasileiro é uma vitória dos movimentos sociais e sua base de sustentação é a participação popular.

Caminhada da democracia

A caminhada de abertura do Fórum Social Mundial de 2010 aconteceu com grande participação dos movimentos sociais e representações dos governos de vários países. As ruas foram ocupadas por participantes da atividade que prometem fazer desse Fórum um momento de reflexão e debates das questões sociais. A caminhada foi marcada por protestos e manifestações em favor da democracia, além da comemoração pelos dez anos do Fórum nas manifestações dos diversos segmentos.

SUS Patrimônio da Humanidade em debate na Tenda da Saúde

O SUS como Patrimônio Social Cultural Imaterial da Humanidade fez parte dos debates na tarde do dia 26 de janeiro. O Conselho Nacional

de Saúde e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), debateram o tema com o público do acampamento da juventude, no Espaço da Tenda da Saúde. Na oportunidade, a representante da SGEP, Maria Francisca Moro, apresentou a proposta e falou da importância da proposta para o País. Segundo ela, o Sistema será protegido de ataques de grupos que não querem um sistema público de saúde no Brasil. “Entendemos que temos que lutar pela proposta, pois se configura em uma forma de proteger e fortalecer o maior patrimônio que os movimentos sociais conquistaram para o Brasil”, disse o presidente do CNS, Francisco Batista Júnior.

Conferência Mundial

Também durante o FSM, Francisco Júnior falou sobre a I Conferência Mundial de Sistemas Universais de Seguridade Social. Segundo o presidente do CNS, a Conferência é especial porque tem “o objetivo e a perspectiva de fomentar o debate da necessidade de construirmos em todos os países Sistemas eminentemente públicos, que garantam à população de maneira abrangente, universal, democrática, integral e sem custos adicionais além dos tributos necessários ao seu financiamento, a Saúde, a Previdência e a Assistência Social”.



Fique Atento

Brasil deve se preparar para a volta da Gripe H1N1

O primeiro caso registrado de gripe A (H1N1) ocorreu no México, em fevereiro do ano passado, quando uma menina de 6 meses contraiu a doença, mas sobreviveu. Entretanto, rapidamente o vírus se espalhou pelo planeta e evoluiu para uma pandemia mundial. Desde então a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou 14.142 mortes.

Foram confirmados casos em 209 países. No Brasil, foram registrados 39.679 casos graves e 1.705 óbitos, no período de 25 de abril a 31 de dezembro.

Segundo pesquisa realizada pelo Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) dos Estados Unidos com 1.400 adultos e 500 crianças hospitalizadas com gripe A, os casos mais sérios e as mortes ocorreram em pessoas com menos de 65 anos e que já sofriam de alguma doença antes ou estavam grávidas.

A expectativa do Governo Federal é que a segunda onda do vírus seja mais branda e que a vacinação diminua o número de infectados e de mortes nos grupos prioritários, os que foram mais atingidos pelo vírus da gripe A durante a primeira onda.

O contágio é similar à forma como é transmitida a gripe comum, por gotinhas de saliva via tosse ou espirro, ou por contato indireto, o toque das mãos nos objetos contaminados. Os principais sintomas também são bem parecidos:

- febre alta, acima de 38°;
- dificuldades respiratórias;
- tosse seca;
- dores no corpo e articulações;
- fadiga;
- falta de apetite.

O principal diferencial da gripe pandêmica para a gripe sazonal é que os sintomas são mais agudos e podem incluir coriza clara, garganta seca, náusea, vômito e diarreia, assim como dores de cabeça, irritação nos olhos e dores musculares.

A infecção pode ser diagnosticada com uma amostra respiratória, que precisa ser coletada nos quatro ou cinco primeiros dias da doença, e examinada em laboratório. Segundo

testes laboratoriais, o medicamento Oseltamivir, já utilizado contra a gripe aviária, é eficaz contra o vírus H1N1.

Segunda onda da gripe no Brasil

No dia 26 de janeiro, o ministro da Saúde José Gomes Temporão apresentou a estratégia do Ministério da Saúde para combater a segunda onda da gripe A (H1N1). A vacinação ocorrerá em etapas e deve atender a 62 milhões de brasileiros, pertencentes aos grupos considerados prioritários (indígenas, profissionais de saúde, crianças, jovens, grávidas, doentes crônicos). A campanha de vacinação começa no dia 8 de março em todo o País. A primeira etapa segue até o dia 19 do mesmo mês e atenderá os profissionais de saúde e a população indígena.

A meta do governo é adquirir cerca de 83 milhões de vacinas do Instituto Butantan (33 milhões de doses), do Laboratório Glaxo Smith Kline (40 milhões) e do Fundo Rotatorio Opas (10 milhões). Será reservada parte destas doses para o caso de haver alterações epidemiológicas no inverno brasileiro e seja preciso ampliar o público-alvo. Segundo Temporão, “é prematuro e imprudente anunciar o fim da pandemia”. “Por sua complexidade, esta campanha será o maior desafio já enfrentado pelo Programa Nacional de Imunização, que tem como meta reduzir o número de doentes e de mortos. Não podemos vacinar toda a população, por isso usamos os critérios de incidência da primeira onda e priorizamos os grupos mais vulneráveis”, explicou.

Além disso, o ministro anunciou outras medidas, como a compra de novos medicamentos. Haverá distribuição gratuita de Oseltamivir em postos de saúde e nas 560 unidades do programa Farmácia Popular; o antiviral poderá ser adquirido também pelo programa Aqui tem Farmácia Popular e nas demais farmácias mediante retenção da receita.

Segundo Temporão, o Ministério da Saúde ampliou a rede de laboratórios para diagnósticos da doença, que dobrou o número de unidades – pas-

sou de 7 para 14 – e investiu R\$ 270 milhões em equipamentos para os leitos de UTI.

De forma a atuar na prevenção, o Governo Federal lançará uma campanha informativa, entre os dias 22 de fevereiro e 21 de maio. “Esta fase é muito importante porque a vacina é apenas uma das formas de prevenir a gripe pandêmica”, afirmou o ministro.

Cronograma de Vacinação dos Grupos Prioritários		
Grupos Prioritários	Data da vacinação	Etapas
Trabalhadores da rede de atenção à saúde e profissionais envolvidos na resposta à pandemia	8/3 a 19/3	1ª
Indígenas		
Gestantes	22/3 a 7/5	2ª a 4ª
Doentes crônicos	22/3 a 2/4	2ª
Crianças de 6 meses a 2 anos	22/3 a 2/4	2ª
População de 20 a 29 anos	5/4 a 23/4	3ª
Idosos (mais de 60 anos) com doenças crônicas	24/4 a 7/5	4ª

A Gripe A (H1N1) é uma mutação de um vírus respiratório que atinge com frequência os animais suínos, mas se tornou uma novidade entre os humanos no início do ano passado, quando infectou algumas pessoas no México e rapidamente se alastrou por todo o mundo. Por conta de sua origem animal, o vírus ficou conhecido como gripe suína.

Prioridades da Agenda Política do CNS deste ano

1. Regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 – A regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 assume a cada dia uma importância maior para o processo de Reforma Sanitária Brasileira, particularmente no tocante à estabilidade do financiamento pelas três esferas de governo, possibilitando um aporte mais adequado de recursos para o SUS. E como ponto de partida para o equacionamento das necessidades de financiamento do sistema, a Contribuição Social para a Saúde (CSS) é um instrumento fundamental no componente final dessa demanda prioritária.

2. **Criação da Carreira Única da Saúde** – A implantação de uma carreira única para todos os trabalhadores do setor da Saúde tem sido referida, constantemente, como fundamental, não somente para o desenvolvimento gerencial dos serviços de saúde, mas, sobretudo, para a consolidação do Sistema Único de Saúde no que se refere à estruturação da equipe multiprofissional.

3. **Estabelecimento do Serviço Civil em Saúde** – Criação do Serviço Civil em Saúde, estabelecendo que profissionais de saúde graduados em universidades públicas e privadas devem, depois de concluído o curso, trabalhar durante um determinado período no SUS de acordo com as necessidades do sistema previamente diagnosticadas. É uma forma de incentivar e fortalecer o sentimento de pertencimento, compromisso e qualificação profissional.

4. **Prover a autonomia administrativa e financeira dos serviços SUS**, a partir da regulamentação do § 8º do art. 37 da Constituição Federal – É fundamental a regulamentação da autonomia gerencial, financeira e orçamentária das entidades da administração pública direta e indireta, criando as condições objetivas para que a prestação do serviço público seja mais eficiente com base na agilidade, racionalidade e presteza.

5. Profissionalizar a administração e a gestão do SUS até o cargo de diretor, regulamentando o inciso V do art. 37 da Constituição Federal – Essa é uma maneira de qualificar e agilizar a gestão, e gerar perspectivas de desenvolvimento na carreira, com evolução e avaliação de desempenho pautadas na valorização, qualificação profissional e idoneidade moral compatíveis com as atribuições do cargo.

6. **Flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal** no que diz respeito à contratação de profissionais para a área de saúde, de modo a permitir o cumprimento do dispositivo constitucional que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado e possibilitando o combate à terceirização e à precarização das relações de trabalho em todos os níveis.

7. **Aprovação da Lei de Responsabilidade Sanitária** – É importante definir as responsabilidades administrativas dos agentes públicos na área da saúde. É necessário criar responsabilidades sanitárias para todos os atores envolvidos, eliminar controles meramente formais, definindo obrigações administrativas e seus mecanismos de acompanhamento e fiscalização, e estabelecimento de penalidades em decorrência de

seu eventual descumprimento.

São ainda prioridades para o ano de 2010

- O acompanhamento e a defesa da implantação do Plano Nacional de Saúde e de Planos de Saúde estaduais e municipais.
- A atuação firme na defesa e na efetivação do Pacto pela Saúde, por ser esse um mecanismo de firmamento de compromissos essenciais ao SUS.
- Eleger como prioridades a estruturação da atenção primária e o fortalecimento da rede pública nas três esferas de governo, de maneira a eliminar a absoluta dependência que existe do setor contratado e resgatar o ditame constitucional referente aos conceitos de principal e complementar estabelecidos para a relação público-privado.
- O Conselho Nacional de Saúde entende que é preciso realizar novas ações de modo a se aproximar dos demais atores sociais ligados ao SUS e reafirma sua determinação de estar mobilizado e lutar pelas transformações sociais e políticas em prol dos direitos do usuário cidadão.



Aprovadas propostas para a IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersectorial



O Plenário do Conselho Nacional de Saúde aprovou, em sua 206ª Reunião Ordinária, as propostas apresentadas pela Comissão Organizadora Provisória para a realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersectorial. De acordo com o coordenador da Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Pedro Gabriel Godinho Delgado, será uma tarefa muito grande fazer cumprir um calendário tão apertado e que possa contar com uma boa participação estadual e municipal.

Outro ponto destacado por Pedro Delgado foi o alcance da IV Conferência Nacional de Saúde. “Temos que fazer com que o debate saia do campo apenas da saúde e a grande novidade desta Conferência será abrir o tema para fora do setor, com ênfase nos direitos humanos, assistência social, educação, cultura, justiça, trabalho, esporte, entre outros”, afirmou.

A composição da Comissão Organizadora foi pensada de forma a garantir a intersectorialidade com a participação dos diversos atores relacionados ao tema da saúde mental.

A IV Conferência Nacional de Saú-

de Mental será realizada entre os dias 27 e 30 de junho, em Brasília, e deverá ser antecedida por etapas municipais e/ou regionais (de 8 de março a 15 de abril) e etapas estaduais (de 26 de abril a 23 de maio). A não realização da etapa municipal e/ou regional ou estadual não inviabilizará a etapa nacional.

O tema principal da Conferência será “Saúde Mental direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios” e discutido a partir de três eixos temáticos:

- I - Saúde Mental e Políticas de Estado: pactuar caminhos intersectoriais.
- II - Consolidando a rede de atenção psicossocial e fortalecendo os movimentos sociais.
- III - Direitos humanos e cidadania como desafio ético e intersectorial.

Entre os objetivos da Conferência está a promoção do debate da saúde mental com os diversos setores da sociedade no atual cenário da Reforma Psiquiátrica, que indica novos desafios

para a melhoria do cuidado em saúde mental no território, devendo contemplar o desenvolvimento de ações intersectoriais.

Os participantes serão divididos entre 1.200 delegados (com direito a voz e voto), observadores (10% da delegação de cada Estado, sem direito a voz e voto) e convidados (palestrantes, painelistas, representantes nacionais e internacionais indicados pela comissão organizadora com direito a voz).

O regimento da IV Conferência Nacional de Saúde Mental, bem como mais informações, estão disponíveis em www.conselho.saude.gov.br.



I Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social é adiada para dezembro

Reunidos no dia 22 de janeiro, o Comitê Executivo e a Comissão Organizadora da I Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social, decidiram pelo adiamento da Conferência que seria no mês de março deste ano, para os dias 1º a 5 de dezembro, em prol da qualidade e do sucesso da Conferência.

Embora não tenha sido uma decisão simples e fácil, nesse momento foi necessária e urgente, segundo avaliação da própria Comissão Organizadora. Armando de Negri, membro do Movimento de Saúde dos Povos (MSP), garante que o adiamento foi apropriado. “Se não houver um maior envolvimento mundial não faz sentido a discussão sobre a Universalização”, assegura.

Membros da Comissão Organizadora da Conferência acreditam que a universalização não é um tema de fácil acesso. “É preciso torná-lo acessível a todos”, destaca Valdeir Both, do Centro de Educação e Assessoramento Popular (Ceap). Segundo ele,

alguns países discutem pela primeira vez o tema. E garante, “esse já é um efeito causado pela Conferência, mesmo antes de acontecer”.

Rozângela Camapum, secretária-executiva do CNS, alerta que “agora é hora de consolidar a convocatória internacional e fomentar nacionalmente o debate sobre Universalização”.

A Conferência ambiciona abrir uma nova fase da luta política pela alternativa dos sistemas universais de saúde. E para que tenha esse efeito, a estratégia agora é apresentar um cronograma de trabalho a ser feito até dezembro.

PLANO DE AÇÃO

Ao propor o adiamento, a Comissão Organizadora da I Conferência Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Seguridade Social não diminuiu seu ritmo de trabalho, ao contrário, intensificou suas tarefas e apresentou o Plano de Ação que será desenvolvido pelos próximos meses visando a uma maior mobilização nacional e internacional.

Confira o plano de ação:

- Visitas a todos os continentes em países potencialmente mobilizadores.
- Mapeamento dos países já contatados.
- Internacionalização da Comissão Organizadora.
- Divulgação da I Conferência Mundial nos eventos das entidades envolvidas.
- Debate político sobre o temário “Sistemas Universais de Seguridade Social”.
- Captação de recursos nas ONGs e entidades parceiras para intensificar a representatividade dos membros da sociedade civil de outros países.
- Elaboração de uma estratégia de divulgação para grande mídia mostrando a importância do debate nacional sobre tema em questão.
- Contato com todas as embaixadas no Brasil.

CNS decide pela revisão da Portaria nº 1.020, que trata das Unidades de Pronto Atendimento

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) foram debatidas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) durante sua 205ª Reunião Ordinária, no dia 14 de janeiro. Para o Pleno do Conselho, é importante a revisão da Portaria nº 1.020 de 2009, que trata do tema, em especial sobre a inclusão do controle social e da gestão dos serviços e do trabalho, que em vários locais do País estão sendo terceirizadas.

A diretora de Articulação com Estados e Municípios (Daem) da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS), Carla Pintas Marques, ressaltou que entre as novidades trazidas pela Portaria nº 1.020 estão a descentralização do poder de decisão da União para os estados e municípios e a responsabilidade compartilhada entre os gestores.

Carla Marques explicou que a intenção do Ministério da Saúde é criar uma nova modalidade de atendi-

mento, com uma complexidade intermediária, e que estaria inserida na atenção básica. Outra inovação é a forma de repasse dos recursos aos estados e municípios, fundo a fundo, em que o dinheiro irá diretamente para a Secretaria de Saúde da localidade.

Atualmente, existem 265 UPAs habilitadas, em todos os estados brasileiros, com exceção do Amapá, das quais 214 já tiveram a primeira parcela liberada pelo Ministério da Saúde para a construção da unidade e 305 unidades com parecer favorável de implantação. Carla afirmou, ainda, que a definição dos locais que receberão as UPAs é feita a partir da identificação das necessidades locais e a gestão do serviço fica a critério do estado ou do município.

A conselheira Eufrásia Cadorin apontou a necessidade de acrescentar na Portaria a aprovação pelos Conselhos de Saúde da implementação das Unidades de Pronto Atendimento. O

presidente do CNS, Francisco Batista Júnior, questionou a forma de fiscalização dos serviços. “Não é possível mais permitir que o Governo Federal implemente projetos, e não acompanhe e fiscalize o que está sendo feito”.

Embora o CNS, entenda que as UPAs sejam um importante instrumento para diminuir as demandas dos prontos-socorros e ampliar a oferta de acesso aos serviços de saúde, o Conselho considera que as Unidades de Pronto Atendimento não podem ser as substitutas desses prontos-socorros e sim integradas a uma rede hierarquizada, incluídas na estrutura da rede de atenção primária.

Além da revisão da Portaria nº 1.020, o CNS aprovou a inclusão do tema no Planejamento do Conselho, que será realizado no mês de março, com o intuito de debater sobre a realização de um seminário nacional de atenção básica.