

nº. **17**

jornal do CONASS -
conselho nacional de
secretários de saúde
ISSN 1413-1579



consensus

novembro/dezembro / 2005

Mobilização pela Saúde

P. 8 e 9

**PARA GARANTIR O DIREITO DO CIDADÃO,
MAIS RECURSOS
PARA A SAÚDE
EM 2006**



CONASS

Governo elabora Plano de Preparação
Brasileiro para uma Pandemia de Influenza

P. 4 a 6

Unindo esforços

MARCUS PESTANA

Presidente do CONASS

Nós, gestores do Sistema Único de Saúde, no cumprimento de nossos deveres e responsabilidades, temos enfrentado ao longo dos anos diversas situações que exigem o planejamento e o desenvolvimento de ações conjuntas visando à promoção, à prevenção, ao tratamento e à reabilitação da saúde dos cidadãos sob nossos cuidados. Reconhecendo os limites e as dificuldades inerentes ao nosso sistema de Saúde, somamos esforços para evitar que a população se exponha a fatores de riscos.

Os casos detectados de influenza aviária no mundo coloca-nos em estado de alerta diante da possibilidade de mutação do vírus H5N1, podendo haver transmissão inter-humanos e, aí sim, a eminência de uma pandemia.

O Ministério da Saúde apresentou em novembro o Plano de Preparação Brasileiro para uma Pandemia de Influenza e os Estados estão trabalhando em sintonia com a Secretaria de Vigilância em Saúde na preparação de planos estaduais que prevêem ações educativas e de esclarecimento aos profissionais de Saúde para a comunidade em geral.

A informação e a experiência brasileira na organização de grandes ações de saúde pública são as principais ferramentas que temos para enfrentarmos a situação que se desdobra. É necessário que as Secretarias Estaduais de Saúde se preparem para prestar esclarecimentos e orientações à população sobre a real situação e os possíveis riscos a que está submetida.

Com o intuito de contribuir com o trabalho das Secretarias Estaduais de Saúde, a assessoria técnica do CONASS elaborou a Nota Técnica nº 27, que traz informações importantes sobre a doença, como aspectos clínicos, prevenção, controle e tratamento, além de recomendações e cuidados com a população em geral. A Nota Técnica trata ainda das medidas tomadas pelo Ministério da Saúde e por outros órgãos, além de valiosas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A troca de experiência entre as Secretarias Estaduais de Saúde tem sido muito importante para o aprimoramento das nossas ações e o apoio técnico aos municípios é uma das prioridades dos gestores estaduais. É um momento em que a soma de esforços é de suma importância e poderá ser o diferencial para obtermos sucesso no enfrentamento de uma possível pandemia.



consensus 

Consensus é uma publicação mensal do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), de distribuição gratuita. Os artigos assinados são de inteira responsabilidade dos autores.

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Marcus Pestana, Vanessa Pinheiro, Júlio Müller, René Santos

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Vanessa Pinheiro
RP 29.378/DF

ESTAGIÁRIA DE JORNALISMO

Adriane Cruz

Revisão

Gisela Avancini

PROJETO GRÁFICO

Fernanda Goulart

LAYOUT E DIAGRAMAÇÃO

Ad Hoc Comunicação

IMPRESSÃO E FOTOLITO

Ipiranga

TIRAGEM

5.000 exemplares

ENDEREÇO E TELEFONE

Espanada dos Ministérios (EMI),
Bloco G, sala 148 B

Ministério da Saúde – Ed. Anexo

70.058-900 – Brasília - DF

Tel: (61) 3315-2206

Fax: (61) 3315-2894

E-MAILS

conass@conass.org.br

consensus@conass.org.br

INTERNET

www.conass.org.br





CINTIA LOCIKS (DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE), RITA CATANELI E ELIANA DOURADO (CONASS) E YVES TALBOT E SILVIA TAKEDA (UNIVERSIDADE DE TORONTO), NO ENCERRAMENTO DO CURSO



PROFESSOR YVES TALBOT MINISTRANDO O CURSO PARA TÉCNICOS DAS SECRETARIAS DE SAÚDE DE VÁRIOS ESTADOS

Curso promovido pelo CONASS busca o aperfeiçoamento da gestão na Atenção Primária à Saúde

Considerada uma das mais importantes áreas do Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária foi tema de discussão e avaliação nos dias 22, 23 e 24 de novembro. O 1º Curso de Aperfeiçoamento de Gestão em Atenção Primária à Saúde, realizado em Brasília, reuniu coordenadores e técnicos de Secretarias de Saúde de vários Estados.

O curso faz parte de um projeto de cooperação internacional entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e a Universidade de Toronto, em parceria com o Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde.

Em seu primeiro módulo, o treinamento abordou a história e o contexto atual da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo como enfoque o Programa Saúde Familiar e a avaliação e o monitoramento da APS nas Secretarias de Estado da Saúde. O curso foi ministrado pelos professores Yves Talbot e Silvia Takeda, da Universidade de Toronto. Os módulos II e III estão previstos, respectivamente, para fevereiro e março do ano que vem.

Durante os três dias de treinamento, os participantes identificaram e priorizaram problemas da área de APS em seus Estados, além de

avaliarem as ações das coordenações estaduais no último ano. Esta avaliação foi dividida em seis temas de responsabilidade estadual, conforme descrito no caderno "CONASS Documenta" nº 7 – Acompanhamento e Avaliação da Atenção Primária –, publicação do CONASS que oferece subsídios às equipes estaduais para elaboração de instrumentos e metodologias de monitoramento e avaliação da área de APS.

O professor Yves Talbot ressaltou a importância do aprendizado que o curso proporcionou para as SES. "Levantamos os desafios das equipes estaduais na área de Atenção Primária. Agora sabemos onde precisamos melhorar", disse Talbot.

Para a assessora técnica do CONASS, Rita Cataneli, o curso reafirma a busca pelo fortalecimento da Atenção Primária junto às Secretarias Estaduais de Saúde. "Nós discutimos a Atenção Primária no Seminário para Construção de Consensos, em Sergipe. Lá, pela primeira vez, os Secretários chegaram ao consenso das macro funções do Estado na Atenção Primária. Agora, com a realização do curso, estamos dando mais um passo para avançarmos nessa questão", destaca Rita Cataneli.

A doença nas aves

A influenza aviária é uma doença infecciosa causada pelo vírus Influenza A, e foi identificada pela primeira vez há cerca de 100 anos na Itália.

Todas as aves são suscetíveis à doença, sendo que algumas espécies são mais resistentes. A infecção pode acometer o trato respiratório, entérico, reprodutivo e nervoso das aves. Ela se apresenta desde uma forma leve até um quadro altamente contagioso e letal, evoluindo para grandes epidemias.

As aves aquáticas migratórias constituem reservatório natural do vírus da influenza aviária, sendo também mais resistentes à infecção. As domésticas são mais vulneráveis às epidemias.

Investigações recentes têm demonstrado que os vírus de baixa patogenicidade podem mutar-se para vírus hiperpatogênicos, após circularem por períodos, às vezes curtos, entre a população de aves domésticas.

A quarentena das granjas infectadas e o sacrifício das aves acometidas pela influenza aviária são medidas de controle habituais na prevenção da propagação da doença, que resulta em sérias implicações socioeconômicas.

Casos em humanos

Os primeiros casos de influenza aviária em humanos ocorreram em 1997, em Hong Kong, quando a cepa H5N1, vírus mais mutativo da Gripe Aviária, causou infecção respiratória grave em 18 pessoas, com o registro de seis óbitos. Foi a primeira vez em que se observou que o vírus havia pulado barreiras, passando diretamente da ave para o homem.

Em 1999, na mesma cidade, ocorreram casos leves de influenza aviária em humanos, dessa vez pela cepa H9N2; e que se repetiu em meados de dezembro de 2003, na mesma localidade. Em 2002, na Virgínia (EUA), foi confirmada sorologicamente a cepa H7N2 em um homem admitido com sintomas respiratórios em um hospital da região. Em fevereiro de 2003, um surto de influenza aviária (cepa H7N7) ocorreu na Holanda, sendo que dois meses depois houve o acometimento de humanos (89 casos leves e um óbito).

Os surtos mais recentes de influenza aviária (cepa H5N1) vêm ocorrendo desde o 2º semestre de 2003, sendo identificados em oito países asiáticos (Camboja, China, Indonésia, Japão, Laos, Coreia do Sul, Tailândia e Vietnã). Em três destes países (Tailândia, Vietnã e Camboja), vem sendo confirmada a influenza aviária (H5N1) em humanos com alta taxa de letalidade (58,4%).

Pandemia

As medidas brasileiras para o enfrentamento de uma pandemia de influenza foram apresentadas pelo Secretário de Vigilância em Saúde, Jarbas Barbosa, na 12ª Assembléia do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), realizada em novembro, no Rio de Janeiro.

O secretário Jarbas Barbosa explicou que não é possível prever exatamente quando acontecerá a pandemia e nem a completa extensão dos danos e das conseqüências à Saúde pública mundial, mas defende que os países devem se preparar para o pior cenário pandêmico. "Ainda que os avanços tecnológicos praticamente eliminem a possibilidade de repetição da dramática situação vivida com a Gripe Espanhola, uma nova pandemia constitui-se uma ameaça que poderá impactar gravemente os sistemas de Saúde, além de provocar sérias conseqüências sociais e econômicas, por isso a necessidade da elaboração do Plano de Preparação Brasileiro para uma Pandemia de Influenza", observa.

O objetivo principal do Plano é orientar as ações e as atividades necessárias para impedir ou, no mínimo, retardar a introdução da cepa pandêmica no Brasil e minimizar o impacto na saúde da população. "Reduzir a morbidade e a mortalidade por influenza, fortalecer a infra-estrutura do país para lidar com situações de emergência epidemiológica e identificar grupos prioritários para quimioprofilaxia e vacinação também fazem parte das prioridades do governo", ressaltou Barbosa.

Especialistas em várias áreas em Saúde participaram da elaboração do Plano que aborda as principais questões e medidas a serem adotadas, em cada cenário epidemiológico, nas áreas de vigilância; laboratório; atenção à saúde básica e especializada; controle de infecção hospitalar; uso de vacinas e

de Influenza



SECRETÁRIO EXECUTIVO DO CONASS, RENÉ SANTOS, SECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO MS, JARBAS BARBOSA, PRESIDENTE DO CONASS, MARCUS PESTANA, E ASSESSORA TÉCNICA DO CONASS, GISELE BAHIA



SECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, JARBAS BARBOSA, FALA DAS AÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO COMBATE À PANDEMIA DE INFLUENZA



SECRETÁRIOS ESTADUAIS DE SAÚDE E ASSESSORES TÉCNICOS DO CONASS DURANTE A REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE (CIT), NO RIO DE JANEIRO

antivirais; legislação vigente; vigilância de portos, aeroportos e fronteiras; entre outras.

O Plano de Preparação foi apresentado também no Seminário Internacional sobre a Pandemia de Influenza, realizado no Rio de Janeiro. O ministro da Saúde, Saraiva Felipe, que participou da abertura do encontro, aguarda colaborações ao documento. "O Plano é como se fosse uma consulta pública e aguardamos sugestões. Nós queremos é evitar a desinformação", ressaltou.

O Secretário de Saúde do Rio de Janeiro, Gilson Cantarino, representou o CONASS no evento. Ele ressaltou que o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde já estão mobilizadas para enfrentar uma eventual pandemia de influenza humana e aviária. "No Estado do Rio de Janeiro, criamos um grupo de trabalho intersetorial envolvendo órgãos do Governo do Estado, Ministério da Saúde, Conselho dos Secretários Municipais de Saúde (Cosems-RJ), Secretaria da Capital, instituições acadêmicas, Ibama, entre outros. De forma inovadora, criamos o Núcleo de Doenças Emergentes, Reemergentes e Agravos Inusitados, para uma ação permanente de monitoramento e plano estratégico" explica Cantarino.

O tema também foi abordado na abertura dos trabalhos da Comissão Intergestores Tripartite, a CIT, realizada no Rio de Janeiro. O secretário Jarbas Barbosa ressaltou a importância do trabalho de vigilância do governo brasileiro diante de uma possível mutação do vírus da Gripe Aviária, o que iniciaria a pandemia de influenza.

A maior pandemia já registrada ocorreu entre os anos de 1918 e 1919, a chamada Gripe Espanhola, com estimativa de ocorrência entre 20 a 40 milhões de óbitos no mundo (Malhotra & Krilov, 2000; Comunidade Européia, 2004). Vale registrar aqui a Gripe Asiática ocorrida em 1957 que levou a óbito mais de 1 milhão de pessoas e a Gripe de Hong Kong, ocorrida em 1968, também responsável por milhares de óbitos. Ressalta-se que no Brasil nunca foi registrada uma pandemia de influenza.

CONTINUA>>

Medidas para



JARBAS BARBOSA

Jarbas Barbosa assumiu a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde em junho de 2003. Antes, ocupava o cargo de diretor do Centro Nacional de Epidemiologia da Fundação Nacional de Saúde. Formado em medicina com mestrado e doutorado em Saúde Coletiva, Jarbas Barbosa tem no currículo experiências de gestor quando foi Secretário Estadual de Saúde de Pernambuco e Secretário Municipal de Saúde de Olinda. A seguir, Jarbas Barbosa fala sobre as medidas do governo brasileiro para o enfrentamento de uma possível pandemia de influenza humana.

Em 1997, foi identificado, na China, o vírus H5N1, responsável pelo extermínio de milhares de frangos, patos e perus. Este vírus que parecia estar sob controle ressurgiu em 2003 na Coreia, depois na Tailândia e no Vietnã, circulando entre aves de diversos países, com registro de contaminação humana.

O Plano prevê ainda ações nas áreas de vigilância epidemiológica da influenza humana e animal, organização da assistência, aquisição de um estoque estratégico de antivirais, investimentos para a produção nacional de uma vacina específica, informação e comunicação, defesa civil, e ações em portos, aeroportos e fronteiras. “Estamos trabalhando em conjunto com o Ministério da Agricultura e o Ibama, atuando de forma bastante expressiva na pesquisa de vírus influenza em aves migratórias, uma possível porta de entrada da gripe aviária em território nacional”, acrescentou Jarbas Barbosa.

A VIGILÂNCIA DA INFLUENZA NO BRASIL

O Ministério da Saúde iniciou em 2000 a implantação de um Sistema de Vigilância da Influenza em âmbito nacional, para monitorar as cepas dos vírus da influenza que circulam nas regiões brasileiras, responder a situações inusitadas, avaliar o impacto da vacinação contra a doença, acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença e produzir e disseminar informações epidemiológicas. A estratégia utilizada pelo governo brasileiro é a de vigilância sentinela, baseada em uma rede de unidades de saúde (atenção básica e pronto-atendimento) e de laboratórios de diagnóstico. São 46 unidades sentinelas, instaladas nas capitais de 21 estados das cinco regiões brasileiras. Têm como responsabilidade a coleta e o envio de espécimes clínicos, obtidos de uma amostra intencional de pacientes que procuram atendimento clínico, ao laboratório de referência para processamento e análise e para informar semanalmente a proporção de casos de síndrome gripal em relação ao total de atendimentos clínicos ocorridos na unidade, distribuído por faixa etária. O sistema de informação da vigilância de influenza chamado *SIVEP_GRIPE* tem estrutura online, permitindo disponibilizar dados e informações simultaneamente toda rede de vigilância.

Independentemente da participação nessa rede sentinela, toda suspeita da ocorrência de surto de influenza deve ser notificada à Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde, ou mesmo ao Ministério da Saúde, em consonância com as normas atuais sobre a notificação de doenças transmissíveis no país.

a enfrentar uma pandemia

CONSENSUS - Quais são os possíveis cenários da pandemia no Brasil?

JARBAS BARBOSA - Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o mundo deverá ter uma pandemia causada pelo vírus influenza a partir do próximo inverno do hemisfério Norte. Pelos cálculos realizados pela Organização, uma possível pandemia pode exigir de 57 a 132 milhões de consultas, de 1 a 2,3 milhões de internações e de 280 a 650 mil mortes, somente nos países industrializados. A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por demanda do Ministério da Saúde, está elaborando, por modelos matemáticos, os possíveis cenários pandêmicos no Brasil.

CONSENSUS - Para não ser surpreendido pela pandemia, o governo elaborou um Plano de Contingência para pandemia de influenza. Quais são as principais medidas?

JARBAS BARBOSA - O Plano brasileiro tem três medidas principais que já estão em execução:

- fortalecimento da vigilância epidemiológica da influenza, até mesmo com a ampliação da capacidade laboratorial para o diagnóstico rápido da doença em situações de surto e identificação das cepas circulantes. O Sistema de Vigilância da Influenza no Brasil atualmente está implantado em 21 Unidades Federadas, contando com uma rede de 46 unidades sentinelas. Essa rede atendeu a cerca de 210 mil casos de síndrome gripal, em 2004, tendo coletado 2.269 amostras para identificação de vírus;
- constituição de um estoque estratégico do antiviral Oseltamivir (Tamiflu) para ser utilizado em situações especiais durante uma possível pandemia. Ainda essa semana, a SVS receberá a resposta do Laboratório Roche, atualmente único produtor mundial desta droga, sobre o cronograma de entrega do medicamento para os três cenários elaborados, com base nos resultados preliminares das estimativas de ocorrência de casos; e
- preparação do Instituto Butantan para a produção da vacina contra a cepa pandêmica. O Ministério da Saúde repassou R\$ 3,1 milhões para acelerar a preparação de uma instalação emergencial, que estará pronta para fabricação já no início do próximo ano,

uma vez que a nova fábrica de vacinas que está sendo construída com recursos do MS e do governo estadual de São Paulo só ficará pronta no fim de 2006. Tão logo os problemas tecnológicos ainda existentes para a produção de uma vacina contra uma cepa de alta patogenicidade do vírus influenza sejam superados, a OMS já está informada de nossa capacidade para produzir esta vacina no Brasil. Ressalte-se que a produção mundial de vacinas contra uma pandemia de influenza depende de qual será efetivamente a cepa pandêmica (lembra-se aqui que a H5N1 é uma cepa aviária que, excepcionalmente, tem causado infecções em humanos e que, mesmo que esta adquira condições biológicas para uma transmissão ampliada na população humana, poderá ter características que impliquem ajustes na formulação de uma vacina).

CONSENSUS - Como deve ser a colaboração das Secretarias Estaduais de Saúde nas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento caso ocorra a pandemia?

JARBAS BARBOSA - O Ministério da Saúde já enviou para as Secretarias Estaduais de Saúde o Plano Nacional. A partir de agora, cada Estado fará sua versão local do documento, com o detalhamento das ações a serem executadas.

CONSENSUS - Qual o tratamento recomendado pelo Ministério da Saúde caso ocorra a pandemia da Influenza Humana?

JARBAS BARBOSA - Caso a pandemia ocorra, o que pode não acontecer, há medidas adequadas no Plano para cada cenário epidemiológico que temos atualmente e os que poderemos ter, envolvendo ações de: vigilância epidemiológica, utilização de insumos estratégicos como antivirais e vacinas, organização da assistência ambulatorial e hospitalar aos pacientes, comunicação social e medidas de contenção, entre outras. É importante ressaltar que as pessoas não devem correr às farmácias para comprar, por exemplo, o antiviral. Tomar o medicamento indiscriminadamente incorre em riscos para a saúde individual e pode causar resistência do vírus a ele, o que o tornaria inócuo em uma situação de emergência de Saúde pública, como uma pandemia.



PRESIDENTE DO CONASS, MARCUS PESTANA, DURANTE A MOBILIZAÇÃO NA CÂMARA DOS DEPUTADOS

Mobilização em prol da Saúde

Foi realizada, no dia 23 de novembro, uma grande mobilização em prol da Saúde, na Câmara dos Deputados. Quase 500 pessoas se reuniram no plenário 2 das Comissões, inclusive os Secretários Estaduais de Saúde de Goiás, Fernando Cupertino; de Alagoas, Kátia Born; de Pernambuco, Gentil Porto; de Rondônia, Milton Luiz Moreira; do Mato Grosso do Sul, Matias Gonsales Soares; os Secretários Adjuntos do Distrito Federal, Mário Sérgio; de São Paulo, Ricardo Oliva; de Sergipe, Maria José Evangelista; e do Pará, Rejane Jatene. Representantes das Secretarias Municipais de Saúde, das Santas Casas, do Conselho Federal de Medicina, do Conselho Nacional de Saúde, da Frente Parla-

mentar da Saúde e de outras entidades ligadas ao setor também estiveram na mobilização.

Os principais pontos reivindicados foram a recomposição do Orçamento da Saúde para 2006 e a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, que obriga a União a destinar 10% de suas receitas correntes brutas à Saúde, o que significa um acréscimo de quase R\$ 12 bilhões ao orçamento da área. A proposta orçamentária para o Ministério da Saúde em 2006 é de R\$ 4,7 bilhões. Vale ressaltar que o cálculo de R\$ 12 bilhões foi feito com base na estimativa de receitas e despesas dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social que prevê R\$ 559 bilhões para as receitas correntes brutas em 2006.

Avançam as negociações

O relator geral do Orçamento de 2006, deputado Carlito Merss, discutiu as demandas para o Orçamento da Saúde com representantes do setor e parlamentares. Participaram da reunião, realizada no dia 30 de novembro, o relator setorial da área, deputado Cláudio Cajado, o secretário executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, René Santos, o presidente da Frente Parlamentar da Saúde, Rafael Guerra, o deputado Darcísio Perondi e o superintendente da Confederação Nacional



DEPUTADO DARCÍSIO PERONDI, SECRETÁRIO EXECUTIVO DO CONASS, RENÉ SANTOS, DEPUTADOS CARLITO MERSS, CLÁUDIO CAJADO E RAFAEL GUERRA

O presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado Rafael Guerra, enfatizou, na abertura do encontro, a vitória política que a Saúde conseguiu no Plenário da Câmara dos Deputados, em novembro, quando foi retirado da MP nº 261 o artigo que obrigava a aplicação de R\$ 1,2 bilhão da Saúde para o Programa Bolsa Família. "Foi uma vitória política. Agora lutamos para ter de volta o recurso para ser aplicado em ações e serviços de saúde", explica.

Essa mobilização suprapartidária conseguiu que lideranças de vários partidos (PT, PSB, PPS, PFL, PP, PSDB, PMDB e PL) estivessem presentes na mobilização e se comprometessem a apoiar a regulamentação da EC nº 29.

O presidente do CONASS e Secretário de Saúde de Minas Gerais, Marcus Pestana, defendeu a recomposição do Orçamento do Ministério da Saúde para 2006 e apresentou o estudo elaborado pelo Conselho, no qual indica a necessidade de incremento de R\$ 4,7 bilhões. "Há um grave subfinanciamento no Sistema Único de Saúde atualmente que nos leva a problemas como filas para cirurgias, exames e consultas especializadas. Para piorar o cenário do ano que vem, o orçamento de 2006 nem sequer cobre os valores já comprometidos do limite financeiro na média e alta complexidade, ou seja, estaremos com zero por cento de manobra para ampliarmos os serviços", ressaltou.

Para a diretora de Assuntos Parlamentares do CONASS e Secretária de Saúde de Alagoas, Kátia Born, a mobilização vai alcançar os objetivos. "A mobilização está muito boa e o que não aconteceu no ano passado está se concretizando, pois todos os se-

das Santas Casas, José Luís Spigolon.

O relator setorial da Saúde, deputado Cláudio Cajado, adiantou que serão necessários R\$ 6,5 bilhões para cobrir as despesas com as emendas parlamentares individuais, de bancada e a proposta do CONASS. "Só de emendas individuais é R\$ 1,2 bilhão. É uma briga terrível porque nós sabemos que o cobertor é curto, mas saímos da reunião com a certeza de que o relator está do nosso lado", ressaltou o deputado Cláudio Cajado. O relator geral do Orçamento, deputado Carlito Merss, não adiantou o volume de recursos novos que serão injetados na Saúde. "Salário mínimo, saúde e imposto de



SECRETÁRIOS DE SAÚDE DE ALAGOAS, GOIÁS E PERNAMBUCO: KÁTIA BORN, FERNANDO CUPERTINO E GENTIL PORTO

tores de Saúde estão conseguindo se articular conjuntamente. A regulamentação da EC 29 tem chances de ser aprovada e a queda da MP 161 faz com que a gente tenha força para lutar por mais recursos", acredita.

"A iniciativa sensibilizou os parlamentares, que se mostraram interessados em corrigir o subfinanciamento crônico. Continuamos esperançosos para que mais recursos sejam aportados ao sistema, o que refletirá em benefícios para a população", destacou o vice-presidente do CONASS na região Centro-Oeste e Secretário de Saúde de Goiás, Fernando Cupertino.

O Secretário de Saúde de Pernambuco, Gentil Porto, cumprimenta o CONASS pela mobilização a favor da recomposição do orçamento da Saúde. "É preciso que continuemos engajados nessa luta, porque algumas autoridades da área econômica, numa visão distorcida do que realmente acontece, esquecem que Saúde não é gasto, Saúde é investimento", resalta Gentil Porto.

A mobilização em prol da Saúde na Câmara dos Deputados continua até a votação do PLOA 2006 e a regulamentação da EC 29.

renda são as prioridades para mim", reafirmou o deputado Carlito Merss.

O secretário executivo do CONASS, René Santos, enfatizou a necessidade de recompor o orçamento na Média e Alta Complexidade (MAC) hospitalar e ambulatorial. "É necessário que haja recurso de custeio na MAC para dar sustentabilidade aos investimentos previstos nas emendas individuais", resalta René Santos.

Como fonte de receita alternativa, o deputado Darcísio Perondi defende que os recursos previstos para o Programa Bolsa Família no Orçamento do MS sejam revistos pelo relator.

Funções Essenciais de Saúde Pública no Ceará e em Goiás



JÚLIO SUAREZ (OPAS), JÚLIO MÜLLER (CONASS) E JURANDI FRUTUOSO, SECRETÁRIO DE SAÚDE DO CEARÁ

CEARÁ

Três dias de auto-avaliação e de conclusões de que houve avanços nos indicadores de Saúde pública em 2005 e de que é necessário manter ativa a política para melhorar a saúde dos cearenses: foi esse o resultado da Oficina de Medição das Funções Essenciais de Saúde Pública, que reuniu de 21 a 23 de novembro o Secretário Jurandi Frutuoso com os executivos da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e os diretores de hospitais e das Regionais de Saúde. "Sem avaliação das nossas funções, do nosso papel da qualidade da Saúde, não podemos avançar e atingir novas metas", disse Jurandi Frutuoso. O Secretário destaca a queda da Taxa de Mortalidade Infantil no Ceará, que hoje é de 17,9. Esta já foi bem maior: em 1987, de cada mil crianças nascidas vivas, 107 morriam antes de completar um ano de vida.

E na oficina, as ações não ficaram somente sob os olhos da Secretaria de Saúde do Estado.

Professores e pesquisadores das Universidades Federal e Estadual do Ceará e ainda representantes do Conselho Estadual de Saúde participaram da oficina.

GOIÁS

A Secretaria de Saúde de Goiás, a primeira a realizar a Oficina para medição das Funções Essenciais de Saúde Pública, acaba de realizar uma reunião que definiu as ações que visam ao aperfeiçoamento da gestão da Saúde no Estado. Técnicos da Secretaria e facilitadores do CONASS participaram da reunião, que aconteceu nos dias 28, 29 e 30 de novembro.

Segundo o Secretário de Saúde de Goiás, Fernando Cupertino, a medição das Funções possibilitou a discussão e o aperfeiçoamento das ações da SES de Goiás. "Essa segunda etapa foi extremamente produtiva, pois definimos ações e atividades que nos permitirão superar as deficiências encontradas durante a avaliação das FESP", explica.

Durante os três dias de reunião, foi apresentado o cronograma de projetos nas áreas de Recursos Humanos, Regulação, Sistema de Informação, Cooperação Técnica com os Municípios, Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde; o incremento da participação social nas ações da Saúde; entre outros.

Fernando Cupertino destacou, ainda, que os

projetos têm cronograma de curto, médio e longo prazos e que a medição das Funções Essenciais de Saúde Pública pode contribuir muito para a gestão estadual da Saúde.

SÃO PAULO

A Secretaria de Estado da Saúde definiu a data da primeira **ação contra Gripe Aviária no Estado**. Em 8 de dezembro, das 8h às 17h, será realizado um megassimpósio de capacitação de profissionais de saúde de todo o Estado. São esperados cerca de 1.500 profissionais de saúde. As inscrições podem ser realizadas até 2 de dezembro, pelo *site*: www.cve.saude.sp.gov.br. O megassimpósio será dividido em cinco módulos.

Além do simpósio, São Paulo prepara a primeira vacina da América Latina contra a doença, por intermédio do Instituto Butantan. Também está ampliando a rede de unidades Sentinela pelo Estado e irá ampliar o número de unidades sentinelas responsáveis pela identificação e pela comunicação de novos tipos de gripe em circulação nas cidades paulistas. A partir do ano que vem, as unidades que estarão 24 horas por dia em prontidão passarão de duas para oito.

MINAS GERAIS

A Superintendência de Epidemiologia da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, no dia 4 de novembro, discutiu **ações e estratégias para o enfrentamento de uma possível pandemia de Gripe Aviária no Estado**. Apesar de considerada uma possibilidade

remota, o encontro serviu para traçar plano de contingência que define uma série de medidas, conjuntas e específicas, que possibilite debelar a pandemia. Participaram da reunião representantes do Ministério da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Conselhos Estadual e Municipal de Saúde, Instituto Mineiro de Agropecuária, escolas e faculdades de Veterinária e Medicina e funcionários da área de vigilância de portos e aeroportos.

Valéria de Melo, Superintendente de Epidemiologia, explicou que desde 2002 a Secretaria de Saúde de Minas vem fazendo o controle da Influenza Aviária no Estado, não tendo sido identificado nenhum caso. "Estamos lidando com informações e o controle da Influenza já há algum tempo e, agora, estamos buscando parceria com todas essas entidades ligadas à área de Saúde para desenvolvermos um plano de contingência amplo e que funcione de forma articulada".

Informações sobre a doença, no caso do ser humano, podem ser obtidas pelo telefone 0800 283 2255, de 2ª a 6ª feira, em horário comercial.

PARÁ

A Secretaria Executiva de Saúde Pública do Estado do Pará (Sespa), por determinação do secretário executivo de Saúde, Fernando Dourado, já montou um plano de ação, na expectativa de o Pará ter que enfrentar uma epidemia de gripe. O Departamento

Estadual de Epidemiologia já mobilizou as 13 Regionais de proteção Social (RPS's) que dão assistência técnica aos 143 municípios paraenses, e alertou os secretários municipais de Saúde sobre como devem proceder em caso de uma epidemia de gripe, principalmente a aviária que não está descartada de chegar ao Brasil.

DISTRITO FEDERAL

O Distrito Federal está entre os cinco ganhadores do 1º Prêmio Bibi Vogel, criado pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de homenagear os municípios que desenvolvem iniciativas e ações inovadoras de implementação, promoção, proteção e apoio à amamentação. O Secretário de Saúde do DF, José Geraldo Maciel, recebeu o prêmio no dia 2, no Rio de Janeiro, durante solenidade na 2ª Conferência Internacional de Parto Humanizado e Nascimento, que contou com a presença do Ministro da Saúde, Saraiva Felipe. O estímulo à amamentação já rendeu ao DF outros títulos como a unidade da Federação com menor índice de mortalidade infantil - 13.7% por mil nascidos vivos. Para Geraldo Maciel, números como esses comprovam a eficiência de programas desenvolvidos na rede pública de saúde, como o Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança, que promove entre outras ações, o incentivo à amamentação, triagem neonatal, promoção de alimentação saudável, vacinação e controle de diarreias e doenças respiratórias.



1 e 2 de dezembro

Reunião da Câmara Técnica de Recursos Humanos
- Recife/PE

5 e 6 de dezembro

Reunião da Câmara Técnica de Vigilância Sanitária
- Brasília/DF

7 de dezembro

Reunião da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica
- Brasília/DF

7 e 8 de dezembro

Reunião do Conselho Nacional de Saúde
- Brasília/DF

11 a 13 de dezembro

Seminário Internacional
– Atenção Primária em Grandes Centros Urbanos
- Belo Horizonte/MG

CONASS documenta nº 10

Lançado na segunda quinzena de dezembro, o CONASS Documenta nº 10 traz o relatório final do 1º Encontro do CONASS para Troca de Experiências, que aconteceu em Fortaleza, Ceará, nos dias 4, 5 e 6 de agosto. Atenção primária, assistência hospitalar, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e gestão e regulação foram os temas das apresentações e debates do encontro.

Acesse a página do CONASS na internet (www.conass.org.br) e faça o download da publicação.



PRESIDENTE: Marcus Pestana (MG). **VICE-PRESIDENTES:** Fernando Cupertino (GO); Fernando Dourado (PA); Jurandi Frutuoso (CE); Luiz Roberto Barradas (SP); e Osmar Terra (RS). **SECRETÁRIOS ESTADUAIS DE SAÚDE:** Anselmo Tose (ES); Augustinho Moro (MT); Cláudio Xavier (PR); Eugênia Glaucy Moura Ferreira (RR); Fernando Cupertino (GO); Fernando Dourado (PA); Gentil Porto (PE); Gilson Cantarino (RJ); Gismar Gomes (TO); Helena Maria Duailibe Ferreira (MA); José Antônio Alves (BA); José Geraldo Maciel (DF); José Lima Santana (SE); Jurandi Frutuoso Silva (CE); Kátia Born (AL); Luiz Eduardo Cherem (SC); Luiz Roberto Barradas Barata (SP); Marcus Vinícius Pestana (MG); Matias Gonsales Soares (MS); Milton Luiz Moreira (RO); Osmar Terra (RS); Reginaldo Tavares de Albuquerque (PB); Ruy Pereira (RN); Suely de Souza Melo (AC); Tatiana Vieira Sousa Chaves (PI); Uilton José Tavares (AP); e Wilson Duarte Alecrim (AM). **SECRETÁRIO EXECUTIVO:** René Santos. **ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO:** Adriane Cruz e Vanessa Pinheiro. **ASSESSORIA TÉCNICA:** Déa Carvalho, Gisele Bahia, Júlio Müller, Lore Lamb, Márcia Huçulak, Regina Nicoletti, Rita Cataneli e Viviane Luiz. **APOIO ADMINISTRATIVO:** Adriano Salgado, Carolina Abad, Júlio B. C. Filho, Luciana Tolêdo Lopes, Luciléia de Souza Santos, Paulo de Paiva Arbués e Sheyla Ayala. **CÂMARAS TÉCNICAS:** Assistência Farmacêutica; Atenção à Saúde; Epidemiologia; Gestão e Financiamento; Informação e Informática; Recursos Humanos; e Vigilância Sanitária.