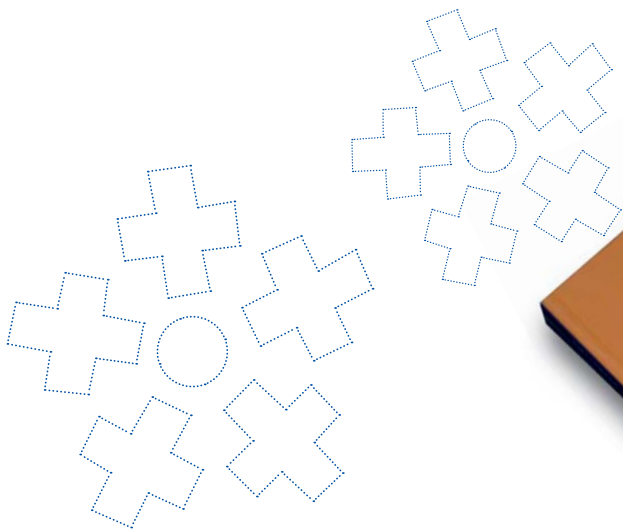


Nº 29 julho de 2007



consensus

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



CONASS e Opas publicam resultados da experiência brasileira sobre as Funções Essenciais de Saúde Pública adaptadas ao SUS

P. 10 e 11

Outros destaques

P. 4 a 9

Senado Federal discute regulamentação do acesso aos medicamentos de dispensação excepcional

P. 12 e 17

CONASS participa dos congressos do Conasems e da Abrasco



CONASS A força dos estados na garantia do direito à Saúde

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

CONSELHO EDITORIAL

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

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Vanessa Pinheiro
JP 02653/DF

REPÓRTERES

Adriane Cruz
Tatiana Rosa
Vanessa Pinheiro

REVISÃO

Gisela Avancini

PROJETO GRÁFICO

Fernanda Goulart

IMPRESSÃO E FOTOLITO

Tecnograf

TIRAGEM

6.000 exemplares

ENDEREÇO E TELEFONE

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

E-MAILS

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

INTERNET

www.conass.org.br

Cooperação exitosa

É com orgulho que o *Consensus* traz nesta edição o lançamento de uma importante publicação para a gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), ocorrido no Congresso da Abrasco. Trata-se do livro *A gestão da saúde nos estados: avaliação e fortalecimento das funções essenciais*, fruto de quatro anos de entendimentos, trabalho em equipe e discussões técnicas destinadas à apropriação das Funções Essenciais de Saúde Pública à gestão descentralizada do SUS e o processo de aplicação nos estados brasileiros. O livro relata a experiência de cooperação entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e o Ministério da Saúde, a fim de fortalecer o SUS nos estados brasileiros. Essa cooperação configura-se como experiência exitosa e exemplifica um trabalho de excelência técnica e sustentabilidade.

As Funções Essenciais da Saúde Pública (Fesp/SUS) constituem um tema ainda pouco conhecido e estudado no Brasil. Algumas razões foram importantes para a decisão do CONASS de incorporá-las à sua prática de cooperação com as Secretarias Estaduais de Saúde como mais uma referência de contribuição para o processo de consolidação do sistema público de saúde e, especialmente, da gestão estadual do SUS. Em decorrência das crescentes exigências sobre a gestão estadual, impõe-se a necessidade de avaliá-la de modo estrutural, sendo este o principal objeto do projeto Fesp/SUS, por meio da avaliação das 11 macrofunções desempenhadas pelas SES.

Ainda nesta edição, você poderá acompanhar a luta do CONASS pela regulamentação do acesso aos medicamentos de dispensação excepcional. O tema foi discutido em audiência pública realizada pelas Comissões de Assuntos Sociais e de Direitos Humanos do Senado (páginas 4 a 7), com destaque para o Projeto de Lei n. 219/2007 do senador Tião Viana (PT-AC). Para o CONASS, a regulamentação do acesso aos medicamentos significa garantir a equidade, a qualidade, a preservação da vida e, principalmente, a garantia da segurança da população.

Leia também a participação do CONASS no Congresso da Abrasco e a realização do II Simpósio Internacional da Conferência Luso-Francófona da Saúde (Colufra), entidade que o CONASS tem a satisfação de integrar e apoiar.

Osmar Terra, presidente do CONASS

SES/PERNAMBUCO REALIZA OFICINA SOBRE REDES DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL



Acima: secretário executivo de Gestão e Vigilância em Saúde, Cláudio Duarte, secretária municipal de Saúde do Recife, Tereza Castro, e o Secretário de Saúde do Estado, Jorge Gomes

Abaixo: Técnicos da SES/PE participam da oficina

A Secretaria de Saúde de Pernambuco realizou nos dias 25, 26 e 27 de junho a oficina de Rede de Atenção Materno Infantil. Na abertura da oficina, estavam presentes o Secretário de Saúde do estado, Jorge Gomes, a secretária municipal de Saúde do Recife e representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems), Tereza Castro, além do secretário executivo de Gestão e Vigilância em Saúde, Cláudio Duarte.

Cláudio Duarte destacou que a oficina tem como um de seus objetivos realizar a programação da atenção materno infantil no estado, pois, segundo ele, esta ação faz parte de uma proposta de governo de atuar na modificação dos indicadores na área materno infantil.

Jorge Gomes ressaltou o trabalho que a SES/PE tem realizado no sentido de mudar esse perfil de morbimortalidade que afeta o estado, principalmente na atenção materno infantil, e comentou a necessidade de se realizar uma ação conjunta da Secretaria Estadual do estado com os municípios, apoiada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e pelo Ministério da Saúde, a fim de mudar o modelo de atenção.

A secretária municipal de Saúde do Recife, Tereza Castro, elogiou a iniciativa da SES de trabalhar em parceria com os municípios e enfatizou a importância de se discutir o modelo de atenção e a integração dos serviços.

AUDIÊNCIA PÚBLICA DISCUTE A SITUAÇÃO DA DENGUE NO BRASIL

Com o objetivo de discutir a situação da dengue no Brasil, foi realizada, no dia 26 de junho, uma audiência pública na Subcomissão Permanente de Promoção, Acompanhamento e Defesa da Saúde, no Senado Federal. O Secretário Executivo do CONASS, Jurandi Frutuoso, falou da necessidade de aumentar os recursos para o combate ao *aedes aegypti*, transmissor da doença. Segundo Frutuoso, dados estatísticos revelam que, somente no estado do Rio de Janeiro, 40% das residências não são visitadas pelos agentes da dengue por estarem fechadas ou porque os proprietários impedem sua entrada, alegando insegurança. “É preciso que o Congresso Nacional aprove uma legislação clara que possibilite aos agentes a entrada nos domicílios para eliminar os focos da doença”.

O secretário substituto de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Fabiano Geraldo Pimenta Júnior, alertou que a situação do Brasil em relação à dengue se aproxima do quadro asiático, que é grave, e por isso a doença precisa ser colocada como prioridade entre as ações de saúde no país. Ele afirmou que a ocorrência da dengue no país “é endêmica e tem caráter epidêmico”.



Secretário substituto de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Fabiano Geraldo Pimenta; senador João Bosco Papaléo Paes; e o Secretário Executivo do CONASS, Jurandi Frutuoso

Presidente do CONASS, Osmar Terra, defende em audiência pública, o projeto de lei do senador Tião Viana



Senado discute o acesso aos medicamentos

PARA O CONASS, A REGULAMENTAÇÃO DO ACESSO AOS MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL SIGNIFICA PRESERVAR A VIDA E A DEFESA DO INTERESSE PÚBLICO

Está em tramitação no Senado Federal o Projeto de Lei n. 219/2007 do senador Tião Viana (PT-AC), que regulamenta o acesso dos cidadãos aos medicamentos de dispensação excepcional e a oferta de procedimentos terapêuticos pelo Sistema Único de Saúde. O tema foi discutido em audiência pública realizada pelas Comissões de Assuntos Sociais e de Direitos Humanos do Senado, no dia 3 de julho. O PL estabelece critérios para a dispensação desses medicamentos pelo poder público, como a adoção de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas aprovados pelo Ministério da Saúde; exige que o medicamento prescrito tenha registro no órgão regulador; e na falta de protocolos, a dispensação será feita com base nas relações elaboradas pelo gestor federal. A reunião também discutiu o Projeto de Lei n. 338/2007, do senador Flávio Arns (PT-PR), que assegura a oferta de medicamentos pelo SUS sem ressalvas. Os projetos de lei foram apensados e estão sendo analisados pelo relator, senador Paulo

Paim, que propôs a elaboração de um texto substitutivo para contemplar questões convergentes. “Vamos preservar os direitos dos usuários, mas tentar inibir os abusos”, disse na audiência.

CONASS APÓIA PROJETO DE LEI DO SENADOR TIÃO VIANA

A necessidade de regulamentação do fornecimento desses medicamentos pelo SUS foi defendida pelo presidente do CONASS, Osmar Terra, e pelo assessor René Santos, na audiência pública que reuniu, além de parlamentares, representantes do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Movimento pela Vida – Brasil mostra a sua cara – e do Ministério Público. “Não somos contra que se dê o melhor medicamento ao paciente que dele necessite. Para isso, defendemos os protocolos que são consensos entre os especialistas e que garantem segurança ao paciente. Em vários hospitais de excelência, os médicos prescrevem obedecendo os protocolos, que refletem a melhor evidência científica. Também não queremos jogar dinheiro público pela janela”, disse Osmar Terra.

“O crescimento dos gastos com a Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde é um dos desafios que precisa ser tratado com urgência para não afetar a sustentabilidade financeira do sistema público de saúde brasileiro”, afirmou René Santos. Em quatro anos, apenas o programa de dispensação de medicamentos excepcionais dobrou os gastos, passando de R\$ 1,05 bilhão, em 2003, para R\$ 2,3 bilhões, em 2006. Apro-



Autor do PL n. 219/2007, senador Tião Viana, com o relator da proposição, senador Paulo Paim, na Comissão de Direitos Humanos do Senado Federal

amentos de dispensação excepcional

ximadamente 450 mil brasileiros são assistidos com medicamentos para tratamento de doenças como as hepatites B e C, a esclerose múltipla, a esquizofrenia, entre outras. Em 2001, eram pouco mais de 100 mil pacientes que recebiam do SUS medicamentos de alto custo. “Para o CONASS, regulamentar significa garantir a equidade, a qualidade, preservando a vida e, principalmente, fazendo com que a utilização do medicamento tenha o resultado positivo para a sua necessidade. Garantir a segurança da população nesses medicamentos é papel do Poder Público”, explicou Osmar Terra.

MINISTÉRIO DA SAÚDE E CONASEMS DEFENDEM A REGULAMENTAÇÃO

A mesma preocupação com o futuro do SUS é compartilhada pelo diretor de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Dirceu Barbano. “O apoio ao Projeto de Lei do senador Tião Viana não significa a exclusão, em nenhum momento, da perspectiva de diminuir direitos das pessoas; muito pelo contrário, nós temos um entendimento muito claro e muito tranquilo de que o Projeto do senador Tião Viana estabelece o dever do Estado em assumir a responsabilidade, de maneira definitiva, e por meio, claro, de um órgão, que é o Ministério da Saúde, no sentido de estabelecer as formas de tratamento das doenças, com recursos públicos do SUS, entendendo que essas formas de tratamento

devam respeitar os princípios da universalidade e da integralidade. Nós entendemos que o Projeto de Lei do senador Tião Viana responsabiliza o Estado e não deixa a sociedade, de maneira frágil, à mercê de informações (da indústria farmacêutica) que nem sempre são aquelas que nós precisamos para tomar decisões, como gestores ou cidadãos, e sim atribua a um órgão de Estado essa responsabilidade e possa torná-lo cada vez mais forte e efetivo”, finalizou.

O Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Reinaldo Felipe Guimarães, falou sobre a atuação da indústria e do comércio de produtos farmacêuticos e a crescente demanda por medicamentos novos. “Não podemos ignorar que a indústria farmacêutica faz um intenso *lobby*, junto a associações de portadores de certas doenças e um pesado trabalho de *marketing* junto aos médicos, fazendo que tantos os usuários quanto os prescritores passem a considerar imprescindível o uso de medicamentos novos. Em regra, esses produtos são de altíssimo custo, como já mencionado, mas nem sempre são mais eficazes que outros de custo inferior, indicados para a mesma doença”, apontou. “Quando a conta é paga pelo Poder Público, é necessário que as prescrições, as posologias, sejam baseadas em evidências daquilo que os bioeticistas chamam de a melhor ciência”, defendeu o secretário.

📖 [Leia no site do CONASS a Nota de Apoio do CONASS ao PL n. 219/2007 \(www.conass.org.br\).](http://www.conass.org.br)





TRECHOS DO DISCURSO DO SENADOR TIÃO VIANA, NA AUDIÊNCIA PÚBLICA REALIZADA NA COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS DO SENADO FEDERAL

Esse debate a respeito do Projeto de Lei de minha autoria é de maior seriedade porque diz respeito ao direito à vida e à responsabilidade do Poder Público em assegurar a proteção da sociedade (...)

(...) Em 2007, até o mês de maio, dos 189 produtos liberados por ação judicial, 80% não têm registros na Anvisa, e eles são importados pelo preço de mercado americano, uma vez que não está regulamentado o preço no Brasil. Então, isso demonstra que é um canal de captação de recursos muito grande, que está e que, às vezes, choca com o direito à vida (...)

(...) Eu tenho profunda sensibilidade para ouvir, para entender o que são direitos verdadeiros e o que é um debate que, muitas vezes, pode ter, por trás, a manipulação, usando a inocência de algumas pessoas. Procuro discernir, com toda a responsabilidade (...)

(...) Esse debate precisa ser levado adiante. Eu olho os pacientes submetidos à hemodiálise, milhares nesse país, que têm de ir, três vezes por semana, fazer a sua hemotransfusão, para usar uma eritropoetina caríssima, porque nós não asse-



Célio Azevedo

guramos, neste país, o controle da simples hipertensão arterial, lá no módulo de Saúde da Família, porque faltou dinheiro para o município. Esse debate tem de ser colocado de maneira clara (...)

(...) Aí eu vejo esse debate posto, como se desse a impressão de alguém que quer tirar direito das pessoas. Pelo contrário, nós queremos é assegurar direito às pessoas (...) se nós nos uníssemos com o Ministério Público Federal, a sociedade, se nós nos uníssemos com a Magistratura e estabelecêssemos um pacto com o Ministério da Saúde e os gestores, para que os protocolos não estivessem desatualizados, nós ganharíamos toda e qualquer guerra.

(...) A associação da rotina, da norma dentro do SUS, com o amparo da Anvisa, significa responsabilidade e valoriza o dinheiro público para que ele possa atender a mais gente. Mas preferimos, às vezes, nos render à ganância de uma multinacional, fazendo de conta que nós não estamos percebendo a guerra que está por trás disso (...) Cito a Dra. Marcia Engel, uma cientista americana, que está entre as 10 personalidades mais respeitadas nos Estados Unidos, ela diz que o grande perigo que nós vivemos é que os estudos



Leia no *site* do Conasems a moção de apoio ao Projeto de Lei n. 219/2007, do senador Tião Viana, que foi aprovada na Sessão de Encerramento do 23º Congresso Nacional de Secretários Municipais de Saúde, realizado em junho, em Joinville (www.conasems.org.br).

A associação da rotina, da norma dentro do SUS, com o amparo da Anvisa, significa responsabilidade e valoriza o dinheiro público para que ele possa atender a mais gente

com os medicamentos e os insumos neste planeta são feitos por quem os patrocina e quem dá sua conclusão, eles não passam por um crivo crítico da sociedade.

(...) Então, se nós não nos unirmos pela verdade, se nós formos nos render à tentação da vaidade, porque meia dúzia está avaliando e aplaudindo uma conduta, nós poderemos estar fazendo mal a uma sociedade inteira. Eu acho que a intenção do senador Flávio Arns é legítima e é digna porque eu acredito na seriedade e na honradez dele. Agora, eu não posso aceitar que se diga que não é legítimo e digno querer disciplinar, com amparo da Anvisa, e com normas do SUS, para fazer o melhor pelo doente (...)

(...) Nós temos de sentar à Mesa e achar a solução. E não procurar nos render, em absolutamente nada, a interesses de multinacional.

(...) A única coisa que esse Projeto quer é defender o direito à vida de verdade. Não é ser envolvido pela emoção, porque alguém usou a inocência e a boa-fé de uma pessoa para fazer que ela possa ser rendida por uma volúpia de uma multinacional. Se nós trabalharmos com honestidade, nós vamos construir um belo entendimento.

(...) Eu só espero que nós possamos desarmar uma visão maniqueísta e possamos colocar a responsabilidade, um sentido de amor verdadeiro pela vida, pela pessoa humana e pelo Poder Público, como aquilo que é mais sagrado em uma Democracia. Eu tenho certeza de que esse debate fugirá do comportamento passional. Ele será ético e ele será responsável.



Leia a íntegra do discurso no *site* CONASS
(www.conass.org.br).



Estados já são responsáveis por 36% dos gastos

“O crescimento dos gastos com a Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde é um dos desafios que precisa ser tratado com urgência para não afetar a sustentabilidade financeira do sistema público de saúde brasileiro.” Este foi o alerta do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) durante a audiência pública realizada no dia 12 de julho, na Comissão de Seguridade Social da Câmara dos Deputados. Em quatro anos, apenas o programa de dispensação de medicamentos

excepcionais dobrou os gastos, passando de R\$ 1,05 bilhão, em 2003, para R\$ 2,3 bilhões, em 2006. Aproximadamente 450 mil brasileiros são assistidos com medicamentos para tratamento de doenças como as hepatites B e C, a esclerose múltipla, a esquizofrenia, e ainda para evitar a rejeição de órgãos transplantados, entre outros.

O Projeto de Lei n. 219/2007, do senador Tião Viana, prevê a dispensação de medicamentos mediante o cumprimento de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e

Superior Tribunal de Justiça mantém aplicação do Preço CAP na compra de medicamentos

O Sistema Único de Saúde teve importante vitória no Superior Tribunal de Justiça (STJ), no dia 27 de junho, que julgou improcedente Mandado de Segurança impetrado pela Interfarma (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa), que questionava o Coeficiente de Adequação de Preço (CAP), instituído pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed). O processo foi julgado pelo plenário da 1ª Seção do STJ que acatou todos os argumentos apresentados pelo ministro da Saúde, José Gomes Temporão.

De acordo com voto da Exa. Ministra Eliana Calmon, ao contrário do que alegou a Interfarma, a aplicação do CAP obedece à Lei n. 10.742/2003, que destaca ser de competência da Cmed estabelecer critérios para a fixação e o ajuste de preço de medicamentos. Segundo a relatora, o CAP contribui para que se faça cumprir o importante papel do estado de efetivar a saúde pública no Brasil de acordo com o que está determinado no artigo 196 da Constituição Federal.

A ministra confirmou que a iniciativa do poder público para im-

por parâmetros e limitações aos preços de medicamentos para o consumidor nacional na forma da resolução é razoável, legítima e não fere a concorrência.

O coeficiente, definido em 24,69%, obriga as distribuidoras e as empresas produtoras de medicamentos a aplicarem esse desconto mínimo em compras realizadas pelos entes da Administração Pública Direta e Indireta da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Da aplicação do CAP sobre o Preço de Fábrica resultará o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG).

exige que o produto seja registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Na falta de protocolos, a dispensação se limitará aos medicamentos das relações elaboradas pelo Ministério da Saúde.

Dirceu Barbano também explicou aos parlamentares como é a incorporação de novos medicamentos na lista do SUS. "Por meio da Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (Citec), instituída em dezembro de 2006, são analisadas as solicitações da indústria

farmacêutica levando-se em consideração a relevância e o impacto da incorporação da tecnologia no SUS, a existência de evidências científicas de eficácia, a efetividade, a segurança e os estudos de avaliação econômica da tecnologia proposta, em comparação às demais incorporadas anteriormente", disse Barbano. Segundo o diretor, a Citec trabalha com prazo de aproximadamente seis meses para avaliar as solicitações, que somam aproximadamente 65 pedidos.

Desde junho, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) abre um canal de comunicação para receber denúncias, dúvidas ou pedidos de informações sobre o Coeficiente de Adequação de Preço (CAP) aplicado a compras governamentais de medicamentos. O e-mail (cap.cmed@anvisa.gov.br) está ativo.

Em 12 março deste ano, começou a vigorar a Resolução Cmed n. 4/2006. A norma institui um desconto mínimo obrigatório a ser concedido pelos laboratórios e pelos distribuidores farmacêuticos nas vendas de medicamentos para o poder público (União, estados e municípios), especialmente os considerados excepcionais (de alto custo ou para uso continuado), os hemoderivados (derivados do sangue) e aqueles indicados para o tratamento de DST/Aids e câncer.

Esse desconto (24.69%) é resultado da aplicação do CAP sobre o preço de fábrica dos medicamentos. O objetivo é disciplinar e uniformizar o processo de compras públicas, contribuindo para reduzir os custos desses produtos para o governo.

A Resolução Cmed n. 4 também determinou um prazo de 90 dias, contados a partir da data de publicação da norma, para que a Cmed apresente a relação dos medicamentos sujeitos ao CAP. A lista foi divulgada no dia 11 de junho. O prazo, no entanto, não se aplica aos medicamentos adquiridos para atender à demanda judicial – nesses casos, o desconto já está valendo.





CONASS e Opas lançam o livro sobre as Funções Essenciais de Saúde Pública

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) realizaram no dia 17 de julho, no Congresso da Abrasco, em Salvador/BA, durante o painel "Fortalecimento do Desempenho das Funções Essenciais de Saúde Pública em Sistemas de Saúde", o lançamento do livro *A gestão da saúde nos estados: avaliação e fortalecimento das funções essenciais*.

Coordenado pelo presidente do CONASS, Osmar Terra, o painel contou com a presença de alguns representantes de instituições internacionais, como Estados Unidos, México e Peru, que relataram as experiências vividas e aplicadas em seus países no sentido de viabilizar e cooperar com a troca de experiências para o fortalecimento das Funções Essenciais de Saúde Pública (Fesp).

O livro é fruto do trabalho de análise do projeto de fortalecimento da gestão estadual do Sistema Único de Saúde, que tem sido desenvolvido pelo CONASS, conduzido pela Opas e apoiado pelo Ministério da

Saúde há aproximadamente quatro anos a partir da auto-avaliação e do fortalecimento da gestão estadual. A publicação assinala a relevância e a oportunidade do projeto voltado a reafirmar a importância das Secretarias Estaduais de Saúde na consolidação do SUS.

Para o presidente do CONASS, Osmar Terra, as Funções Essenciais de Saúde Pública ajudam a reorganizar os serviços de saúde. "É um projeto extremamente importante a partir do momento em que ajuda a melhorar a qualidade desses serviços e provoca um debate mais aprofundado que chegue de fato a resultados concretos."

"O CONASS deu um grande passo ao levar para os estados essa discussão com base nos princípios das funções essenciais, que já apresentam resultados positivos e que ainda trarão muitos benefícios", afirmou Osmar Terra.

Para o coordenador do Projeto Fesp/SUS do CONASS, Júlio Müller, o lançamento do livro representa o coroamento de uma etapa de trabalho iniciada ainda em 2004. "Já estamos indo para o quarto ano desse projeto e nesse tempo conseguimos desenvolver um processo de auto-avaliação nas Secretarias Estaduais de Saúde, além de termos conquistado uma parceria muito importante com a Opas. Já desenvolvemos o trabalho em nove secretarias e em breve iremos para o décimo estado. Nesse processo, obtivemos um acúmulo muito grande de informações que nos permite pensar em um desdobramento das novas etapas que serão desenvolvidas a partir de agora."

Osmar Terra,
Edward Cruz e
Júlio Müller





CONASS e Opas comemoram o lançamento da publicação

Segundo Müller, um desses desdobramentos é a possibilidade de se construir entre as Secretarias Estaduais de Saúde e o Ministério da Saúde um processo de cooperação e fortalecimento integral, a partir das avaliações feitas. “Essa cooperação pode seguramente ser uma contribuição importante para o fortalecimento dessas gestões estaduais, uma vez que será feita com base nas necessidades definidas pelos próprios atores dessas gestões, em que os próprios estados definirão suas prioridades de cooperação.”

Para o coordenador de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde – Opas/Brasil, Júlio Suarez, a parceria construída durante esses quase quatro anos de trabalho começou a mostrar os resultados concretos por meio do lançamento do livro e do painel realizado na Abrasco.

“Agora que já mostramos o que temos, a nossa expectativa é que o assunto cresça e assuma as suas devidas proporções. As demandas dos estados, tanto os que já fizeram a avaliação como os outros que ainda a farão, estão crescendo e é importante que o CONASS e a Opas enfrentem todos os entraves que surgirão. É um grande desafio que temos pela frente”, afirmou.

Júlio Suarez falou também a respeito de uma possível parceria com os municípios por meio do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). “Há o interesse de alguns municípios, portanto, temos de, mais à frente, pensar em uma maneira de viabilizar esse projeto também às secretarias municipais.”

O secretário-executivo do CONASS, Jurandi Frutuoso, acredita que a parceria entre o Conselho e a Opas se consolidou definitivamente com esse trabalho. “A nossa parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde sempre foi muito forte, mas se consolidou ainda mais com o resultado fantástico do trabalho realizado quanto às funções essenciais, dando aos estados e aos gestores um instrumento eficaz e prático para a avaliação da gestão em cada Unidade da Federação.”

O livro *A gestão da saúde nos estados: avaliação e fortalecimento das funções essenciais* traz um relato de uma experiência exitosa de cooperação técnica que será de grande valia para a qualificação da Gestão Estadual frente ao Pacto pela Saúde, além de fortalecer a iniciativa de Saúde nas Américas, apoiando a formulação de políticas e o aprimoramento dos sistemas de saúde.

 As apresentações realizadas durante o painel estão disponíveis no *site* do CONASS (www.conass.org.br).


Fesp no Peru

A Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) realizou no período de 29 a 31 de maio, em Lima (Peru), o seminário *Balanco e Perspectivas das Funções Essenciais de Saúde Pública das Américas*.

Convidado pela Opas, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) apresentou as experiências relacionadas às Funções Essenciais de Saúde Pública no Brasil e que são desenvolvidas pelo Conselho.

Para o coordenador do projeto no CONASS, Júlio Müller o seminário foi muito rico e participativo. “Nós tivemos a oportunidade de levar aos demais países o trabalho que fazemos aqui de adaptação das funções essenciais e de adequação ao SUS e à realidade dos estados.”

Müller afirmou ainda que a singularidade da experiência brasileira pôde ser ressaltada, sobretudo os aspectos ligados ao fortalecimento e a necessidade de continuidade para além da avaliação, e também a ênfase de alguns aspectos como o papel dos estados na organização da saúde.

 **Veja na página 23 a aplicação das Fesp/SUS no Maranhão.**



Ministro da Saúde apresenta prior

PARA O PRESIDENTE DO CONASS, OSMAR TERRA, O CONGRESSO É UM SOPRO DE VITALIDADE PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, falou para aproximadamente três mil pessoas na conferência de abertura dos congressos: 4º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, 10º Congresso da Associação Latino Americana de Medicina Social e 14º Congresso da Associação Internacional de Políticas de Saúde, realizados nos dias 13 a 18 de julho, no Centro de Convenções da Bahia, em Salvador. Com o tema "Equidade, ética e direito à saúde: desafios da saúde coletiva na mundialização", José Gomes



Temporão abordou os determinantes sociais e a intersectorialidade das ações governamentais, como eixos prioritários para se discutir e intervir no processo da saúde no Brasil.

O ministro da Saúde também conclamou o público a defender o Sistema Único de Saúde (SUS),

COMUNICAÇÃO COORDENADA "ATORES, ARENAS, PROJETOS E ESTRATÉGIAS NO SETOR DE SAÚDE BRASILEIRO HOJE"

Atividades do CONASS na Abrasco

O debate coordenado pela presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) reuniu representantes de partidos políticos, de gestores e da sociedade civil organizada que discutiram uma agenda política em comum para saúde. O presidente do CONASS, Osmar Terra, defendeu o enfrentamento dos desafios para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde. "O financiamento da saúde é um dos problemas que precisamos enfrentar, com a urgente regulamentação da Emenda constitucional n. 29 pelo Congresso Nacional. Entretanto, para isso, terá de ser construído um acordo na proposta de regulamentação para que os estados e o governo federal tenham prazo para se



Osmar Terra, Sônia Fleury, Paulo Pinheiro e Saraiva Felipe

adaptarem e alcancarem o percentual de participação no gasto com a saúde. Com essa medida, acredito que o PL seja aprovado no Legislativo", destacou Osmar Terra. A regulamentação do acesso aos medicamentos de dispensação excepcional pelo SUS, por meio do Projeto de Lei do senador Tião Viana, em tramitação no Senado Federal, e novos modelos de gestão para o SUS, como as fundações estatais, também foram destacados pelo presidente do CONASS. "O PL do senador Tião Viana cria regras claras para o acesso aos medicamentos de dispensação excepcional sem abrir mão do direito do cidadão". Os representantes dos partidos políticos entre eles o PMDB, que foi representado pelo deputado federal Saraiva Felipe; PC do B, pela ex-deputada federal Jandira Fegali; PPS, pelo suplente de deputado

oridades no Congresso da Abrasco

Ministro da Saúde, José Gomes Temporão; governador da Bahia Jacques Wagner; diretora da Opas, Mirta Roses Periago; e presidente da Abrasco, José da Rocha Carvalheiro

arrebatando palmas da platéia. “Eu gostaria de ver nós todos de novo nas ruas defendendo questões da reforma sanitária. Precisamos resgatar a consciência sanitária que é fundamental nesse momento em que o Sistema passa por desafios”. Entre os desafios, Temporão citou a medicalização da saúde; a necessidade de implantar novos modelos de gestão, arranjos organizacionais que permitam ampliar o acesso à saúde; execução das medidas previstas na Política Nacional de Planejamento Familiar; e promover o setor saúde como

campo de produção de riqueza e desenvolvimento do país. Temporão também anunciou a abertura do escritório da Fiocruz na África, como exemplo de cooperação internacional.

Para o presidente do CONASS e Secretário Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, Osmar Terra, “o ministro Temporão pautou temas importantes, que vão desde o planejamento familiar, gestão pública de hospitais, programas que trabalham com o início da vida, como ponto de partida para mudar a longo prazo a saúde”. Para Osmar Terra, o Congresso da Abrasco é um sopro de vitalidade para o Sistema Único de Saúde. “É um dos ingredientes que tornam o SUS capaz de se renovar, de se refazer e avançar ainda mais. Nesse contexto, o CONASS está fazendo um grande debate neste congresso. Acredito também que o CONASS pode participar mais apresentando experiências exitosas, de avanços, surgidas nos próprios estados”, ressaltou.

federal Paulo Pinheiro; e PSB, pelo diretor da Cebes Luís Neves, também concordaram que a gestão da saúde e financiamento são prioridades na agenda da saúde.

OFICINA “DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: PERSPECTIVAS PARA O SUS”

A oficina realizada no dia 13 de julho discutiu estratégias para a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) com vistas à concretização do direito à alimentação adequada e sugeriu as seguintes propostas: integralidade da nutrição de acordo com o modelo de atenção à saúde (atenção básica x promoção da saúde); fortalecimento da gestão integradora de nutrição em detrimento à lógica de programas; formulação do profissional de saúde; e fortalecimento do controle social. Foram consideradas ações prioritárias: a promoção de alimentação saudável, a prevenção e o controle das carências nutricionais; o monitoramento do sistema alimentar e nutricional, tendo como desafio consolidar a organização da



Assessora do CONASS, Eliana Dourado (ao centro), participa da elaboração da agenda positiva do grupo

nutrição e promoção da alimentação saudável na gestão pública, principalmente na atenção básica, por meio do Programa Saúde da Família. Participaram da oficina representantes da academia, centros colaboradores, coordenações das secretarias estaduais e municipais de saúde, além de técnicos do Ministério da Saúde, CONASS e Conasems, entre outros.

PAINEL “CONTRIBUIÇÃO DAS INFORMAÇÕES EM SAÚDE NA FORMULAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS”

O painel apresentou a contribuição das informações em saúde na formulação das políticas públicas, como é o caso do Programa Saúde Família que a cada 10% de incremento nas →



Eduardo Mota, Jacques Levin, Déa Carvalho e Maria de Fátima Souza

ações de cobertura reduz em 4% a mortalidade infantil, segundo a coordenadora de Informação da Secretaria de Vigilância Sanitária/MS, Maria de Fátima Marinho de Souza. Os trabalhos da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa) também foram apresentados no painel pelo representante do Datasus, Jacques Levin. A consultora do CONASS, Déa Carvalho, falou sobre o uso dessas informações para a tomada de decisão pelo gestor e sobre o projeto, que está em estudo no Conselho de Secretários de Saúde, para a promoção da metodologia da Ripsa para outras esferas de gestão do SUS. O coordenador da mesa foi o representante do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Eduardo Mota.

ESTANDE DO CONASS



Presidente do CONASS, Osmar Terra, recebe o presidente do Conasems, Helvécio Magalhães Júnior, no estande do CONASS

Foram apresentados ao público do Congresso da Abrasco, que visitaram o estande do CONASS, os últimos lançamentos editoriais da entidade: a Coleção Progestores 2007 – Para entender a gestão do SUS, composta por 12 títulos que esmiúçam a complexidade do sistema público de saúde brasileiro; os livros “SUS: avanços e desafios”, “CONASS 25 anos”; o jornal *Consensus*, veículo que cobre a agenda política e técnica da entidade; e as edições técnicas intituladas CONASS Documenta. Todas essas publicações estão disponíveis no *site* www.conass.org.br para *download*.



Professora da UFBA, Monica de Oliveira Nunes; professor da UFBA, Naomar de Almeida Filho; presidente da Coluftras, Rémy Trudel; e presidente da Abrasco, José da Rocha Carvalheiro

A Conferência Luso-Francófona da Saúde (Coluftras) realizou o seu segundo Simpósio Internacional durante o Congresso da Abrasco, em Salvador. Foram dez atividades, entre oficinas, palestras e painéis que reuniram participantes de países de língua portuguesa e francesa. O presidente da Coluftras, Rémy Trudel, agradeceu as colaborações dos parceiros brasileiros, entre eles, o CONASS, e disse que as discussões continuariam no próximo encontro, que será realizado em novembro, em Montreal/Canadá. O presidente da Abrasco, José da Rocha Carvalheiro, achou importante a iniciativa de aproximação dos países de língua portuguesa e francesa e destacou a cooperação entre a Coluftras, os gestores do Sistema Único de Saúde e a academia. “O CONASS e o Conasems são importantes parceiros do setor acadêmico, principalmente, nas discussões das políticas públicas de saúde e importantes interlocutores para que o tema saúde coletiva se torne mais visível para a sociedade. A realização do encontro da Coluftras engrandece as atividades da Abrasco, que possui 30 grupos de trabalhos que discutem aspectos da saúde pública”, disse.

Oficina “Políticas públicas de acesso a medicamentos: questões éticas e sociais”

A Coluftras pretende criar um observatório sobre as políticas de acesso a medicamentos dos países de língua francesa e portuguesa para difusão de conhecimentos e troca de experiências. A iniciativa

II Simpósio Internacional da ColufRAS

foi discutida durante a Oficina “Políticas públicas de acesso a medicamentos: questões éticas e sociais”, que apresentou os sistemas de saúde pública do Brasil, do Québec e do Haiti. Entre os desafios do setor indicados pelos painelistas estão: a necessidade de ampliar o acesso a medicamentos, porém com regulação para não inviabilizar a política pública; melhor planejamento e gestão por parte da administração pública; e mecanismos de defesa contra as pressões da indústria farmacêutica. “O gasto com medicamentos no SUS cresceu 143% entre 2003 e 2007, e o principal crescimento de gasto foi verificado com medicamentos excepcionais, nos quais há uma forte influência da indústria farmacêutica”, informou o consultor da Câmara dos Deputados, Geraldo Lucchese. “O mercado brasileiro movimenta por ano aproximadamente US\$ 7 bilhões, sendo que 77% é escoado via farmácias e drogarias, o que demonstra que o Brasil precisa ampliar o acesso a medicamentos por meio de políticas públicas e também a prática do uso irracional de medicamentos”, completou Lucchese. A palestrante Caroline Cambourieu, do departamento de Administração da Saúde, apresentou o Regime Público de Medicamentos do Québec, que cobre 42% da população com medicamentos prescritos em lista do governo. “No Québec, existem a contribuição financeira de todos os aderentes ao Regime e a participação do Estado por meio dos recursos advindos de taxas e impostos”, explicou. De 2001 a 2006, o gasto com medicamentos cresceu de U\$CA 2,1 milhões para U\$CA 3 milhões, respectivamente, o que preocupa o governo de Québec. “O aumento dos custos com medicamentos coloca em xeque a viabilidade do sistema de saúde no Québec”, afirmou.


Assembléia da ColufRAS

Foi realizada no dia 14 de julho, a primeira Assembléia da ColufRAS para instituição oficial da entidade, que tem como missão a colaboração internacional entre os países de língua portuguesa e francesa das Américas, da África e da Europa, que compartilham os mesmos valores, principalmente, na área da saúde. “Não nos resumimos ao setor de gestão ou acadêmico, o importante é a parti-



Vice-presidente da ColufRAS, Fernando Cupertino; secretário geral da ColufRAS, Normand Asselin; e presidente da ColufRAS, Rémy Trudel

lha de idéias, aprender com as experiências de sucesso ou de falta dele, para o enriquecimento do conhecimento das pessoas”, explicou um dos idealizadores da ColufRAS e diretor de Assuntos Internacionais do CONASS, Fernando Cupertino. O presidente do CONASS, Osmar Terra, reforçou a importância da ColufRAS para ajudar a pensar e organizar o Sistema Único de Saúde e lançou um desafio para a instituição. “Proponho que lancemos uma publicação que reúna dados, informações e experiências bem-sucedidas na área da saúde pública desenvolvida nos países de línguas portuguesa e francesa”, sugestão que foi amplamente aceita. Para o presidente do Conasems, Helvécio Miranda, a ColufRAS é um espaço privilegiado para estudo e organização de idéias sobre a saúde. A secretaria executiva da ColufRAS comprometeu-se a elaborar o cronograma de prioridades para a entidade que contemple, entre outros pontos, a criação de redes de cooperações na Área da Gestão Hospitalar e para a troca de experiências em projetos de desenvolvimento da primeira infância, esta sugerida pelo presidente do CONASS, Osmar Terra.

 Acesse no [site do CONASS](http://www.conass.org.br) as outras atividades do Simpósio (www.conass.org.br).



Congresso do Conasems discute Pacto pela Saúde

Aproximadamente 2 mil pessoas, entre elas, cerca de 680 secretários municipais de saúde, participaram, de 27 a 30 de junho do XXIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e IV Congresso Brasileiro de Saúde, Cultura de Paz e Não-Violência, em Joinville/SC. Na abertura do evento, autoridades e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) falaram sobre a importância do evento, com destaque ao tema central do congresso nesse ano – o “Pacto pela Saúde no Brasil: avanços e desafios”.

O Secretário de Saúde de Santa Catarina, Luiz Eduardo Cherem, participou da cerimônia de abertura do encontro representando o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Ele falou sobre o empenho do Conselho na luta pela regulamentação da Emenda

Constitucional n. 29 e destacou a necessidade da regulamentação do acesso aos medicamentos de dispensação excepcional e de alto custo. “Esses temas precisam urgente de solução. Não dá mais para ser gestor sem a regulamentação da EC n. 29 porque, muitas vezes, nem nós, gestores, sabemos o que é e o que não é gasto com saúde. Também precisamos do apoio do Congresso Nacional para regulamentar o acesso aos medicamentos de dispensação excepcional e de alto custo que, em muitos casos, são experimentais, sem comprovação científica e sem o registro da Anvisa”.

O presidente do Conasems, Helvécio Magalhães Júnior, destacou a importância estratégica dos secretários e secretárias municipais de saúde para a construção da reforma sanitária brasileira e lembrou os desafios enfrentados para a efetivação do SUS. Ele ressaltou a regulamentação da EC n. 29 como uma das bandeiras políticas de maior relevância para a entidade.

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, disse que a regulamentação do acesso aos medicamentos, por meio do Projeto de Lei do senador Tião Viana, em tramitação no Congresso Nacional, é um dos pontos considerados prioritários em sua gestão e reafirmou o compromisso de uma gestão tripartite entre o Ministério da Saúde, o CONASS e o Conasems.

Temporão destacou onze pontos considerados prioritários para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde: a sustentabilidade financeira do SUS; a radicalização da defesa da Atenção Primária e da Estratégia Saúde da Família para o SUS; a recusa de que o SUS atende somente aos pobres; o avanço na questão da intersectorialidade e da promoção da saúde; o rompimento da dependência crescente do Brasil com tecnologias produzidas no exterior; a defesa de protocolos claros e de processos transparentes; a qualificação do controle social e a luta contra a burocratização e corporativismo; a libertação de modelos ultrapassados de gestão pública; o rompimento do amadorismo na luta midiática; a luta contra a corrupção; e mais atenção às demandas e necessidades do povo.

Pacto pela Saúde

Tema central do evento nesse ano, o Pacto pela Saúde foi amplamente discutido em oficinas e mesas de debate. Na oficina

O Secretário de Saúde de Santa Catarina, Luiz Eduardo Cherem, representou o CONASS na abertura do Congresso do Conasems



William Alves

“Construindo e operando o Pacto pela Saúde no município”, a Secretária de Saúde do Mato Grosso do Sul, Beatriz Dobashi, apresentou a experiência do estado na adesão ao Pacto pela Saúde. “Os 78 municípios do Mato Grosso do Sul aderiram ao pacto e o estado teve um papel muito importante no co-financiamento das ações. Nós colocamos recursos próprios nas ações da saúde e com isso ganhamos a credibilidade dos gestores municipais”, explica.

Beatriz Dobashi ressaltou a importância do congresso para o SUS. “Apesar de ser uma iniciativa das secretarias municipais de saúde, é um congresso de gestão. Aqui, discutimos questões como o financiamento, a força de trabalho, a regionalização, a resolutividade do Saúde da Família, as linhas de cuidado, etc. Portanto, interessa às três esferas do SUS”.

“Brasil: Aqui tem SUS”

Na feira “Brasil: Aqui tem SUS”, o CONASS apresentou os principais projetos da entidade, como a Coleção Progestores 2007, composta por 12 livros que esmiúçam o SUS. Os visitantes foram orientados a visitar o *site* do CONASS para fazer o *download* dos livros.



William Alves

Secretário de Saúde de Santa Catarina, Luiz Eduardo Cherem; presidente do Conasems, Helvécio Magalhães Júnior; ministro da Saúde, José Gomes Temporão; e o Secretário Executivo do CONASS, Jurandi Frutuoso

Pacto em Defesa do SUS

A primeira mesa de debates do congresso apresentou e discutiu “O Pacto em Defesa do SUS – garantia de financiamento, promoção da cidadania e repolitização da saúde”. O Secretário Executivo do CONASS, Jurandi Frutuoso, ressaltou a urgência da regulamentação


da EC n. 29 e lembrou o compromisso firmado pelo presidente da Câmara dos Deputados, Arlindo Chinaglia, que afirmou durante a posse da Diretoria do CONASS, em abril, que a regulamentação da emenda seria aprovada ainda este ano.

“O Pacto em defesa do SUS é um passo importante na questão da responsabilidade solidária”, afirmou. Ele acredita ainda que há um cenário favorável para que todos os entraves que impedem os avanços na saúde sejam resolvidos ainda em 2007. “Nós temos a 13ª Conferência Nacional de Saúde, temos o ministério bem representado e temos uma sensibilidade social mais aguçada dentro do Governo Federal.”

Porém, segundo Jurandi Frutuoso, existe uma ameaça vinda do Conselho Nacional de Secretários de Fazenda (Confaz), que em 2006 elaborou uma proposta substitutiva ao Projeto de Lei n. 01/2003, que implica perdas significativas de recursos para a saúde. “Enquanto trabalhamos em uma via de esforço para a regulamentação da EC n. 29, o Confaz trabalha em uma via totalmente oposta, e isso é para nós motivo de grande preocupação.”

Pacto pela Vida e o Processo de Produção do Cuidado

Representando o CONASS na mesa sobre o Pacto pela Vida e o Processo de Produção do Cuidado na Saúde, o Diretor da Escola Pública de Saúde da Secretaria de Saúde de Santa


 Foi eleita, no dia 30 de junho, a nova Diretoria do Conasems 2007-2009. Acesse o *site* do conselho e veja os nomes (www.conasems.org.br)

→ Catarina, Flávio Magajenski, falou sobre as armadilhas que existem no SUS. “A lógica do pagamento por produção é nitidamente um dos entraves críticos que temos que enfrentar. Nós (CONASS, Ministério da Saúde e Conasems) estamos passando por uma clara transição na tentativa de sair dessa armadilha”. Segundo Flávio, o próprio Programa Saúde da Família (PSF) é um instrumento de avaliação desse processo, além da criação de outros serviços que hoje são financiados globalmente e não mais por produção. “Esses serviços têm se mostrado muito mais qualificados para a produção dos mesmos com compromissos mais sustentáveis. O financiamento global contribuiria para suprir muitas dificuldades de serviços e de recursos para a atenção básica”.

O Pacto de Gestão e o processo de Descentralização da Saúde

O assessor técnico do CONASS, René Santos, participou da oficina sobre “O Pacto de Gestão e o processo de descentralização da saúde”. Ele disse que o Pacto pela Saúde transcende a questão da gestão e ressaltou a necessidade de definição das responsabilidades das três esferas de gestão do SUS. “Os compromissos devem ser explícitos, o que não significa abdicar da responsabilidade solidária entre os entes federados”.

René Santos lembrou que em 2008 a Constituição Federal completará 20 anos. “É uma data significativa e temos que aproveitar a oportunidade para realizar uma mobilização, para reafirmar a conquista da sociedade, que é o Sistema Único de Saúde.”

 As apresentações feitas durante as oficinas do Congresso estão disponíveis no site do CONASS (www.conass.org.br).



Reuniões das Câmaras



Integrantes da Câmara Técnica de Vigilância Sanitária reúnem-se em Manaus/AM

Câmara Técnica de Vigilância Sanitária

A Câmara Técnica de Vigilância Sanitária se reuniu em Manaus/AM, nos dias 2 e 3 de julho, e discutiu temas como a implantação da Fundação da Vigilância em Saúde no estado do Amazonas; o Sistema Informatizado de Notificação de Visa; o financiamento da Vigilância Sanitária e a portaria que regulamenta o repasse de recursos financeiros destinados à execução das ações de Visa, aprovado na Comissão Intergestores Tripartite de 21 de junho de 2007; a Programação das ações de Visa; e a Rede de Ouvidorias: Saúde e Visa.

Câmara Técnica de Informação e Informática



Reunião da Câmara Técnica de Informação e Informática, em Brasília/DF

Foras Técnicas do CONASS

Os integrantes da Câmara Técnica de Informação e Informática discutiram nos dias 9 e 10 de junho, em Brasília/DF, temas como o Cartão Nacional de Saúde; o monitoramento dos indicadores do Pacto, com a apresentação das experiências das Secretarias Estaduais de Saúde de Minas Gerais (Sala de situação), Bahia (Cadernos) e Santa Catarina (Cadernos temáticos). Foram apresentados, ainda, os informes dos estados sobre problemas percebidos, encaminhamentos e situação de implementação das novas versões dos sistemas Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação); SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), e Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos). Foi apresentada também a regulação de acesso, o Sisreg III (Sistema Nacional de Regulação), e a Tabela Unificada, também com informes dos estados sobre problemas percebidos, encaminhamentos e situação de implementação. Sobre a Ripsa Estadual e Rede de Centros Colaboradores foram dados os informes, discussões e encaminhamentos.

Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde

Nos dias 12 e 13 de julho, a Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde reuniu-se em Brasília/DF. O grupo elegeu os coordenadores regionais da câmara e debateu responsabilidade



A Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde reuniu-se em Brasília/DF, nos dias 12 e 13 de julho

do estado e a relação com o município. Do tema Financiamento, foi discutido o incentivo estadual para a Atenção Básica; as especificidades regionais; a Saúde do Índio; os Núcleos de Apoio à Saúde Integral; e os Gastos Estaduais em Atenção Primária à Saúde. Foram discutidos ainda os modelos de gestão e organização da Atenção Básica e o monitoramento e avaliação.

Câmara Técnica de Gestão e Financiamento

Na reunião realizada nos dias 27 e 28 de junho, em Brasília/DF, foram discutidos, entre outros temas, a implementação do Pacto pela Saúde com ênfase na elaboração do Termo de Compromisso de Gestão; o Termo de Cooperação entre entes públicos; a oferta de procedimentos terapêuticos e dispensação de medicamentos no SUS (Projeto de Lei n. 219, do Senador Tião Viana); o Projeto de Lei Complementar n. 1/03, que trata da regulamentação da EC n. 29; e as pendências da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Foi solicitado ao Ministério da Saúde que realize com urgência uma reunião com as Comissões Intergestores Bipartite para orientações sobre a construção do pacto nos estados.

Veja a seguir as dúvidas levantadas, na reunião da Câmara Técnica do CONASS de Gestão e Financiamento, sobre a implementação do Pacto pela Saúde.

As apresentações feitas durante as reuniões estão disponíveis no *site* do CONASS (www.conass.org.br).



→ Linha Direta com o Ministério da Saúde

Estreamos nessa edição a coluna Linha Direta com o Ministério da Saúde, na qual técnicos das Secretárias de Saúde podem tirar dúvidas sobre programas e políticas de saúde. As perguntas devem ser encaminhadas para o *e-mail* consensus@conass.org.br e serão respondidas pelos técnicos responsáveis pela área.

Para iniciar a coluna, seguem dúvidas levantadas na reunião da Câmara Técnica do CONASS de Gestão e Financiamento sobre a implementação do Pacto pela Saúde. As perguntas foram encaminhadas à diretora do Departamento de Apoio à Descentralização da secretaria executiva do Ministério da Saúde, Lúcia Queiroz.

Consensus – Estamos completando um ano de Pacto pela Saúde e algumas pendências persistem principalmente no Pacto de Gestão. Como, por exemplo, calcular o limite financeiro global para os municípios. De que forma o Departamento de Apoio à Descentralização pretende resolver essa situação?

Lúcia Queiroz – A implementação do Pacto pela Saúde representa mudanças significativas para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Na lógica do financiamento, pode-se destacar a integração das várias formas de repasse dos recursos federais de maneira a estimular critérios de equidade nas transferências fundo a fundo, buscando superar desafios com a fragmentação das políticas e programas de saúde. Considerando as mudanças no financiamento previstas no Pacto de Gestão, o Ministério da Saúde traçou algumas estratégias para cooperar tecnicamente com Distrito Federal, estados e municípios de modo a facilitar a apropriação dessas mudanças em sua prática de gestão. Entre as estratégias propostas podem-se destacar as seguintes:

- Desenvolvimento do Sistema de Informação

Considerando a necessidade de qualificar o processo de descentralização e organização das ações e serviços de saúde do SUS, a partir do Pacto de Gestão, o financiamento do custeio com recursos federais passa a ser constituído e organizado em blocos de financiamento, permitindo uma maior flexibilidade na aplicação dos recursos pelos gestores.

O repasse de recursos do SUS antes realizado por meio de mais de 130 (cento e trinta) categorias de financiamento, agora, passa a ser realizado cinco grandes blocos de financiamento (atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e gestão), contribuindo para o fortalecimento

do compromisso do gestor com as responsabilidades sanitárias e com a pactuação intergestores.

O Fundo Nacional de Saúde é responsável pela execução financeira dos recursos de custeio, mas a definição dos valores a serem repassados a cada ente federado é competência das áreas técnicas do Ministério da Saúde, pois são levadas em consideração as especificidades de cada projeto, programa ou política. Dessa forma, vem sendo desenvolvido um sistema de informação que agrega dados referentes aos repasses autorizados por cada área técnica, objetivando a incorporação de informações estratégicas para o aperfeiçoamento do processo. Esse sistema pode ser considerado um importante instrumento para gestão de informações financeiras, constituindo-se também em fonte de dados para a discussão e elaboração do Termo do Limite Financeiro Global (TLFG).

- Novo formato para consulta ao Fundo Nacional de Saúde

O Fundo Nacional de Saúde estruturou um novo formato para consulta das informações referentes aos repasses financeiros, adequado às diretrizes do Pacto de Gestão. Essas informações estão disponíveis



A diretora do Departamento de Apoio à Descentralização da secretaria executiva do Ministério da Saúde, Lúcia Queiroz, participa da reunião da CTGF

na internet, na página do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br), e contemplam as mudanças no financiamento previstas no Pacto de Gestão, ou seja, os dados referentes aos repasses financeiros estão dispostos para consulta de acordo com os blocos de financiamento e seus respectivos componentes. Assim, os gestores podem realizar consultas separadamente para cada um dos componentes dos blocos de financiamento. O novo modelo para consulta busca facilitar a visualização dos recursos disponíveis, refletindo programas e políticas adotadas, e conseqüentemente facilitando o cálculo dos valores a serem inseridos no Termo do Limite Financeiro Global (TLFG), anexo dos Termos de Compromisso de Gestão.

O preenchimento do TLFG, durante a construção do Termo de Compromisso de Gestão, proporciona uma maior transparência do processo de financiamento na pactuação entre os entes federados. Pois, permite uma maior clareza da alocação de recursos executados quanto ao repasse financeiro para desenvolvimento de ações e serviços de saúde em estados, municípios e Distrito Federal. Para se chegar ao valor anual, constante no quadro do TLFG, devem-se tomar por base os valores transferidos fundo a fundo, sendo necessário identificar no termo qual o mês de referência utilizado. O cálculo deve ser feito para cada um dos componentes que compõem cada um dos blocos constantes no termo.

- Elaboração do documento “Orientações Gerais para Construção do Termo de Compromisso de Gestão”

O documento “Orientações Gerais para Construção do Termo de Compromisso de Gestão” está sendo elaborado com o objetivo de orientar técnicos, gestores e o controle social a respeito do processo de implantação do Pacto pela Saúde, do Termo de Compromisso de Gestão e seus anexos. Esse documento encontra-se em fase de finalização e muito em breve será publicado e distribuído para todos os estados e municípios do país.

Consensus – Qual a análise que pode ser feita sobre os Termos de Compromisso de Gestão já assinados, considerando que os indicadores presentes no Pacto são apenas referências?

Lúcia Queiroz – Transcorrido um ano de sua aprovação, o Pacto pela Saúde é considerado um dos principais avanços do SUS, pois promove inovações na condução e nos instrumentos de gestão. Representa o compromisso firmado entre os gestores, no âmbito da gestão do Sistema e da atenção à saúde, por meio de suas três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. A implementação do Pacto pela Saúde já conta com amplo apoio dos gestores estaduais e municipais. O Tocantins foi o primeiro estado a assinar o Termo de Compromisso de Gestão (TCG), seguido pelo Amapá, Maranhão e sua capital São Luís. O estado do Ceará foi o seguinte, juntamente com a assinatura de mais 94 (noventa e quatro) de seus municípios, incluindo a capital. Também assinaram o TCG os estados de Mato Grosso do Sul, Goiás, Bahia e Alagoas, além de 198 (cento e noventa e oito) municípios distribuídos por todo o país. Após a construção do Termo de Compromisso de Gestão e implementação do Pacto por estados e municípios, esses deverão organizar e regulamentar o processo de monitoramento dos cronogramas e pactos apresentados. A operacionalização do processo de monitoramento, conforme previsto na Portaria/GM n. 399, de 22 de fevereiro de 2006, deverá ser permanente e orientado pelos indicadores, metas e responsabilidades pactuadas. Entre os principais avanços no primeiro ano do Pacto pela Saúde, podemos destacar:

- Instituição de um processo mais claro de responsabilização solidária no SUS, no qual todos os gestores são considerados plenos na sua responsabilidade de gestão, substituindo o processo de habilitação pela adesão ao Termo de Compromisso de Gestão;
- Regionalização da saúde como eixo estruturante, reforçando a necessidade da organização das regiões de saúde instituindo mecanismos de co-gestão e planejamento regional;
- Fortalecimento dos mecanismos de controle social;
- Redefinição e alinhamento dos instrumentos de planejamento, regulação, programação e avaliação em saúde;
- Unificação dos pactos de indicadores vigentes em um único pacto, a partir de 2007;
- Alteração da forma de transferência do recurso federal de custeio, instituindo o repasse fundo a fundo como modalidade preferencial de repasse entre os gestores, por meio de 5 (cinco) blocos de financiamento; e
- Estabelecimento de metas e prioridades nacionais que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população e que guardam relação com as políticas de saúde.



São Paulo

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo lançou um Programa Estadual de Planejamento Familiar. Em julho, as Farmácias Dose Certa (20 postos em estações de metrô, trem e terminais de ônibus) começaram a distribuir anticoncepcionais. Já os contraceptivos de emergência, as Pílulas do Dia Seguinte, estarão nas unidades em agosto. Para retirar o medicamento será preciso ter receita médica de qualquer unidade pública de saúde.

“São Paulo quer dar opção para a mulher. Ela deve decidir sobre a gravidez. Sempre que retirar as Pílulas do Dia Seguinte, a mulher receberá preservativos e orientação. A Pílula é o último recurso para evitar gravidez, e é assim que deve ser utilizada, sempre com receita médica”, afirma o Secretário Estadual de Saúde, Luiz Roberto Barradas Barata.

Paraná

No início de julho, o Paraná inaugurou o Laboratório de células-tronco, na área de cardiologia, do Hospital de Clínicas de Curitiba. Com repasse de R\$ 360 mil da Secretaria da Saúde do Paraná, a unidade fará pesquisas para o transplante de células-tronco no tratamento de doenças cardíacas. Um dos pacientes tratados, em três meses, apresentou melhora exponencial no seu tratamento. “Este laboratório poderá ser a diferença entre a vida e a morte”, avalia o Secretário Estadual de Saúde do Paraná, Cláudio Xavier.

Tocantins

A Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins realizará durante a 2ª etapa da Campanha Nacional de Multivacinação, em 25 de agosto, a Chamada Nutricional que acontecerá em seis estados da região Norte. A iniciativa da Chamada é do Ministério da Saúde e o objetivo é verificar os possíveis desvios nutricionais em crianças menores de cinco anos. O levantamento subsidiará as ações de saúde pública para esta população. No Tocantins, a Chamada acontecerá em 15 municípios.

Minas Gerais

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais venceu o desafio de instalar centrais de regulação nas 13 macrorregiões sanitárias do estado. O Sistema Estadual de Regulação Assistencial pretende regular, em co-gestão com os municípios, o acesso aos serviços hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade, de urgência/emergência e eletivos, credenciados ao SUS/MG.

Para atingir tais objetivos, as centrais de Montes Claros, Teófilo Otoni, Governador Valadares, Ipatinga, Ponte Nova, Juiz de Fora, Belo Horizonte, Alfenas, Barbacena, Divinópolis, Uberaba, Patos de Minas e Uberlândia contam com médicos reguladores, operando 24 horas por dia, sete dias por semana, sem interrupção.

O Instituto Brasileiro de Qualidade e Gestão Pública, responsável pela implantação do SUSFácil (*software* utilizado nas centrais), disponibilizou um portal na Internet, que contém todas as informações sobre o sistema e os serviços auxiliares, como consulta de cadastro das unidades operacionais, repositório de arquivos e documentos: <http://portalmg.susfacil.org.br>.



Santa Catarina

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em Santa Catarina, que já realizou 350 mil atendimentos, recebeu em julho a Medalha de Mérito da Assembléia Legislativa. O pneumologista Roberto Hess de Souza, que é superintendente de planejamento da Secretaria Estadual de Saúde, representou a SES na cerimônia e o Samu foi aplaudido por ter sido o primeiro do Brasil a oferecer cobertura a 100% da população do estado. Esse ano, o Samu catarinense recebeu 15 novos veículos e lançou uma campanha de conscientização sobre seus serviços e os prejuízos sofridos, tanto pela Saúde Pública quanto pela população, em caso de trotes telefônicos, que representam 40% das ligações recebidas. “Também é comum a população chamar o Samu em situações que não representam Urgência nem Emergência, e isso motivou o lançamento da campanha que distribuiu mil cartazes, 50 mil *folders* e 50 mil *flyers* que resumem quando deve-se e quando não se deve acionar o Samu”, explica dr. Roberto.

FESP NO MARANHÃO



Coordenador do projeto das Fesp no CONASS, Júlio Müller e o Secretário de Saúde do Maranhão, Edmundo Gomes

O Secretário Estadual de Saúde, Edmundo Costa Gomes reafirmou o compromisso do governo estadual em elevar a qualidade da saúde no Maranhão nos próximos anos. Uma das estratégias para atingir esse objetivo será a avaliação permanente dos resultados das ações.

A afirmativa foi feita durante a Oficina sobre Funções Essenciais de Saúde Pública (Fesp/SUS), realizada no período de 13 a 15 de junho, em São Luís/MA.

As Funções Essenciais de Saúde Pública são um instrumento de fortalecimento do Sistema Único de Saúde, conduzido pelo CONASS e Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), que tem por objetivo diagnosticar e traçar a política de saúde no país.

A metodologia do evento consistiu na formação de grupos de trabalho, constituídos por técnicos e superintendentes da Secretaria Estadual da Saúde empenhados em identificar os pontos fortes e críticos da gestão estadual na área da saúde, com a participação decisiva da própria equipe, visando ao fortalecimento a partir dos resultados obtidos.

O coordenador dos trabalhos foi o assessor técnico do CONASS, Júlio Müller, que junto com uma equipe do Conselho orientou a equipe da SES para a sistematização de um documento final com os resultados da auto-avaliação do desempenho do Fesp/SUS no Maranhão.

Edmundo Gomes destacou que “esta ação é de suma importância nesse início de gestão, para fazer o diagnóstico e traçar uma política de saúde mais eficiente”.

Agenda

2 a 23 de julho

OFICINA SOBRE O MONITORAMENTO
DA ATENÇÃO BÁSICA – ALAGOAS

20 de julho

SEMINÁRIO SOBRE REDES DE ATENÇÃO
À SAÚDE – MATO GROSSO DO SUL

23 a 25 de julho

CURSO DE GESTÃO EM ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE – PIAUÍ

24 a 25 de julho

SEMINÁRIO DO CONASS PARA
CONSTRUÇÃO DE CONSENSOS SOBRE
ALTERNATIVAS DE GERÊNCIA DE
UNIDADES PÚBLICAS – SANTA CATARINA

1 a 3 de agosto

FESP/SUS – PARAÍBA

29 de agosto

ASSEMBLÉIA DO CONASS

30 de agosto

REUNIÃO DA CIT



Foi criada na página do CONASS na internet a área chamada “Eventos e Arquivos”. O objetivo desse novo ambiente é disponibilizar apresentações, vídeos, fotos e outros arquivos relativos à congressos e outros eventos, facilitando a busca dos usuários, que poderão ainda ler a matéria sobre o referido evento clicando em “leia mais”.

 Acesse o www.conass.org.br e confira.



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