

# Boletim do Conselho

Publicação mensal do Conselho Nacional de Saúde • Agosto 2003 • Ano 4 • n.º 30 • ISSN 1679-2610

## RECOMPOSIÇÃO VITÓRIA DO CONTROLE SOCIAL



FOTO: Luís Oliveira



### CONFERÊNCIA SÉRGIO AROUCA

O plenário do CNS, na abertura da reunião do dia 7 de agosto, aprovou a logomarca oficial da 12.ª Conferência Nacional de Saúde, que acontecerá de 7 a 11 de dezembro, acrescida da frase “Conferência Sérgio Arouca”, em homenagem ao médico sanitarista falecido no dia 2 de agosto.

Os novos conselheiros do CNS serão empossados no dia 3 de setembro, com mandato até fevereiro de 2005

O Conselho Nacional de Saúde conquistou uma grande vitória: após anos de discussão e luta, o plenário concluiu a sua recomposição, tendo por base a Resolução CNS n.º 33 – que prevê 50% das vagas para usuários, 25% para trabalhadores da saúde e 25% para gestores e prestadores de serviço.

No Sistema Único de Saúde, a primeira composição do CNS, de 1990, foi fruto de longa negociação do movimento social com o Ministério da Saúde. Como todos se lembram, os artigos referentes ao controle social previsto na Lei 8.080/90, quando de sua votação foram vetados na íntegra, o que exigiu a elaboração da Lei 8.142/90.

Desde então, tem sido pauta permanente do Conselho Nacional de Saúde o fortalecimento do controle social em todo o País. A partir de então surgiu a Resolução 33, que foi aprovada em 1992, e a certeza de que ela deveria orientar também a composição do CNS. Ao longo dos anos, diversas comissões e grupos estudaram e propuseram recomposições do CNS, sempre esbarrando na dificuldade de homologá-las.

Em 1998, foi aprovada uma recomposição que ainda não atendia aos anseios do CNS, mas ampliava significativamente a participação dos trabalhadores de saúde a fim de cumprir a Resolução 33. O Ministério divergiu da proposta mas não reabriu a discussão com o Conselho, engavetando a decisão e tornando o debate da recomposição um grande desafio durante todos esses anos.

Em abril deste ano, o CNS elaborou um planejamento para o ano de 2003 e elegeu por unanimidade como prioridade número um, no que tange ao seu funcionamento, a sua organização, começando pela atualização da Resolução 33, que já foi discutida pelos Conselhos de Saúde, Plenárias de Conse-

lhos e em sua totalidade pelo CNS, ficando apenas um recurso para análise do Pleno, o que deverá acontecer na próxima reunião.

Como fruto dessas ações, no dia 19 de maio deste ano o Presidente da República publicou um decreto ampliando o mandato dos conselheiros até 31 de agosto e orientando ao Conselho Nacional que formulasse uma proposta de recomposição até 3 de julho, garantindo a representatividade e a paridade.

Exatamente no dia 3 de julho, o CNS aprovou uma nova composição, que ampliou de 32 para 40 o número de seus membros, incluiu representações dos movimentos de mulheres, índios e movimentos populares nacionais, levando em consideração as reivindicações e deliberações do próprio Conselho nos últimos anos e recompôs a representação dos trabalhadores de saúde.

Cumprindo ainda sua prioridade de organização e democratização, o CNS fixou o mandato dos novos conselheiros de 3 de setembro de 2003 a 28 de fevereiro de 2005. Nesses 18 meses, será discutida a regulamentação, a pertinência e categorização dos segmentos, os critérios eleitorais e a legitimidade e legalidade das representações.

Outras ações definidas como prioritárias pelo CNS será a revisão do seu Regimento Interno e a avaliação da estrutura, organização e funcionamento das comissões e grupos de trabalho, visando melhorar o funcionamento do pleno e garantir um Conselho cada vez mais efetivo, plural e democrático.

O compromisso do Conselho Nacional de Saúde é ainda na 12.ª Conferência Nacional de Saúde apresentar as diretrizes gerais para esse processo de regulamentação. Para isso, já existe um grupo de trabalho paritário para elaborar as propostas.

### Secretaria de Gestão Participativa

Criada na linha administrativa adotada pelo novo governo, a Secretaria de Gestão Participativa veio para confirmar a força e poder do controle social nessa gestão.

página 2

### Desabilitação do DF

O CNS aprovou a desabilitação da gestão plena do DF na saúde, com base no relatório da força-tarefa do Ministério da Saúde e MP que apontou várias irregularidades.

página 3

### Quadro da recomposição

Confira como o ficou a nova composição do CNS que entra em vigor no dia 3 de setembro, a qual manteve o respeito à paridade e representatividade.

página 3

### Sérgio Arouca

A morte do sanitarista Sérgio Arouca foi lamentada pelos conselheiros nacionais de saúde, que deram o seu nome à 12.ª Conferência Nacional de Saúde.

página 3

### Congresso da Abrasco

O CNS participou do VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, da Abrasco, com três atividades: uma oficina, uma audiência pública e um painel.

página 4

## Secretaria de Gestão Participativa

## Um passo largo para a consolidação do SUS

A Secretaria de Gestão Participativa (SGP) é a grande novidade do Ministério da Saúde e representa um vigoroso impulso em direção a uma maior democratização da saúde em nosso País. Foi criada para favorecer a adoção de novas modalidades de gestão em saúde, valorizando o "Controle Social" na deliberação das políticas e a avaliação permanente de sua execução.

A gestão participativa é um conceito que transforma radicalmente a prática de governar, tanto para o interior das instituições como nas relações com a sociedade e usuários. Pressupõe que as estruturas rígidas, centralizadas e impessoais, sejam substituídas por estruturas colegiadas, que possibilitem articular formas de democracia direta. Nessa perspectiva, o desejável é que a gestão por projetos substitua a gestão por áreas ou serviços, o que proporciona, na prática, a integração de diferentes setores ou secretarias. Isso requer melhor formação e diversificação do conhecimento do pessoal técnico e do funcionalismo. Nesse contexto, as lideranças populares integrantes dos conselhos e tam-

bém usuários dos serviços participam e decidem sobre as políticas públicas.

A SGP tem como campo de atuação a consolidação da Reforma Sanitária. Por isso, sua estrutura está baseada na identificação dos avanços e lacunas relacionadas à reforma, em especial no controle social e na intersectorialidade. No tocante ao controle social, além de fornecer apoio permanente ao funcionamento do Conselho Nacional de Saúde (CNS), provendo-o de uma secretaria técnica, atua fortalecendo o processo nos estados e municípios.

Quanto ao CNS, a diretriz definida para o atual governo é de consolidar o seu caráter deliberativo com liberdade ampla de atuação. Por isso, definiu que o CNS seja operado de forma autônoma, inclusive na forma de coordenação que deve ser alternada entre os membros do plenário. Expressa isso ao abolir a figura de coordenador que existia anteriormente, substituindo-a pela de uma secretaria-executiva.

A intersectorialidade é compreendida como estratégia para a promoção da qualidade de vida

e saúde e será estimulada como prática de gestão.

Além disso, e igualmente importante, a SGP tem no seu horizonte a criação de fóruns compostos por conselhos de saúde e entidades de defesa do cidadão, tanto nos municípios, estados quanto no âmbito federal, propondo assim novos canais de controle e participação social. O objetivo nesse caso é o de ampliar a cidadania, a apropriação dos direitos, politizando e fortalecendo a promoção da saúde pela consciência sanitária.

Sem dúvida, a atividade de maior importância nesse ano para a SGP é a 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Para a Secretaria, a realização dessa Conferência, em dezembro, será um momento sem precedente na história da saúde brasileira, onde o governo submete à apreciação e debate popular sua política para o setor. Por isso, a SGP está engajada na garantia de legitimação política da Conferência, tanto internamente ao Ministério, quanto em toda a sociedade, visando ao fortalecimento e efetivação do controle social e o direito universal à saúde.

## Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica



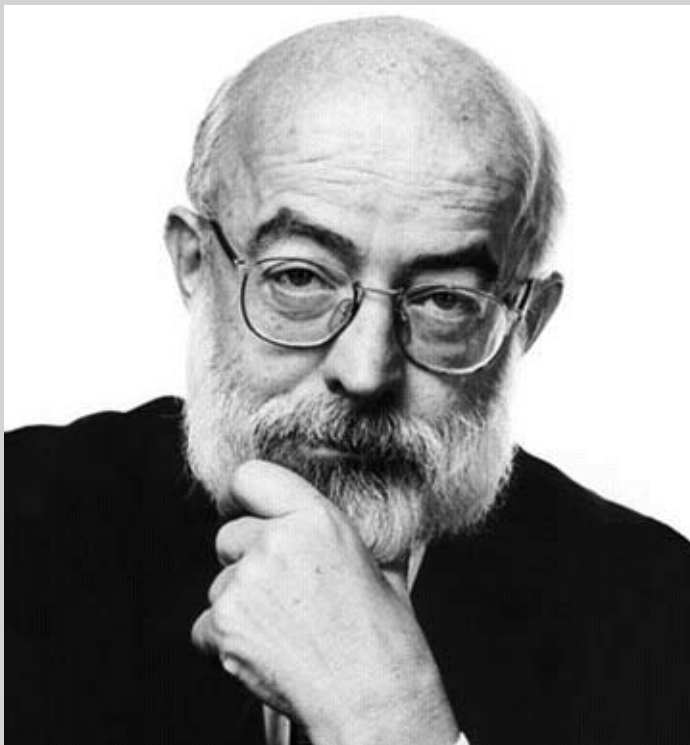
A Comissão Organizadora da Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica apresentou a programação final para aprovação do plenário do CNS, que será disponibilizada em breve.

A Conferência acontecerá de 15 a 18 de setembro, na Academia de Tênis, em Brasília, e reunirá 1.186 delegados, representando todos os estados brasileiros. Os estados têm até o final de agosto para realizar a conferência estadual, eleger seus delegados e enviar o relatório final para a Comissão Organizadora da etapa nacional.

Os delegados serão eleitos respeitando a paridade de 50% das vagas para usuários, 25% para trabalhadores de saúde e 25% para gestores e prestadores de serviços de saúde. Quanto aos convidados, o plenário do CNS decidiu manter essa mesma proporção.

O objetivo da Conferência é propor políticas públicas para a área de medicamentos. "Um dos grandes problemas da rede pública de saúde é a falta de uma política de assistência farmacêutica", resume Clair Castilhos, coordenadora da Conferência Nacional.

## EDITORIAL



1986, a esperança também venceria o medo! Recém-saída do regime militar, que havia durado 20 anos, a sociedade brasileira amadurecera sua capacidade de crítica, formulação e desejo de participação com as lutas pela anistia e pelas eleições diretas, entre tantas outras.

A aproximação entre o movimento popular e a academia,

os sindicatos e o parlamento recolocava as questões da saúde, educação, moradia, etc. Mas foi na saúde que se materializou de fato o sucesso da luta dos movimentos populares pela participação na formulação das políticas públicas.

E foi a sensibilidade de um sanitarista barbudo, grande intelectual – que havia feito uma tese de doutorado brilhante sobre medicina preventiva na Unicamp e que

já era presidente da Fiocruz – que lançou a proposta e assegurou, pela sua persistência, a convocação da 8.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Esta foi a maior mobilização popular em torno de uma política pública em toda a história do Brasil até aqueles dias. Mais de 50 mil pessoas se mobilizaram em quase todos os municípios do País. Arouca conduziu a Conferência e o resultado dela todos sabem: foi a base do capítulo de Saúde da Constituição de 1988 e da criação do SUS.

Agora o homenageamos, com muita justiça, intitulando "Conferência Sérgio Arouca" a 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. É uma homenagem ao político que levou a luta da população pela saúde e pelo SUS como Deputado Constituinte e ao grande brasileiro que foi um dos responsáveis pela elaboração conceitual e por muitas das extraordinárias práticas que permeiam o Sistema Único de Saúde.

Mais uma vez, foi ele que puxou o tema, insistindo que num governo popular e democrático (e de esperança) como o de Lula, uma

Conferência de Saúde deveria de novo propiciar a construção participativa de política de saúde.

Na vida pessoal era de uma doçura sem par. Em muitos anos de convívio, nunca o vi ser grosseiro. Era firme e enérgico, mas conduzia carinhosamente os processos e as pessoas. Que o digam seus quatro filhos (Pedro, Lara, Nina e Luna) e as centenas de pessoas que trabalhavam muito próximas dele na Fiocruz, nas Secretarias Estadual e Municipal de Saúde no Rio de Janeiro, no Ministério da Saúde e no Congresso Nacional.

Sérgio Arouca nasceu em Ribeirão Preto. Formou-se médico pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) em 1966. Foi consultor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) atuando em vários países: México, Colômbia, Honduras, Costa Rica, Peru e Cuba. Professor concursado da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), da Fiocruz, lecionou alguns anos até ser convidado a trabalhar com o governo sandinista da Nicarágua. Em 1985, foi indicado por um movimento da comunidade de Manguinhos como candidato à Presidência da Fiocruz. Esse movimento ultrapassou as fronteiras

da Fundação e tornou-se um movimento nacional, chegando à presidência da instituição em 3 de maio de 1985. Em 1987, foi Secretário de Estado da Saúde do Rio de Janeiro. Foi escolhido por unanimidade pela plenária de entidades de saúde para apresentar a defesa da emenda popular à Assembléia Nacional Constituinte. Ocupou a Presidência da Fiocruz até abril de 1988, quando exonerou-se para concorrer como vice-presidente da República na chapa do PCB, com Roberto Freire. Foi ainda candidato a vice-prefeito do Rio de Janeiro na chapa de Benedita da Silva. Arouca foi deputado federal por oito anos e ocupou cargos em comissões de saúde, ciência e tecnologia, sempre na defesa da modernidade e interesse do trabalhador.

Viva Arouca, e que seu exemplo grandioso, generoso e afetuoso nos ilumine a todos da Saúde.

**Paulo Buss**  
Presidente da Fundação Oswaldo Cruz

Resumos da 26.<sup>a</sup> Reunião Extraordinária e da 133.<sup>a</sup> Reunião Ordinária do CNS

## CNS DESABILITA A GESTÃO PLENA DO DF

O Ministro Interino, Gastão Wagner, abre a 133.<sup>a</sup> Reunião Ordinária do CNS26.<sup>a</sup> REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA

Na abertura da 26.<sup>a</sup> Reunião Extraordinária, que aconteceu nos dias 17 e 18 de julho, o Ministro da Saúde Humberto Costa refletiu com o conjunto do Plenário sobre a 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Falou sobre a necessidade de repensar e aperfeiçoar o controle social, corrigindo equívocos para fortalecer essa política e considerou a 12.<sup>a</sup> Conferência como um bom momento para isso. Chamou a atenção de todos para o cumprimento dos prazos para a realização da conferência. Ainda solicitou ao plenário do CNS o esforço para concluir o trabalho sobre a abertura de cursos na área de saúde no prazo estipulado – 180 dias.

## RESOLUÇÃO 326

O CNS aprovou a resolução sobre a saúde do Distrito Federal, deliberando diversas recomendações sobre a administração e controle social e definindo por convidar a Secretaria de Saúde do DF, o Ministério Público e o Ministério da Saúde para apresentarem em conjunto a situação do DF na reunião de 6 e 7 de agosto.

12.<sup>a</sup> CONFERÊNCIA

O plenário avaliou todas as pendências, reuniu as comissões e organizou as demandas referentes à comunicação, infraestrutura, relatoria, regimento e regulamento e temática para ordenar as ações da coordenação e comissão executiva.

Deliberou que os recursos de municípios e estados sobre a realização da 12.<sup>a</sup> Conferência serão analisados pela Comissão de Regimento e Regulamento.

## HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O conselheiro Geraldo Adão apresentou, junto com Teresa

Cristina Peixoto, da SES-MG, o trabalho que a Comissão do CNS dedicada à humanização fez no último período. A seguir, a diretora-executiva do gabinete do Ministro da Saúde, Regina Benevides, apresentou a proposta de uma Política de Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde no SUS, que após uma ampla discussão deverá ser o eixo norteador de qualquer prática de saúde no âmbito do Ministério da Saúde.

133.<sup>a</sup> REUNIÃO ORDINÁRIA

O Ministro da Saúde em exercício, Gastão Wagner, abriu a 133.<sup>a</sup> Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde homenageando o sanitarista e ex-deputado Sérgio Arouca, falecido no dia 2 de agosto de 2003. Em seu discurso, falou da participação de Arouca na reforma sanitária e também na implantação do Sistema Único de Saúde.

Gastão Wagner lembrou aos conselheiros que em diversas conversas Arouca mostrou preocupação com os rumos da saúde no Brasil. Ele pretendia fazer a 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde tão importante quanto a 8.<sup>a</sup> Conferência, torná-la um novo marco para a construção da saúde pública brasileira.

Foi apresentada pelo Ministro, e aprovada por unanimidade pelo Pleno, a proposta de que a Conferência Nacional leve o nome de Sérgio Arouca em homenagem à sua luta, liderança política e conduta democrática que foi sua marca na implantação do SUS.

Wagner falou da necessidade de repensar a saúde. Para ele, o atendimento ao paciente de forma integral e em um lugar só, sem submetê-lo a procurar em diversos lugares, racionaliza custos e humaniza o

atendimento. Essa também era uma preocupação de Arouca – qualificar o atendimento e promover a vida.

Também destacou que a necessidade de construir um serviço de saúde com profissionais inseridos numa política de recursos humanos definida é uma bandeira do atual governo. A qualificação com capacitação dos servidores é um ponto a ser alcançado. “Temos que construir uma pactuação com os trabalhadores, que resgate a dignidade e o sentido de ser profissional de saúde”, diz Gastão Wagner.

## DESABILITAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL

O plenário do Conselho Nacional de Saúde aprovou a desabilitação da gestão plena do Distrito Federal na saúde, prevista na NOAS. Isso significa que o governo local não terá liberdade para gerir os recursos, tendo que comprovar a execução do serviço ou do atendimento para só então receber recursos.

A votação foi precedida por um longo trabalho do CNS sobre o tema e, na reunião, pelo pronunciamento do assessor jurídico da SES-DF, Paulo de Souza, do procurador Jairo Bisol, da Promotoria de Defesa dos Usuários do Serviço de Saúde (Prosus) do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) e do representante da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS-MS), Fausto Pereira da Silva. Jairo Bisol expôs aos conselheiros o resultado do trabalho da força-tarefa que investiga as várias denúncias de irregularidades na administração dos recursos da saúde pelo governo do Distrito Federal.

## MINISTÉRIO PÚBLICO

A procuradora Raquel Dodge apresentou aos conselheiros um trabalho desenvolvido pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, relacionados aos programas Alimentação Adequada e Eliminação do Trabalho Escravo. Segundo Raquel Dodge, o Ministério Público quer envolver várias instituições neste projeto, incluindo o Conselho Nacional de Saúde. O objetivo é garantir os direitos básicos para todos os brasileiros, como saúde e educação, especialmente nas regiões de grande incidência do trabalho escravo e infantil.

## NOVA COMPOSIÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

APROVADA EM 3 DE JULHO DE 2003

As atuais entidades representarão os segmentos descritos no período de 3 de setembro de 2003 a 28 de fevereiro de 2005

## Usuários

7	Representações de Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiências
1	Representação de Confederações Nacionais de Entidades Religiosas
2	Representações de Centrais Sindicais
1	Representação de Entidades Nacionais de Aposentados e Pensionistas
1	Representação de Entidades Nacionais de Trabalhadores Rurais
1	Representação de Entidades Nacionais de Associação de Moradores e Movimentos Comunitários
1	Representação de Entidades Nacionais de Empresários da Indústria
1	Representação de Entidades Nacionais de Empresários do Comércio
1	Representação de Entidades Nacionais de Empresários da Agricultura
1	Representação das Sociedades Nacionais para a Pesquisa Científica
1	Representação de Entidades Nacionais de Organizações Indígenas
1	Representação de Entidades Nacionais de Movimentos Organizados de Mulheres em Saúde
1	Representação de Movimentos Nacionais Populares

Observação: o Pleno do CNS recomendou que as vagas das entidades patronais não devem ser preenchidas por entidades de prestadores de serviço de saúde.

## Trabalhadores de Saúde

7	Representações de Entidades Nacionais de Trabalhadores da Saúde
2	Representações da Comunidade Científica
1	Representação de Entidades Nacionais dos Médicos

Observação: o Pleno do CNS recomendou aos trabalhadores de saúde que sejam preservadas as instituições de que trata a Resolução/CNS n.º 33 – Confederações, Associações, Federações e Conselhos.

Para o mandato que se iniciará, houve deliberação do CNS que provisoriamente a comunidade científica ocupará duas vagas no campo destinado aos trabalhadores de saúde até a conclusão da regulamentação, quando será discutida a categorização das entidades.

## Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde

6	Representações de Gestores Federais
1	Representante do CONASS
1	Representante do CONASEMS
2	Representações de Prestadores de Serviços de Saúde

Observação: o Pleno do CNS recomendou que entre os gestores federais sejam preservados o Ministério da Assistência Social e Ministério da Previdência Social em decorrência do conceito de Seguridade Social.

## AGENDA

## Calendário de reuniões AGOSTO DE 2003

DATA	LOCAL	ATIVIDADE
12/8	CNS	Reunião da Comissão Intersetorial de Eliminação da Hanseníase (CIEH)
18/8	CNS	Reunião da Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia (CICT)
19/8	CNS	Reunião da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH)
19-20/8	CNS	Reunião da Coordenação Nacional de Plenárias de Conselhos de Saúde.
21/8	A definir	27. <sup>a</sup> Reunião Extraordinária do Conselho Nacional de Saúde
25-26/8	CNS	Reunião da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST)
26/8	Assembleia Legislativa de Pernambuco	Audiência Pública sobre o Controle Social no Estado de Pernambuco

## O P I N I Ã O

A Constituição brasileira de 1988 inscreve a saúde como direito de cidadania e a criação do Sistema Único de Saúde inaugura dois movimentos importantes na política de saúde no Brasil: a passagem de um modelo de seguro social para um modelo de seguridade social, e de um modelo centrado na

acompanhamento da execução da política de saúde.

A participação social exercida através das duas modalidades previstas pelo SUS – Conferência e Conselho de Saúde – tem um papel fundamental no aperfeiçoamento do sistema de saúde em nosso País e é nessa perspectiva que a 12.<sup>a</sup>

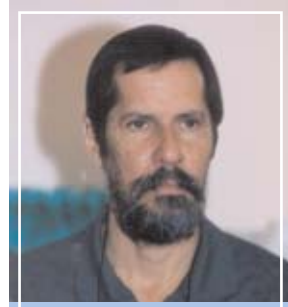
visão do grande sanitarista Sérgio Arouca, defensor intransigente do SUS e que vinha se dedicando proficuamente à organização dessa Conferência na lógica da construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Sérgio Arouca nos deixa um legado inestimável, a sua atuação comprometida com os princípios democráticos do SUS é uma referência indispensável, não só aos seus contemporâneos, mas também para a nova geração de pesquisadores, gestores, técnicos e trabalhadores de saúde espalhados por todo este imenso País. Felizes aqueles que tiveram o privilégio de compartilhar dos seus sonhos e de suas realizações.

Nesta lógica, o compromisso com a redução das marcantes desigualdades sociais, a garantia dos direitos de cidadania, mediante a valorização da participação social, e a busca diligente do aperfeiçoamento do SUS é a tradução do anseio do conjunto de Secretários Estaduais de Saúde expresso na carta de Sergipe, por ocasião do Seminário do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), que apresentou como resultado consensual das discussões, suas preocupações e prioridades quanto à organização, gestão e financiamento do Sistema Único de Saúde.

PLENÁRIO DEFINE QUESTÕES ESTRUTURAIS DA 12.<sup>a</sup> CONFERÊNCIA

O novo coordenador da 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde, o ex-deputado federal Eduardo Jorge, apresentou vários assuntos urgentes para aprovação do plenário do CNS, desde questões de infra-estrutura – como hospedagem, alimentação, local do evento – quanto sobre os textos-base e composição das mesas.



Dr. Eduardo Jorge, novo coordenador geral da 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde, apresentou questões mais urgentes para aprovação do plenário do CNS na reunião de agosto

balhos de grupo e confraternização dos delegados.

O Ministério da Saúde, na primeira semana de agosto, concluiu os termos de referência que expressam a opinião do Ministério sobre o tema e os eixos temáticos, e enviará para todo o País para que esteja à disposição do debate nas etapas municipais e estaduais.

A primeira atividade aprovada foi a realização de uma teleconferência, com os Conselhos Estaduais de Saúde, transmitida pelo Canal Saúde e internet no dia 27 de agosto, para divulgar os eixos temáticos da 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional, o processo de relatoria e esclarecer as dúvidas.

Foi definido que o Ministério da Saúde arcará com as despesas de hospedagem e alimentação dos delegados representantes dos trabalhadores de saúde e usuários, e a alimentação será fornecida para todos os delegados da Conferência.

A 12.<sup>a</sup> Conferência será realizada em dois locais distintos: Academia de Tênis e Universidade de Brasília. Neste último, somente no dia em que acontecem tra-

Uma novidade nesta Conferência será o credenciamento dos delegados, que será feito nos estados. A iniciativa foi aprovada por todos os Conselheiros.

## Seminário Internacional – 25 anos de Alma Ata

A 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde – Sérgio Arouca – acontece simultaneamente a um outro marco da saúde no mundo: o encerramento do Seminário Internacional dos 25 anos de Alma Ata. O seminário que reunirá, em Brasília, Ministros da Saúde de vários países, celebra o jubileu de prata da Conferência Internacional, realizada pela Organização Mundial da Saúde na cidade de Alma Ata, Cazaquistão, em 1978.



Gilson Cantarino  
Presidente do Conass

**“O COMPROMISSO COM A REDUÇÃO DAS MARCANTES DESIGUALDADES SOCIAIS, A GARANTIA DOS DIREITOS DE CIDADANIA E A BUSCA DILIGENTE DO APERFEIÇOAMENTO DO SUS É A TRADUÇÃO DO ANSEIO DO CONJUNTO DE SECRETÁRIOS ESTADUAIS DE SAÚDE”**

medicina curativa para um modelo de atenção pautado na integralidade da atenção.

A magnitude das mudanças ocorridas no sistema de saúde desde a implementação do SUS, há 12 anos, é marcada pela pujança do processo de descentralização da gestão que é moldado pelas relações intergovernamentais entre as três esferas de governo: federal, estadual e municipal, e pela participação popular na formulação e no

Conferência Nacional de Saúde, prevista para acontecer no período de 7 a 11 de dezembro do corrente ano, traz como tema central “Saúde: um direito de todos e dever do Estado - A saúde que temos, o SUS que queremos”. Este tema evoca o preconizado no texto constitucional ao mesmo tempo em que expõe a necessidade de construirmos novos marcos do modelo de atenção à saúde, a partir da situação atual, e consagra a

## CNS participa do Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva

O CNS participou ativamente do VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da Abrasco, que aconteceu de 29 de julho a 2 de agosto na UnB, promovendo três atividades distintas: duas para debater o controle social e uma para divulgação da 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Também foi montado um espaço do CNS no estande do Ministério da Saúde, onde foram distribuídos publicações e materiais de divulgação do Conselho.

## Oficina debate os desafios para o controle social

A oficina promovida pelo Conselho Nacional de Saúde durante o Congresso da Abrasco teve como objetivo identificar os impasses, perspectivas e propostas relativas à efetivação do controle social no

Sistema Único de Saúde (SUS). No primeiro dia (29), os participantes puderam ouvir quatro especialistas discorrer sobre o tema – Humberto Jacques, Procurador da República; Gyselle Tannous, conselheira do CNS; Jocélio Henrique Drummond, do ISP-Brasil; e Flávio de Oliveira, da Secretaria de Gestão Participativa-MS.

A partir das exposições dos palestrantes, no segundo dia (30), foi aberto o debate objetivando levantar os desafios mais urgentes para efetivar o controle social de forma legítima e representativa. O resultado desse debate foi consubstanciado em um relatório apresentado à organização e relatoria do referido congresso e já pode ser acessado na página do Conselho Nacional de Saúde na internet:

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

Audiência pública esclarece dúvidas sobre a 12.<sup>a</sup> Conferência

O Conselho Nacional de Saúde promoveu uma audiência pública durante o Congresso de Saúde Coletiva para divulgar a 12.<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Os conselheiros nacionais compuseram a mesa para falar sobre a importância da Conferência e o que já foi definido sobre a sua organização e regimento. O anfiteatro estava lotado e os presentes puderam esclarecer suas dúvidas, principalmente sobre a forma de participação e o temário, diretamente com os representantes do CNS que compõem a Comissão Organizadora.

## Painel sobre o controle social no SUS

O painel sobre o controle social no SUS começou com uma expo-



sição de Jairo

Jorge, secretário adjunto da Secretaria Especial do Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social da Presidência da República, sobre a democracia participativa, colocando os desafios para efetivá-la hoje.

O conselheiro nacional Wander Geraldo falou sobre o surgimento do SUS, a importância do con-

trole social e o desafio de tornar o sistema cada vez mais incluyente. “A cultura de participação popular sempre encontra resistência do poder público e garantir essa participação é um processo de superação cultural”, afirma.

## BOLETIM DO CONSELHO

Publicação mensal do Conselho Nacional de Saúde, Ano 4, n.º 30, Agosto 2003, ISSN 1679-2610 – Jornalista Responsável: Sílvia Alves (Reg. Prof. 2030/DF) – Colaboradora: Verbena Melo – Tiragem 12.000 exemplares.

## EDIÇÃO

Conselho Nacional de Saúde, Secretaria-Executiva, Equipe de Comunicação – Projeto Gráfico: Fabiano Bastos e Sérgio Ferreira – Editoração: Fabiano Bastos e Sérgio Ferreira – Revisão: Mara Pamplona – Impressão, Acabamento e Distribuição: Editora MS.

## INFORMAÇÕES

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo, Ala B, 1.º andar, Salas 128 a 147 CEP: 70058-900 – Brasília, DF – Fones: (61) 315-2560, 315-2150, 315-2151 Fax: (61) 315-2414, 315-2472 E-mail: [cns@saude.gov.br](mailto:cns@saude.gov.br) Home page: <http://conselho.saude.gov.br>

## PRODUÇÃO

Editora MS/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE/MS – Endereço: SIA, Trecho 4, Lotes 540/610, Brasília-DF – CEP 71200-040 – Fone: (61)233-1774 Fax: (61) 233-9558 E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)