

MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde – SUS

1.^a edição
1.^a reimpressão

Série B. Textos Básicos em Saúde



Brasília – DF
2009

© 2006 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <http://www.saude.gov.br/editora>

Série B. Textos Básicos em Saúde

Tiragem: 1.^a edição – 1.^a reimpressão – 2009 – 30.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Conselho Nacional de Saúde

Esplanada dos Ministérios, bloco G

Edifício Anexo, ala B, 1.^o andar, sala 103 a 128

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 3315-2150 / 3315-2151

Faxes: (61) 3315-2472 / 3315-2414

E-mail: cns@saude.gov.br

Home page: <http://conselho.saude.gov.br>

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde.

Política nacional de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde – SUS / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

24 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde)

1. Educação continuada. 2. Política. 3. Sistema Único de Saúde. I. Título. II. Série.

NLM W 20

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2009/0257

Títulos para indexação:

Em inglês: Policy of Permanent Formation for the Social Control

Em espanhol: Política de Formación Permanente para Control Social

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 3233-1774 / 2020

Fax: (61) 3233-9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Home page: www.saude.gov.br/editora

Equipe editorial:

Normalização: Juliane Sousa

Revisão: Lillian Assunção e Vânia Lucas

Capa e projeto gráfico: Fabiano Bastos

SUMÁRIO

Apresentação	5
I - Contextualização.....	7
II - Introdução	9
III - Objetivos da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde – SUS	11
Objetivo Geral	11
Objetivos Específicos	11
IV – Eixos Estruturantes da Política Nacional de Educação Permanente no Controle Social do Sistema Único de Saúde – SUS.....	13
1 - Participação Social	13
2 - Financiamento da Participação e do Controle Social.....	14
3 - Intersetorialidade	17
4 - Informação e Comunicação em Saúde.....	18
5 - Legislação do Sistema Único de Saúde – SUS.....	19
V – Estratégias de Implantação.....	21
Grupo de Trabalho de Educação Permanente no Controle Social do SUS	23
Equipe técnica.....	24

APRESENTAÇÃO

Muitas conquistas sociais alcançadas por meio da atuação dos Conselhos de Saúde somam vitórias a cada passo que se dá rumo a democratização da gestão pública em favor dos serviços públicos de qualidade.

Para contribuir com uma ação efetiva no dia a dia dos conselheiros de saúde a Política de Educação Permanente para o Exercício do Controle Social é um instrumento de grande importância no fortalecimento da democracia participativa.

O empenho pela manutenção do direito de exercer o controle social no SUS tem democratizado os Conselhos de Saúde, aumentado o interesse da sociedade para as questões da saúde pública e gerado necessidades de conhecimento para as atividades de fiscalização, formulação e deliberação acerca do Sistema Único de Saúde.

A Política Nacional de Educação Permanente aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde é precedida pelas Diretrizes para a Educação Permanente para o Exercício do Controle Social no SUS e avançam no sentido de fortalecer os movimentos sociais que atuam e garantem a existência de conselhos de políticas públicas, como os Conselhos de Saúde. É uma Política Nacional que reúne o conjunto de contribuições, estudos, reflexões, debates, divergências e convergências em torno da capacitação de conselheiros e que agora amplia sua importância elevando sua categoria de Programa de Capacitação para uma Política Nacional Estratégica para o SUS.

O conjunto de questões deliberadas e aqui descritas devem orientar os Conselhos de Saúde na formulação de suas Políticas e seus Planos de Ação Permanentes que ampliem a cada dia a participação da sociedade em favor do SUS com controle social.

Eliane Cruz
Secretária Executiva do Conselho Nacional de Saúde

I - CONTEXTUALIZAÇÃO

O Conselho Nacional de Saúde, após a aprovação das Diretrizes Nacionais para o Processo de Educação Permanente no Controle Social do Sistema Único de Saúde (SUS), cumpre agora o compromisso de elaborar a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta política representa uma conquista legitimada nas reuniões do Conselho Nacional de Saúde, construída em conjunto com os conselhos municipais e estaduais de saúde, com a coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, e com as contribuições das oficinas regionais sobre o tema, realizadas em abril e maio de 2006. Amplia o conceito de capacitação de conselheiros e oportuniza o acesso às informações e ao conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) para o efetivo exercício da cidadania à sociedade brasileira.

Entende-se como educação permanente para o controle social os processos pedagógicos que contribuem para o desenvolvimento da ação do sujeito social em torno do cumprimento do direito à saúde e com metodologias participativas, através de processos formais e informais que valorizam as experiências (vivências) das pessoas.

Todo o processo de formação, capacitação e educação permanente foi construído pela vontade e pelo empenho dos conselheiros de saúde nos últimos anos. Exemplo disso, foi o 1.º Congresso Nacional de Conselhos de Saúde, realizado pelo Conselho Nacional de Saúde, em conjunto com os conselhos estaduais de saúde, os conselhos municipais de saúde, as entidades do movimento popular e sindical, e com o apoio da academia, ocorrido em abril de 1995, em Salvador – Bahia. Nesse evento, os conselheiros de todo o Brasil reivindicavam o que, naquela época, chamou-se de formação de conselheiros de saúde.

A partir de 1995, importantes experiências ocorreram, em sua maioria, no âmbito estadual e municipal. Em âmbito regional, registrou-se o Projeto Nordeste que produziu, entre outros materiais, o “Guia do Conselheiro”, que ficou conhecido e foi utilizado, inclusive, nas capacitações de conselheiros de todo o país. A primeira experiência, em âmbito nacional, foi realizada nos anos de 2000 a 2004, por meio do Programa Nacional de Fortalecimento do Controle Social. Esse programa teve caráter nacional, foi financiado com recursos externos, gerenciados pelo Ministério da Saúde, possuía cronograma definido e foi executado por um consórcio de quatro instituições formadoras, reconhecidas nacionalmente.

Para o Conselho Nacional de Saúde dar concretude à sua política, considera como expressão máxima a justificativa das Diretrizes Nacionais de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), no item que diz: é, pois, de responsabilidade intransferível dos conselhos de saúde o desenvolvimento da Política de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse processo envolve sujeitos sociais como conselheiros e lideranças, podendo ser realizado pelos próprios conselheiros, instituições e/ou entidades parceiras dos conselhos de saúde, direcionado para a socialização das informações e do conhecimento sobre a efetividade do controle social, e a reiteração dos textos da legislação vigente e o acúmulo de experiências políticas de acordo com as Diretrizes Nacionais para o Processo de Educação Permanente no Controle Social do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, ao apresentar esta política, o Conselho Nacional de Saúde reafirma seu compromisso com o fortalecimento do controle social, contribuindo para que os conselhos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal elaborem a sua Política de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as especificidades locais e as diversidades regionais, observando os princípios, as diretrizes e as recomendações da política nacional.

II - INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) fortalece os conselhos de saúde como protagonistas na formulação, fiscalização e deliberação da política de saúde nas três esferas de governo.

Os conselhos de saúde e as conferências de saúde, instituídos pela Lei n.º 8.142/90, e reconhecidos pela Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000, como instâncias do Sistema Único de Saúde na esfera nacional, estadual e municipal, com base em suas experiências e ações de seus componentes, buscam desenvolver instrumentos que favoreçam seu desempenho. Aqui, destaca-se a necessidade da implantação da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), contida no Pacto pela Saúde.

O Conselho Nacional de Saúde deliberou, em setembro de 2005, por meio da Resolução CNS n.º 354/2005, sobre as Diretrizes Nacionais de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) e decidiu que, antes de elaborar e deliberar sobre esta Política Nacional, deveria dialogar com os conselhos estaduais e municipais de saúde na busca de uma construção coletiva. Para isso, foram realizadas seis Oficinas Regionais (Nordeste I – Aracaju/SE, Nordeste II – Fortaleza/CE, Norte – Palmas/TO, Sudeste – Vitória/ES, Sul – Florianópolis/SC e Centro-Oeste – Cuiabá/MT). Oportunidade em que foram apresentadas as diretrizes nacionais e debatidos os resultados dos cursos de capacitação já realizados nos estados e municípios e como ocorreu o seu financiamento. Também, debateram-se os temas estratégicos para a Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), os objetivos gerais e específicos para a construção da Política Nacional de Educação Permanente, as estratégias de fortalecimento das relações dos conselhos municipais, estaduais e na-

cional no processo de educação permanente e as formas de multiplicar e disseminar o conteúdo acumulado nesses eventos.

Nas propostas apresentadas pelos participantes das oficinas, destacaram-se questões como: a participação social, a intersectorialidade, a comunicação e a informação, a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o financiamento para o controle social. Essas questões foram acolhidas e transformadas em eixos estruturantes da presente política.

Portanto, a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) foi construída a partir das diretrizes nacionais, do referencial acumulado na história dos conselhos de saúde, das conferências de saúde e das contribuições apresentadas pelos conselheiros de saúde que participaram das seis oficinas regionais, realizadas nos meses de abril e maio de 2006.

III - OBJETIVOS DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Objetivo Geral

Atuar na promoção da democratização do Estado, na garantia dos direitos sociais e na participação da população na política de saúde, reafirmando o caráter deliberativo dos conselhos de saúde para fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos Específicos

- Contribuir para ampliação e qualificação da participação social na formulação, gestão e controle social da Política Pública de Saúde, tendo por base:
 - o entendimento de que a saúde é resultante das determinações sociais, econômicas, políticas e culturais, e que o enfrentamento de seus problemas envolvem outros setores;
 - a compreensão de que a saúde é um direito do cidadão, um dever do Estado e implica no acesso às informações e ao conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive no que diz respeito aos gastos públicos;
 - a compreensão de que os conselhos de saúde representam espaços de manifestação de interesses plurais, frequentemente conflitantes e negociáveis, tendo como horizonte as políticas públicas de saúde coerentes com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
 - a compreensão de que o processo de educação permanente para o controle social deve contemplar uma abor-

dagem que considere a diversidade da população (faixa etária, população negra, quilombola, indígena, ciganos, da cidade, do campo e da floresta, entre outras) e instrumentos capazes de alterar a realidade local.

- Fortalecer os conselheiros de saúde como sujeitos sociais que participam da formulação e deliberação da política de saúde como representantes da sociedade, por meio de:
 - reflexões sobre o processo de formulação de políticas públicas de saúde e de mobilização social;
 - discussão dos princípios, diretrizes e políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) que orientam o modelo de atenção à saúde, a efetivação de sua gestão nas diversas esferas, o papel das comissões intergestoras e dos conselhos de saúde, as metas a serem alcançadas e os obstáculos que dificultam a sua efetivação;
 - discussão de estratégias de estruturação e articulação de canais permanentes de informações sobre os instrumentos legais – leis, normas, decretos e outros documentos que fazem parte da institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) – alimentados pelos conselhos de saúde municipais, estaduais, nacional e do Distrito Federal, de entidades e instituições;
 - apoio a processos de formação de formadores e multiplicadores para o controle social;
- Desenvolver estratégias que promovam o intercâmbio de experiências sobre o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).

IV – EIXOS ESTRUTURANTES DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CONTROLE SOCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Os cinco eixos estruturantes expressam aspectos prioritários para elaboração dos planos de ação dos conselhos de saúde e têm a finalidade de atualização e aperfeiçoamento dos conhecimentos dos sujeitos sociais para o envolvimento da sociedade com o Sistema Único de Saúde.

1 - Participação Social

A sociedade construiu o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), com os conselhos e conferências de saúde, definindo espaços de participação social na formulação e deliberação da Política Pública de Saúde.

Os conselhos de saúde têm atribuições legais e específicas de controle social. A sua responsabilidade é de contribuir para a formação de conselheiros comprometidos com a construção da política de saúde, baseada nos direitos à cidadania de toda a população, em defesa da vida e da saúde, com acesso universal, integral e igualitário.

Os conselhos de saúde são formados por representantes de usuários, de trabalhadores de saúde, do governo e de prestadores de serviços de saúde, distribuídos conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 333/2003, e devem contribuir para a adesão e participação de todos os segmentos.

Os conselheiros que compõem os conselhos de saúde são elos entre o conselho de saúde e as instâncias da sociedade as quais representam. Por isso, devem ter como ponto de partida as necessidades da população.

As plenárias regionais, estaduais e nacional de conselhos de saúde representam estratégias de ampliação do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), espaços de articulação e troca de experiências entre os conselhos de saúde em todo o Brasil. Atualmente, a coordenação nacional é formada por 27 conselheiros eleitos em plenárias estaduais e dois conselheiros eleitos pelo plenário do Conselho Nacional de Saúde.

As conferências de saúde, deliberadas pelos conselhos de saúde, reúnem os principais representantes do Sistema Único de Saúde, contemplam e ampliam o controle social, trazendo para este espaço democrático a formação, a avaliação e a proposição de políticas que compõem a agenda dos governos e dos conselhos de saúde.

Os conselhos de saúde, as instituições e entidades, em conjunto com a população, devem encontrar estratégias pós-conferência para monitoramento das propostas aprovadas na Conferência de Saúde.

Os conselhos de saúde contam com outras instituições de controle social nas políticas públicas, tais como auditorias, Ministério Público, ouvidorias, controladorias, Tribunais de Contas, comissões do Legislativo, entre outros, que devem ser acionados sempre que necessário.

2 - Financiamento da Participação e do Controle Social

O controle social como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde é financiado pelas três esferas de governo, com recursos dos tributos, das taxas e contribuições sociais que são recolhidas obrigatoriamente da sociedade pelos governos municipais, estaduais e federal. As informações sobre os repasses financeiros realizados pelo Ministério da Saúde aos estados e municípios estão disponíveis no endereço eletrônico www.datasus.gov.br.

Assim, cada esfera de governo deve cumprir a Emenda Constitucional 29/2000, que assegura os recursos mínimos para o financiamento

das ações e dos serviços de saúde, devendo os municípios aplicarem, no mínimo, 15%; e estados e o Distrito Federal, no mínimo, 12% do produto da arrecadação de impostos; e a União, no mínimo, 5% da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB).

A esfera municipal executa a maior parte das ações e dos serviços de saúde. A legislação exige repasse de recursos para as contas especiais dos fundos de saúde. Esses recursos devem, obrigatoriamente, explicitar valores e percentuais para o fortalecimento da participação e do controle social.

Existem instrumentos de planejamento e execução dos recursos na área da Saúde. Os governos municipais, estaduais e federal elaboram, a cada quatro anos, o Plano Plurianual (PPA). Até abril de cada ano, elaboram a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), para análise e votação do Poder Legislativo e, baseados na LDO, elaboram, até agosto de cada ano, a Lei Orçamentária Anual (LOA), para o ano seguinte. Nesse processo orçamentário, antes de serem enviadas pelo Executivo ao Legislativo as questões da área da Saúde devem ser submetidas à apreciação dos conselhos de saúde correspondentes.

A dotação orçamentária para o fortalecimento da participação e do controle social deve prever recursos financeiros que garantam a estrutura e o funcionamento dos conselhos de saúde – espaço físico, recursos financeiros e pessoal – a realização de conferências de saúde, plenárias de conselhos, deslocamento de conselheiros, equipe técnica, produção de materiais de divulgação, entre outras ações de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) e mobilização social.

Recomenda-se que os conselhos de saúde constituam comissões de orçamento e financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), para acompanhar, fiscalizar e analisar a execução orçamentária da esfera correspondente.

A partir de um processo de negociação e pactuação entre gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) durante cerca de dois anos, o Ministério da Saúde elaborou o Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão, e pactuou com a Comissão Intergestores Tripartite. Aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, em 22 de fevereiro de 2006, e publicado pelas portarias do Gabinete do Ministro n.º 399, de 26 de fevereiro de 2006, e n.º 699, de 30 de março de 2006, o pacto refere-se a ações a serem desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social. Destaca-se no pacto o apoio aos conselhos de saúde e conferências, o processo de formação de conselheiros, a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde, a ampliação e qualificação da participação no Sistema Único de Saúde (SUS) e o processo de mobilização social e institucional em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, a Política de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) deve constar no Termo de Compromisso do referido Pacto nos municípios, estados e União.

O Pacto de Gestão prevê a assinatura dos Termos de Compromisso de Gestão que se constituirão em pilares da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), através da adesão solidária dos municípios, estados e União para a execução das políticas de saúde, ao integrarem as várias formas de repasses de recursos federais como estabelecido na 7.ª Diretriz sobre a Participação e o Controle Social.

A Participação Social no Sistema Único de Saúde (SUS) como uma diretriz constitucional e descrita nas Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90 é parte fundamental do pacto, que descreve como ações o seguinte:

- a) *“Apoiar os Conselhos de Saúde, as Conferências de Saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da saúde, com vistas ao seu fortalecimento para que os mesmos possam exercer plenamente seus papéis;*
- b) *Apoiar o processo de formação de conselheiros;*

- c) *Estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde;*
- d) *Apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no Sistema Único de Saúde - SUS;*
- e) *Apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do Sistema Único de Saúde - SUS;*
- f) *Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do Sistema Único de Saúde - SUS na discussão do pacto."*

3 - Intersetorialidade

A formação de uma consciência sanitária deve considerar a compreensão ampliada de saúde e uma articulação intersetorial com todas as áreas das políticas públicas e sociais.

A Lei Orgânica da Saúde – Lei n.º 8.080/90 estabelece em seu artigo 3.º que: *"A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País".* E o parágrafo único do mesmo artigo: *"Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social."*

A construção do plano de saúde é uma ação de educação permanente. O plano de saúde correspondente deve ser elaborado considerando ações e metas com caráter intersetorial, que envolvem outras áreas de políticas públicas com vistas à promoção da saúde e à integralidade na assistência.

Em muitos estados há espaços de articulação dos conselhos de saúde com entidades da sociedade, instituições de ensino e pesquisa, gestores estaduais e municipais de saúde na promoção, em conjunto, de ações de educação permanente para o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).

O tema saúde deve ser desenvolvido junto às instituições de ensino com o envolvimento de alunos e professores. O conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) na área de Educação constitui investimentos na melhoria das ações e dos serviços de saúde.

As relações permanentes entre os conselhos de saúde e o Poder Legislativo, Poder Judiciário e Ministério Público podem contribuir para a promoção de ações conjuntas de fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).

4 - Informação e Comunicação em Saúde

O processo de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) deve contemplar a informação e comunicação em saúde para o exercício do controle social. Estratégias como Comissões de Comunicação e Informação dos Conselhos de Saúde podem garantir a qualidade das informações na participação e controle social.

Para fortalecer a atuação dos conselheiros de saúde e demais sujeitos sociais nos espaços de controle social, são necessários investimentos nas áreas de comunicação e informação em saúde. Nesse sentido, recomenda-se instituir redes interativas de comunicação entre os conselhos de saúde.

As estratégias de comunicação e informação devem conter linguagens adequadas, incluindo acessibilidade às pessoas com deficiência, conteúdo de interesse para a sociedade local e o uso tanto de meios convencionais, regionais e populares – como o rádio e impressos, que possibilitam o amplo acesso – quanto modernos, como a internet.

Além disso, é preciso promover iniciativas de comunicação e informação descentralizadas e organizadas em rede para divulgar experiências locais, fortalecer a participação e controle social, e incentivar os cidadãos a cumprirem seus deveres, cobrarem seus direitos e as responsabilidades dos trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde.

5 - Legislação do Sistema Único de Saúde – SUS

Esta Política de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição Federal, a Lei n.º 8.080/90, a Lei n.º 8.142/90, os decretos, as resoluções do CNS e as portarias do Ministério da Saúde demonstram a evolução do Sistema Único de Saúde (SUS) e ordenam o seu funcionamento.

Os avanços e as conquistas na área da Saúde estão garantidos em lei. O conhecimento da legislação e das normas do Sistema Único de Saúde (SUS) contribui e permite à sociedade apoderar-se das informações que garantem seus direitos e deveres. A utilização da legislação pela sociedade estabelece avanços e aperfeiçoamentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

V – ESTRATÉGIAS DE IMPLANTAÇÃO

A partir da aprovação da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), caberá aos conselhos nacional, estaduais, municipais e do Distrito Federal elaborar os planos de ação e metas e constituírem as comissões permanentes para o acompanhamento desta política.

Os gestores do Ministério da Saúde, das secretarias estaduais, secretarias municipais de saúde e do Distrito Federal, ao elaborarem a proposta orçamentária, garantirão recursos orçamentários para a execução da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) e nas ações previstas no Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

Os planos de ação e metas devem levar em consideração a diversidade da população, a cultura local, o conhecimento popular e as experiências de controle social, a rotatividade de conselheiros de saúde, a seleção e preparação de materiais acessíveis e inclusivos e a identificação de multiplicadores comprometidos com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Deverá haver produção de conteúdos para o aprimoramento do funcionamento dos conselhos de saúde, como a preparação de conferências, elaboração de atas, de resoluções, de documentos técnicos, entre outros.

O financiamento, previsto em dispositivo do Pacto de Gestão, será na modalidade de repasse fundo a fundo como forma de co-participação no financiamento da política nacional nas três esferas de governo.

Aprovada na 168.^a Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, realizada nos dias 9, 10 e 11 de agosto de 2006.

GRUPO DE TRABALHO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO CONTROLE SOCIAL DO SUS

Antonio Alves de Souza

Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa/Ministério da Saúde – SGEP/MS

Clóvis A. Bouffleur

Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB

Eni Carajá Filho

Entidade Nacional de Portadores de Patologias e Deficiências – MORHAN

José Eri de Medeiros

Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS

José Luiz do Amaral

Entidades Nacionais de Representação dos Médicos – AMB

Rosane Maria Nascimento da Silva

Entidades Nacionais de Trabalhadores da Área da Saúde – CFN/FENTAS

Urquiza Helena Meira Paulino

Ministério da Educação – ME

Volmir Raimundi

Entidade Nacional de Portadores de Patologias e Deficiências – UCB

José Ivo dos Santos Pedrosa

Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa/Ministério da Saúde – SGEP/MS

Maria Camila Borges Faccenda

Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde – SE/CNS

EQUIPE TÉCNICA

Conselho Nacional de Saúde

Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde do CNS

Geusa Dantas Lélis – Coordenadora da Comissão/Conselheira Nacional

Maria Thereza Mendonça de Carneiro Rezende

– Conselheira Nacional/Seg. Trabalhador

Maria Helena Baumgarten – Conselheira Nacional/Seg. Usuário

Ilara Hämmerli Sozzi – Representante dos Gestores/Conass

Geraldo Adão – Conselheiro Nacional/Seg. Usuário

Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde/Coordenações

Eliane Aparecida da Cruz – Secretária-Executiva do CNS

Alessandra Ximenes da Silva – Coordenadora de

Comunicação e Informação em Saúde

Lúcia Maria Costa Figueiredo – Coordenadora da Equipe Técnica Normativa

Jannayna Martins Sales – Coordenadora de Apoio Logístico

Colaboração

Adalgisa Balsemão de Araujo

Jornalistas

Alessandro Saturno

Marionita Queiroz

Verbena Melo



EDITORA MS
Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
SIA, trecho 4, lotes 540/610 – CEP: 71200-040
Telefone: (61) 3233-2020 Fax: (61) 3233-9558
E-mail: editora.ms@saude.gov.br
Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>
Brasília – DF, fevereiro de 2009
OS 0257/2009