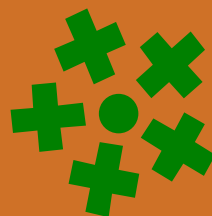


nº. **14**

Jornal do CONASS -
conselho nacional de
secretários de saúde



consensus

agosto / 2005

Intercâmbio de experiências fortalece as Secretarias Estaduais de Saúde

P. 6 e 7

Presidente Marcus
Pestana apresenta
as prioridades do
CONASS ao ministro
da Saúde, Saraiva
Felipe

P. 8 e 9



Aprendendo entre nós

MARCUS PESTANA
Presidente do CONASS

Várias experiências exitosas desenvolvidas pelas Secretarias de Saúde foram apresentadas durante o 1º Encontro do CONASS para Troca de Experiências, realizado nos dias 4, 5 e 6 de agosto, em Fortaleza (CE). A melhoria da qualidade de vida da população brasileira, por meio de ações efetivas na Saúde, foi o principal enfoque dos projetos selecionados para o encontro. Tivemos a oportunidade única de analisarmos e debatermos, nesses três dias, aquilo que realmente interessa aos que participam da política: o interesse da população. Afinal, fazer parte da vida pública é cuidar do interesse de todos.

O CONASS tem construído um forte consenso político e uma rica agenda de trabalho. Os encontros realizados em vários Estados e Assembléias mensais têm sido marcados pelo trabalho coletivo e por ter uma agenda clara de prioridades e visão estratégica.

O evento do Ceará teve um formato diferente dos outros. A prática das experiências exitosas partiu da reflexão teórica e política feita nesses dois anos e meio, o que nos fez aprender com experiências concretas. Esse encontro nos permitiu observar que podemos trabalhar em conjunto e aprender com as experiências uns dos outros. Mesmo com a enorme diversidade cultural, econômica e social, tivemos pontos de convergências e descobrimos novos caminhos ou novas alternativas de enfrentamento dos problemas. Podemos promover mudanças e implementar novos programas, inspirados pelas experiências dos Estados.

A troca de experiências foi extremamente rica. Esperamos que, a partir desse intercâmbio de idéias e realizações, não haja só uma reflexão coletiva, mas também que consigamos extrair ferramentas e diretrizes para alimentarmos e aprimorarmos nosso trabalho.

A realização do encontro no Ceará também tem um significado especial. O Estado é referência obrigatória e desperta esperança e otimismo em todos nós em relação ao futuro do SUS no Brasil. Agradecemos, então, ao Secretário Jurandi Frutuoso e a toda equipe da Secretaria de Saúde do Ceará, pela acolhida nesses três dias. Agradecemos também a todos os Secretários de Saúde e os técnicos das Secretarias de Saúde que tão brilhantemente nos enriqueceram com as apresentações dos projetos realizados em seus Estados.

consensus

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

COORDENAÇÃO EDITORIAL
Marcus Pestana, Vanessa Pinheiro,
Júlio Müller, René Santos

JORNALISTA RESPONSÁVEL
Vanessa Pinheiro
RP 29.378/DF

ESTAGIÁRIA DE JORNALISMO
Adriane Cruz

Revisão
Gisela Avancini

PROJETO GRÁFICO
Fernanda Goulart

LAYOUT E DIAGRAMAÇÃO
Ad Hoc Comunicação

IMPRESSÃO E FOTOLITO
Acqua Digital

TIRAGEM
5.000 exemplares

ENDEREÇO E TELEFONE
Esplanada dos Ministérios (EMI),
Bloco G, sala 148 B
Ministério da Saúde — Ed. Anexo
70.058-900 — Brasília - DF
Tel: (61) 3315-2206
Fax: (61) 3315-2894

E-MAILS
conass@conass.org.br
consensus@conass.org.br

INTERNET
www.conass.org.br



Cooperação Técnica entre Brasil e Canadá

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) realizará, em parceria com o Ministério da Saúde, um curso de desenvolvimento e capacitação em Atenção Primária à Saúde, ministrado pelo professor Yves Talbot, da Universidade de Toronto. Ele apresentou o projeto aos Secretários Estaduais de Saúde, durante a Assembléia do CONASS, no dia 17 de agosto.

A proposta do curso surgiu a partir dos problemas identificados na área de Atenção Primária, entre eles: as dificuldades inerentes à mudança do modelo assistencial, notadamente nas equipes do Programa Saúde da Família (PSF) e, principalmente, no trabalho das equipes multiprofissionais; o desconhecimento por parte de muitos técnicos e gerentes das Secretarias Estaduais de Saúde da importância da Atenção Primária, gerando o baixo envolvimento dos Estados no monitoramento e na avaliação; a falta de treinamento introdutório para os novos profissionais; e as capacitações desordenadas e fragmentadas – que não ajudam o PSF e a Atenção Primária a terem a resolutividade necessária –, além dos problemas relativos à formação dos profissionais.

Esses obstáculos foram levantados previamente em reunião entre o professor Yves Talbot e a Secretária Executiva do CONASS, com a participação da Secretária de Saúde Adjunta de Sergipe, Maria José Evangelista, e do Diretor do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, Luiz Fernando Rolim Sampaio.

Segundo Talbot, a promoção do curso neste momento é muito importante, pois existe uma demanda do CONASS de começar a trabalhar para familiarizar os responsáveis pela formação dos Recursos Humanos em Atenção Primária, com conceitos-chave e estratégias que podem ser utilizados para formar, inicialmente, equipes. “Há, ainda, a necessidade de desenvolver nos



PROFESSOR YVES TALBOT

Estados um sistema de educação permanente para apoiar essas equipes com conhecimentos e habilidades para oferecer melhores serviços na unidade”, esclarece.

O professor explicou que a primeira etapa do processo é a decisão dos gestores do SUS em ter a Atenção Primária como prioridade. Depois, a formação de território e, por último, a formação das equipes e dos profissionais. Para Talbot, a realização dessas três etapas é imprescindível para que a capacitação em gestão da Atenção Primária nos Estados seja bem-sucedida.

O professor se diz satisfeito em trabalhar com o CONASS, principalmente pelo fato de o Conselho defender políticas de médio e longo prazos: “Um dos grandes problemas que enfrento nesses anos de trabalho no Brasil é o fato de o sistema não ter continuidade, em razão das mudanças de orientação política na Administração Pública”.

Yves Talbot é professor de Medicina Familiar do Departamento de Gestão e Políticas de Saúde e Avaliação da Universidade de Toronto, no Canadá, e membro do Comitê para desenvolvimento da Atenção Primária Renovada da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), e desenvolve trabalhos no Brasil desde 1995. Ele trabalhou com o tema Atenção Primária em nove Estados brasileiros, sendo Sergipe o último, desde 2003. Talbot atua ainda em países como Chile, China e Colômbia.

A Assessoria Técnica do CONASS está preparando o termo de adesão para enviar aos Estados. Esse documento detalhará datas, locais, vagas e custos da realização do curso.

CONASS leva esclarecimentos ao ministro Waldir Pires sobre o fornecimento do Interferon Peguilado

Representantes do CONASS e do Ministério da Saúde estiveram reunidos com o ministro do Controle e da Transparência (CGU), Waldir Pires, no dia 18 de agosto, para explicar os procedimentos dos Estados para fornecer o medicamento Interferon Peguilado, utilizado por pacientes com Hepatite C. A medida visa esclarecer dúvidas levantadas em reportagem no Programa Fantástico, da Rede Globo, que foi ao ar no dia 14 de agosto. Como a matéria entrevistou o ministro Waldir Pires, o CONASS entendeu ser relevante esclarecer o ocorrido. Na oportunidade, o CONASS entregou um ofício e o Ministério da Saúde uma Nota Técnica que esclarecem a origem do problema.

Segundo ofício do CONASS, o medicamento Interferon Peguilado foi introduzido na tabela

de procedimentos em julho de 2002. No caso específico desse medicamento, o Sistema de Informação (SIA/Apac) mantido pelo Ministério da Saúde não seguiu o padrão para os demais medicamentos. Para os outros medicamentos, a unidade de medida é a quantidade entregue ao usuário. No caso do Interferon Peguilado, a unidade de medida utilizada pelo sistema é o tratamento mensal, que corresponde em média a quatro ampolas por paciente. Essa forma de registro acarretou um erro involuntário em diversas Unidades da Federação induzido pelo sistema de informação utilizado pelo Ministério da Saúde. Esse erro foi corrigido em 2004, após entendimentos mantidos entre o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais, com a instalação de crítica no sistema de Apacs.

O ofício também deixa claro que em nenhum momento a transferência dos recursos federais referentes a essa questão representou atitude dolosa por parte das Secretarias Estaduais de Saúde, sendo que os valores repassados pelo Ministério da Saúde nesse período foram destinados exclusivamente para aquisição dos medicamentos "excepcionais".

Segunda a Nota Técnica do Ministério da Saúde entregue ao ministro Waldir Pires, a *Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) tem-se mostrado sensível às manifestações das Secretarias de Saúde dos Estados fundamentadas, entre outros, nos seguintes argumentos: que os registros indevidos seriam decorrentes de falta de clareza da Tabela do SIA/SUS quanto à indicação de que cada Apac deveria indicar o procedimento relacionado ao tratamento mensal e não o número de frasco-ampolas de Interferon Peguilado; e que os recursos repassados em decorrência desses erros foram utilizados, exclusivamente, na aquisição de medicamentos para o Programa de Dispensação de Medicamentos Excepcionais.*

O CONASS entende que o eventual ajuste ou encontro de contas referente ao problema ocorrido com o registro da informação do Interferon Peguilado deve ser objeto de discussão, levando em consideração os recursos próprios aportados de forma significativa pelas Secretarias Estaduais de Saúde nas aquisições do conjunto dos medicamentos "excepcionais". Para ilustrar, a estimativa de gasto total para aquisição dos medicamentos excepcionais no ano de 2005 é de cerca de R\$ 2,1 bilhões, sendo que o orçamento do Ministério da Saúde prevê apenas R\$ 961 milhões. Em 2003 foi gasto, aproximadamente, R\$ 1 bilhão na aquisição desses medicamentos, sendo que desse total, os Estados financiaram cerca de 50%, apesar do Programa não ser originariamente de financiamento estadual, e sim federal, e de não ter havido até o momento definição ou pactuação de contrapartida.

Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional

Originariamente financiado com recursos federais, o Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional existe desde 1993. Ele é representado, principalmente, por um grupo de medicamentos destinados ao tratamento de patologias específicas que atingem um número limitado de pacientes, os quais, na maioria dos casos, os utilizam por períodos prolongados. Entre os usuários desses medicamentos, estão os transplantados, os portadores de insuficiência renal crônica, esclerose múltipla, hepatites virais crônicas B e C, Doença de Gaucher, entre outras patologias.

Para fins de ressarcimento aos Estados, o Ministério da Saúde publica portarias com os valores dos procedimentos. Esses valores previstos na tabela do SIA/SUS são, em muitos casos, inferiores aos de mercado, fazendo que haja déficit financeiro entre o valor de aquisição e o valor a ser ressarcido.

Os Estados e o Distrito Federal são responsáveis pela programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação desses medicamentos aos pacientes cadastrados, de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Cabe também aos Estados e ao Distrito Federal definirem os centros de referência e o fluxo de encaminhamento dos pacientes, a fim de assegurar o diagnóstico correto e o seu acompanhamento.



DA ESQUERDA PARA DIREITA: SECRETÁRIO DE CONTROLE INTERNO DA CGU, VALDIR AGAPITO; ASSESSOR ESPECIAL DO MINISTRO DA SAÚDE SARAIVA FELIPE, RICARDO SCOTTI; SECRETÁRIO DE SAÚDE ADJUNTO DO RIO GRANDE DO SUL, JOÃO GABBARDÓ; MINISTRO DO CONTROLE DA TRANSPARÊNCIA, WALDIR PIRES; DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DIRCEU BARBANO; SECRETÁRIO EXECUTIVO DO CONASS, RENÉ SANTOS; SECRETÁRIA DE SAÚDE ADJUNTA DE SANTA CATARINA, CARMEM ZANOTTO; E SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, MOISÉS GOLDBAUM.

I Encontro do CONASS para Troca de Experiências

A realização do 1º Encontro do CONASS para Troca de Experiências fortaleceu o papel das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) na busca por unidade política e convergências de estratégias para melhorar a Saúde no Brasil.

Para o presidente do CONASS, Marcus Pestana, o encontro alcançou seu objetivo. “Conseguimos trocar experiências exitosas entre nós e alcançamos um consenso nas ações que visam à melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS)”, ressalta.

Nos três dias do encontro, foram apresentados 22 projetos desenvolvidos pelas Secretarias Estaduais de vários Estados. Aproximadamente 120 pessoas participaram das discussões e a maioria avaliou positivamente a iniciativa.

Na abertura, o governador do Estado do Ceará, Lúcio Alcântara (capa), destacou a importância desse intercâmbio entre as Secretarias Estaduais de Saúde. “O encontro foi fundamental para conhecermos problemas, às vezes idênticos, resolvidos de modos diferentes em outros Estados, proporcionando para as SES soluções boas e, muitas vezes, mais baratas e mais eficientes.”



SECRETÁRIOS E TÉCNICOS DURANTE AS APRESENTAÇÕES DOS PROJETOS DAS SES

Coordenadores das mesas avaliam os temas debatidos durante o Encontro

Atenção Primária à Saúde – representantes de quatro Estados expuseram suas experiências exitosas. Em Sergipe, o Monitoramento e a Avaliação da Atenção Primária à Saúde; em Alagoas, as Ações da Secretaria Estadual de Saúde na Atenção Primária; no Rio Grande do Sul, o Papel do Gestor Estadual na Organização da APS como Estruturante ao Sistema Estadual de Saúde; e no Acre, a Capacitação junto às Partes Tradicionais do Estado.



Jurandi Frutuoso – vice-presidente do CONASS na região Nordeste: “A importância desse tema foi a variedade de experiências exibidas.

Isso mostra que é necessário pensar o SUS de maneira

diferente, a partir da Atenção Primária, que é sua base. Não dá para ter um sistema homogêneo em todo o país, pelo contrário, temos de repensar o SUS de acordo com as características de cada região”.

Assistência Farmacêutica – técnicos das Secretarias de Saúde de São Paulo, Pará, Paraná e Santa Catarina apresentaram respectivamente: Farmácia de Dispensação de Medicamentos de Alto Custo; Vida com Saúde; A Política de Medicamentos no Estado do Paraná; e Sistema de Gestão e de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional e de Alto Custo.



Fernando Cupertino – vice-presidente do CONASS na região Centro-Oeste: “A mesa sobre Assistência Farmacêutica foi uma das mais importantes, em razão do drama vivido pelas SES atualmente no que diz respeito à dispensação de medicamentos excepcionais. As dificuldades recorrentes do subfinanciamento por parte do Ministério da Saúde e a defasagem dos preços referenciais foram ressal-

tadas pelos apresentadores. Além disso, temos a grave situação das liminares e das requisições do Ministério Público, que determina aos gestores a dispensação tanto de medicamentos que estão no protocolo, quanto daqueles que sequer têm registro na Vigilância Sanitária”.

Na mesa sobre **Gestão e Regulação** as experiências apresentadas foram: a Regionalização no Estado do Ceará; a Regulação da Internação Hospitalar na Bahia; a Regionalização Solidária no Estado do Maranhão; o Projeto de Incentivo Estadual para os Municípios: “O Estado dá Saúde”, do Rio de Janeiro; e a Implantação e Financiamento da Regulação em um Estado Continental, em Mato Grosso.

Luiz Roberto Barradas – vice-presidente do CONASS na região Sudeste: “As diferentes experiências exibidas, o interesse dos Estados em participar e o formato de reunião – com experiências concretas dentro da realidade de cada Estado, tornaram a mesa muito produtiva. O tema mostrou a diversidade do SUS no Brasil: tivemos experiências de Estados como o Mato Grosso, regulando desde 2001, e de Estados que estão construindo e estruturando a regulação há mais de 10 anos, como o Ceará. Essas diferentes experiências contribuem muito porque perceber os acertos e os equívocos de quem já percorreu a estrada ajuda a implantar e estruturar a regulação mais rapidamente”.

Na mesa sobre **Assistência Hospitalar**, foram exibidas as práticas do Ceará, Saúde mais perto de você; de São Paulo, Contrato de Gestão com Organizações Sociais para Gerência de Hospitais; de Minas Gerais, Programa de Modernização e Melhoria dos Hospitais (Prohosp); e de Goiás, Avaliação dos Contratos de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares.



Wilson Duarte Alecrim – Secretário de Saúde do Amazonas: “A realização do encontro se constituiu em excelente mecanismo para informação detalhada de avanços na gestão e em pesquisa e desenvolvimen-

to por parte das SES. Os temas apresentados pelas Secretarias de São Paulo, Minas Gerais, Goiás e Ceará versaram sobre gestão de hospitais. Por meio de Oscip, São Paulo teve excelentes resultados tanto na parte administrativa como financeira. Em Minas Gerais, um programa de modernização dos hospitais foi capaz de melhorar a assistência hospitalar. Goiás tem minimizado os obstáculos na manutenção de equipamentos hospitalares, que se apresenta como problema em muitos Estados do país. No Ceará, com o Programa Saúde mais perto de você, as ações de saúde tornaram-se mais eficientes”.

O tema debatido na manhã de sábado, encerrando o evento, foi **Vigilância em Saúde**, com experiências de Pernambuco, Monitoramento de Resíduos Agrotóxicos em Alimentos; Amazonas, Implantação da Fundação de Vigilância em Saúde; Bahia, Experiências da Vigilância da Saúde; Rondônia, Ações Relacionadas ao Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento dos Pacientes Acometidos pela PMC (Paracoccidioedomicose); e Tocantins, Eliminação



da Hanseníase e o Controle da Tuberculose.

Carmem Zanotto – Secretária de Saúde Adjunta de Santa Catarina: “O amplo debate em relação à integração das Vigilâncias em Saúde e ao controle

das doenças mostrou que não estão nas nossas agendas apenas medicamentos excepcionais, ações judiciais e financiamento e, sim todas as questões pertinentes à Saúde Pública em nossos Estados”.

CONASS apresenta prioridades ao ministro da Saúde



DA ESQUERDA PARA DIREITA: PRESIDENTE DO CONASS, MARCUS PESTANA; MINISTRO DA SAÚDE, SARAIVA FELIPE; SECRETÁRIO DE SAÚDE DO CEARÁ, JURANDI FRUTUOSO

Repolitizar a questão da Saúde e debater o financiamento do Sistema Único de Saúde com a sociedade brasileira são as prioridades do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) apresentadas ao ministro da Saúde, Saraiva Felipe, durante a 8ª Assembléia do Conselho, realizada no dia 5 de agosto, em Fortaleza, Ceará.

Na ocasião, o ministro Saraiva Felipe recebeu ofício do presidente do CONASS, Marcus Pestana, que detalha os pontos essenciais para uma agenda mínima de discussão com o Ministério da Saúde, seguindo as prioridades levantadas pelos Secretários Estaduais de Saúde: Financiamento e Alocação de Recursos; Assistência Farmacêutica; Atenção Primária; Recursos Humanos; e Pacto Político entre os Gestores para a definição de responsabilidades sanitárias: o fortalecimento institucional do papel dos Estados.

Em seu discurso, Saraiva Felipe reforçou o caráter pluralista e suprapartidário do setor Saúde no Brasil. "Eu entendo que Ministério, CONASS e Conasems (Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde) são sócios do Sistema Único de Saúde e partilham os sucessos e os fracassos da sua implementação", afirmou. O ministro disse ainda que é necessário

dar credibilidade ao SUS e retomar os rumos da Saúde como direito de cidadania.

Segundo Saraiva Felipe, entre as prioridades do Ministério da Saúde está a discussão com o CONASS e o Conasems de: um pacto político em defesa do SUS; um pacto sanitário que defina objetivos e metas pela melhoria das condições de saúde; e um pacto de gestão com claras definições das responsabilidades de cada Ente Federado. Além disso, o ministro ressaltou a necessidade do aprofundamento da descentralização das ações do Ministério e de uma nova forma de alocação de recursos, com redução de iniquidades; a reformulação da política de Assistência Farmacêutica, com a redefinição de responsabilidades e, a centralização da compra de medicamentos de alto custo e a descentralização dos demais; e, por fim, o estabelecimento de protocolos para fornecimento de medicamentos excepcionais.

O presidente do CONASS, Marcus Pestana, ressaltou a importância desse novo ambiente de diálogo e ofereceu o apoio do CONASS nas ações do Ministério, reconhecendo a existência da capacidade técnica e política para o êxito na atuação dessa nova gestão.

Prioridades do CONASS

1. Financiamento e Alocação de Recursos

- Regulamentação da Emenda Constitucional nº 29.
- Suplementação do Orçamento 2005 do Ministério da Saúde, visando contemplar os recursos necessários para a assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (revisão dos tetos, credenciamentos de novos serviços, correção dos valores das tabelas de procedimentos) e para a aquisição de medicamentos de dispensação em caráter excepcional.
- Elaboração de proposta orçamentária do Ministério da Saúde para 2006 que seja compatível com as necessidades da atenção primária, da assistência de média e da alta complexidade ambulatorial e hospitalar, da vigilância em saúde e da assistência farmacêutica.
- Definição de uma nova forma de alocação de recursos que contemple a redução das desigualdades regionais.

2. Assistência Farmacêutica

- Elaboração pelo Ministério da Saúde de Registro Nacional de Preços para os medicamentos de dispensação em caráter excepcional.
- Revisão da composição e dos valores da tabela de procedimentos referentes aos medicamentos "excepcionais".
- Definição clara das responsabilidades do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde quanto ao financiamento de Programa dos Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional, com base nos valores efetivamente gastos.
- Regulamentação, por meio de projeto de lei a ser enviado ao Congresso Nacional, do acesso aos medicamentos de dispensação em caráter excepcional, que contemple a importância da utilização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.
- Elaboração e revisão periódica dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas dos medicamentos "excepcionais".
- Ampliação dos recursos federais para o Incentivo Financeiro da Assistência Farmacêutica Básica.
- Descentralização dos recursos federais

atualmente utilizados para aquisição de medicamentos básicos.

- Implementação de alternativas para a aquisição dos medicamentos de dispensação em caráter excepcional, que contemple a otimização dos recursos e que proporcione economia de escala na compra.

3. Atenção Primária

- Fortalecimento e qualificação da atenção primária como estratégia de organização do modelo de atenção à saúde.
- Fortalecimento do papel dos Estados na execução de seu papel de controle, avaliação e acompanhamento do desenvolvimento das ações e dos serviços da atenção primária no âmbito de seu território.
- Definição de mecanismos de acompanhamento e avaliação do cumprimento dos pactos existentes na área da atenção primária, com clara definição de atribuições das Secretarias Estaduais de Saúde, mediante a regulamentação imediata da Portaria GM/MS 2.023, de 23 de setembro de 2004.

4. Recursos Humanos

- Desenvolvimento de mecanismos de financiamento diferenciado para estimular a formação e a fixação dos profissionais de saúde nos pequenos municípios, observando a heterogeneidade do mercado de trabalho.
- Revisão das normas para facilitar a fixação dos profissionais de saúde.
- Operacionalização dos Pólos de Educação Permanente em Saúde, buscando em curto prazo agilizar o repasse dos recursos financeiros a estes.
- Desenvolvimento de ações efetivas voltadas para a regularização da situação dos trabalhadores e dos profissionais de saúde, sobretudo daqueles inseridos na Atenção Primária à Saúde, com ênfase para os agentes comunitários.

5. Pacto Político entre os Gestores para a definição das responsabilidades sanitárias:

- Definição clara das responsabilidades das três esferas de gestão do SUS.
- Fortalecimento do papel das SES na coordenação e na organização do Sistema de Saúde nos espaços regionais.
- Valorização dos espaços de negociação intergestores – CIB e CIT.



MATO GROSSO



AUGUSTINHO MORO

Augustinho Moro assumiu a Secretaria de Saúde com a missão de melhorar a qualidade de vida dos cidadãos, por meio de ações que visam ao aprimoramento da Saúde no Estado.

Moro declarou que ser Secretário de Estado de Saúde é um grande desafio: "Administrar a Saúde é lidar com vidas, e, mesmo com os avanços tecnológicos da medicina, constantemente nos deparamos com dificuldades, falta de estruturas, de recursos e de profissionais". Segundo o novo Secretário, seu compromisso é dar continuidade aos serviços prestados por seu antecessor, Marcos Machado, e fortalecer e solidificar o Sistema Único de Saúde no Estado. Augustinho Moro é bacharel em Administração de Empresas e pós-graduado em Direito de Estado e em Marketing Estratégico. Ele foi Secretário Adjunto de Política Fiscal da Secretaria de Fazenda e Secretário Adjunto de Administração do Estado do Mato Grosso.

AMAZONAS

Manaus ganhou a segunda unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil, no Amazonas. A inauguração, no dia 19 de agosto, foi feita pelo governador do Estado, Eduardo Braga, e pelo ministro da Saúde, Saraiva Felipe. A unidade, instalada no centro da cidade já atende cerca de 400 usuários por dia, que têm à disposição 95 itens de medicamentos essenciais, vendidos a preços até 90% mais baixos. O controle e o gerenciamento das farmácias populares no Amazonas são feitos pelo Conselho de Desenvolvimento Humano e pela Secretaria de Estado da Saúde. A meta é chegar a nove unidades, incluindo três em municípios do interior.

PARÁ



FERNANDO DOURADO

Técnicos do Programa Vida com Saúde, desenvolvido pela Secretaria de Saúde, estão preparando a terceira remessa de kits de medicamentos que será distribuída entre os 143 municípios

paraenses. A ação acontecerá na segunda semana de setembro.

Segundo a coordenadora do Programa, Durvalina Serrão, o objetivo é diminuir as desigualdades sociais, garantir o abastecimento nas Unidades Básicas de Saúde e facilitar o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) aos remédios. Por outro lado, a Sespa pretende melhorar cada vez mais a qualidade do gerenciamento da Assistência Farmacêutica no Estado e ampliar o acesso dos usuários do SUS aos medicamentos.

SANTA CATARINA

A partir do dia 29 de agosto, dia Nacional de Combate ao Fumo, o Programa Estadual de Controle do Tabagismo da Secretaria de Estado da Saúde (SES) direcionará o foco de suas ações educativas para os trabalhadores de shoppings, bares e restaurantes, buscando o apoio dos sindicatos das respectivas categorias para o cumprimento da Lei nº 9.294/1996, que proíbe o uso de cigarros em ambientes públicos e fechados.

"Locais que tenham pessoas fumando ficam com o ar poluído e saturado, obrigando o não-fumante a ingerir fumaça equivalente de 4 a 10 cigarros por jornada de trabalho", adverte Mara Brognoli, coordenadora do Programa Estadual de Controle do Tabagismo.

RONDÔNIA



MILTON MOREIRA

O governo estadual está intensificando o trabalho de controle da hanseníase em todo o Estado. As atividades são voltadas para a descentralização das ações e para o aumento do diagnóstico precoce por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de equipes do Programa Saúde da Família (PSF). As metas seguem parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a eliminação da doença. Outro ponto de ação é a ampliação das parcerias e dos compromissos de cada gestor na eliminação da doença. "Essas atividades implicam o pacto de atuação do governo federal, do estadual e do municipal - que são essenciais ao processo de descentralização e para o alcance das metas", declarou o Secretário de Saúde do Estado, Milton Moreira. O Estado também vai implantar medidas que aumentem a conscientização da sociedade, por meio de campanhas educativas sobre os sinais e os sintomas da hanseníase.

SERGIPE



A Secretaria de Saúde de Sergipe e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) realizaram nos dias 24, 25 e 26 de agosto uma reunião conjunta das Câmaras Técnicas de Vigilância Sanitária e Epidemiológica do CONASS.

O encontro teve como objetivo o desenvolvimento de um processo de integração entre as vigilâncias e a construção de consensos técnicos que possam subsidiar os gestores estaduais de Saúde.

Participaram da mesa de abertura (foto) o representante da Secretaria de Saúde de Alagoas, Dario Bernardes; a coordenadora nacional da Câmara Técnica de Epidemiologia na região Centro-Oeste, Disney Urquide; o gerente geral de Regulação, Vigilância e Auditoria da Secretaria de Saúde de Sergipe, Walter Marcelo Oliveira; o Secretário de Saúde de Sergipe, José Lima Santana; as supervisoras da Secretaria Executiva do CONASS nas Câmaras Técnicas de Vigilância Sanitária e Epidemiologia, Viviane Rocha de Luiz e Gisele Bahia; e a Coordenadora Nacional da Câmara Técnica de Vigilância Sanitária, Raquel Ribeiro Bittencourt.

José Lima Santana, durante a abertura do encontro, declarou que as vigilâncias têm um papel decisivo para a gestão do Sistema Único de Saúde.



Participaram da reunião cerca de 80 representantes das áreas de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental de todo o Brasil.



14 de setembro

Assembléia do CONASS

– Brasília/DF



15 de setembro

Reunião da Comissão

Intergestores Tripartite

– Brasília/DF

14 e 15 de setembro

Reunião do Conselho Nacional de Saúde

– Brasília/DF

20 a 23 de setembro

9º Congresso Mundial de Informação em Saúde e Bibliotecas – Compromisso com Equidade

– Salvador/BA

Informações: www.icml9.org

22 a 24 de setembro

4º Congresso Interdisciplinar de Assistência Domiciliar

– Ciad 2005

– São Paulo/SP

Informações:

www.ciad.com.br e

(11) 3670-3499

05 de setembro

Abertura das inscrições de trabalhos para o XI Congresso Mundial de Saúde Pública e VIII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, que acontecerá no Rio de Janeiro, de 21 a 25 de agosto de 2006.

Informações:

www.saudecoletiva2006.com.br



CONASS

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