

# REVISTA **NACIONAL**<sup>DE</sup>**SAÚDE**

EDIÇÃO 09 • ANO 02

“A luz para esses  
dias escuros é o  
próprio SUS”

Entrevista com o presidente do  
CNS, Ronald dos Santos, que deixa  
a função no início de dezembro



## **ELEIÇÕES DO CNS**

Novas entidades e movimentos  
sociais são eleitos para o CNS no  
mandato de 2018-2021

## **RETROCESSO FATAL**

Índices de mortalidade materna  
e infantil voltam a subir no Brasil  
após anos de controle

## **ATIVISMO QUE SE RECICLA**

Conselheiros de saúde passam  
por cursos de capacitação para  
o controle social

**SUS**



**Cons  
de**

**CON**



## EXPEDIENTE

Presidente do Conselho Nacional de Saúde e Coordenador-geral da Conferência Nacional de Vigilância em Saúde: Ronald Ferreira dos Santos • Secretária Executiva: Carol Dantas • Mesa diretora: André Luiz Oliveira, Arilson da Silva Cardoso, Geordecio 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: Telmo Fadul • Textos: Danilo Castro 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 Entrevista | Ronald dos Santos
- 10 Eleições do CNS
- 12 Retrocesso fatal
- 14 Capacitação em controle social
- 18 Aprimorar a gestão pública na saúde? Sim, é possível
- 20 Qualificação além das cidades
- 22 Política nacional de vigilância em saúde já vigora no Brasil
- 26 Como manter o SUS sob poder popular?
- 30 1ª Conferência Nacional Livre Juventude e Saúde
- 32 Ativismo que se recicla
- 34 Inovar para assistir
- 36 Direitos valem mais que patentes
- 38 Novas diretrizes curriculares da psicologia





O encerramento de qualquer ciclo é um processo que se constitui de uma natureza dúbia: enche-nos de alegria ao mesmo tempo em que nos sussurra um pouquinho de tristeza, porque o fim de toda era faz emergir, inevitavelmente, um recomeço – em que os desafios a serem empreendidos podem se tornar mais árduos.

A gestão do Conselho Nacional de Saúde que se encerra conviveu intensamente com essa dualidade: no início do triênio era preciso batalhar pela expansão do SUS e pela melhoria dos serviços prestados, agora, no fechamento, a missão é outra, de base, e que julgávamos vencida – defender a existência do SUS, defender o financiamento da saúde pública, defender o controle social.

Não é à toa que tomamos “Saúde e Democracia” como a temática central da 16ª Conferência Nacional que Saúde, que será realizada em agosto do ano que vem. Sem democracia, o SUS está em risco – e, com ele, a saúde e o bem estar de milhões de brasileiros e brasileiras, muitos dos quais sequer sabem dessa ameaça iminente.

Não podemos permitir que quase trinta anos de intenso trabalho, sério e responsável, de profissionais de saúde, de usuários do sistema, de representantes de movimentos sociais, de pesquisadores, de estudantes, seja perdido. Resistir é preciso! Agora mais do que nunca!

Tive a oportunidade de apresentar, nesta edição da Revista Nacional de Saúde, em entrevista, um pequeno balanço de tudo o que fizemos nos últimos três anos: os pontos em que avançamos e as lutas que ainda precisamos vencer.

Também abordamos, a seguir, os eventos preparatórios para a 16ª Conferência Nacional de Saúde – que já estão ocorrendo por todo o Brasil. Ainda dá tempo de participar. As etapas municipais e estaduais ocorrerão no primeiro trimestre de 2019. Vamos nos organizar!

Você ainda confere, nas próximas páginas, matérias sobre recentes parcerias firmadas pelo CNS com o Ministério da Transparência e Controladoria-geral da União (CGU) e com a Universidade de Brasília (UnB) – acordos que permitirão, no primeiro caso, capacitar conselheiros de todo o país para a realização do controle social, e, no segundo, aprimorar a gestão pública na área de saúde.

A qualificação dos indígenas em saúde pública, o avanço da mortalidade materna e infantil, a entrada em vigor da Política Nacional de Vigilância em Saúde, a decisão da Justiça em favor da fabricação de medicamentos genéricos contra a hepatite e a aprovação das novas diretrizes curriculares de Psicologia são outros temas tratados neste número da Revista.

Boa leitura!

Ronald Santos

Presidente do Conselho Nacional de Saúde



# "A luz para esses dias escuros é o próprio SUS"

## Ronald dos Santos

*Presidente do CNS*

A possibilidade de pôr em prática o conjunto das convicções acumuladas ao longo de uma vida de militância foi o fator motivador principal de Ronald dos Santos para assumir a presidência do Conselho Nacional de Saúde – função de que se despede no dia 13 de dezembro.

No comando da instância máxima do controle social da saúde no Brasil, desfrutou das condições necessárias para experimentar, na prática, em um contexto de extrema turbulência política, as próprias “convicções políticas”, que prezam, acima de tudo, pela gestão participativa.

Nesta entrevista, Ronald faz um balanço do triênio que se encerra e traça um panorama das dificuldades que serão enfrentadas no futuro. A defesa do Sistema Único de Saúde é a responsabilidade mais urgente – especialmente neste momento de restrição aos direitos sociais.

A mensagem final, todavia, é de otimismo. O SUS sofrerá toda a sorte de ataques, mas não perecerá – porque tem como guardião o próprio povo brasileiro, que não vai tolerar o desmonte dos muitos e essenciais serviços hoje oferecidos.



## **Revista Nacional de Saúde: Ronald dos Santos, como foi exercer a presidência do Conselho Nacional de Saúde?**

Ronald dos Santos: Foi uma experiência pessoal de grande satisfação, porque, embora atravessando um dos períodos mais turbulentos da democracia nacional, pudemos validar um conjunto de valores a respeito do convívio democrático que consegui acumular ao longo do tempo. Foi de uma satisfação bastante grande, embora desafiador, embora trazendo pessoalmente alguns preços bastante elevados, particularmente os familiares, os pessoais. Mas, do ponto de vista de realização, a gente conseguiu dar conta de ver se materializando na prática o que é possível tirar do pensamento, das ideias, e colocar na prática do convívio social: um conjunto importante de valores que podem contribuir com o avanço civilizacional, ou barrar quaisquer possíveis retrocessos.

### **RNS: O CNS que você deixa agora certamente é diferente daquele que encontrou há três anos. O que mudou?**

RS: A gente conseguiu fazer com que alcançasse um protagonismo maior o conjunto dos atores que participam das instituições ou entidades. Conseguimos fazer com que a estrutura do controle social brasileiro - não só aqui, no Conselho Nacional de Saúde, mas, também, nos conselhos estaduais, nos conselhos municipais e no conjunto dos diferentes movimentos que têm como atividade econômica a saúde - funcionasse como um espaço importante para dar protagonismo a esses atores. A consequência foi o reconhecimento do controle social, o reconhecimento do Conselho por diferentes instituições.

### **RNS: Esse reconhecimento é algo inédito na história do controle social?**

RS: A gente vem de um processo crescente de reconhecimento e respeito pelas diferentes instituições, mas, nos últimos anos, tanto a academia como o Legislativo, o Judiciário e os próprios movimentos so-

*Nós enfrentamos a ruptura do Estado Democrático de Direito e o rompimento da soberania da vontade popular, somados a um processo de esvaziamento do Estado*

– Ronald dos Santos

ciais conseguiram ter uma capacidade de interlocução e mobilização bastante superior. Podemos dizer que, hoje, o CNS é um espaço em que o processo de construção do que ele decide e aponta tem repercussão, tem consequência e participação no processo decisório da gestão da saúde brasileira.

### **RNS: Quais os principais desafios que o CNS enfrentou no último triênio?**

RS: O principal desafio foi enfrentar uma ofensiva do ponto de vista da contratação social brasileira. Nós enfrentamos a ruptura do Estado Democrático de Direito e o rompimento da soberania da vontade popular, somados a um processo de esvaziamento do Estado. Foi uma ofensiva brutal sobre os preceitos da contratação que estabelecemos em 1988. Quando nós realizamos nossos eventos tendo como símbolo a própria Constituição, a capa da Constituição, é porque esse conjunto de princípios que nós contratamos, que nós estabelecemos - de um estágio de bem estar social, onde o Estado tem um papel importante, onde há o espírito da solidariedade, onde a constru-





ção de um país soberano independente e democrático é a base do processo civilizatório - sofreram o mais brutal ataque da história do nosso país.

**RNS: E o que esperar do futuro?**

RS: Bem, para fechar esse processo, ele foi respaldado pelas urnas, o que permite, inclusive, ao possível futuro super ministro da economia dizer que tem que acabar com o Estado de bem-estar social, acabar com esse processo social-democrata da contratação social brasileira. Então, esse processo que nós enfrentamos ao longo desse período de reafirmar a Constituição, reafirmar o Estado Democrático de Direito, reafirmar os direitos sociais, reafirmar os princípios do SUS, os princípios da seguridade social, é um embate que acredito que deva continuar porque ele está mais vivo do que nunca - e do resultado dele, ao fim e ao cabo, dependem milhares de vidas, principalmente de mulheres, negros, crianças e pobres.

**RNS: Vidas que já estão sendo perdidas?**

RS: É isso que mostramos os números dos principais indicadores de saúde, como, por exemplo, o aumento da mortalidade infantil e o aumento da mortalidade materna - que são a resultante de quem ganha e quem perde nessa disputa de qual contrato social nós vamos estabelecer. Esse é o principal desafio que nós buscamos encarar através desse espaço que o próprio povo brasileiro criou, que é o espaço do controle social, para construir certas alianças, cons-

truir força técnica, política e social para existir. Esse tem sido o movimento e acredito que deva continuar para cumprir a missão do CNS: proteger vidas.

**RNS: Por que parte das pessoas que dependem do SUS não se dão conta da situação de ameaça que ele vive?**

RS: Pela mesma razão pela qual um trabalhador defende o fim dos direitos trabalhistas. Pela mesma razão pela qual um negro tem a firme convicção de que não existe racismo no Brasil, que racismo é uma invenção. Pela mesma razão pela qual muitos afirmam que não existe o problema do machismo no Brasil... Porque, na verdade, essa disputa na sociedade por entendimento, por leitura, é um processo permanente de enfrentamento que a gente tem com uma máquina que está jogando do lado de um Estado mínimo, de um Estado onde o mercado seja o grande e todo poderoso ordenador dos processos.

**RNS: Qual o interesse do mercado na saúde?**

RS: Nós estamos falando de uma atividade econômica que equivale a aproximadamente o PIB do Uruguai, Equador, Paraguai e Bolívia juntos - que é o tamanho da atividade econômica da saúde. E o mercado faz essa disputa colocando dificuldades e alimentando as expectativas de que o sonho para resolver os problemas da saúde é o povo ter um plano de saúde. É isso o que você vê no jornal da manhã, no jornal do meio dia, no intervalo dos programas de televisão, no rádio, nos jornais. É absolutamente justo que o pai de família se preocupe, já que a informação que ele recebe dia e noite diz que esse SUS não funciona e que a solução é o plano de saúde. É claro e justo que ele queira o plano de saúde para cuidar dos seus. É a resultante dessa disputa que acaba colocando as posições das pessoas, ou da maioria da população, nessa ou naquela frente. A maior preocupação do brasileiro, que é a maior preocupação de qualquer pessoa em qualquer lugar





*O SUS enfrenta uma grande ameaça, mas está nele também a possibilidade de resistir. Eu vislumbro dias bastante escuros, mas a luz para esses dias é o próprio SUS, seus próprios princípios, e a experiência histórica do povo brasileiro na sua construção.*

– Ronald dos Santos

do mundo, é com a vida, com a saúde. Se você diz que esse modelo que está aí colocado não dá conta porque só tem problemas – filas, gente nos corredores, falta disso e daquilo – e apresenta como modelo de salvação aqueles comerciais com aquela família linda e feliz com seu plano de saúde, se essa é a verdade vendida, é muito difícil de fazer o enfrentamento e colocar o real quadro dessa atividade econômica.

#### **RNS: O SUS corre o risco de deixar de existir?**

RS: Eu acredito que a saúde vai ganhar uma dimensão superior na disputa do projeto civilizatório brasileiro. É importante lembrar que essa pauta da saúde foi, na década de 80, talvez a que mais reuniu força social e política na sociedade brasileira e que conseguiu produzir os principais avanços na Constituição de 1988. Eu tenho em conta que o SUS vai sofrer os mais severos ataques. Corre um risco bastante grande. Mas, é justamente na função do papel que tem a atividade econômica da saúde que reside a possibilidade de resistir. Essa onda conservadora, ultraliberal, vem com muita força, mas ela é diferente daquela da década de 60. Naquela época, o Brasil não tinha vivido a experiência de ter um sistema de garantia de medicamentos na farmácia popular, com mais médicos, com SAMU, com tratamento para Aids, com Atenção Básica, com Saúde da Família... O povo brasileiro, que não havia vivido essa experiência, mesmo assim, conseguiu, na década de 80, fazer a construção na Constituição da principal reforma do Estado brasileiro...

#### **RNS: Ou seja, a saúde pública resistirá...**

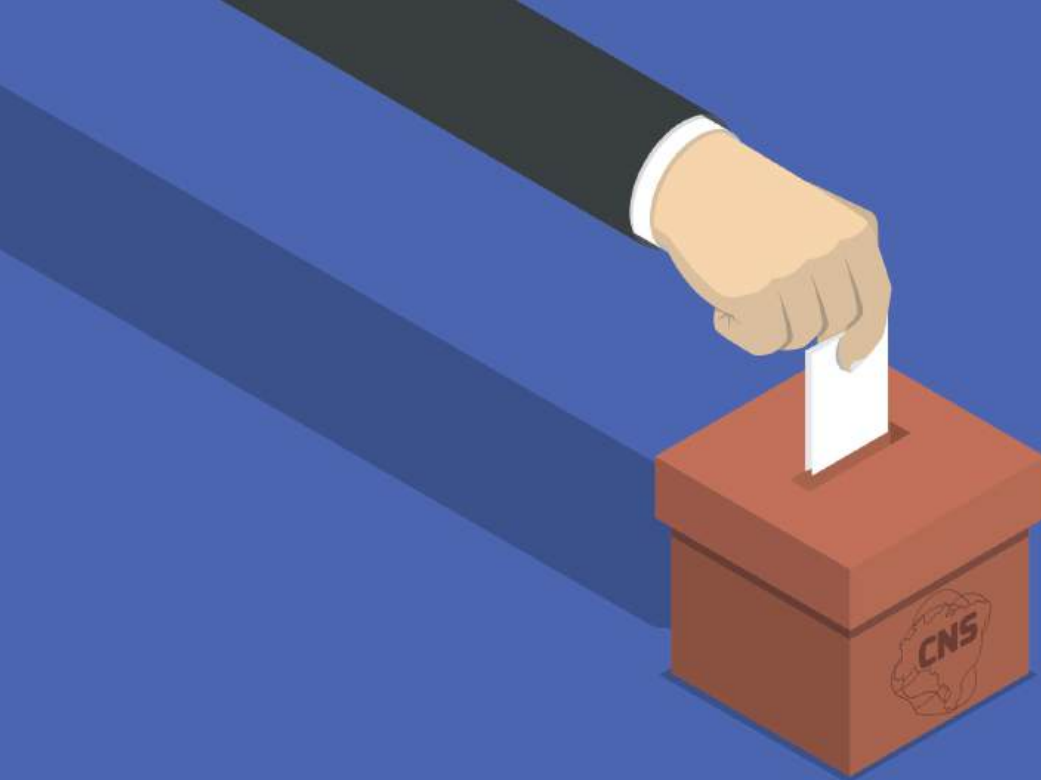
RS: Eu acredito que o que se apresenta para o futuro vai demandar muita unidade, muita amplitude, muita capacidade de mobilização da inteligência brasi-

leira, da nossa força política e social. O SUS enfrenta uma grande ameaça, mas está nele também a possibilidade de resistir. Eu vislumbro dias bastante escuros, mas a luz para esses dias é o próprio SUS, seus próprios princípios, e a experiência histórica do povo brasileiro na sua construção. A gente está falando de milhares de vidas, então, é muito sombrio o que pode estar se apresentando. Mas eu também acho que é nesse debate que a gente precisa fazer em torno da vida, em torno do SUS, que está a possibilidade de resistir a essa onda.

#### **RNS: A 16ª Conferência Nacional de Saúde, em agosto do ano que vem, será uma das primeiras arenas para fazer esse enfrentamento. Muitos temem que, em razão do novo governo, ela não aconteça. O que dizer para essas pessoas?**

RS: A 16ª Conferência Nacional de Saúde está acontecendo. Essa é uma construção que nós experimentamos no Brasil com institucionalidade ou sem institucionalidade, mas, hoje, mais do que nunca, com a legitimidade e a legalidade da Constituição, das leis complementares e da própria lei orgânica do Sistema Único de Saúde. Ela vai acontecer e vai ser um espaço importante de resistência em defesa da vida, em defesa da democracia. Na verdade, ela já está acontecendo, diversos municípios estão fazendo suas etapas preparatórias, diversos Estados já têm suas etapas estaduais marcadas e suas comissões organizadoras estruturadas. A 16ª vai acontecer de qualquer forma, ela já foi convocada e nós temos a convicção de que temos força sobre qualquer circunstância para fazer com que esse tema da saúde mobilize o povo brasileiro com muita força em 2019. //





TRIÊNIO 2018/2021

# ELEIÇÕES DO CNS

*Novas entidades e movimentos sociais foram eleitos no dia 13 de novembro. A posse será realizada no dia 13 de dezembro.*

O Conselho Nacional de Saúde realizou o processo eleitoral para a eleição das novas entidades e movimentos sociais para o triênio 2018/2021. As novas representações tomarão posse no dia 13 de dezembro, quando será eleito o novo presidente do colegiado.

As vagas para participação no CNS foram destinadas a representantes de entidades e movimentos sociais nacionais de usuários do SUS, profissionais de saúde, pesquisadores, estudantes, prestadores de serviços e entidades empresariais com atividades na área de saúde.

“O CNS é um espaço de luta e um trincheira em defesa da saúde no Brasil”, afirma a conselheira nacional de saúde Francisca Valda, representante da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben). “Podemos eleger nossos representantes no CNS é uma conquista do controle social”.

O conselheiro nacional de saúde Moysés Toniolo, que representa a Articulação Nacional de Luta Contra a Aids (An aids), salienta a importância da ampliação cidadã no

CNS, principalmente nos segmentos de patologias, de pessoas com deficiência e de povos tradicionais. “Só assim vamos colaborar com o controle social e a defesa do SUS”.

Nelson Mussolini, representante da Confederação Nacional da Indústria (CNI) no CNS, enfatiza que a presença de todos os setores no Conselho permite um aprendizado mútuo. “Com a nossa participação efetiva, contribuimos para a melhoria da Saúde no Brasil. //

DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS	VAGAS PARA REPRESENTANTES TITULARES	VAGAS PARA REPRESENTANTES SUPLENTE
Entidades e movimentos nacionais de usuários do SUS	24	48
Entidades nacionais de profissionais de saúde, incluída a comunidade científica da área de saúde	12	24
Entidades nacionais de prestadores de serviços de saúde	2	4
Entidades empresariais nacionais com atividades na área da saúde	2	4

*“Podemos eleger nossos representantes no CNS é uma conquista do controle social”*

*Francisca Valda  
Conselheira nacional de saúde*

VIDAS VALEM MAIS

# RETROCESSO FATAL

*CNS intensifica luta para reduzir índices de mortalidade materna e infantil*

As taxas de mortalidade infantil e materna voltaram a crescer no Brasil depois de um período de queda. De acordo com dados do Ministério da Saúde, somente em 2016, a mortalidade materna contabilizou 64,4 óbitos por 100 mil nascidos vivos.

O aumento da taxa é quase o dobro do que foi pactuado com a Organização das Nações Unidas (ONU) para os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: a redução da mortalidade materna para 35 óbitos por 100 mil nascidos vivos.

As principais causas de óbito são: hipertensão, hemorragia, infecção puerperal, doenças do aparelho circulatório e respiratório. A mortalidade materna entre as mulheres pardas e negras é maior do que entre as mulheres brancas – 54% e 11% respectivamente.

A mortalidade na infância, que atinge crianças com até 5 anos, também vinha sendo reduzida, porém, voltou a crescer no último período. Os índices apontam que 85% dos óbitos ocorreram entre crianças menores de 1 ano, sendo que 24% se deram no primeiro dia no próprio hospital.

“O indicador da mortalidade infantil estava caindo desde 1990, em todas as unidades da federação. Mas, em







## MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

# 64,4 óbitos

por 100 mil nascidos vivos

## MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL

# 85%

são crianças menores de 1 ano

2016, tivemos um aumento de quase 5% em todas as regiões”, afirma a assessora técnica da Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica do Ministério da Saúde, Denise Lopes Porto. A “crise econômica e a saturação do SUS” estão entre as razões.

Para Porto, é preciso aprofundar estudos sobre os níveis de investimentos necessários para garantir a sustentação de uma rede de proteção social voltada para populações mais vulneráveis.

“A crise econômica é uma das causas, certamente, mas o que está causando a mortalidade materna e infantil é a política de austeridade e a redução de investimentos. Isso é claro e é o que temos que discutir, em vez de ficarmos olhando as mulheres e crianças morrerem”, avalia o conselheiro nacional de saúde Cláudio Ferreira do Nascimento.

Já o conselheiro nacional de saúde Márcio Bonfim destaca a importância de potencializar as discussões em torno dos temas que serão tratados na 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª + 8), a ser realizada em julho de 2019. “Saúde sem democracia é barbárie. É isso o que estamos enfrentando e devemos aprofundar esse debate”. //

PARCERIA

# CAPACITAÇÃO EM CONTROLE SOCIAL

*Plataforma para gestão de informações e curso de capacitação à disposição dos conselheiros*

O fortalecimento e a integração do controle social no Brasil ganharam novas iniciativas: a Plataforma Rede Conselhos do SUS e o curso Participação e Controle Social – promovidos pelo Conselho Nacional de Saúde junto com Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (CGU).

“Isso é para que a sociedade desenvolva seu protagonismo nas políticas públicas. Estamos disponibilizando todo o conhecimento para que as instituições possam cumprir suas missões nessa fase da história”, afirmou o presidente do CNS, Ronald dos Santos.

Segundo ele, este momento é histórico para aprimoramento do controle social, sobretudo diante do conge-

lamento de investimentos em saúde e das mudanças nas políticas sociais, que agravam a situação do SUS.

Já o conselheiro nacional de saúde representante do Ministério da Saúde, Neilton Araújo, frisou que é próprio das políticas de saúde a deliberação e a fiscalização por parte da sociedade brasileira. “Nós queremos não só capacitar o controle social, mas saber o grau de desenvolvimento que isso gera na prática”.

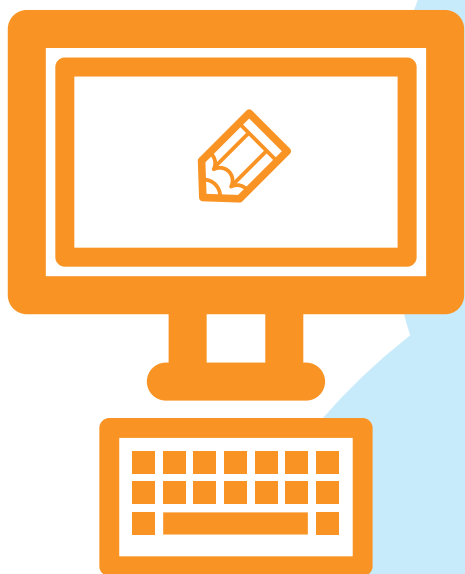
Por sua vez, o ministro da CGU, Wagner Rosário, disse que os conselhos têm papel fundamental na fiscalização dos recursos do SUS, por isso fomentar a capacitação desses atores fortalece o combate à corrupção. “O segredo do controle efetivo está na transparência das informações”.



Wagner Rosário, Ronald dos Santos e Neilton Araújo

*“Isso é para que a sociedade desenvolva seu protagonismo nas políticas públicas. Estamos disponibilizando todo o conhecimento para que as instituições possam cumprir suas missões nessa fase da história.”*

– Ronald dos Santos / Presidente do CNS



## CURSO PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

### OBJETIVOS

- Favorecer a atuação conjunta de órgãos de controle, escolas de governo e sociedade civil.
- Capacitação continuada de conselheiros municipais, estaduais e distritais de Saúde.
- Oferecer aulas, à distância (EaD), com carga de 40 horas e sem tutoria.

### MÓDULOS DO CURSO

- Básico, que aborda, entre outros temas, a participação e o controle social vinculados aos desafios da democracia participativa.
- Temático, que aborda as questões de participação e controle social no âmbito do SUS, compreensão do orçamento e do financiamento da Saúde.

## REDE CONSELHO SUS

### OBJETIVOS

- Integrar as agendas, capacitações e pautas entre as diversas instâncias do controle social na área da Saúde pelo país.
- Acompanhamento das ações e do monitoramento dos recursos investidos na política de Saúde em todas as esferas de governo.



## SEMINÁRIO DISCUTIU O FINANCIAMENTO NO SUS

Amazonas, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Rondônia e Roraima receberam o seminário “Controle Social na Saúde: Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS)”, promovido em parceria entre o CNS e o Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União (CGU) – mais uma iniciativa das duas instituições em prol do fortalecimento do controle social.

O conteúdo incluiu vídeo conferência sobre Ciclos Orçamentários e a palestra “Controle na Administração Pública”. A medida também promoveu o debate sobre os recursos federais destinados à saúde, promovendo a atualização de conhecimentos e a promoção da transparência. Além disso, o seminário ofereceu melhorias no planejamento, monitoramento, avaliação e fiscalização.

## Seminário Controle Social na Saúde FINANCIAMENTO DO SUS



## RECONHECIMENTO INTERNACIONAL PARA “SAÚDE EM AÇÃO”

O projeto “Saúde em Ação”, que também conta com a CNS e CGU, foi reconhecido como uma das principais experiências de inovação

social na América Latina no Encontro Latino Americano de Inovação Social do Setor Público (Elis). 170 pessoas representantes de organizações governamentais, instituições de ensino e da sociedade civil da Argentina, Chile, Colômbia, Brasil, Paraguai, Peru e Uruguai estiveram presentes – inclusive o conselheiro nacional de saúde Wanderley Gomes da Silva, representante da Confederação Nacional das Associações de Moradores (Conam). //



Representantes do CNS e CGU



Encontro Latino Americano de Inovação Social do Setor Público (Elis)



Ronald dos Santos (CNS) e Helena Shimizu (UnB) assinam o termo de cooperação

## PARCERIA

# APRIMORAR A GESTÃO PÚBLICA NA SAÚDE?

## *Sim, é possível*

*Acordo entre instituições permitirá a melhoria na organização das informações*

O Conselho Nacional de Saúde, a Universidade de Brasília (UnB) e a Confederação Nacional dos Municípios (CNM) firmaram, em setembro, na capital federal, um acordo de cooperação para implementação do “Sistema de Governança para o Brasil”, cujo objetivo é aprimorar a gestão pública na saúde e simplificar a leitura de dados financeiros com uma metodologia que permita fácil acesso.

A cerimônia ocorreu durante o 2º Seminário Internacional de Custos Governança e Auditoria no Serviço Público.

Inicialmente, cerca de mil municípios começarão a implementar o novo sistema. A ideia é simplificar o excesso de normatizações que muitas vezes dificulta os avanços de gestão. O sistema é autoexplicativo, com capacidade para ser empregado em todos os municípios, secretarias de saúde e níveis federativos.

A ferramenta sistematiza e transforma informações contábeis-financeiras em informações contábeis-gerenciais, facilitando a tomada de decisões. “Estamos diante da primeira tecnologia nacional oriunda das Ciências Sociais Aplicadas”, explicou a professora da UnB Magda Lima Lúcio.

Já Helena Shimizu, representando a reitoria da UnB, destacou a parceria da universidade com o CNS e com a CNM. “Nossos conhecimentos teóricos e práticos precisam apontar para o desenvolvimento dos municípios”.

De acordo com o diretor executivo da CNM, Gustavo Cesário, aprimorar a governança é a porta de entrada para o oferecimento de um serviço público de qualidade para os cidadãos.



## 2º SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE CUSTOS GOVERNANÇA E AUDITORIA NO SERVIÇO PÚBLICO

Para José Marcelo Castro Carvalho, representante do Ministério da Transparência, é preciso haver uma mudança cultural nas gestões para que se tornem menos burocráticas. “Essas informações são valiosas para a sociedade e para os gestores. A administração pública precisa se reinventar com responsabilidade e confiabilidade”.

Ronald dos Santos, presidente do CNS, acrescentou que o sistema deve favorecer não só a fiscalização do poder público, mas a deliberação do controle social sobre as políticas de saúde. “Governança e controle são instrumentos que devem atender aos objetivos públicos, à soberania e à vontade popular. Esse projeto utiliza a ciência e o conhecimento a serviço de uma missão principal: transparência e aprimoramento das gestões”. //

Nova ferramenta será disponibilizada a municípios



### Como funciona?



O projeto está sintetizado em um software que importa dois arquivos em formato Excel e permite gerar dois tipos de relatórios: gerencial e de nível de serviço. Os dados que o alimentam são informações de relatórios financeiros e de gestões e se sustentam em pesquisas realizadas com o Ministério da Saúde e análise de atas dos conselhos estaduais, municipais e nacional.



SAÚDE INDÍGENA

# QUALIFICAÇÃO ALÉM DAS CIDADES

*Indígenas se capacitam para lidar com orçamento público*

O Seminário Nacional de Saúde Indígena, organizado pelo CNS no final de agosto, possibilitou a qualificação de diversas lideranças indígenas no controle social, com vistas à 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, que ocorrerá entre 27 e 31 de maio de 2019. Eles trataram das pautas da Comissão Intersectorial de Orçamento e Financiamento (Cofin) do CNS.

Com as discussões, buscou-se gerar subsídio para que as lideranças possam intensificar sua participação na conferência, que deve atualizar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), publicada em 2002, redefinindo diretrizes e políticas de acordo com as particularidades étnicas e culturais de cada região. Em seguida, as contribuições serão levadas para a 16ª Conferência Nacional de Saúde, maior evento de participação social do Brasil.

O conselheiro nacional de saúde André Luiz de Oliveira, representante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e membro da Cofin, explicou que o financiamento deve ser adequado às diferentes realidades das aldeias. Para ele, a recente mudança no modelo de financiamento do SUS pode trazer prejuízos ao controle social e às pautas específicas de segmentos populacionais.

Antes, o Fundo Nacional de Saúde dividia sua verba em seis blocos no repasse aos estados e municípios; agora, o governo distribui seus recursos somente em dois grandes blocos. No novo modelo, não há mais um bloco específico destinado às ações para indígenas. “Diante da Portaria nº3992/2018, do Ministério da Saúde, precisamos pressionar os gestores para que a luta dos indígenas seja respeitada”, disse André Luiz de Oliveira.

## ENTENDA

Atualmente, as formas de participação das populações indígenas no SUS se dão por meio dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi), da Comissão Intersectorial de Saúde Indígena (Cisi), pertencente ao CNS, e do Fórum de Presidentes dos Condisi e dos Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSU). Todas essas instâncias têm responsabilidade de fiscalização das finanças do poder público para a saúde.

Willian César (Uwira), liderança do Fórum de Presidentes do Condisi, reafirmou a necessidade de os indígenas fazerem parte da governança do SUS. “Estamos no controle social, mas ainda não conseguimos ter total atuação diante da nossa própria política”.

Na ocasião, o consultor do CNS Francisco Fúncia apresentou os marcos legais do SUS e do controle social, informando que é constitucional que os indígenas estejam nos espaços de decisão. “Conselhos e conferências têm caráter permanente abrangendo aspectos econômicos e financeiros”.

## NOVAS DEMANDAS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE INDÍGENA

Uwira apresentou propostas de demandas para a atualização da política. Dentre elas, a necessidade de incentivo permanente à formação de indígenas para o controle social; a qualificação da gestão da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), do Ministério da Saúde; e a implementação de uma política de assistência farmacêutica que leve em consideração a medicina tradicional dos povos indígenas. //

Willian César,  
liderança indígena Uwira



Consultor  
Francisco Fúncia



Conselheiro  
Rildo Mendes



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

# POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE **JÁ VIGORA NO BRASIL**

*Pela primeira vez o país conta com uma política focada na promoção,  
proteção e prevenção de doenças e agravos*





O plenário do Conselho Nacional de Saúde aprovou, em 12 julho, a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), que articula as práticas de vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária, incidindo sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde e abrangendo serviços de saúde públicos e privados.

Fruto da mobilização de milhares de pessoas que lutam em defesa do Sistema Único de Saúde, a PNVS orienta o modelo de atenção em todo o território nacional. “Ela é um instrumento que traz luz para um novo modelo de atenção, sem o foco na doença, mas na prevenção e na promoção”, afirmou o presidente do CNS, Ronald dos Santos.

“Apresentarmos, neste momento, medidas de proteção para o povo brasileiro têm um grande significado”, completou Ronald, ao destacar o risco da reintrodução de doenças como o sarampo e a poliomielite no país.

“A integração é fundamental, com todos os níveis de atenção. Essa política é um compromisso com a cidadania. A partir de agora temos o desafio de aperfeiçoá-la”, declarou a diretora do Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e membro da Comissão Organizadora da 1ª CNVS, Sonia Brito.



Política insere ações de vigilância em saúde em toda a rede de atenção à saúde

**VOCÊ SABIA?** Foi a epidemia de Zica, em 2016, que permitiu que os movimentos de saúde unissem forças técnicas para a construção da Política Nacional de Vigilância em Saúde. A informação é do presidente do CNS, Ronald dos Santos, para quem a política é uma forma de resistência diante do contexto de retrocessos com o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde.

## POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Institui diretrizes e estratégias nas três esferas de gestão do SUS.

Garante financiamento específico para o cumprimento do papel institucional das três esferas de gestão.

Prioriza grupos em situação de vulnerabilidade para superar desigualdades sociais e de saúde.

## CONSTRUÇÃO COLETIVA

A PNVS foi construída de maneira coletiva, com base nas propostas aprovadas na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde (CNVS), realizada entre 27 de fevereiro e 2 de março de 2018, com a participação de duas mil pessoas.

“Estamos construindo hoje parte da história do nosso país, tratando da saúde como sinônimo de vida. Essa política é voltada, principalmente, para os usuários do SUS, que vivem a dura realidade e as mazelas do Brasil”, pontuou o coordenador da Comissão Intersectorial de Vigilância em Saúde (CIVS) do CNS, Fernando Pigatto.

## SÓ REDE DE VIGILÂNCIA GARANTE IMPLEMENTAÇÃO

Depois de elaborada por movimentos sociais e aprovada pelo plenário do Conselho Nacional de Saúde, a Política Nacional de Vigilância em Saúde foi lançada durante o 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Abrascão 2018), que reuniu cerca de dez mil pessoas no Rio de Janeiro (RJ).

### **PARA ESPECIALISTAS, A SIMPLES APROVAÇÃO DA PNVS NÃO É SUFICIENTE PARA ASSEGURAR O CUMPRIMENTO**

Apesar da conquista, a médica e professora da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Carmen Fontes, explicou, no evento, que é preciso que todos os ativistas do SUS continuem a mobilização. “Elaborar política a política não garante a implementação dela. Isso não é suficiente”.

Segundo ela, o desafio maior é implementar as propostas construídas nesse processo de participação social

– o que exige mobilização dos diversos setores que trabalham no âmbito da vigilância. “Precisamos continuar resistindo e avançando. Se não fizermos isso, a situação pode ficar catastrófica”, completou Carmem Fontes.

Para o representante da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em Brasília, Jorge Machado, os brasileiros vivem uma “esperança nebulosa”. Segundo ele, ao mesmo tempo em que há uma política “construída com muito esforço”, diversas etapas ainda precisam ser superadas. “Temos muitos sonhos em comum, mas não sabemos o que vai acontecer diante do contexto político”.

O conselheiro nacional de saúde Vanilson Torres, do Movimento Nacional da População de Rua (MNPR), recitou um poema de cordel que escreveu sobre a vigilância em saúde durante o lançamento da PNVS. “Na conjuntura atual, a vigilância é de extrema importância. Convidamos para a luta vocês que desejam um Brasil melhor e mais solidário. Unidos, seremos mais fortes”.



Presidente do CNS, Ronald dos Santos, fala à plateia



Lançamento da PNVS durante o Abrascão



Conselheiro nacional de saúde Fernando Pigatto

*Em 2006 foram cometidos 49 mil homicídios; em 2016, o número chegou a 61,6 mil*

## PELA REDUÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO BRASIL

Apesar das inúmeras políticas de combate à violência implementadas no Brasil nos últimos anos, os índices continuam alarmantes. De acordo com o Anuário de Segurança Pública, em 2006 foram cometidos 49 mil homicídios; em 2016, o número chegou a 61,6 mil – um surpreendente crescimento de 25%.

Tendo em vista essa situação, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) defende formas de atuação do controle social para as políticas de Vigilância em Saúde que também

monitorem e atenuem as violências. As propostas foram apresentadas durante a “Oficina Viva”, realizada pelo Ministério da Saúde com gestores e profissionais de saúde de diversos municípios.

O conselheiro nacional de saúde Fernando Pigatto destacou que, durante a CNVS, foram aprovadas proposições para a implementação urgente do Plano Nacional de Prevenção de Acidentes e Segurança Viária e para a ampliação da Rede de Proteção às Vítimas de Violência. //





Integrantes das Comissões de Educação Permanente para Controle Social no SUS

## CONTROLE SOCIAL

# COMO MANTER O SUS SOB PODER POPULAR?

*Sistema Único de Saúde corre risco caso o controle social seja enfraquecido*

Diante da atual conjuntura política e social de ameaça à participação social, membros de Comissões de Educação Permanente para Controle Social no SUS, pertencentes a diversos conselhos estaduais de saúde, reuniram-se em Brasília, no início de setembro, para reafirmar os princípios da Política Nacional de Educação Permanente para Controle Social no SUS (PNEPCSS).

Publicado em 2007, esse conjunto de medidas e diretrizes é uma das conquistas que garantem a permanência do Sistema Único de Saúde sob deliberação do poder popular, a partir de capacitações feitas pelo Conselho Nacional de Saúde em todo o Brasil.

Os participantes do encontro discutiram os reflexos do cenário da saúde nos últimos anos e firmaram compromissos pedagógicos com as comissões. Tudo isso no intuito de consolidar esses importantes espaços nos conselhos estaduais e distrital, fortalecendo o controle social em várias instâncias.



De acordo com o presidente do CNS, Ronald dos Santos, a gestão participativa é uma conquista que precisa ser assegurada. “O povo tem que participar dos processos de decisão. E isso é conduzido pelas comissões de educação permanente. Superar as dificuldades passa pela capacidade de articulação do controle social. Temos que focar na responsabilidade que a história tem colocado nas nossas mãos”.

A conselheira Sueli Goi Barrios, representante da Associação Brasileira Rede Unida, destacou que as ações definidas devem ser levadas às bases nos estados. “Nosso projeto de formação vai passar pela avaliação de todos. Vocês que vão nos ajudar a construir a continuidade desse projeto”.

O projeto a que a conselheira se refere vem sendo realizado em parceria com o Centro de Educação e Assessoramento Popular (Ceap) desde 2017, em diferentes regiões do país, formando, ao todo, 3.875 pessoas. As oficinas devem continuar ao longo de 2019.

Para Pedro Gonçalves Ribeiro, presidente do Conselho Estadual de Saúde do Pará, é necessário que a PNEP-CSS seja aperfeiçoada para ampliar sua capacidade de promoção das pautas do controle social a mais pessoas, não somente lideranças da participação social na saúde. “Temos que parar de capacitar só conselheiros e capacitar o povo nas comunidades. Precisamos mudar a nossa política para aperfeiçoá-la”.

Já o vice-presidente do Conselho Estadual de Rondônia, João Maia, destacou que o SUS só existe porque existe controle social e a sua permanência depende das comissões. “O SUS começa por nós e não pelos gestores. A gente precisa qualificar nossa ação para que os gestores terceirizem menos e não privatizem nosso SUS”.



Carol Dantas, Sueli Barrios, Ronald dos Santos e Conceição Silva

## Ações e encaminhamentos

Os 70 participantes do encontro devem construir um documento com propostas e diretrizes que vão subsidiar os debates na área para a 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª +8). Além disso, as lideranças devem definir como as comissões podem contribuir na mobilização dos municípios e estados rumo ao maior evento de participação social no Brasil.

## MILHARES PELO CONTROLE SOCIAL

*Ao longo de 2017 e 2018, o Conselho Nacional de Saúde, em parceria com o Centro de Educação e Assessoramento Popular (Ceap), formou 3.875 lideranças em todo o Brasil para o fortalecimento de ações de participação social em defesa do SUS.*



Conselheira nacional de saúde Sueli Barrios



**MULTIPLICAÇÃO NO CONTROLE SOCIAL** Nos dias 4 e 5 de setembro, 70 ativistas membros de Comissões Intersetoriais de Educação Permanente para Controle Social no SUS (CIEPCSS), de diversos estados, estiveram reunidos em Brasília com o objetivo de avaliar essa trajetória e planejar o novo projeto da área, previsto para 2019.





*“Pretendo levar para meu estado esse conhecimento e repassar tudo para os meus pares. Vamos fazer reuniões e rodas de conversas: ações para os conselheiros e também para a população em geral. Tudo isso é de grande relevância porque as pessoas terão mais conhecimento sobre o SUS e poderão participar ativamente do controle social”.*

**ELCI LOBÃO MEDEIRO**

MEMBRO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

*“Daqui levo a troca de experiências e o aprendizado. É uma ação muito boa do CNS a partir de comissões que têm um valor primordial dentro dos conselhos municipais e estaduais de saúde. Agora vamos elaborar nossas capacitações e lidar melhor com as problemáticas do cotidiano. É um compromisso nosso retornar para nossos estados e fortalecer as discussões”.*

**CARLOS ALBERTO SILVA**

MEMBRO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SERGIPE



*“Levamos daqui o desafio de discutir o tema em uma perspectiva crítica. Nós dependemos da saúde pública para a nossa sobrevivência, defendendo a democracia. Ainda temos dificuldade porque a preocupação de muitos conselheiros ainda é de uma gestão pragmática. Mas estamos transitando de uma perspectiva institucional para uma perspectiva mobilizadora”.*

**MORENA MARQUES**

MEMBRO DA CIEPCSS DO CNS



Evento reúne jovens de todo país

16ª CNS

# 1ª CONFERÊNCIA NACIONAL LIVRE DE JUVENTUDE E SAÚDE

*O tema é “Democracia e Saúde: saúde como direito e consolidação e financiamento do SUS”*

O Conselho Nacional de Saúde promoveu, entre 16 e 18 de novembro, na Universidade de Brasília (UnB), a 1ª Conferência Nacional Livre Juventude e Saúde (CNLJS) – um dos eventos preparatórios para a 16ª Conferência Nacional de Saúde, prevista para julho de 2019.

Os delegados e delegadas participantes apresentaram propostas para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde. 50% das vagas foram reservadas para estudantes da saúde e 50% para representações de movimentos sociais. A seleção foi feita pela própria comissão organizadora, levando em consideração a diversidade que compõe os movimentos de saúde e de juventude no Brasil.





Ronald dos Santos e Douglas Pereira

## FORÇA DA JUVENTUDE

O conselheiro nacional de saúde Douglas Pereira, representante da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem), defendeu o engajamento de representantes de todas as áreas da saúde no processo de construção da CNLJS.

“A juventude tem o ímpeto para realizar ações de mobilização. Somos lideranças de várias entidades e, apesar da pouca idade, temos o compromisso e a responsabilidade de defender os direitos da população brasileira”, declarou Pereira.

Já a representante da Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem (Eneenf), Larissa Leite, enfatizou a necessidade de um evento com

jovens profissionais e estudantes da área da saúde diante do contexto sociopolítico atual. “Nossa responsabilidade é pulverizar o conhecimento dos cursos de saúde e o momento é essencial para fazermos nossas articulações








para que o espaço da conferência seja ainda maior”.

O presidente do CNS, Ronald dos Santos, explicou que a participação dos movimentos de juventude no processo da 16ª CNS foi fundamental. “Não estamos fazendo um favor de reunir a juventude em torno de uma conferência livre. Se hoje vocês estão aqui é porque é uma prerrogativa do SUS a gestão participativa”.

Segundo Ronald, poucas vezes na história assistiu-se a um momento como esse na sociedade brasileira. “A força da juventude não pode permitir que a barbárie tome conta do país”. //

# 1ª CONFERÊNCIA NACIONAL LIVRE DE juventude saúde

## Eixos de discussão

-  Saúde das Pessoas com Deficiência
-  Saúde Assistência Farmacêutica e Ciência e Tecnologia
-  Saúde Bucal
-  Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
-  Saúde Mental
-  Saúde da População Negra
-  Recursos Humanos e Relações de Trabalho e Orçamento e Financiamento

 Universidade de Brasília (UnB)

 16 a 18 de novembro

 <http://conselho.saude.gov.br/juventude>

FORMAÇÃO

# ATIVISMO QUE SE RECICLA

*Mulheres negras são as ativistas que mais se capacitaram na defesa do SUS*

O Conselho Nacional de Saúde tem movido um grande esforço para a realização de oficinas para a formação de agentes do controle social em defesa Sistema Único de Saúde.

De 2017 até agora, foram formados 3.875 participantes, em sua grande maioria mulheres. Negros e negras também representam grande parte dos presentes nos cursos.

Os números foram colhidos pela Comissão de Educação Permanente para Controle Social no SUS. As oficinas ocorreram em diferentes regiões do país, em parceria com o Centro de Educação e Assessoramento Popular (Ceap).

A região com mais adesão foi o Nordeste, com 1.265 participantes, seguido do Sudeste, com 1.040. Mais de 60% do público era composto por mulheres. Além disso, em praticamente todas as regiões, a quase totalidade dos oficineiros era constituída de pessoas pretas e pardas.

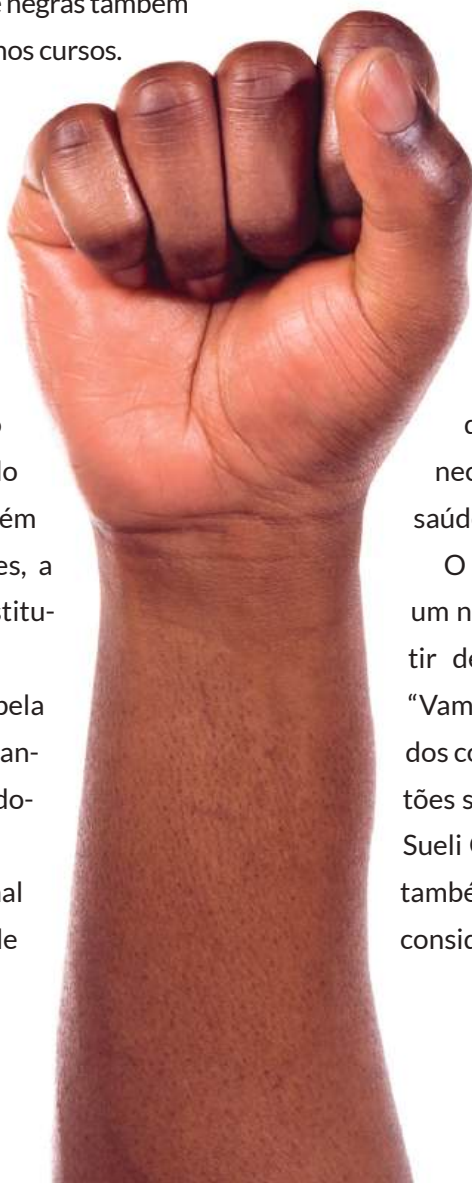
Outro dado importante apontado pela análise dos dados é que 41% dos participantes pertenciam ao segmento de trabalhadores da saúde.

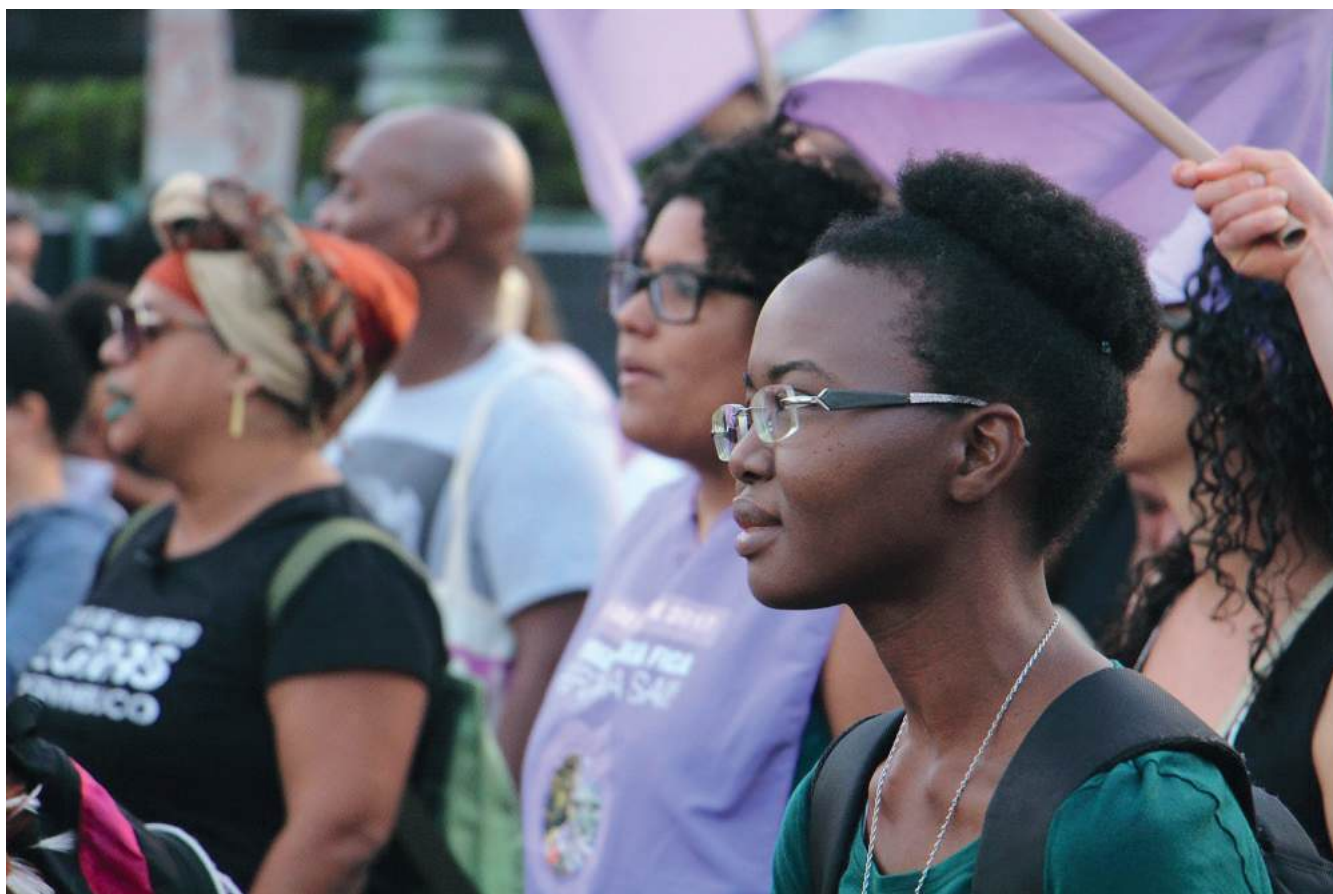
De acordo com a conselheira nacional Sueli Góis, da Associação Brasileira Rede

Unida, os dados revelam que o CNS conseguiu chegar em pessoas que muitas vezes ficam à margem dos processos formativos no Brasil. “Hoje quem tem feito a defesa do SUS são prioritariamente as mulheres”.

A conselheira nacional de saúde Conceição Silva, representante da União de Negros pela Igualdade (Unegro), comemorou os indicadores do curso. “Isso reflete um dado forte da nossa participação e da nossa presença nos processos de controle social. A maioria da população negra é usuária do SUS e a formação sinaliza para a necessidade de atenção às políticas de saúde com recorte de raça e gênero”.

O curso deve continuar em 2019 em um novo formato, mais específico, a partir de contribuições dos participantes. “Vamos focar, além da parte sobre o papel dos conselheiros e conselheiras, em questões sobre gestão e orçamento”, adiantou Sueli Góis. Segundo ela, a próxima edição também será mais flexível, levando em consideração peculiaridades locais. //





Marcha de mulheres negras na 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres

## Saiba mais

O objetivo dos cursos é fortalecer os participantes que atuam na luta pelo Direito Humano à Saúde como sujeitos sociais que deliberem as políticas, desenvolvendo também o intercâmbio de experiências sobre o controle social no SUS.

As próximas edições acontecerão no decorrer do próximo ano. As inscrições serão divulgadas nas redes do CNS.



participantes desde 2017



**1.265**

participantes da região Nordeste



**1.040**

participantes da região Sudeste



Mais de  
**60%**

mulheres



**41%**

trabalhadores da saúde



# INOVAR PARA ASSISTIR

*CNS promove etapas regionais do Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica*

O Conselho Nacional de Saúde realiza em capitais de todas as regiões do país, em parceria com a Escola Nacional dos Farmacêuticos (ENF) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Encontros Regionais Preparatórios para o 8º Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (SNCTAF) – que ocorrerá em dezembro.

Manaus (AM), Curitiba (PR), Salvador (BA), Recife (PE) e Belo Horizonte (MG) já receberam as atividades. A segunda fase, agora em novembro, acontece nas cidades de Fortaleza (CE), Brasília (DF), Belém (PA), Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP).

“A assistência farmacêutica e o acesso à tecnologia são debates permanentes no Conselho Nacional de Saúde. Temos alguns desafios pela frente para a construção da 16ª Conferência Nacional de Saúde, mas temos condições de reunir forças sociais e políticas em torno desta agenda”, avalia o presidente do CNS, Ronald dos Santos.

Os encontros regionais contaram com a participação de farmacêuticos, conselheiros de saúde e representantes do segmento para debater o panorama atual da Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica no Brasil.

“É preciso discutir, refletir, planejar e construir propostas do nosso ponto de vista social e das instituições sociais para o futuro que queremos”, disse a coordenadora geral da Escola Nacional dos Farmacêuticos, Silvana Nair Leite.

O 8º Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica é uma atividade preparatória da 16ª Conferência Nacional de Saúde, marcada para agosto de 2019, também chamada de “8ª + 8” como uma referência à 8ª Conferência Nacional de Saúde – um marco histórico para a população brasileira por ter gerado as bases para a seção “Da Saúde” da Constituição Federal e consolidado o Sistema Único de Saúde.

A categoria farmacêutica também organizou, no início de agosto, o 6º Encontro Nacional de Farmacêuticos no Controle Social da Saúde – outra atividade preparatória para a 16ª Conferência Nacional de Saúde – com o tema a “Contribuição Farmacêutica na Construção da Política Nacional de Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um Sistema Único de Saúde Público de Qualidade”.



Presidente do CNS, Ronald dos Santos, participa de etapa regional

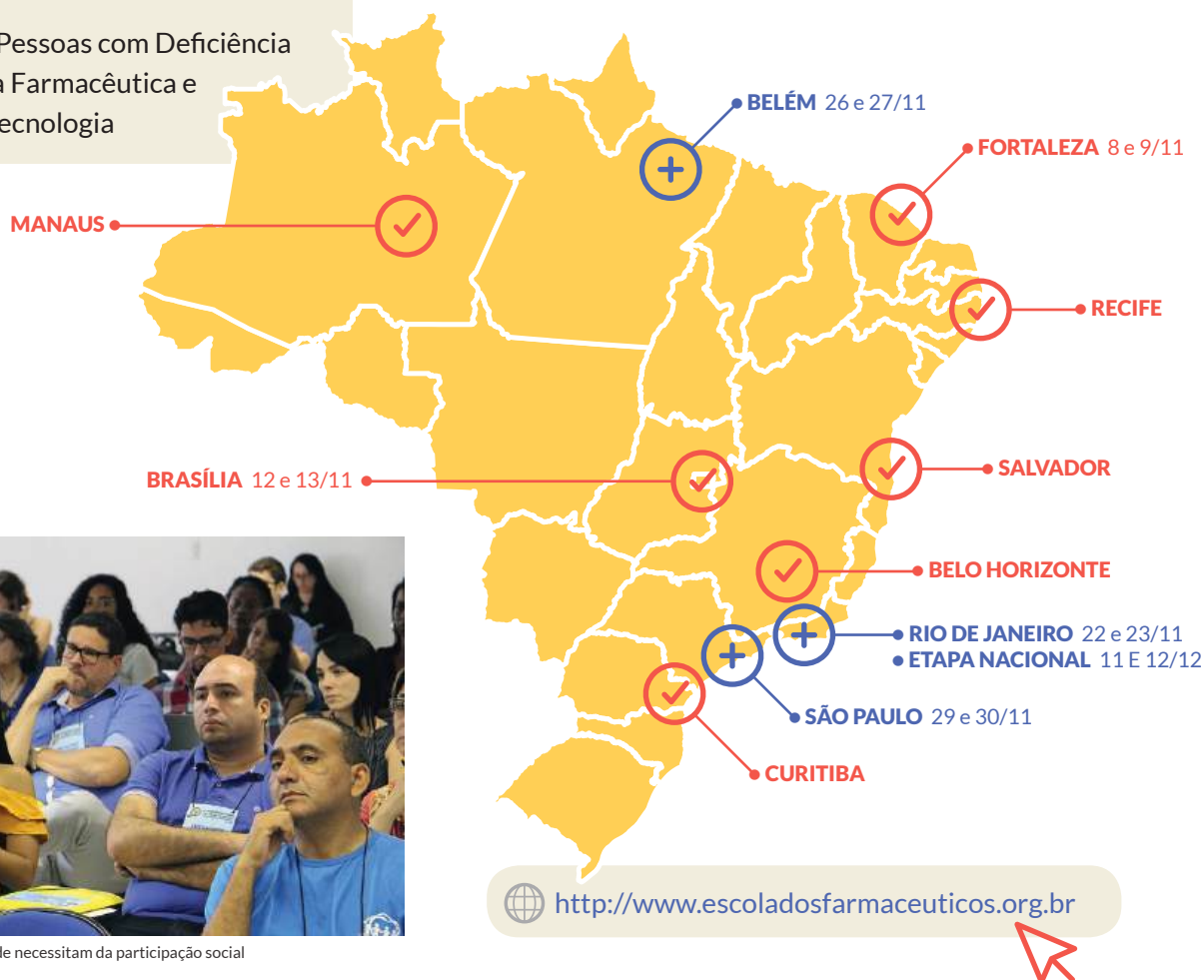


## EIXOS TEMÁTICOS DO 8º SNCTAF

- Saúde das Pessoas com Deficiência
- Assistência Farmacêutica e Ciência e Tecnologia



As políticas públicas de saúde necessitam da participação social



## POR QUE DISCUTIR CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS?



“Vivemos em um país que tem muitas doenças crônico-degenerativas e infecciosas, por isso é crucial que os governantes garantam os programas do Ministério da Saúde, preservando o enfrentamento às epidemias. Precisamos somar os esforços em defesa do SUS para retomarmos o trabalho que foi feito ao longo dos 30 anos dessa política.”

- SINVAL BRANDÃO FILHO, DIRETOR DA FIOCRUZ-PE



“Num momento de desmonte do SUS, é fundamental que a sociedade esteja focada na Assistência Farmacêutica, na Ciência e na Tecnologia. Com o congelamento de investimentos públicos em saúde, essa discussão não pode ficar só com os farmacêuticos, ela tem que ir para a sociedade, por isso é fundamental o ampliar a atuação do controle social.”

- VERIDIANA RIBEIRO, PRESIDENTE DO SINFAR-PE

DECISÃO

# DIREITOS VALEM MAIS QUE PATENTES

*Posicionamento do Conselho Nacional de Saúde embasou decisão da Justiça*



A decisão da Justiça Federal pela anulação da patente do fármaco antiviral Sofosbuvir (Sovaldi), que estava a favor de uma empresa norte-americana, fez referência aos recentes posicionamentos públicos do Conselho Nacional de Saúde sobre o tema e à Recomendação nº 7/2017 do CNS. O pedido de liminar da Defensoria Pública da União (DPU) foi deferido no final de setembro.

De acordo com a determinação, a empresa norte-americana Gilead não mais detém a exclusividade na fabricação do medicamento, de

modo que a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Blanver (empresa brasileira) poderão continuar a produzir o medicamento genérico – utilizado no tratamento da Hepatite C e distribuído pelo SUS desde 2015.

O documento do CNS solicitava ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI) que levasse em consideração os interesses da saúde pública no Brasil para que o medicamento pudesse ser produzido no país.

Na nota, publicada em 18 de setembro, o CNS reafirmava, ainda, seus “valores em defesa da sobera-

nia nacional” e sua disposição em “mobilizar todos os recursos políticos, técnicos e jurídicos para preservar o interesse da saúde pública do povo brasileiro”.

A patente poderia ainda inviabilizar o cumprimento da meta assumida pelo Brasil de erradicar a Hepatite C até o ano de 2030, além de colocar em risco a vida de aproximadamente 700 mil brasileiros que – segundo estimativa do Boletim Epidemiológico Hepatites Virais 2018 (elaborado pelo Ministério da Saúde) – estariam atualmente infectados no País. //

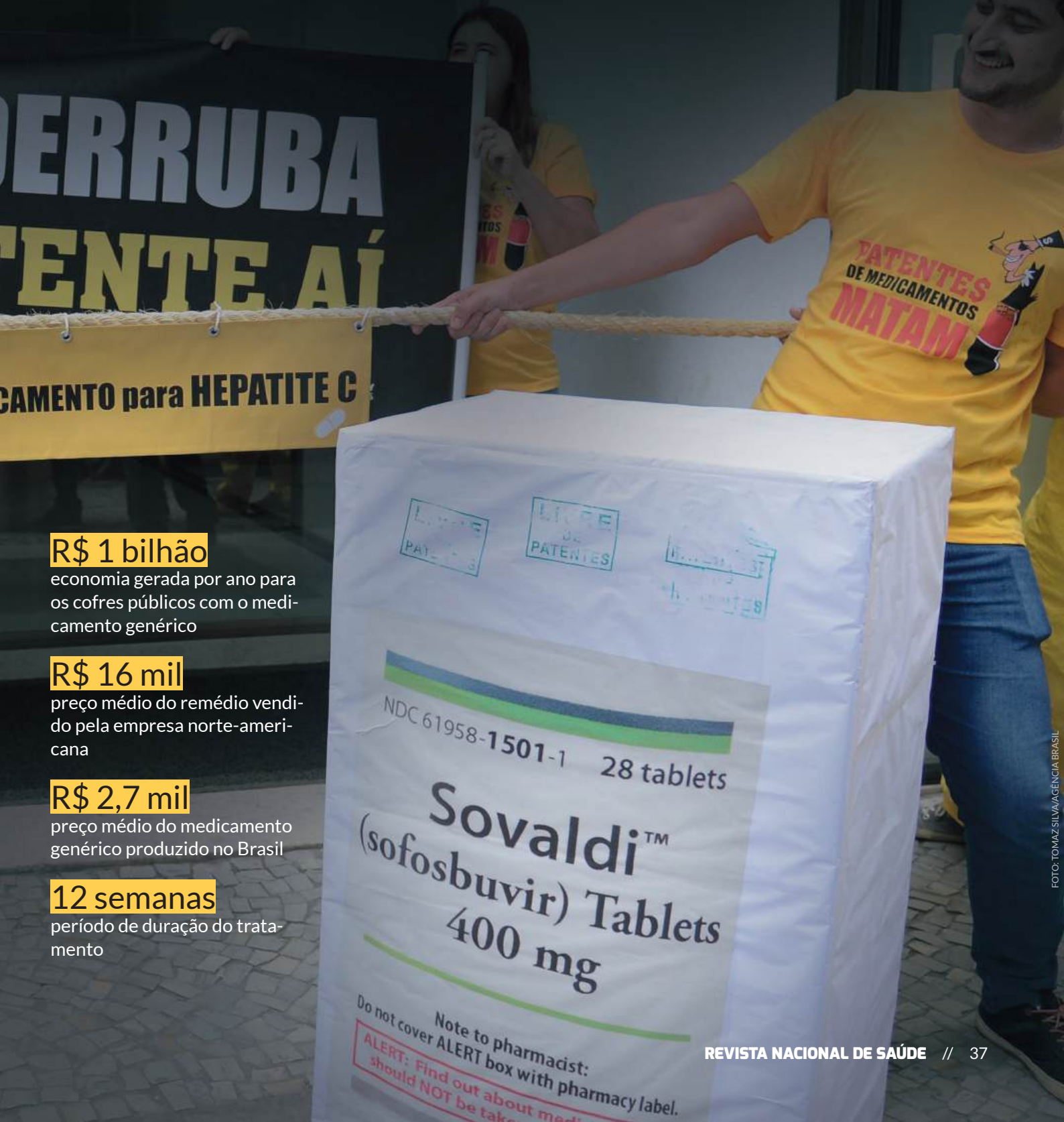


## POSICIONAMENTO DO CNS

“A saúde pública não pode estar submetida aos interesses mercadológicos, sendo refém dos aspectos econômicos. Em primeiro lugar, os aspectos humanitários e as demandas reais de um povo que precisa ter acesso ao medicamento devem ser levados em consideração antes de um país se submeter ao lucro da indústria.”

## FILA ZERADA

O Ministério da Saúde lançou em 2017 o Plano Nacional para Eliminação da Hepatite C até 2030. Desde então, vem sendo garantida a execução do planejamento de atendimento aos pacientes com a doença. No ano passado, de acordo com o governo, o SUS zerou a fila para tratamento aos pacientes com complicações mais graves do vírus da hepatite C.



**R\$ 1 bilhão**

economia gerada por ano para os cofres públicos com o medicamento genérico

**R\$ 16 mil**

preço médio do remédio vendido pela empresa norte-americana

**R\$ 2,7 mil**

preço médio do medicamento genérico produzido no Brasil

**12 semanas**

período de duração do tratamento





ENSINO

# NOVAS DIRETRIZES CURRICULARES DA PSICOLOGIA

*Minuta aprovada pelo CNS será discutida no CNE e no MEC*

O pleno do Conselho Nacional de Saúde aprovou a minuta das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Psicologia – documento produzido inicialmente no Encontro Nacional do Ano da Formação em Psicologia, realizado em maio de 2018, e posteriormente aberto para consulta pública.

Todo o processo de revisão das DCNs foi promovido pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em parceria com a Associação Brasileira de Ensino da Psicologia (Abep) e a Federação Nacional dos Psicólogos (Fenapsi).

Antes de passar pelo pleno do Conselho Nacional de Saúde, o documento tramitou na Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT). Com a aprovação no pleno do CNS, as novas diretrizes curriculares serão debatidas no Conselho Nacional de Educação (CNE) e no Ministério da Educação (MEC).

A integrante do Conselho Federal de Psicologia Iolete Ribeiro situa o processo de discussão das diretrizes. “Esse documento reflete o pensamento da categoria. Temos muita preocupação com a formação, pois a qualidade está ligada diretamente à atuação profissional”.

Segundo o CFP, o objetivo de todo o processo de formulação das orientações, que envolveu profissionais da Psicologia, coordenadores de curso e de serviços-escola, professores, orientadores e supervisores de estágio e estudantes, foi construir coletivamente as novas diretrizes curriculares.

## CURSOS PRESENCIAIS

De acordo com a presidente da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (Abep), Ângela Soligo, as diretrizes dão prioridade para os cursos de forma presencial, não descartando o uso das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs). “As TICs podem ser usadas como estratégia, mas não como política de formação”.

Ela sublinhou que as novas diretrizes expressam a visão da categoria, fruto de amplo debate e de escuta dos problemas, das dificuldades e das questões regionais.

A presidente da Abep destacou, por fim, que a força do CNS é fundamental para os próximos enfrentamentos no CNE e no MEC, a fim de garantir a formação da Psicologia com qualidade e de forma presencial.

“Ter essa aprovação é a consolidação de um modo de ver o que é pensar a Saúde, a Psicologia, a Educação, em uma sociedade que está tão marcada pela desigualdade, racismo, machismo e pelas múltiplas formas de violência”, enfatizou.

## PUBLICIDADE

A vice-presidenta da Federação Nacional dos Psicólogos (Fenapsi), Fernanda Magano, ressaltou a importância da aprovação no pleno do CNS, pois é uma forma de tornar público esse processo para as pessoas que ainda não acompanham as discussões das diretrizes curriculares nacionais da Psicologia.

Presidente da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia, Ângela Soligo



SEM O SUS,  
O QUE VOCÊ  
VAI FAZER?



# **Você precisa do SUS. O Brasil precisa do SUS.**

Sem o Sistema Único de Saúde, a maioria da população brasileira estará totalmente desprotegida.

Não deixe isso acontecer!

Visite [www.conselho.saude.gov.br](http://www.conselho.saude.gov.br).  
Informe-se e tome seu lugar na luta  
pelos seus direitos.



Conselho Nacional  
**de Saúde**

# Sem democracia O SUS NÃO SOBREVIVE



16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE  
**DEMOCRACIA E  
SAÚDE**

Brasília - DF, 04 a 07 de agosto de 2019

 Conselho Nacional  
de Saúde

SUS 

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL