



# consensus

março / 2006



## FÓRUM SAÚDE E DEMOCRACIA: uma visão de futuro para o Brasil

# Fórum Saúde e Democracia

Marcus Pestana

Presidente do CONASS

O *Fórum Saúde e Democracia: uma visão de futuro para o Brasil*, realizado nos dias 13 e 14 de março, no Rio de Janeiro, com a parceria do jornal *O Globo*, foi marcante para o processo de repolitização do Sistema Único de Saúde. Foram aproximadamente 15 horas de debates e um público de mais de mil pessoas. Todos defendendo os princípios do SUS, o maior programa de inclusão social do Brasil.

Foi montada uma estratégia de divulgação da Saúde Pública nunca antes registrada por um veículo de circulação nacional, o jornal *O Globo*. Para chamar a atenção da sociedade e da opinião pública para o evento, foram publicadas, no período de 22 de fevereiro a 11 de março, seis colunas no primeiro caderno do jornal *O Globo* sobre os temas que seriam discutidos no encontro: A democracia como estratégia do SUS; Pacto Federativo: a responsabilidade de cada um; O desafio do controle social no SUS; Mais verbas para a Saúde; Incorporação tecnológica na Saúde: custo e benefício; e O futuro do SUS: como garantir a universalidade e a integralidade, além da divulgação de dois anúncios no jornal.

Trabalhamos com todas as ferramentas disponíveis para divulgarmos o Fórum e, mais uma vez, a internet mostrou-se essencial. Com a transmissão *on-line*, possibilitada pelo Datasus, os debates foram acompanhados em todo o país. Registrou-se um recorde no número de acessos à transmissão em tempo real do Datasus – 15.833 acessos nos dois dias do Fórum. O recorde anterior foi da 13ª Conferência Nacional de Saúde, que em quatro dias teve 12.500 acessos. Na semana do Fórum, o *site* do CONASS quase dobrou o número de acessos diários – passou de 387 para 629 acessos/dia.

O *Fórum Saúde e Democracia* pautou a imprensa nacional com matérias positivas sobre Saúde Pública, fato a ser comemorado. Foram publicadas mais de 15 matérias em jornais de grande circulação, e diversos *sites* governamentais e de notícias também registraram o evento, como *O Globo On-Line* que fez a cobertura em tempo real. No dia 30 de março, o jornal *O Globo* lançou um caderno especial com 23 páginas repercutindo o Fórum.

Ao despedir-me da Presidência do CONASS na Assembléia realizada no dia 22 de março, fiz este relato dos resultados do Fórum.

Agradeço o apoio dos meus colegas Secretários que foram imprescindíveis para o sucesso deste evento e para o fortalecimento do papel do CONASS na implementação do SUS.

Agradeço às pessoas que participaram desta empreitada, principalmente, à Secretaria-Executiva do CONASS, que não mediu esforços para transformar em realidade este momento democrático de discussão.

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 4313/14/21v/DF

ESTAGIÁRIA DE JORNALISMO

Adriane Cruz

Revisão

Gisela Avancini

PROJETO GRÁFICO

Fernanda Goulart

LAYOUT E DIAGRAMAÇÃO

Ad Hoc Comunicação

IMPRESSÃO E FOTOLITO

Ipiranga

TIRAGEM

6.000 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

CONASS

# Fórum discute Saúde em ano eleitoral

O resultado e as soluções apontadas pelos participantes do *Fórum Saúde e Democracia* serão entregues a todos os candidatos à Presidência da República

Debater o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS) em uma discussão política com a sociedade, aproveitando o momento da sucessão presidencial – este foi o objetivo do *Fórum Saúde e Democracia: uma visão de futuro para o Brasil*, realizado no Rio de Janeiro, nos dias 13 e 14 de março, e promovido pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pelo jornal *O Globo*. “Este é o momento de mobilizarmos os cidadãos, uma vez que a democracia devolve sempre para a sociedade as rédeas do destino nas urnas”, disse o presidente do CONASS, Marcus Pestana, durante a abertura do encontro.

Nos debates ocorridos no Fórum, o SUS foi considerado um dos principais patrimônios da sociedade brasileira e modelo de Saúde Pública para o mundo, e, apesar dos problemas que ainda enfrenta, os participantes reafirmaram que os princípios do SUS devem ser consolidados, especialmente, a universalidade e a integralidade dos serviços prestados à população. Outras prioridades levantadas foram: orçamento compatível com a necessidade, melhor qualificação profissional, atendimento humanizado e mais envolvimento dos usuários do SUS.

O evento teve o patrocínio de Novartis, Sandoz, Lilly e o apoio do Governo de Minas Gerais e do Ministério da Saúde. Acompanhe, a seguir, os principais momentos do Fórum.



FOI MONTADA UMA TENDA DE 1000 M<sup>2</sup> PARA O FÓRUM



ABERTURA DO FÓRUM



PARTE CENTRAL DA FEIRA ONDE OS ESTANDES FORAM MONTADOS



AUDITÓRIO COM CAPACIDADE PARA 500 PESSOAS



MARCUS PESTANA, NA ABERTURA DO FÓRUM, DEFENDE O SUS CONSTITUCIONAL E O FINANCIAMENTO COMPATÍVEL COM AS NECESSIDADES

## Abertura

Participaram da solenidade de abertura o ministro da Saúde, Saraiva Felipe; a vice-presidente da Frente Parlamentar de Saúde, deputada federal Jandira Feghali; o Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Gilson Cantarino, representando a Governadora Rosinha Garotinho; o presidente do CONASS, Marcus Pestana; o Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Jacob Kligerman, representando o prefeito César Maia; o diretor executivo de *O Globo*, Agostinho Vieira; o presidente do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Sílvio Fernandes; e o presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), Paulo Gadelha.

No discurso de abertura, Marcus Pestana levantou três cenários em relação às políticas públicas de saúde

para que a sociedade civil organizada se posicione. Para ele, o primeiro cenário, no qual o CONASS está inserido, é a reafirmação dos princípios constitucionais do SUS, garantindo integralidade e universalidade dos serviços. O segundo é o do SUS focalizado nas camadas mais pobres da população. E o terceiro é o da manutenção apenas da retórica do SUS, enquanto, na prática, ele é fragilizado em razão da questão orçamentária.



GILSON CANTARINO, SECRETÁRIO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

O ministro da Saúde, Saraiva Felipe, defendeu a integração entre as três esferas de governo – municípios, Estados e União – para que o sistema alcance o nível de qualidade que a população merece. “Com a Constituição, consolidamos o arcabouço do SUS. Aliás, a nossa é a única Constituição do mundo que dedica tantos artigos à Saúde”, ressaltou.

Já o diretor executivo de *O Globo*, Agostinho Vieira, elogiou o cunho suprapartidário do Fórum, que colocou a Saúde como bem-comum. “O tema está presente em todas as pesquisas de opinião como prioridade na vida das pessoas e deve ser tratado como tal”, observou.

A vice-presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputada federal Jandira Feghali, afirmou que o sistema suplementar nunca irá conseguir suprir todas as demandas da população. “A Frente Parlamentar da Saúde posiciona-se como defensora do SUS e é inadmissível esta asfixia financeira pela qual passa o Sistema”, atestou.

O Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Gilson Cantarino, acredita que a missão do CONASS é reinserir a Saúde na agenda nacional. “Para mim, os desafios são de crescimento: regular as responsabilidades municipais, estaduais e federais, fazer que as classes média e média alta se apropriem do Sistema e aumentar o financiamento”, pontuou.

O Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Jacob Kligerman, disse que o momento de reflexão é de grande importância para todos os defensores da Saúde Pública. O presidente da Abrasco, Paulo Gadelha, concorda que o grande desafio a ser enfrentado é recolocar a Saúde como uma questão social e a população como agente nesta questão.



## Mesa-redonda com os partidos políticos

A primeira mesa do Fórum reuniu os representantes dos quatro maiores partidos políticos: pelo PFL, o deputado federal Ronaldo Caiado; pelo PT, o deputado federal Doutor Rosinha; pelo PMDB, o deputado federal Jorge Alberto; e pelo PSDB, a senadora Lúcia Vânia. Um dos pontos defendidos pelo deputado federal Ronaldo Caiado foi a reforma política: “Se nós não fizermos uma reforma política, o Ministério da Saúde continuará sendo também discutido de acordo com a sua base no Congresso Nacional. É o técnico mais qualificado que vai assumir o Ministério da Saúde? Ou é o político que dará naquela hora melhores condições para o presidente da República poder ter suas matérias aprovadas no Congresso Nacional?”, questiona. Já o deputado federal Jorge Alberto defendeu um volume maior de investimentos em saneamento para reduzir a necessidade de gastos com Saúde. Para ele, também é fundamental a regulamentação da EC nº 29. A redução da desigualdade social verificada em alguns indicadores nos últimos anos foi comemorada pelo deputado Doutor Rosinha como ganho para a Saúde Pública no Brasil. Para a senadora Lúcia Vânia, apesar de ter dado certo, o SUS não é uma obra pronta e acabada. “O PSDB é contra qualquer tentativa de focalização ou segmentação do atendimento pelo SUS e defende a preservação dos princípios de universalidade e integralidade assegurados pela Constituição de 1988”, defendeu. Em seu discurso, a senadora disse ser favorável à descentralização do Sistema e à formulação de um pacto federativo que equilibre a participação de municípios, Estados e União nos gastos com Saúde, e defendeu a regulamentação da EC nº 29.



DEPUTADO FEDERAL RONALDO CAIADO - PFL



SENADORA LÚCIA VÂNIA - PSDB



DEPUTADO FEDERAL JORGE ALBERTO - PMDB



DEPUTADO FEDERAL DOUTOR ROSINHA - PT



EX-MINISTRO DA SAÚDE, ADIB JATENE



VICE-PRESIDENTE DO CONASS NA REGIÃO SUDESTE E SECRETÁRIO DE SAÚDE DE SÃO PAULO, LUIZ ROBERTO BARRADAS BARATA



## Painel com ex-ministro Adib Jatene

A amplitude do SUS, o crescimento da demanda, a distribuição do atendimento e o papel do poder público foram alguns dos assuntos abordados pelo ex-ministro da Saúde, Adib Jatene, no primeiro painel “Uma visão de futuro para o Brasil”. Para ele, existem alguns problemas que não serão resolvidos pelos gestores da Saúde, mas sim pelos políticos. “Fiz um estudo no Estado de São Paulo e constatei que em algumas regiões existiam 13 leitos para cada mil habitantes, sendo que em outras constavam apenas 0,6. Cabe aos políticos a redução desta disparidade, determinando melhor o local da construção dos hospitais”, revelou. Jatene levantou outro ponto polêmico que trata sobre a cobrança pelos hospitais públicos de determinados procedimentos para quem pode pagar e também cobrou maior envolvimento da sociedade. “Sem o envolvimento da população, não conseguiremos construir o SUS. Todos devem cobrar e acompanhar as ações de seus representantes”, enfatizou.

As dificuldades de financiamento para a Saúde renderam lembranças de Adib Jatene. “Quando assumi a pasta, analisei o orçamento do Governo Federal e percebi que o Ministério da Saúde consumia 51% dos recursos Federais, portanto não tínhamos como solicitar a verba necessária. Vários gargalos nos desafiavam, como a dengue e a malária, então lutamos pela criação da CPMF (Contribuição Provisória por Movimentação Financeira), conseguindo assim um acréscimo de 1/3 nos nossos recursos. Após conseguirmos a aprovação, o Governo Federal reduziu o orçamento para Saúde e continuamos na mesma situação”, contou Jatene.

Sobre a realidade acadêmica no campo da medicina, Jatene mostrou-se preocupado. “Nós precisamos estabelecer nas faculdades uma interdisciplinaridade para que o clínico geral saiba de forma ampla sobre as especialidades. Antes, tínhamos 82 faculdades de medicina, nos últimos 10 anos, chegamos a 146 instituições”, alerta. Para finalizar a exposição, Adib Jatene falou que “acredita no futuro do SUS, uma vez que ele passa pela análise do passado, pelas decisões do presente e pelo planejamento do futuro”.

O vice-presidente do CONASS na região Sudeste e Secretário de Saúde de São Paulo, Luiz Roberto Barradas Barata, concordou com as observações do ex-ministro Adib Jatene e enumerou cinco questões que devem ser analisadas no momento atual: “O futuro do SUS vai depender das decisões que precisamos tomar no presente. Precisamos disciplinar a incorporação tecnológica; garantir mais recursos financeiros; reafirmar os princípios de universalidade e integralidade do SUS; mudar leis ou parâmetros para se adequar às novas relações trabalhistas que fazem parte do Sistema; e, principalmente, respeitar as agendas políticas – se os princípios do SUS estão sendo respeitados, todos os entes têm direito de fazer o que acham necessário para a sua população”, finaliza.

## Orçamento da Saúde

O tema foi discutido no painel com o presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputado federal Rafael Guerra, o vice-presidente do CONASS na Região Centro-Oeste e Secretário Estadual de Saúde de Goiás, Fernando Cupertino, e o presidente do Conasems, Sílvio Fernandes. A regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 e a mobilização pela recomposição do Orçamento da Saúde deste ano foram os pontos levantados. O deputado lembrou que a EC nº 29 chegou a entrar na pauta da convocação extraordinária do Congresso Nacional e estava pronta para ser votada após passar por três comissões da Casa, mas não foi incluída na Ordem do Dia do Plenário por falta de comprometimento dos líderes do governo. O deputado Rafael Guerra enfatizou a necessidade de maior participação da sociedade civil organizada nas mobilizações em prol do Orçamento da Saúde.

O PLC 01/2003, de autoria do deputado Roberto Gouveia, que visa regulamentar a EC nº 29, estabelece as normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado anualmente pela União, por Estados e por municípios em ações e serviços públicos de saúde.

O vice-presidente do CONASS e Secretário de Saúde de Goiás, Fernando Cupertino, levantou questões polêmicas como os custos e os benefícios da incorporação tecnológica no SUS e o crescimento da demanda dos medicamentos de alto custo. "Além da dispensação de medicamentos de alto custo por mandatos judiciais, nós estamos verificando a demanda crescente por estes medicamentos. Em 1999, no Estado de Goiás, tínhamos 5 mil pacientes utilizando estes medicamentos, hoje são quase 27 mil pacientes. O CONASS tomou a iniciativa e está criando um consórcio interestadual que vai permitir a aquisição desses medicamentos a um preço mais acessível. Vários Estados estão aderindo ao consórcio", explicou. Outra preocupação levantada pelo Secretário de Saúde de Goiás foi o envelhecimento da população brasileira. "Em 2025, teremos dobrado o número da população de idosos do ano 2000. Precisamos criar condições para oferecer serviços e ações de saúde para esta faixa etária", defendeu.

O estudo do CONASS que indicou a necessidade de incremento na ordem de R\$ 4,7 bilhões no Orçamento do Ministério da Saúde em 2006 também subsidiou as discussões. "Precisamos corrigir o subfinanciamento crônico que há na área da Saúde", defendeu o Secretário Estadual de Saúde de Goiás, Fernando Cupertino. "Acesso gratuito às ações e aos serviços de Saúde está garantido



**PRESIDENTE DA FRENTE PARLAMENTAR DA SAÚDE, DEPUTADO FEDERAL RAFAEL GUERRA**



**VICE-PRESIDENTE DO CONASS NA REGIÃO CENTRO-OESTE E SECRETÁRIO DE SAÚDE DE GOIÁS, FERNANDO CUPERTINO**



PRESIDENTE DO CONASEMS,  
SILVÍO FERNANDES

na Constituição, a população precisa se conscientizar dos seus direitos e defendê-los perante os representantes políticos. Mais recursos aportados ao Sistema vão refletir em benefícios para a comunidade”, afirma Cupertino.

O presidente do Conasems, Silvío Fernandes, fez uma análise do processo histórico da implantação do SUS na visão dos Secretários Municipais. “Não podemos considerar o Sistema Único de Saúde como um sistema concluído”, disse. “O SUS constitucional, universal e integral começou a ser implementado em uma década em que houve redução de financiamento das principais políticas sociais do país, ou seja, uma grande contradição. Então, o problema de financiamento é histórico”, defendeu Silvío Fernandes. “É uma falácia dizer que os problemas do SUS se concentram na gestão. Os problemas decorrem do financiamento insuficiente”, observou. “Os municípios são responsáveis por 25% dos gastos totais em Saúde e reafirmo que uma reforma tributária é imprescindível”, pontuou.

## Painel com ex-ministro Humberto Costa

O ex-ministro de Estado de Saúde, Humberto Costa, e o vice-presidente do CONASS e Secretário de Estado do Ceará, Jurandi Frutuoso Silva, abriram o segundo dia de debates do *Fórum Saúde e Democracia*. No começo de sua exposição, o ex-ministro exaltou as conquistas e os entraves do SUS. “A garantia de acesso aos medicamentos, aos atendimentos da média complexidade, o enfrentamento das doenças endêmicas e a falta de recursos são gargalos que precisam ser superados”, defendeu Humberto Costa.

O Pacto Federativo, assinado em fevereiro pelos gestores do SUS, foi comentado pelo vice-presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Jurandi Frutuoso. “Estamos regulamentando o Pacto que vai



VICE-PRESIDENTE DO CONASS NA REGIÃO NORDESTE E SECRETÁRIO DE SAÚDE DO CEARÁ, JURANDI FRUTUOSO E O EX-MINISTRO DA SAÚDE, HUMBERTO COSTA

definir as responsabilidades sanitárias de cada gestor do SUS, para não onerar nenhuma das partes”, explica. Contudo, os dois debatedores divergiram quando o assunto foi Farmácia Popular, programa de venda de medicamentos com custos menores para a população. Para o ex-ministro, “a Farmácia Popular é uma ampliação da assistência farmacêutica e o Ministério da Saúde intervém no mercado de medicamento de forma reguladora”. Frutuoso acredita que “esta ação não possui caráter universalista e os recursos nela empregados deveriam ser destinados ao Programa Farmácia Básica para garantir e aumentar o elenco de remédios com distribuição gratuita”.





MINISTRA-CHEFE DA CASA CIVIL, DILMA ROUSSEFF



PRESIDENTE DO CONASS, MARCUS PESTANA



REPRESENTANTE DA FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS E PREFEITO DE ARACAJU, MARCELO DÉDA

## Pacto Federativo

A mesa-redonda “A Saúde, o Pacto Federativo e o futuro” contou com a participação da ministra-chefe da Casa Civil da Presidência da República, Dilma Rousseff, do presidente do CONASS, Marcus Pestana, e do prefeito de Aracaju, Marcelo Déda, representando a Frente Nacional de Prefeitos (FNP). Para Marcelo Déda, paralelamente ao ganho constitucional de serem promovidos à condição de Entes Federados na Constituição de 1988, os municípios obtiveram um aumento expressivo de responsabilidades. “Hoje, ainda temos uma relação

extremamente desequilibrada entre os Entes Federativos no Brasil. Muitas prefeituras não têm músculos para resolver as demandas da população”, pontuou o representante dos municípios na discussão. Ele fez uma defesa contundente da descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS) e disse, ainda, que ou o país avança na definição dos papéis dos Entes Federados ou todos os esforços irão produzir ganhos que não serão suporte para a melhoria do acesso e dos serviços.

Em seu discurso, o presidente do CONASS, Marcus Pestana, propôs uma reflexão sobre a necessidade da migração da municipalização autárquica para a regionalização cooperativa no sistema. “Cidadania e Saúde não podem ter fronteiras geográficas e para isso é preciso construir uma cadeia de solidariedade. Não pode existir cidadão de primeira e segunda classe no SUS”, afirmou. Para que o Sistema tenha o funcionamento previsto na Constituição, segundo Pestana, é imprescindível a atuação dos Estados. “Apesar da municipalização radical apregoada no início da construção do SUS, que criou um vácuo na participação dos Estados, a própria realidade repôs o papel destes.” Ele explicou que é na construção da regionalização cooperativa que o Estado encontra uma função clara: arbitrar os conflitos que surgem ao longo do processo, bem como coordenar e avaliar a aplicação das políticas públicas propostas. Outro tema abordado por Pestana foi a necessidade de os atores do SUS transitarem da responsabilidade difusa para a responsabilidade inequívoca. “Não adianta ficarmos fazendo seminários de ‘nós com nós mesmos’. Precisamos firmar alianças com a sociedade e dar conhecimento às pessoas das reais responsabilidades de cada esfera de governo.” Ele finalizou, dizendo que os trabalhos devem acontecer de maneira sinérgica, com todos os esforços convergindo para o mesmo ponto: o bem-estar do cidadão e a melhoria de sua qualidade de vida.

A ministra Dilma Rousseff apontou para uma característica do SUS: a universalização de políticas sociais em um país em desenvolvimento. Concordando com Marcus Pestana, Dilma Rousseff fez um balanço positivo do processo de implantação do SUS em um país de dimensões continentais. “Ser um Sistema de Saúde que presta serviços a 140 milhões

de pessoas, sem dúvida, é algo que deve ser valorizado”, avaliou. Segundo ela, deve existir tanto o planejamento de ações regionais por parte dos Estados, quanto o controle direto das ações na ponta pelos municípios. E mais: “o ambiente para a pactuação tem de ser favorável, com políticas federais centradas na inclusão social”, frizou a ministra. Ela comentou que hoje o Brasil possui indicadores positivos, como a queda da taxa de desemprego, o aumento da massa salarial e a queda da pobreza extrema. “As ações de Saúde têm de ser acompanhadas com um elenco de programas que possibilitem sua eficiência. Programas de acesso à educação e ao saneamento com certeza contribuem para a diminuição dos índices de mortalidade infantil e materna”, refletiu Dilma Rousseff.

## Controle Social

Na mesa-redonda “O 3º setor, a sociedade e os horizontes da Saúde no Brasil”, participaram a coordenadora nacional da Pastoral da Criança, Zilda Arns; o presidente da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas, Antônio Luiz Paranhos Ribeiro Leite de Brito; e a subprocuradora Geral da República e procuradora Federal dos Direitos do Cidadão, Ela Wiecko Volmer de Castilho. Para os três palestrantes, ficou evidente que a atuação do 3º setor é importante para o fortalecimento do SUS e para o desenvolvimento da sociedade brasileira. Na opinião deles, os problemas do SUS precisam ser resolvidos conjuntamente, sejam eles relacionados ao financiamento ou a qualquer outra questão.

A coordenadora nacional da Pastoral da Criança, Zilda Arns, falou sobre o trabalho que a entidade exerce há 23 anos e que tem como objetivo “salvar vidas e ver crianças saudáveis, promovendo a inclusão pelo conhecimento”. Hoje, presente em todo o Brasil, a Pastoral da Criança criou metodologia própria e desenvolveu uma mística de fé e vida, tendo como centro a criança dentro do contexto familiar e comunitário. “O grande desafio era como fazer que a informação e a solidariedade chegassem em larga escala com pouquíssimo ou nenhum recurso financeiro. O desafio era contribuir para a construção de uma família que soubesse como cuidar bem da saúde dos seus filhos, tendo autonomia e sabendo prevenir as doenças”, explicou.

Para Zilda Arns, é preciso incluir o controle social como bloco no repasse de recursos fundo a fundo para as



ANTÔNIO LUIZ PARANHOS RIBEIRO BRITO



ELA WIECKO VOLMER DE CASTILHO



ZILDA ARNS

ações de educação permanente. “Os objetivos da educação permanente para o controle social são: dar visibilidade aos direitos e aos deveres da população em relação aos serviços de saúde e ao controle social; informar sobre recursos aplicados em saúde; fortalecer a crítica construtiva; e motivar os cidadãos para o exercício da cidadania e a fiscalização das responsabilidades dos gestores e dos prestadores de serviços de saúde”, explicou.

O presidente da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas, Antônio Luiz Paranhos Ribeiro Leite de Brito, fez um panorama da situação do setor filantrópico da Saúde, que segundo ele passa por grande crise. “A crise no setor filantrópico pode ser atribuída a vários fatores, mas o principal é o financiamento. É preciso enfatizar o aumento no custo inflacionário *versus* a defasagem na receita oriunda da tabela SUS.” Antônio Luiz Brito argumentou que os preços praticados pelo SUS estão bastante defasados, fato comprovado pelo demonstrativo que compara os custos reais de alguns procedimentos.

Segundo Antônio Luiz Brito, existem, no país, cerca de 2.100 Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, dos quais 56% são os únicos hospitais existentes em municípios do interior. Das internações realizadas pelo SUS, em 2005, 39,88% foram nos Hospitais Filantrópicos, sendo que 64% da receita destes vêm do SUS. O setor filantrópico da Saúde gera 450 mil empregos diretos, possui milhares de voluntários e, além disso, conta com a atuação de 140 mil médicos autônomos. “Estamos juntos com o CONASS, o Conasems e a Frente Parlamentar da Saúde pela regulamentação da Emenda Constitucional nº

29, de suma importância para começarmos a solucionar o problema de financiamento da Saúde”, defendeu.

A subprocuradora Geral da República e procuradora Federal dos Direitos do Cidadão, Ela Wiecko Volmer de Castilho, explicou a atuação do Ministério Público no controle do SUS. Ela disse que o envolvimento do MPF com o SUS começou no início de 1990, na apuração de desvios de recursos. “Temos nos esforçado para nos capacitar e entender os problemas do SUS na sua execução. Temos procuradores da República com especialização em Saúde no Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília e Porto Alegre – são os chamados *Ofícios da Saúde*”, explica.

A procuradora Federal dos Direitos do Cidadão, Ela Wiecko Volmer de Castilho, disse que em primeiro lugar na demanda dos procuradores está a garantia do acesso à Saúde. “São ações individuais e nós atuamos na área civil e criminal”, explica. “Em 2004, um grupo de trabalho começou a coletar subsídios para uma melhor atuação do MPF sobre duas questões: financiamento do SUS e dispensação dos medicamentos de alto custo. O resultado foi a criação de um manual de atuação de saúde para os procuradores da República. Não é vinculativo, mas expressa consensos”, revelou. Um desses consensos que está registrado no manual, disse a procuradora, é a necessidade de protocolos clínicos para dispensação de medicamento de alto custo.



## A reforma na Reforma Sanitária

Na última mesa-redonda do *Fórum Saúde e Democracia*, participaram o professor da Unicamp, Gastão Wagner; o consultor da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, Eugênio Vilaça; e o presidente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Paulo Buss. O tema da mesa-redonda foi “A reforma na Reforma Sanitária: o desafio do futuro”.

O professor da Unicamp, Gastão Wagner, propôs uma reflexão para recuperar o prestígio do SUS. “Uma das iniciativas para recuperar a credibilidade do Sistema passa pela estimulação de um movimento social e de opinião em defesa da vida, do bem-estar e de políticas de proteção social. Uma estratégia seria articular a defesa do SUS para reformas de ordem social e política”, observa. “O mais grave é que há um desencantamento com o SUS, um descrédito quanto à viabilidade de uma política tão generosa e racional. Mas esses sinais de crise não depõem



GASTÃO WAGNER

contra as diretrizes centrais do Sistema porque o SUS ainda é uma reforma social incompleta e com implantação heterogênea”, afirmou.

Gastão Wagner enumerou os problemas do SUS, como financiamento insuficiente, pouca cobertura da atenção primária, má gestão dos recursos públicos e indicou soluções. “A consolidação do SUS passa por três desafios: completar a Reforma Sanitária, reinventar uma série de modelo de gestão que supere a crise dos sistemas de saúde do Canadá e da Inglaterra e alcançar financiamento suficiente”, sugeriu. “Distribuição de renda já e saúde para todos por meio do SUS, esse é o nosso lema”, defendeu. “Temos de lutar pela regulamentação da EC nº 29”, finaliza.



EUGÊNIO VILAÇA

Na sua apresentação, Eugênio Vilaça propôs uma reflexão sobre a universalidade ou a segmentação do SUS. Ele destacou a necessidade de reformular o modelo de gestão do SUS, passando da municipalização autárquica para a regionalização cooperativa; o modelo de atenção do SUS, do fragmentado para as redes integradas de atenção à Saúde; e, além disso, a necessidade de repolitizar o SUS e implementá-lo como política de Estado.

Para Paulo Buss, a Reforma Sanitária é um dos mais importantes processos político-sociais e técnicos que ocorreram no país nas últimas décadas. “Perguntar-se pela reforma da Reforma implica analisar o presente (a situação de Saúde e do Sistema de Saúde) e fazer uma prospecção adequada do futuro”, reflete. Para Paulo Buss, é importante considerar diversos fatores para se fazer uma avaliação do Sistema: a dinâmica social e os determinantes da Saúde; a dinâmica populacional e territorial; a dinâmica política, englobando as políticas sociais e de Saúde; e, por fim, a dinâmica da Saúde, com seus avanços e iniquidades. “Entender a lógica das iniquidades contribui para superá-las, principalmente com políticas públicas sociais e de Saúde, mas sem prescindir do esforço de toda a sociedade”, explica. Paulo Buss elogiou a realização do Fórum por considerar que o tema Saúde é pauta para a mídia e está presente na agenda política do país. “Este Fórum é especialmente relevante, principalmente neste momento pré-eleitoral”, considerou.



PAULO BUSS

## Encerramento

O jornalista George Vidor foi o moderador de todas as mesas e painéis do *Fórum Saúde e Democracia*, e como observador, mandou um recado: “Os recursos para a Saúde não vão vir por aumento de carga tributária porque a sociedade não suporta mais. Com isso, vocês, atores do Sistema, têm de disputar espaço, convencer a opinião pública de que sua causa é mais importante para merecer mais recursos. Para vencer essa batalha da comunicação, o setor precisa se abrir um pouco mais às críticas e conseguir adesões voluntárias à causa. Se vocês não conseguirem o apoio de voluntários de outros setores, a batalha da comunicação não será ganha”, observou.



SECRETÁRIO EXECUTIVO DO CONASS, RENÉ SANTOS E O JORNALISTA GEORGE VIDOR

# Feira “O SUS que dá certo”



Paralelamente ao Fórum, as Secretarias Estaduais de Saúde apresentaram experiências de sucesso desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

## ACRE



Com o nome de “Experiências que Deram Certo”, o estande da Secretaria de Saúde do Acre apresentou o Programa de Eliminação da Hanseníase, que envia médicos aos locais de difícil acesso para realizar trabalho educativo, de diagnóstico precoce e tratamento. O Saúde Itinerante leva, aos seringais, às aldeias indígenas e aos pequenos municípios, especialistas e médicos generalistas, e também são oferecidos exames como ultra-sonografia, Cirurgia de Alta Frequência (CAF), preventivo de câncer de colo de útero e eletrocardiograma, entre outros. A Secretaria de Saúde do Estado do Acre mostrou também o Programa Capacitação de Parteiras Tradicionais, o Conselho Popular de Saúde e o Dinheiro Direto no Hospital.

## ALAGOAS



Os participantes do Fórum tiveram a oportunidade de

conhecer o Projeto Crescer, que monitora todas as crianças menores de um ano, além de promover reuniões com as Equipes de Saúde da Família e de melhorar as condições para um crescimento saudável. Detectar a sífilis congênita é outra preocupação de Alagoas, que apresentou o Programa Caça ao Pallidum, o qual realiza exames no recém-nascido e nos pais. Também foi exibida a cartilha “Falando sobre a esquistossomose”, que orienta a população no combate à doença.

## BAHIA



O Projeto Mais Saúde Bahia, parceria do governo do Estado com os municípios, foi o carro-chefe do estande. Ele visa melhorar a qualidade das ações de saúde e dos indicadores dos seguintes agravos: hipertensão arterial, diabetes, hanseníase, tuberculose, câncer de colo uterino e anemia falciforme. A capacitação dos profissionais, a assinatura de um termo de compromisso e o encaminhamento de pacientes especiais para médicos especialistas são as ações-base do Programa.

## CEARÁ

Projeto Saúde mais Perto de Você prevê o atendimento



à população mais próximo de onde as pessoas moram, evitando, ao máximo, as transferências para a capital. O Programa facilita o acesso gratuito da população aos serviços especializados nas áreas ambulatorial e de internação. Isso por meio de 29 hospitais-pólo instalados nas 22 microrregionais em que a saúde do Estado é dividida. Nestes hospitais, são feitos atendimentos dos encaminhamentos realizados pelas equipes de PSF e pelas unidades municipais de saúde.

## DISTRITO FEDERAL



Saúde e Cultura: estas foram as novidades que a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal levou para o Fórum. No Hospital de Apoio de Brasília, os pacientes, os voluntários e os acompanhantes desenvolvem diversas manifestações culturais como pintura de quadros, peças teatrais, musicais, entre outros. Os portadores de câncer contam com

o Programa de Cuidados Palliativos, para minimizar a dor, os sintomas da doença, além de apoiar a família e oferecer assistência domiciliar.

## GOIÁS



O estande de Goiás mostrou a Campanha de Olho na Visão, responsável por 45 mil exames em idosos e realização de 1,5 mil cirurgias de cataratas, além de 20 mil consultas gratuitas e distribuição de cerca de 20 mil óculos. Também foi destaque o Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (Crer), criado para suprir a necessidade de que o Estado de Goiás tinha quanto ao tratamento de reabilitação dos portadores de deficiências física e auditiva. O Crer firma-se como centro de referência em reabilitação ao oferecer tratamento multiprofissional que envolve, em um mesmo objetivo, vasta gama de especialidades, visando a uma reabilitação global. O Crer oferece ainda um Complexo Centro de Diagnóstico, que realiza vários tipos de exames; Oficina Ortopédica, que confecciona órteses e próteses sob prescrição médica; e Serviço de Internação com 64 leitos altamente equipados. Desde a inauguração

em setembro de 2002, já foi realizado, aproximadamente, 1 milhão de procedimentos em mais de 26 mil pacientes.

## MARANHÃO



O estande maranhense apresentou os Programas Saúde da Família (PSF), Leite é Vida, Unidade Sanitária e Água em Minha Casa, uma vez que saneamento básico é uma das políticas públicas de Saúde no Estado. Gastropediatras e nutricionistas participam do Programa Leite Especial, distribuído para crianças com intolerância e alergia alimentar, e prestam atendimento especializado até o fim do tratamento.

## MINAS GERAIS



Na Feira "O SUS que dá certo", a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais apresentou as experiências de sucesso, como os Programas Pro-Hosp, Viva Vida e Saúde em Casa, além da Programação Pactuada Integrada (PPI)

e as Centrais de Regulação. Também foi exibida a utilização do Sistema de Telemedicina no atendimento aos pacientes portadores de doenças cardiovasculares em Minas Gerais. Esse projeto, que tem a participação da Prefeitura de Belo Horizonte, é pioneiro e reúne cinco universidades do Estado. Foi mostrado, ainda, o papel do controle social na gerência do Hospital Sofia Feldman.

## MATO GROSSO DO SUL



No estande do Mato Grosso do Sul, foi exposta a experiência pioneira em ações de prevenção à troca de bebês em maternidades, por meio do Programa Estadual de Identificação Genética com distribuição de kits padrões aos hospitais e armazenamento de dados e materiais genéticos por 20 anos. Outra proposta também pioneira no país foram as ações em prol do aleitamento materno, com amparo legal mediante a reorganização institucional feita pelo poder público, com a Lei nº 2.576, de 19/12/2002, que estabeleceu a Política de Aleitamento Materno para o Mato Grosso do Sul. Entre os projetos de aleitamento materno, desta-

cam-se: Carteiro Amigo da Amamentação (desenvolvido em 11 dos 78 municípios em parceria com os Correios e o Ministério da Saúde); Bombeiro Amigo da Amamentação (implementado em 2002, hoje com 180 bombeiros treinados para orientação e assistência domiciliar e coleta de leite humano, aumentando em 100% a coleta de leite); Iniciativa Hospital Amigo da Criança, com hospitais credenciados ao Programa nos municípios de Dourados, Aquidauana, Campo Grande e Três Lagoas; Método Mãe Canguru, com 285 profissionais capacitados para dar atenção especial aos recém-nascidos de baixo peso; e Projeto Cultura Indígena e Amamentação, desenvolvido a partir de 2003 em parceria com a Funasa, com oficinas que desenvolvem material educativo nas línguas Guarani, Kadiwéu e Terena, distribuído em escolas e postos de saúde para incentivar a amamentação nas comunidades indígenas do Estado.

## PARÁ



O estande da SES do Pará apresentou a experiência do Programa Saúde à Distância por meio do qual foram implementadas 143 estações

de saúde com equipamentos para apoio clínico e webconferências, oferecendo aos profissionais da saúde maior interação, uma vez que o Estado tem dimensões continentais, o que dificulta o deslocamento. O Hospital Metropolitano de Urgência a Emergência, que contará com o primeiro centro de tratamento de queimados do Norte do Brasil, também foi tema no evento.

## PARANÁ



A Secretaria de Saúde do Paraná apresentou no *Fórum Saúde e Democracia* propostas e soluções encontradas no Estado para a área de reabilitação. Além da construção de um hospital modelo, que custará R\$ 15 milhões, e da existência de um Centro Regional de Atendimento ao Deficiente (Craid), 210 Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apaes) foram cadastradas no SUS. Dessa maneira, o tratamento dos pacientes é personalizado e as entidades ganham novo aporte financeiro. Já foram promovidas discussões sobre o tema em evento organizado em Curitiba e em viagens, como para o Canadá, que possui o maior instituto de referência em reabilitação.

## PERNAMBUCO



A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) expôs, em painéis, alguns Programas que obtiveram sucesso ao longo de quase oito anos de governo e ainda investimentos importantes para a população. Entre eles, pode-se destacar: Central de Transplantes, a primeira do Norte-Nordeste e a sexta do país em número de transplantes; Saúde na Feira, criado em 1999, este Programa já foi a 171 dos 184 municípios pernambucanos, levando serviços de saúde para o interior do Estado; Programa Qualisus, implementado no Hospital da Restauração, que possui a maior emergência do Norte-Nordeste do Brasil – nessa unidade, já está funcionando o Qualisus, que visa melhorar o atendimento nas grandes emergências; Farmácias, que desde 1999, o atual governo instalou 31 farmácias do Lafepe em todo o Estado. Os medicamentos são vendidos por preços até 500% inferiores aos estabelecimentos convencionais; Ligue Saúde e Ouvidoria, esses dois importantes meios de comunicação e informação com o usuário do SUS foram inaugurados em 2006; Samu Metropolitano, que antes restrito ao



Recife, foi implementado em outras dez cidades da Região Metropolitana, garantindo atendimento de urgência mais rápido e eficiente para mais de 3,5 milhões de pessoas; Laboratório Público que capacita profissionais de saúde em Emergência Cardiológica, inaugurado em 2006, que fornece capacitações sobre atendimento de urgência a médicos e profissionais de saúde do Estado.

## PIAUI



A Secretaria de Estado de Saúde do Piauí trouxe um vídeo com algumas ações pioneiras de inclusão social, além de trabalhos com portadores de necessidades especiais. Foram desenvolvidas cartilhas em *braille* voltadas às mulheres com deficiência visual que são vítimas de violência sexual. Outra iniciativa com foco na mobilização social é a produção do Manual Cidadão Vigilante, que aborda situações do dia-a-dia em que o usuário do SUS recebe informações sobre prevenção e promoção da Saúde.

## RIO DE JANEIRO

A Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro apresentou as centrais de regulação do Es-



tado, o Programa de Inclusão Digital das Secretarias Municipais de Saúde, a informatização hospitalar e o Sistema de Informação para Apoio a Decisão, como soluções para otimização do atendimento. Exibiu também a implementação de dois Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais do Estado que fazem cerca de 4 mil atendimentos e influem decisivamente na cobertura vacinal do Rio de Janeiro. O Programa Farmácia Popular também foi mostrado no evento e foi responsável por uma economia de R\$ 90 milhões na compra de remédios.

## RIO GRANDE DO SUL



A Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul apresentou o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) que é inédito no país e prevê o estímulo ao desenvolvimento integral infantil entre zero e seis anos de idade. O PIM atua na promoção de poten-

cialidades e inteligência das crianças, repassando à população mais carente orientações que vão desde a importância do pré-natal até cuidados simples. Entre as ações do Programa Saúde da Família (PSF), destaque para o trabalho em cada região do Estado. No que se refere à distribuição de medicamentos excepcionais, o compartilhamento de doses é uma novidade que foi mostrada.

## RONDÔNIA



O Estado relatou a experiência de 2005, quando a Secretaria de Saúde realizou reuniões itinerantes da Comissão Intergestores Bipartite. Outro fato abordado foi a aliança ocorrida em Rondônia voltada para hanseníase e tuberculose, que envolveu diversas entidades e grupos representativos da sociedade, com o objetivo de detectar novos casos e acompanhá-los, além de divulgar essas doenças. Lá também é realizada a reabilitação psicossocial aos portadores de hanseníase para promover a reintegração e a inclusão social dos pacientes com alta por cura.

## RORAIMA

A implementação da Estratégia do Tratamento Diretamen-



te Observado em Roraima foi a ação de destaque do estande. A reorganização dos serviços e a municipalização das ações de Vigilância Epidemiológica fazem parte da estratégia. A Secretaria do Estado mostrou também o Programa de Controle da Tuberculose implantado nos 15 municípios do Estado e nos dois distritos indígenas. O Programa conseguiu aumentar para 85% o número de pacientes curados e reduziu para 2% o abandono do tratamento.

## SANTA CATARINA



A distribuição de um manual de orientações sobre as normas sanitárias para comunidades terapêuticas foi a ação pioneira do Estado, apresentada pela Diretoria de Vigilância Sanitária de Santa Catarina no Fórum "Saúde e Democracia". Este material é voltado para as comunidades terapêuticas, responsáveis pelo fornecimento e pelo suporte aos

usuários abusivos de substâncias psicoativas. Também foi editado manual de orientações sobre as normas sanitárias para o sistema carcerário, com o objetivo de orientar as ações e os projetos locais e/ou regionais do Sistema Prisional, no âmbito da Vigilância Sanitária. Dessa forma, pretende-se possibilitar a melhoria da qualidade do atendimento, reduzindo os agravos à saúde aos quais a população prisional está exposta. Outro manual confeccionado foi a cartilha "Vigilância Sanitária: cidadania e inclusão social", que explica como é o trabalho desenvolvido pela Vigilância Sanitária e incentiva a participação popular, tornando cada cidadão um fiscalizador atento, que, promovendo e protegendo a saúde, estará exercendo a sua cidadania e a inclusão social. As cartilhas foram encaminhadas para municípios catarinenses, escolas e população em geral. Também estão sendo distribuídos à população e aos estabelecimentos comerciais *folders* e cartazes com o tema "Você é o melhor vigilante da sua saúde", com dicas de alimentação, higiene e comportamento que o consumidor deve observar em bares, quiosques e restaurantes.

## SÃO PAULO

O estande paulista trouxe a experiência do Estado nas parcerias com as Organizações Sociais de Saúde, que por meio de contratos de gestão gerenciam serviços de saúde.



O desempenho das Organizações é avaliado por comissões compostas por integrantes de diversas instituições. O maior laboratório oficial do Brasil, a Fundação para o Remédio Popular, também mostrou seu trabalho. O projeto Saúde do Bebê, da Secretaria, distribuiu cartilhas com dicas para as gestantes que dão à luz em hospitais estaduais sobre procedimentos e formas de promoção e prevenção da Saúde.

## SERGIPE



Os sete principais programas e projetos de Saúde de Sergipe foram apresentados no estande do Estado. A profissionalização dos Agentes Comunitários de Saúde, que regulariza o vínculo empregatício destes; o Pró-Família, Programa de promoção e prevenção da Saúde; o Programa de organização da Atenção Básica, que auxilia na consolidação do Saúde da Família; a construção da Sala de Situação, responsável pelos estudos des-

critivos da Saúde no Estado; o Programa de Proteção à Gestante, que conseguiu reduzir os índices de mortalidade infantil; a implementação da Educação Continuada, capacitando os profissionais da área; além do Centro de Atenção à Saúde de Sergipe, que tem o objetivo de dar comodidade aos usuários, foram as atrações de Sergipe no evento.

## TOCANTINS



A educação permanente está em vigor em Tocantins. Lá, existem o Programa de implementação de Núcleos de Educação Permanente; de integração de ensino, serviço e gestão; residência médica multiprofissional; entre outros. Projetos de pós-graduação, qualificação e requalificação da atenção ambulatorial de Média e Alta Complexidade e de laboratórios de aprendizagem e formação em áreas específicas garantem a melhoria da capacitação dos profissionais da área.

## CONASS

No estande do CONASS, foram expostos os produtos desenvolvidos por meio do Programa de Informação e Apoio Técnico às Equipes Gestoras Estaduais do SUS

(Progestores) – eixo permanente de cooperação técnica entre as Secretarias Estaduais de Saúde – como as publicações do *CONASS documenta* (digitalizada e impressa), as edições do jornal *Consensus* e a reformulação do *site*. Também foi apresentado o projeto das medições das Funções Essenciais de Saúde Pública (Fesp).



**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:** Abelardo Vaz (AP); 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); 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 e Sheyla Ayala. **CÂMARAS TÉCNICAS:** Assistência Farmacêutica; Atenção à Saúde; Epidemiologia; Gestão e Financiamento; Informação e Informática; Recursos Humanos; e Vigilância Sanitária.

