

Nº 31

edição especial | outubro e novembro de 2007



# consensus

JORNAL DO CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE | ISSN 1413-1579



## CONASS apresenta suas propostas

P. 2 a 13

Outros destaques

Secretarias de Saúde realizam conferências estaduais

P. 14 a 23



CONASS A força dos estados na garantia do direito à Saúde



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.

CONSELHO EDITORIAL

Jurandi Frutuoso  
Ricardo F. Scotti  
René Santos  
Júlio Müller  
Vanessa Pinheiro

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Vanessa Pinheiro  
JP 02653/DF

REPÓRTERES

Adriane Cruz  
Tatiana Rosa  
Vanessa Pinheiro

DIAGRAMAÇÃO

Fazenda Comunicação e Marketing Ltda.

PROJETO GRÁFICO

Fernanda Goulart

IMPRESSÃO E FOTOLITO

Tecnograf

TIRAGEM

12.000 exemplares

ENDEREÇO E TELEFONE

Setor de Autarquias Sul  
Quadra 1 Bloco N  
Ed. Terra Brasilis, 14º andar,  
Sala 1.404 - CEP: 70.070-010  
Brasília - DF  
Tel.: (61) 3222-3000  
Fax.: (61) 3222-3040

E-MAILS

conass@conass.org.br  
consensus@conass.org.br

INTERNET

www.conass.org.br

## As propostas do CONASS para a 13ª Conferência Nacional de Saúde

Primeiro foram as 12 teses: Assistência Farmacêutica, Atenção Primária em Saúde, Ciência e Tecnologia, Comunicação Social, Controle Social, Financiamento do SUS, Gestão do Trabalho, Informação e Informática, Modelo de Atenção à Saúde do SUS, Pacto pela Saúde, Promoção da Saúde e Vigilância em Saúde.

Na Assembléia do CONASS, realizada em setembro, estas 12 teses foram discutidas e aprovadas pelos Secretários Estaduais de Saúde, reafirmando o seu compromisso com os princípios e diretrizes constitucionais do Sistema Único de Saúde, cuja existência representa um movimento de reforma setorial dos mais expressivos realizados no país.

Agora esta edição especial do *Consensus*, traz ao leitor as propostas aprovadas. Elas tratam desde a organização, a gestão até o financiamento do SUS, tendo subsidiado a participação dos gestores estaduais nas etapas municipais e estaduais preparatórias da 13ª Conferência Nacional de Saúde.

O Brasil teve a sua 1ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 1941 e a 2ª em 1950, as quais recomendaram a criação do Ministério da Saúde, instalado em 1953. A 3ª Conferência Nacional só se deu em 1963, quando surgiu pela primeira vez a proposta de municipalização da saúde, iniciativa apoiada pelos ministros Wilson Fadul e Amaury Silva, da Saúde e do Trabalho e Assistência Social, membros do então "Ministério das Reformas" do Governo Presidencialista de João Goulart.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, convocada no âmbito do mais amplo processo de participação política da sociedade brasileira pela recuperação da ordem democrática, veio consagrar os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade com Descentralização, Regionalização e Participação Social.

Desde 1990 vige este sistema, conforme dispõem as leis nº 8.080, de 19 de setembro, e n. 8.142 de 28 de dezembro, cujo financiamento sempre teve que vencer percalços de toda ordem, mas mesmo assim é reconhecidamente um sistema bem sucedido.



A 13ª Conferência Nacional Saúde ocorre em um momento crucial: em que os vários avanços tão reconhecidos do SUS, expressos nos resultados positivos dos indicadores de saúde do país, não nos desobrigam do enfrentamento de novos desafios. Estes serão ainda maiores e, por isso, precisam ser enfrentados com a participação da sociedade brasileira para o fortalecimento de um Estado socialmente comprometido, capaz de promover a cidadania e o bem estar com justiça social.

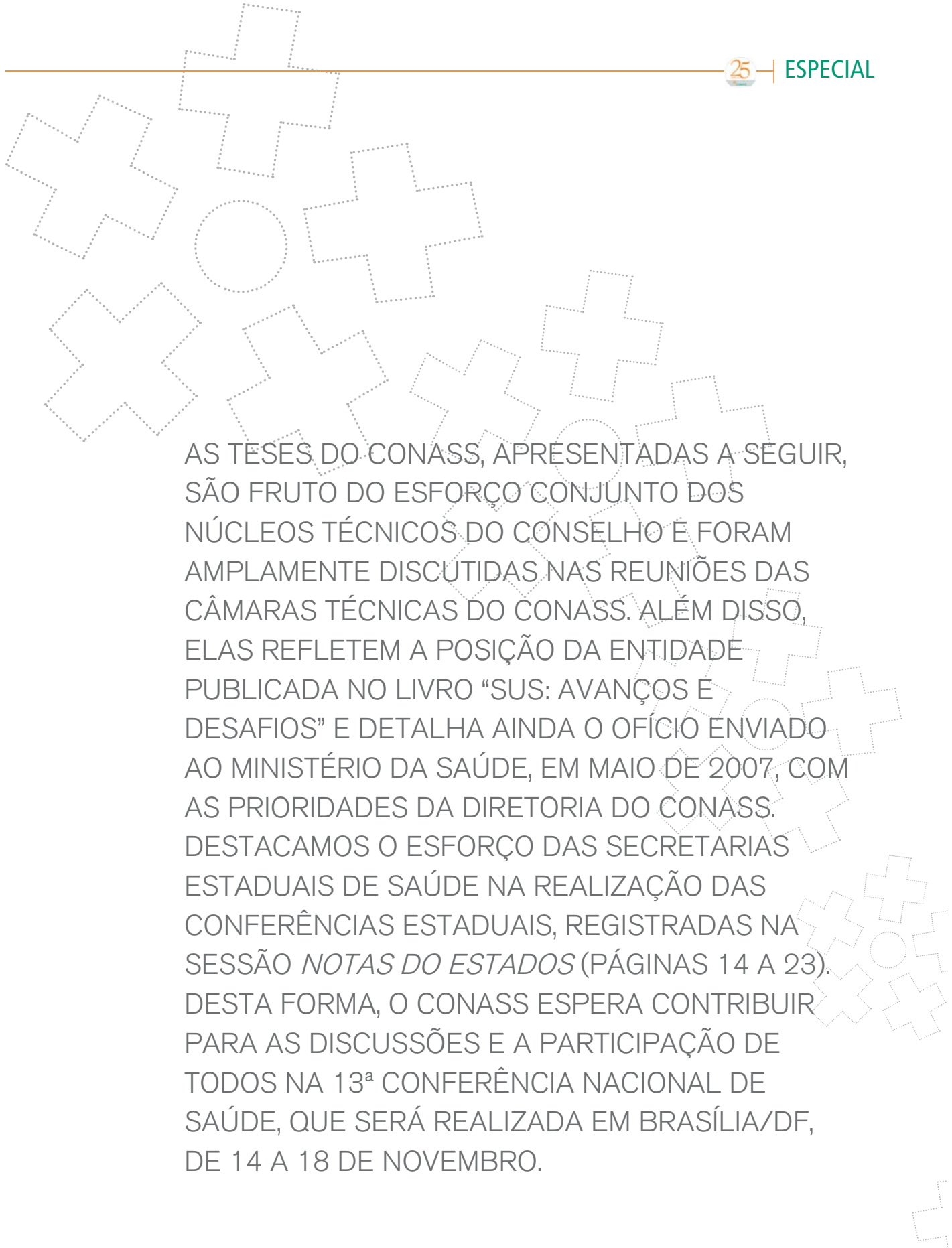
Vale ressaltar que a 13ª Conferência Nacional de Saúde tem como tema central "Saúde e Qualidade de Vida: Políticas de Estado e Desenvolvimento", abordados em três Eixos Temáticos:

- 1) Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento (conceito de saúde);
- 2) Políticas públicas para a saúde e qualidade de vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde (papel do Estado em garantir a qualidade de vida da população);
- 3) A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde (como fortalecer políticas públicas que garantam a participação da

sociedade).

Os principais objetivos desta Conferência são: avaliar a situação da saúde, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS previstos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde; definir diretrizes para a plena garantia da saúde como direito fundamental do ser humano e como política de Estado, de desenvolvimento humano, econômico e social e, especialmente, definir diretrizes que possibilitem o fortalecimento da participação social na perspectiva da plena garantia da implementação do SUS.

Osmar Terra, presidente do CONASS



AS TESES DO CONASS, APRESENTADAS A SEGUIR, SÃO FRUTO DO ESFORÇO CONJUNTO DOS NÚCLEOS TÉCNICOS DO CONSELHO E FORAM AMPLAMENTE DISCUTIDAS NAS REUNIÕES DAS CÂMARAS TÉCNICAS DO CONASS. ALÉM DISSO, ELAS REFLETEM A POSIÇÃO DA ENTIDADE PUBLICADA NO LIVRO “SUS: AVANÇOS E DESAFIOS” E DETALHA AINDA O OFÍCIO ENVIADO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM MAIO DE 2007, COM AS PRIORIDADES DA DIRETORIA DO CONASS. DESTACAMOS O ESFORÇO DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE NA REALIZAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS ESTADUAIS, REGISTRADAS NA SESSÃO *NOTAS DO ESTADOS* (PÁGINAS 14 A 23). DESTA FORMA, O CONASS ESPERA CONTRIBUIR PARA AS DISCUSSÕES E A PARTICIPAÇÃO DE TODOS NA 13ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, QUE SERÁ REALIZADA EM BRASÍLIA/DF, DE 14 A 18 DE NOVEMBRO.

1.



## Assistência Farmacêutica

### PROPOSTAS

- 1) Superar a fragmentação das ações de Assistência Farmacêutica no SUS, incorporando suas atividades nas ações de atenção à saúde, de forma hierarquizada e descentralizada, buscando a integralidade.
- 2) Avaliar, reformular e atualizar o Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional, com maior aporte de recursos federais e centralização de compra, no Ministério da Saúde, de medicamentos para os quais essa estratégia seja vantajosa em relação à compra descentralizada.
- 3) Revisar a composição e os valores dos medicamentos na tabela SIA/SUS, utilizando parâmetros compatíveis com os preços praticados nas vendas às SES e para medicamentos contemplados pela Resolução nº 4 /2006 da CMED, o preço máximo de venda ao governo – PMVG estabelecidos para os mesmos.
- 4) Incorporar outros medicamentos de alto custo financiados pelo SUS, a lista de medicamentos submetidos ao Coeficiente de Adequação de preços – CAP da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), entre eles medicamentos de uso hospitalar e da área oncológica.
- 5) Promover a produção de medicamentos pela rede de laboratórios oficiais, com ênfase no desenvolvimento e incorporação de tecnologia para medicamentos considerados estratégicos para o SUS.
- 6) Promover ações que visem o uso racional de medicamentos.
- 7) Regular e monitorar a propaganda e marketing de medicamentos.
- 8) Promover a qualificação técnico-profissional dos profissionais que atuam na assistência farmacêutica no SUS.
- 9) Regular o acesso aos medicamentos de dispensação excepcional/alto custo.
- 10) Buscar alternativas de aquisição que considerem a economia de escala.
- 11) Elaborar e revisar continuamente os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas que devem ter caráter vinculativo para o acesso de medicamentos no SUS, a serem instituídos por atos específicos que definam critérios para esta revisão e elaboração.
- 12) Desenvolver mecanismos gerenciais adequados para acompanhamento da Assistência Farmacêutica, entre eles, indicadores de estrutura, processo e de resultados.
- 13) Incorporar estudos fármaco-econômicos na seleção de medicamentos a serem disponibilizados no SUS.
- 14) Promover ações de mídia para divulgar os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.





## 2.



## Atenção Primária em Saúde

### PROPOSTAS

- 1) Priorizar o financiamento e as ações voltadas para a atenção primária visando garantir a resolubilidade, a escala e a qualidade adequadas.
- 2) Fortalecer as Secretarias Estaduais de Saúde para desenvolverem o seu papel de acompanhamento e avaliação.
- 3) Reconhecer o papel coordenador da atenção primária na estruturação das redes de atenção à saúde.



## 3.

## Ciência e Tecnologia

### PROPOSTAS

- 1) Implementar a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde para o fortalecimento do processo de Avaliação de Tecnologias de Saúde buscando orientar decisões estratégicas acerca da cobertura de procedimentos e da alocação de recursos.
- 2) Articular ações para racionalizar a oferta dos serviços no SUS, por meio de critérios fundamentados em evidências científicas e em princípios éticos, socialmente validados.
- 3) Fortalecer as ações dos estados na definição de linhas prioritárias de pesquisa e de acompanhamento e avaliação dos projetos incluindo a incorporação, utilização dos produtos e resultados.
- 4) Fortalecer o intercâmbio entre as diferentes unidades federadas para a consolidação da Política Nacional de Ciência e Tecnologia do SUS levando em conta a heterogeneidade do país.

# 4.



## Comunicação Social

### PROPOSTAS

- 1) Apoiar as Secretarias Estaduais de Saúde na elaboração de projetos locais e regionais de comunicação que promovam a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos, visando a implantação do Pacto em Defesa do SUS.
- 2) Promover a educação em saúde como ferramenta para apropriação de informações sobre as ações de promoção, prevenção e atenção à Saúde, visando a melhoria de qualidade de vida da população.
- 3) Promover ações de conhecimento acerca do SUS junto à população em geral.

# 5.



Conselho Nacional de Saúde



## Controle Social

### PROPOSTAS

- 1) Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS.
- 2) Prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento dos conselhos de saúde, que deverão ser organizado em conformidade com a legislação vigente.
- 3) Organizar e prover as condições necessárias à realização de conferências de saúde.
- 4) Estimular o processo de discussão e controle social.
- 5) Apoiar o processo de formação dos conselheiros de saúde.
- 6) Apoiar os processos de educação popular em saúde, visando o fortalecimento da participação social no SUS.
- 7) Implementar ouvidoria visando o fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.
- 8) Estimular a ampliação da base social de representatividade dos conselheiros dos conselhos estaduais e municipais de saúde.
- 9) Instituir critérios de rotatividade dos conselheiros, visando sua freqüente renovação.





## 6.



## Financiamento do SUS

### PROPOSTAS

- 1) Regulamentação, por meio de Lei Complementar, da Emenda Constitucional nº. 29.
- 2) Construir uma nova política de alocação de recursos que rompa com o financiamento fragmentado, voltado para a oferta e que assegure o enfrentamento das desigualdades regionais e das diferentes realidades epidemiológicas e sociais, melhorando a alocação de recursos federais do SUS, buscando reduzir as desigualdades regionais.
- 3) Incrementar os limites financeiros federais de estados e municípios com ênfase na assistência de média complexidade, promovendo a redução de desigualdades entre as unidades da federação.
- 4) Proceder a revisão dos valores das tabelas de procedimentos (ambulatoriais - SIA e hospitalares - SIH), para corrigir a enorme defasagem entre os custos reais e os valores remunerados pelo SUS.
- 5) Aumentar os gastos públicos em saúde e melhorar sua qualidade.



## 7.

## Informação e Informática

### PROPOSTAS

- 1) Construir e formalizar a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, como parte integrante da Política Nacional de Saúde.
- 2) Integrar e articular informações e sistemas de informação em saúde, por meio de estabelecimento de padrões para representação e compartilhamento de dados em saúde, com garantia



jurídica de privacidade e confidencialidade da informação individual identificada.

- 3) Implementar de uma forma única, integrada, a coleta de dados nas unidades assistenciais, que permita a alimentação das diversas bases nacionais e formulação de indicadores críticos sem utilização de múltiplos formulários.
- 4) Implantar um sistema de identificação unívoca de usuários, dando consequência na proposta

do Cartão Nacional de Saúde.

- 5) Articular intersetorialmente com todas as esferas de governo para propiciar a conectividade em todos os municípios do país, em especial os localizados na Amazônia Legal.
- 6) Incentivar o uso de software livre.

## 8.



# Gestão do Trabalho

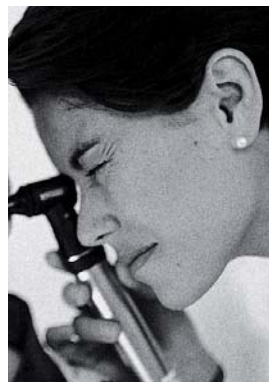
## PROPOSTAS

- 1) Gestão das Relações de Trabalho:
  - a) O enfrentamento da questão do vínculo dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias (EC-51) e dos demais profissionais do PSF.
  - b) A criação e implantação da carreira do Sistema Único de Saúde.
- 2) Planejamento e Gerenciamento:
  - a) A institucionalização de um sistema de planejamento de recursos humanos orientado pelas metas e objetivos institucionais.
  - b) A implantação de sistemas de informação e qualificação de pessoal para a gestão do trabalho.
- 3) Gestão da Educação do Trabalhador em Saúde:
  - a) A institucionalização de um plano de desenvolvimento dos trabalhadores baseado em

competências (conhecimentos, habilidades, atitudes e valores); na regulação dos processos educativos e laborais do campo da saúde; na reorientação e melhoria da qualidade da formação, na pré e na pós-graduação; na qualificação técnico-profissional e em um programa de educação permanente.

- b) Fortalecimento das Escolas Técnicas de Saúde, transformando-as em verdadeiros centros de referência regional/estadual para a formação técnica em saúde.





9.



## O desafio do modelo de Atenção à Saúde

### PROPOSTAS

- 1) Reverter o modelo hierárquico do SUS, expresso em sua organização por níveis de atenção, da atenção básica à média e à alta complexidade, substituindo-o pela organização em redes de atenção à saúde.
- 2) Fortalecer a atenção primária nas suas funções essenciais: resolutiva, a quem compete resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população; coordenadora, com atribuição de organizar os fluxos e contra-fluxos das pessoas pelos diversos pontos de atenção e função de coresponsabilização pela saúde dos cidadãos em qualquer ponto que se encontrem da atenção à saúde.
- 3) Fortalecer os sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico e de assistência farmacêutica que envolve a organização de todo o ciclo: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição, dispensação e uso racional.

10.



Pacto pela Vida

Pacto de Gestão

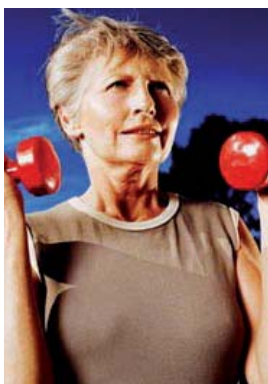
Pacto em Defesa do SUS

## Pacto pela Saúde

### PROPOSTAS

- 1) Criar Câmara de Compensação Interestadual para permitir o fluxo de pacientes entre estados com o respectivo aporte de recursos financeiros federais necessários.
- 2) Implementar o Pacto pela Saúde, que deve representar um novo pacto federativo sanitário, estruturado sob a égide da unidade doutrinária e da diversidade operacional, buscando na pactuação a ser estabelecida em cada Comissão Intergestores Bipartite as melhores soluções para questões como a regulação e a gestão dos serviços de saúde.
- 3) Desenvolver esforços conjuntos no sentido de estimular a construção dos Termos de Compromisso de Gestão de estados e municípios.
- 4) Elaborar e implementar um projeto de intervenção para a região da Amazônia Legal que contemple as áreas de recursos humanos, financiamento, fortalecimento da atenção primária e enfrentamento das doenças endêmicas.
- 5) Desenvolver ações para o fortalecimento das Comissões Intergestores Bipartite como fóruns de negociação e pactuação no âmbito estadual.
- 6) Apoiar o projeto de Fundação Estatal, proposto pelo governo federal, como alternativa de gerência para hospitais públicos.
- 7) Estimular as parcerias com as instituições filantrópicas e as Organizações Sociais de Saúde ou congêneres como opções de gerência, observada a realidade local e a estrutura existente.





Jornal Conversa Pessoal - Senado Federal



Notícias Santa Casa



SXC

## 11.



## Promoção da Saúde

### PROPOSTAS

- 1) Enfatizar a articulação interseccional, promovendo parcerias intra e extra governamentais, que devem constar de políticas, planos e orçamentos estaduais de saúde como um dos eixos para a mudança do modelo de atenção à saúde.
- 2) Demarcar o conceito, o campo de ação da Promoção da Saúde e as respectivas atribuições dos gestores do SUS.
- 3) Valorizar os cenários epidemiológicos na definição de prioridades de investimentos.
- 4) Propor políticas e programas articulados para o enfrentamento dos principais problemas de saúde.
- 5) Trabalhar institucionalmente a Promoção da Saúde com usuários e servidores, pautando o tema de forma transversal em todos os processos de capacitação, bem como na agenda de informação e comunicação.
- 6) Superar a fragmentação das ações e aumentar a efetividade e eficiência das políticas específicas do setor sanitário, mediante o fortalecimento da promoção da saúde como eixo integrador/articulador das agendas dos serviços de saúde e na formulação de políticas públicas saudáveis.

# 12.



Arquivo Secom - Prefeitura São Luis/MA



SES/DF



cafeicultura.com.br

## Vigilância em Saúde

### PROPOSTAS

- 1) Integrar as diversas ações de Vigilância: Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e à Saúde do Trabalhador em todos os níveis do Sistema Único de Saúde, resguardando suas especificidades e agregando os conhecimentos bem como a articulação intra-setorial – com as demais áreas do setor saúde e intersetorial, com as demais políticas públicas.
- 2) Investir na capacitação e estruturação de equipes nas esferas de gestão estadual e federal para assessoria e supervisão nos municípios como resposta ágil para situações de emergência epidemiológica e/ou ocorrência de agravos inusitados, visando garantir a implementação das atividades de coordenação e integração das ações típicas de vigilância com a execução dos programas de prevenção e controle de doenças.
- 3) Priorizar a organização da Vigilância de Agravos e Doenças Não-Transmissíveis (agravos provenientes de acidentes e violências e doenças crônicas, como por exemplo, diabetes, doenças cardiovasculares, neoplasias) com ênfase nas estratégias específicas, integradas e complementares entre si, acompanhando não só a morbimortalidade, mas especialmente a vigilância da prevalência e características de adesão a fatores protetores e de risco conhecidos.
- 4) Fortalecer as ações de vigilância ambiental em saúde, com vistas a identificar situações de risco ou perigos no ambiente que possam causar doenças, incapacidades e mortes com o objetivo de se adotar ou recomendar medidas para a remoção ou redução da exposição a essas situações de risco.
- 5) Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador, com vistas a uma Política Nacional articulada intra e intersetorialmente (especialmente com os Ministérios do Trabalho e Emprego e Previdência Social), bem como avançar no processo de descentralização das ações.
- 6) Discutir o modelo verticalizado do Programa de Saúde do Trabalhador do governo federal com vistas a ampliar a interface com as demais áreas e superar a dicotomia entre ações de assistência e vigilância.
- 7) Fortalecer o processo de descentralização das ações de vigilância em saúde.



COM O TEMA “SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: POLÍTICA DE ESTADO E DESENVOLVIMENTO”, OS ESTADOS REALIZARAM SUAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE.

OS EIXOS TEMÁTICOS PARA DISCUSSÃO FORAM:

- 1) DESAFIOS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE NO SÉCULO XXI: ESTADO, SOCIEDADE E PADRÕES DE DESENVOLVIMENTO (CONCEITO DE SAÚDE);
- 2) POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: O SUS NA SEGURIDADE SOCIAL E O PACTO PELA SAÚDE (PAPEL DO ESTADO EM GARANTIR A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO);
- 3) A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE (COMO FORTALECER POLÍTICAS PÚBLICAS QUE GARANTAM A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE).

## Mato Grosso

O Secretário Estadual de Saúde, Augustinho Moro, no último dia dos trabalhos da 6ª Conferência Estadual de Saúde (10/10), apreciou a votação das propostas finais e moções, resultante da abordagem e debates realizados nos quatro dias do encontro, de acordo com os respectivos eixos temáticos. A votação ocupou todo o último dia da conferência sendo que as propostas discutidas foram extraídas de 141 Conferências Municipais de Saúde, realizadas em todo o estado de Mato Grosso desde o mês de julho.

Após o encerramento da votação foram elaborados dois documentos: “A Carta de Mato Grosso”, que traz um resumo do que os delegados querem que a população conheça sobre o resultado da 6ª Conferência Estadual de Saúde; e o segundo documento que contém o resultado da votação das propostas e moções que serão levadas para 13ª Conferência Nacional de Saúde.

## Piauí

A 5ª Conferência Estadual de Saúde do Piauí reuniu, em Teresina, cerca de mil pessoas dos 223 municípios piauienses, mais de 600 delegados, convidados e observadores, no período de 12 a 14 de outubro. Aberta pelo governador Wellington Dias e pelo Secretário de Estado da Saúde, Assis Carvalho, a conferência teve como alguns dos tópicos discutidos a relação entre as ações preventivas de saúde e qualidade de vida, o Cartão SUS e a descentralização da rede hospitalar.



### Paraíba

A 6ª edição da Conferência Estadual de Saúde da Paraíba, que aconteceu de 8 a 10 de outubro, reuniu aproximadamente mil participantes – entre conselheiros de saúde, representantes dos trabalhadores da saúde, prestadores de serviços e usuários do SUS. O evento, realizado a cada quatro anos, contou com a presença de autoridades nacionais em Saúde Pública.

A programação do evento foi centrada em três eixos: Desafios para a Efetivação do Direito Humano à Saúde no Século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento; Políticas Públicas para a Saúde e Qualidade de Vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde; e ainda a Participação da Sociedade na Efetivação do Direito Humano à Saúde.

Organizada pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) e pelo Conselho Estadual de Saúde (CES), a conferência elegeu os delegados de saúde que irão representar a Paraíba na 13ª Conferência Nacional de Saúde. O relatório final do evento será encaminhado à Comissão Organizadora da 13ª Conferência Nacional de Saúde e servirá como diretriz na formulação das Políticas Estadual e Nacional de Saúde.

### Mato Grosso do Sul

Mato Grosso do Sul realizou, de 13 a 15 de setembro, a sexta edição da Conferência Estadual de Saúde. O evento aconteceu em Campo Grande, após quatro meses de discussões sobre saúde e qualidade de vida – realizadas entre os meses de abril a agosto – em cada um dos 78 municípios do estado, durante as Conferências Municipais de Saúde.

Na abertura oficial, com a presença do governador, André Puccinelli, a Secretária de Estado de Saúde, Beatriz Dobashi, apresentou o panorama da situação da saúde em Mato Grosso do Sul e prestou contas das ações propostas e realizadas dentro dos três temas principais da saúde: o apoio aos municípios; o fortalecimento regional e a coordenação, supervisão, regulação, controle e avaliação; além de explicar sobre o papel do estado dentro do que foi proposto no Pacto pela Saúde.

O balanço da 6ª Conferência foi positivo: resultou em aproximadamente 200 propostas aprovadas pelos participantes e que serão levadas para a 13ª Conferência Nacional de Saúde. O evento contou com a presença de aproximadamente 600 pessoas, desse total, 390 eram delegados representantes de cada município. Para participar da Conferência Nacional foram eleitos 64 delegados (entre titulares e suplentes) e mais quatro observadores.





## Bahia

A Bahia realizou, de 9 a 11 de setembro, sua maior Conferência Estadual de Saúde de todos os tempos. Foram 1.600 delegados vindos de 393 dos 417 municípios, representando 95% de todo o estado, além de centenas de observadores e convidados. O número de municípios participantes, e que realizaram suas Conferências Municipais de Saúde, foi mais que o dobro dos municípios representados na conferência anterior. Ao todo, cerca de 2,5 mil pessoas estiveram mobilizadas.

Mais de cinco mil proposições foram aprovadas nas Conferências Municipais e consolidadas por um Grupo de Relatoria, e, posteriormente, apresentadas para debate dos delegados na Conferência Estadual. Muitas delas, como a criação de uma Fundação Estatal como uma das alternativas para a gestão do Sistema Único de Saúde na Bahia, prevista no artigo 4º da Lei Orgânica do SUS, serão encaminhadas para a 13ª Conferência Nacional de Saúde. “Apostamos no sucesso da Conferência Nacional, e esperamos que, a partir dela, o SUS seja ainda mais fortalecido como a maior política de inclusão social construída até hoje no país”, afirmou o Secretário de Saúde da Bahia, Jorge Solla.

Outra resolução diz respeito à aprovação da Emenda Constitucional 29. A Bahia enviará, para a Conferência Nacional, 192 delegados, sendo 96 representantes de usuários, 48 representantes dos trabalhadores e 48 gestores/prestadores do SUS.

## Santa Catarina

Aconteceu nos dias 20 e 21 de setembro, a 5ª Conferência Estadual de Saúde de Santa Catarina que reuniu 1.300 participantes, de 270 municípios catarinenses, entre usuários dos serviços públicos de Saúde (50%), representantes dos profissionais da área, gestores e prestadores de serviço em Unidades de Saúde. “Tanto o interesse dos delegados de saúde, que vieram de longe para participar, quanto à qualidade das intervenções feitas no plenário e nos trabalhos em grupo impressionaram a organização. Isso fortalece não apenas a democracia, mas, principalmente, o Sistema Único de Saúde”, comemora Carmen Zanotto, Secretária de Estado da Saúde em exercício.

Os debates da etapa estadual da 13ª Conferência Nacional de Saúde tiveram foco em três eixos temáticos: “As propostas apresentadas contribuem muito para a melhoria do controle social, na assistência prestada na área da saúde e no acesso à saúde pública”, observa Carmen.

Organizada pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo Conselho Estadual de Saúde, a Conferência reuniu autoridades em saúde pública de todo o país, como o sociólogo Jorge Abrahão, Diretor de Políticas Sociais do IPEA, e culminou com a eleição dos delegados de Saúde que irão representar Santa Catarina na Conferência Nacional, de 14 a 18 de novembro, em Brasília.

Abertura da 5ª Conferência Estadual de Saúde de Santa Catarina





## Tocantins



6ª Conferência Estadual de Saúde do Tocantins

O Conselho Estadual de Saúde (CES), com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde, promoveu nos dias 12, 13 e 14 de setembro, em Palmas, a 6ª Conferência Estadual de Saúde, onde foram propostas estratégias de fortalecimento que repercutirão positivamente na vida do cidadão tocantinense. Cerca de 300 delegados discutiram e aprovaram mais de 120 propostas que serão apresentadas pelo Tocantins na 13ª Conferência Nacional de Saúde. Ao final do evento, foram eleitos os 20 delegados que participarão da Conferência Nacional e que terão poder de voto. Outros 20 foram eleitos como suplentes para substituir os titulares, caso seja necessário.

Entre algumas das propostas estão: Viabilizar recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde para vários programas, visando à implementação de políticas e de sistemas; descentralização dos serviços de saúde; ampliação e reforma das unidades de saúde e hospitais; desenvolver mecanismo de promoção à saúde; efetivação da utilização do Cartão SUS; implantar o Programa de Farmácia Popular nos municípios menores; garantir recursos suficientes para aquisição de medicamentos opcionais; revisar os valores dos procedimentos custeados pelo SUS; incentivar a integração entre os conselhos de saúde, entre outras.

## Amazonas

A 5ª Conferência Estadual de Saúde do Amazonas aconteceu nos dias 4 e 6 de outubro, em Manaus, e reuniu usuários, profissionais, gestores e prestadores de serviço do Sistema Único de Saúde (SUS), que discutiram as melhorias para o setor.

O objetivo do encontro foi avaliar o funcionamento do SUS e discutir estratégias de fortalecimento do sistema nas esferas municipal, estadual e federal. O resultado das discussões será levado para a 13ª Conferência Nacional de Saúde.

De acordo com o coordenador geral da Conferência Estadual, Joaquim Barros Neto, 51 dos 62 municípios amazonenses realizaram as etapas municipais da conferência entre os meses de junho e agosto. Foram eleitos 316 delegados para a etapa estadual e, destes, 48 irão participar da etapa nacional.

A 5ª Conferência Estadual foi aberta com a palestra “A importância das conferências no Brasil”, proferida pelo presidente do Conselho Nacional de Saúde, Francisco Batista Júnior. Vários sub-temas foram discutidos durante os três dias de evento, incluindo a saúde como direito fundamental, prioridades para a saúde no século XXI, análise política institucional do SUS e o Pacto pela Vida, assistência social, previdência social e população idosa, políticas públicas e o fortalecimento do controle social.



## → Pará



Abertura da 8ª Conferência Nacional de Saúde do Pará

A importância da participação popular foi o principal tema dos pronunciamentos da abertura da 8ª Conferência Estadual de Saúde, que reuniu cerca de 700 pessoas no dia 4 de outubro. A governadora Ana Júlia destacou a importância do Planejamento Participativo Territorial (PPT), que deu oportunidade à população dos 143 municípios paraenses de expor seus anseios e necessidades. "Portanto, o povo tem sim capacidade de fazer política, porque se não tivesse, ela não estaria no governo". Ela disse também que 85% do Plano Plurianual (PPA) foi discutido e decidido pela população.

O Secretário de Saúde, Halmélio Sobral, disse que só com ações integradas entre todas as áreas do governo e sociedade será possível melhorar a qualidade de vida. "E a qualidade de vida não depende apenas do setor saúde, mas também da educação, cultura, transporte, saneamento, enfim, toda a infra-estrutura necessária. Apesar da extensão territorial e diversidades ideológicas existentes no estado, é fundamental que o povo seja a maior preocupação", concluiu.

## Goiás

Usuários, gestores, prestadores e trabalhadores da saúde de todo o estado estiveram reunidos, de 3 a 5 de outubro, na 6ª Conferência de Saúde de Goiás, para discutir e definir diretrizes que qualifiquem o Sistema Único de Saúde (SUS).

As 350 propostas aprovadas de abril a agosto deste ano nas diversas Conferências Municipais, trazidas para a discussão estadual, também foram apreciadas nos grupos de trabalho. "Promovemos uma ampla discussão que permite-nos abordar um grande leque de assuntos. A preservação do meio-ambiente, o trabalho insalubre, o atendimento ao usuário, a aplicação real da verba destinada à saúde são alguns dos tópicos em discussão", explicou o presidente do Conselho Estadual de Saúde e coordenador da Conferência, Odesson Alves Ferreira.

Na ocasião, também foram eleitos os 80 delegados estaduais encarregados de apresentar o relatório durante a 13ª Conferência Nacional de Saúde. Aquele que for aprovado no encontro nacional será encaminhado ao Ministério da Saúde e ao Congresso Nacional.

6ª Conferência Estadual de Saúde de Goiás



## Rio Grande do Norte

A Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte promoveu, de 15 a 16 de outubro, a 6ª Conferência Estadual de Saúde, com objetivo de debater e aprovar as linhas que vão nortear a saúde do estado. Estiveram presentes representantes dos conselhos nacional, estadual e municipais de saúde.

Foram discutidos ainda os desafios para efetivar o direito à saúde, o Pacto pela Saúde e a participação da sociedade na construção da saúde pública. Além disso, a atenção dada à população nos postos e hospitais municipais de todo o estado estará em avaliação para que sejam propostos objetivos e soluções. No final do evento, houve a eleição de delegados que vão representar e defender os interesses do Rio Grande do Norte na Conferência Nacional de Saúde.

## Pernambuco

### 6ª Conferência Estadual de Saúde

David Capistrano

Saúde e Qualidade de Vida:  
Política de Estado e Desenvolvimento



Entre os dias 11 e 14 de outubro foi realizada, em Recife, a 6ª Conferência Estadual de Saúde de Pernambuco. A abertura do encontro contou com a presença do governador Eduardo Campos e do Secretário Estadual de Saúde, Jorge Gomes. Na ocasião, houve uma homenagem às famílias do sanitarista David Capistrano e da ex-conselheira do estado, Lina Alves de Marins.

Nos quatro dias do evento foram discutidas as propostas trazidas pelos municípios. Nas plenárias para discussão e votação das propostas foram eleitos os delegados que irão compor a delegação pernambucana na 13ª Conferência Nacional de Saúde. Este ano, um número recorde de 182 cidades realizaram conferências municipais. “Esse número expressivo mostra à sociedade o compromisso dos municípios com a saúde pública e o controle social dentro da política de saúde no nosso estado”, afirma Ailson dos Santos, conselheiro estadual e nacional de saúde dos pólos indígenas.

Quase duas mil pessoas participaram do evento, entre elas, 1.668 delegados, distribuídos da seguinte forma: 626 usuários, 313 trabalhadores de saúde, 313 gestores e prestadores de serviços, 64 conselheiros de saúde, 48 conselheiros gestores de unidades de saúde, 16 usuários indígenas, oito usuários quilombolas e 124 delegados convidados.





## Rio Grande do Sul

A 5ª Conferência Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul foi realizada de 11 a 13 de outubro, em Porto Alegre. Durante a abertura do evento, representantes de diversas entidades manifestaram a necessidade de aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde, ampliando seu controle pela sociedade e garantindo os recursos necessários a seu funcionamento.

Para Maria Helena Lemos da Silva, presidente do Conselho Estadual de Saúde, entidade promotora do evento, “a conferência buscou melhorar a qualidade da prestação dos serviços públicos de saúde. Também iremos apoiar a aprovação da Emenda Constitucional nº 29, do senador Tião Viana, que deverá carrear muitos recursos ao SUS e enfatizar a necessidade de adição de créditos suplementares da União ao estado, para que seja viabilizada a aplicação dos 12% na saúde, conforme prevê a lei”, destacou.

Arita Bergmann, secretária substituta da Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS), representou o secretário Osmar Terra e enfatizou a conferência como uma oportunidade para debater instrumentos que viabilizem a participação da sociedade na consolidação do SUS. “Os gestores, os trabalhadores de saúde, a sociedade civil, o controle social, os prestadores e outros segmentos devem se unir na proposta de que o cidadão tenha acesso ao SUS, com qualidade no atendimento à saúde”.

O objetivo da quinta edição da conferência, assim como ocorreu com os encontros municipais, foi avaliar a situação da saúde de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e garantir a saúde como direito fundamental do ser humano, fortalecendo a participação social no controle do sistema.

## Maranhão

A 7ª Conferência de Saúde do Maranhão aconteceu no período de 9 a 11 de outubro.

Este ano, a Secretaria de Estado da Saúde inovou disponibilizando equipes de pessoal capacitado para acompanhamento e assessoramento das conferências municipais em todos os 217 municípios maranhenses, informando e preparando os trabalhadores, usuários, gestores e prestadores de serviços em saúde para a 7ª Conferência. Segundo o Secretário de Estado da Saúde, Edmundo Costa Gomes, com esse processo de mobilização, os delegados foram qualificados para a apresentação de propostas que contribuam para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

No encontro foram definidas as diretrizes para a garantia da saúde como um direito fundamental do ser humano e como uma política de estado e discutidas estratégias que possibilitem o fortalecimento do SUS no estado. Na etapa estadual, foram reunidos aproximadamente 1.200 delegados, que discutiram a situação de saúde no Maranhão, a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Destes, 84 foram eleitos para a etapa nacional em Brasília. As propostas aprovadas na conferência estadual seguirão para avaliação e votação na 13ª Conferência Nacional de Saúde.



A quinta edição da Conferência Estadual de Saúde do Rio de Janeiro aconteceu entre os dias 24 e 27 de outubro. Seguindo a mesma linha temática da 13ª Conferência Nacional de Saúde, a 5ª Conferência fluminense discutiu “Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento”, abrangendo os desafios para a efetivação do direito à saúde, as políticas públicas para a qualidade de vida e a participação da sociedade na concretização do direito à saúde. Na ocasião, foram eleitos os delegados que representarão o estado do Rio de Janeiro na 13ª Conferência Nacional e os novos conselheiros estaduais de saúde.

A gestão atual tem como presidente o Secretário Estadual de Saúde e Defesa Civil, Sérgio Côrtes, e como suplente a subsecretária-geral, Monique Fazzi. “Na Conferência Estadual de Saúde do Rio de Janeiro discutimos, principalmente, os caminhos para o fortalecimento do SUS. Também estamos focando a questão do atendimento básico, tanto municipal quanto estadual.”, disse o Secretário-Executivo do Conselho Estadual de Saúde, Íris da Conceição. Participaram dessa edição 1.558 participantes, sendo 1.324 delegados com direito a voz e voto, além de um grupo formado por 234 pessoas divididas entre convidados e observadores.

## Ceará

A 5ª Conferência Estadual de Saúde do Ceará foi realizada de 12 a 15 de outubro e reuniu cerca de 2 mil delegados e 300 observadores e convidados. Na abertura da conferência foi empossada a mesa diretora do Conselho Estadual de Saúde, pela primeira vez eleita diretamente pelos próprios conselheiros. Em seguida o Secretário da Saúde do Estado, João Ananias, proferiu a conferência magna “Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento”. Nos meses de julho e agosto foram realizadas conferências em 183 dos 184 municípios cearenses, onde foram eleitos os delegados para a etapa estadual.

Na 5ª Conferência Estadual de Saúde, os eixos temáticos foram apresentados em mesas redondas, seguidas de debates. No dia 15, foi realizada a plenária final e a homologação dos delegados cearenses que participarão da 13ª Conferência Nacional de Saúde.

Para preparar a participação dos trabalhadores da saúde, a Secretaria da Saúde do Ceará realizou no dia 1ª de outubro, o seminário “Defesa do SUS, Defesa da Vida: Sesa e Você”, com a participação de 220 servidores. O objetivo do seminário foi qualificar a participação dos trabalhadores da Secretaria na conferência, colocando em debate os eixos temáticos da conferência.





## Rondônia

A 6ª Conferência Estadual de Saúde de Rondônia aconteceu de 16 a 18 de outubro, em Porto Velho, e contou com a participação de representantes dos 52 municípios. Ao todo, cerca de 600 pessoas participaram do evento, que teve como objetivo deliberar os pontos que serão apresentados na Conferência Nacional.

A Conferência Estadual tem o objetivo de avaliar a situação de saúde atual nos municípios e no estado e propor diretrizes para a formação da política de atuação nos três níveis de governo, municipal, estadual e federal. “A conferência é um instrumento que fortalece e solidifica o Sistema Único de Saúde (SUS) e as conferências de saúde, tanto municipais, quanto estaduais e a nacional, são os fóruns de discussão de propostas que vão estabelecer as diretrizes de saúde pública a serem adotadas no SUS, em todo o país”, completou o secretário de Saúde de Rondônia, Milton Moreira.

## Paraná



Aproximadamente 1.500 pessoas estiveram reunidas em Londrina, de 11 a 14 de outubro, na 8ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná, para avaliar e propor diretrizes para a melhoria das políticas públicas de saúde do estado e, posteriormente, tentar efetivá-las pelo Ministério da Saúde.

Segundo o Secretário de Saúde, Cláudio Xavier, o evento foi “um exemplo do avanço da participação social nas questões que dizem respeito à saúde no Paraná”. Para a coordenadora do evento, Rosa Bendo, “as conferências municipais e estaduais de Saúde, que ocorrem em todo o país, constituem uma das oportunidades da população definir as prioridades na aplicação dos recursos em saúde”, explica.

Participaram da conferência os delegados eleitos nas conferências municipais, sendo que 50% representando entidades de usuários do SUS e 25% de gestores, prestadores de serviços em saúde e entidades de trabalhadores de saúde. Também estiveram presentes integrantes do Ministério Público Estadual, do Ministério da Saúde, da Pastoral da Criança e de diversas entidades ligadas à saúde.

No evento foi realizada mesa redonda constituída por convidados representando os quatro segmentos e também oficinas temáticas que resultaram nas propostas que serão apresentadas na 13ª Conferência Nacional de Saúde.

## Amapá



Foi realizada no período de 23 a 26 de outubro, a 5ª Conferência Estadual de Saúde do Amapá, após realizada a etapa municipal, onde todas as 16 cidades

que compõem o estado participaram discutindo os assuntos da conferência, envolvendo a sociedade civil organizada, trabalhadores na saúde, gestores e prestadores de serviço. Aproximadamente 350 delegados participaram do encontro, sendo que cada município amapaense, contribuiu com um número mínimo de 8 representantes que foram selecionados através de voto direto na etapa municipal.

As propostas apresentadas nas conferências municipais possuem características específicas da região norte, onde as dificuldades de acesso e comunicação isolam algumas comunidades da assistência em saúde, da educação e do convívio social. Mas, de forma geral, todos os anseios direcionam-se para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS); para o tratamento humanizado e, principalmente, para maior participação da sociedade nas decisões sobre as necessidades coletivas.

Durante todo o trabalho de coordenação da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Amapá houve a preocupação de inserir os segmentos sociais representantes de usuários, parte da população mais fragilizada no processo, de tal forma que a representatividade desse segmento fosse maciço e integralmente participativo.

Segundo Cláudio Cassiano, presidente do Conselho Estadual de Saúde do Amapá, a conferência é uma oportunidade que a sociedade tem para discutir os seus problemas, as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde e a forma de utilização dos recursos disponíveis na área. “A participação do controle social nesse processo de otimização do atendimento à saúde no país é imprescindível para que as responsabilidades sejam divididas, de forma pactuada, sem sobrecarga para os gestores”, destacou.

## Espírito Santo

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio do Conselho Estadual de Saúde, realizou de 3 a 6 de outubro, a 6ª Conferência Estadual de Saúde. Estiveram presentes na abertura do evento o secretário de Estado da Saúde, Anselmo Tose, além de autoridades nacionais e estaduais.

Os debates fizeram parte do planejamento da saúde em todo o país para os próximos quatro anos. Participaram do evento 14 técnicos do Ministério da Saúde (MS) e 612 delegados, representando os municípios, o estado, e entidades e instituições ligadas à área de saúde do Espírito Santo.



## Acre

A 5ª Conferência Estadual de Saúde do Acre aconteceu entre os dias 5 e 7 de setembro, no auditório da Faculdade da Amazônia Ocidental, em Rio Branco. Os 22 municípios acreanos estiveram representados por 200 delegados eleitos pelos participantes das plenárias municipais. “Houve uma boa representatividade da sociedade civil, de comunidades e associações, que refletiram o esforço do Conselho Estadual de Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde do Acre em promover todas as etapas de forma regionalizada” diz Talita Lima, coordenadora geral da 5ª Conferência.

A participação de todos os municípios foi uma conquista, uma vez que três municípios realizaram conferências pela primeira vez. Os delegados eleitos para a 13ª Conferência Nacional não ficaram centrados na capital, como ocorrido anteriormente, garantindo a presença de profissionais, usuários e gestores das cinco regionais acreanas em Brasília. Houve avanço também na amplitude dos temas trabalhados, com destaque em ações intersetoriais como necessárias para efetivação da saúde. A saúde indígena saiu fortalecida com propostas para a política pública estadual e para a Conferência Nacional.



5ª Conferência Estadual de Saúde do Acre

## Alagoas

Para avaliar e discutir os rumos do Sistema Único de Saúde (SUS), nos municípios e no estado de Alagoas, profissionais, usuários e gestores ligados à área se encontraram na 6ª Conferência Estadual de Saúde, de 2 a 5 de outubro, que trouxe em seu tema uma reflexão sobre “Saúde e Qualidade de Vida: Políticas de Estado e Desenvolvimento”. O evento reuniu aproximadamente 800 pessoas, entre delegados e convidados.

Durante o encontro, foram escolhidos cerca de 40 delegados para representarem o estado na Conferência Nacional de Saúde que, neste ano, realizará sua 13ª edição no período de 14 a 18 de novembro, em Brasília, sob a mesma temática, com objetivos claros de avaliar a situação da saúde e definir caminhos, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS previstos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde.



## Sergipe

A 4ª Conferência Estadual de Saúde aconteceu nos dias 26 e 27 de outubro e reuniu delegados usuários, trabalhadores e gestores, que discutiram políticas e ações voltadas para a melhoria dos serviços de assistência à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Os painéis de debate, divididos em três eixos centrais, serviram para a formulação e consolidação de propostas apresentadas e referendadas em plenárias para a reforma sanitária de Sergipe.

Propostas: o novo modelo de política de saúde prevê a construção e reforma de 100 novas unidades de saúde, aquisição de 30 unidades móveis de saúde da família, incorporação dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP) como Unidade Básica (UB) ou de Pronto-Atendimento (PA), investimento em educação permanente, articulação com as outras áreas e municípios, o estímulo à implantação de novos CAPs e inserção de ações de Saúde Mental na Atenção Básica.

Na opinião do agente administrativo Cristiano Lima, que participou da conferência como delegado usuário, a Conferência Estadual de Saúde é a maior oportunidade para deliberar sobre as políticas públicas com a participação máxima de todos os envolvidos na área da saúde. “Aqui, a gente conhece a realidade dos municípios sergipanos e pode participar de maneira efetiva, trocando experiências e traçando metas para lutar por uma saúde decente, digna, que seja integral, universal e verdadeiramente resolutive para a população”, enfatizou.

## Minas Gerais

A 6ª Conferência Estadual de Saúde, promovida em Belo Horizonte entre os dias 2 e 5 de agosto, se pautou em três eixos temáticos: “Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento”; “Políticas públicas para a saúde e qualidade de vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde”; e “A participação da sociedade na efetivação do direito humano à saúde”.

Durante o evento, diversas propostas foram apresentadas, entre elas a importância da realização de um maior número de cursos de capacitação para os profissionais de saúde, além da necessidade de reforçar as ações de atenção ao idoso e ao adolescente.

O Secretário Estadual de Saúde, Marcus Pestana, destacou a importância de combater a miséria, a desigualdade e a injustiça social, com a inserção de políticas assistenciais de saúde. “O SUS está numa caminhada. Hoje a saúde está melhor que há 19 anos, estamos no rumo certo para um SUS ideal. Ele é incluyente, já que o sistema é universal e integral. Poucos países no mundo têm os sistemas de vacinação e programa para portadores do HIV como o nosso”, ressaltou.



## São Paulo

O Conselho Estadual de Saúde de São Paulo realizou, entre os dias 4 e 6 de outubro, a 5ª Conferência Estadual de Saúde. O encontro discutiu temas ligados à saúde do trabalhador e políticas públicas de promoção da qualidade de vida. Mais de 17 mil pessoas participaram do evento, entre delegados, convidados, palestrantes, gestores, trabalhadores e ouvintes. Ao final de três dias, as plenárias aprovaram aproximadamente 300 propostas que serão levadas à Conferência Nacional de Saúde. Entre as sugestões aprovadas, destaca-se a criação de uma ação multisetorial englobando saúde, meio ambiente, trabalho e educação com o objetivo de desenvolver um sistema de seguridade social que atue em diversas frentes.

## Roraima

Foi realizada nos dias 2, 3 e 4 de outubro, a 5ª Conferência Estadual de Saúde de Roraima. O evento teve a participação de profissionais da área e da sociedade. Durante os três dias foram discutidas as propostas que serão levadas para a 13ª Conferência Nacional de Saúde. A Secretária Estadual de Saúde, Eugênia Glaucy, fez uma avaliação positiva do encontro. “Pela primeira vez na história de Roraima conseguimos que 14 municípios realizassem as conferências municipais. Com exceção de Caracaraí, todos participaram da discussão a nível de estado.

Estamos felizes com o resultado e com a participação popular, que foi imprescindível para alcançarmos um excelente resultado. A sociedade e todas as pessoas que fazem o SUS estão de parabéns pelo sucesso deste trabalho”, avaliou Glaucy.

## Distrito Federal

O Secretário de Saúde e presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal, José Geraldo Maciel, abriu a 7ª Conferência de Saúde do Distrito Federal (7ª CSDF) afirmando que “a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das maiores conquistas sociais do Brasil, fruto da luta pela reforma sanitária e das discussões da sociedade num processo pela efetivação e implementação de uma assistência de qualidade”. Para ele, a maior conquista está na participação da sociedade através das conferências de saúde quando os cidadãos podem participar do processo de discussão.

Geraldo Maciel pediu aos 236 delegados eleitos nas pré-conferências e fóruns de saúde que durante os trabalhos da Conferência pudessem sugerir “proposições e idéias que contribuíssem para a melhoria da qualidade do serviço prestado ao DF e desejou que todos tivessem lucidez, compreensão e entendimento para elaborar propostas que resultassem na melhor saúde dos brasileiros e pudessem ajudar os gestores a transformar Brasília na capital brasileira da prevenção e promoção da saúde.”

A 7ª CSDF teve como eixos temáticos “Desafios para a Efetivação do Direito Humano à Saúde no Século XXI: Estado, Sociedade e Padrões de Desenvolvimento”; “Políticas Públicas para a Saúde e Qualidade de Vida: o SUS na Seguridade Social e o Pacto pela Saúde” e “A Participação da Sociedade na Efetivação do Direito Humano à Saúde”.

7ª Conferência Estadual de Saúde do Distrito Federal



## PRÊMIO CONASS DE JORNALISMO

O SUS é fruto de uma bem-sucedida ação política de longo prazo e teve sua base ideológica no movimento sanitário. Analisado temporalmente, apresenta resultados positivos e negativos, conforme demonstrado no livro SUS: avanços e desafios (disponível para leitura no *site*, menu Progestores).

O Prêmio CONASS de Jornalismo tem como objetivo estimular a publicação de matérias sobre o Sistema Único de Saúde nos veículos de comunicação social de massa e reconhecer e premiar os trabalhos jornalísticos que tornarem acessíveis ao público as informações sobre o sistema.

O prêmio terá abrangência nacional e será concedido uma vez por ano. As categorias são:

- Profissional Jornal
- Profissional Revista
- Profissional Rádio
- Profissional Televisão
- Profissional Internet

O vencedor receberá um troféu e um prêmio no valor de R\$ 7.000,00.



Acesse o regulamento e a ficha de inscrição para o prêmio no [www.conass.org.br](http://www.conass.org.br)



**PRESIDENTE:** Osmar Terra (RS). **VICE-PRESIDENTES:** Beatriz Figueiredo Dobashi (MS); Edmundo da Costa Gomes (MA); Luiz Eduardo Cherem (SC); Sérgio Luiz Côrtes (RJ); Wilson Duarte Alecrim (AM). **SECRETÁRIOS ESTADUAIS DE SAÚDE:** Ademar Cavalcanti Cunha Júnior (RN); André Valente (AL); Anselmo Tose (ES); Assis Carvalho (PI); Augustinho Moro (MT); Beatriz Figueiredo Dobashi (MS); Cairo Alberto de Freitas (GO); Edmundo da Costa Gomes (MA); Eugênia Glaucy Moura Ferreira (RR); Eugênio Pacceli de Freitas Coêlho (TO); Geraldo de Almeida Cunha Filho (PB); Gilberto Berguio Martin (PR); Harmélio Alves Sobral Neto (PA); João Ananias Vasconcelos Neto (CE); Jorge Gomes (PE); Jorge José Santos Pereira Solla (BA); José Geraldo Maciel (DF); Luiz Eduardo Cherem (SC); Luiz Roberto Barradas Barata (SP); Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva (MG); Milton Luiz Moreira (RO); Osmar Terra (RS); Osvaldo Leal (AC); Pedro Paulo Dias de Carvalho (AP); Rogério Carvalho Santos (SE); Sérgio Luis Côrtes (RJ); e Wilson Duarte Alecrim (AM). **SECRETÁRIO EXECUTIVO:** Jurandi Frutuoso. **ASSESSOR ESPECIAL:** René Santos. **ASSESSOR PARLAMENTAR:** Ricardo Nogueira. **ASSESSORIA JURÍDICA:** Alethele de Oliveira Santos. **ASSESSORA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL:** Vanessa Pinheiro. **JORNALISTAS:** Adriane Cruz e Tatiana Rosa. **COORDENADORA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA:** Regina Nicoletti. **COORDENADORA DE NÚCLEOS TÉCNICOS:** Rita de Cássia Bertão Cataneli. **COORDENADOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL:** Ricardo F. Scotti. **ASSESSORIA TÉCNICA:** Eliana Dourado, Júlio Müller, Lore Lamb, Lourdes Almeida, Márcia Huçulak, Maria José Evangelista, Nereu Mansano, e Viviane Rocha de Luiz. **GERENTE ADMINISTRATIVA:** Lívia Costa. **GERENTE FINANCEIRA:** Luciana Toledo Lopes. **NÚCLEO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO:** Adriano Salgado de Farias, Ana Lucia Melo, Carolina Abad Cunha, Gabriela Barcellos, Gutemberg Silva, Ilka Costa, Julio Barbosa de Carvalho Filho, Lucília de Melo Sousa, Maria Luiza Campolina, Mariana Vila Real Mendes Sales, Melissa Amaral, Rodrigo Fagundes Souza e Sheyla Ayala Macedo. **CÂMARAS TÉCNICAS:** Assistência Farmacêutica; Atenção Primária; Atenção à Saúde; Epidemiologia; Comunicação Social; Gestão e Financiamento; Informação e Informática; Recursos Humanos; e Vigilância Sanitária.