

JORNAL DO CNS



Conselho
Nacional
de Saúde

Publicação mensal do Conselho Nacional de Saúde • ano 1 • número 1 • maio de 2005

O Conselho Nacional de Saúde tem o prazer de lhe enviar esta primeira edição do Jornal do CNS. Na oportunidade, parabenizamos todas as mães.

Jornal do CNS

Conselheiros aprovam o relatório do grupo de trabalho criado para estudar as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs).

Página 3

Atividades de comemoração do Dia Mundial da Saúde.

Páginas 4 e 5

A pedido do CNS, Ministério da Saúde insere as metas do Plano Nacional de Saúde no orçamento 2005.

Página 7

Comissões do CNS



A função primordial das comissões é subsidiar as discussões do plenário do CNS

As comissões do Conselho Nacional de Saúde (CNS) estão constituídas pela Lei n.º 8.080/90, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde. Com o objetivo de assessorar o pleno do CNS, fornecem subsídios de discussão para deliberar sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas de saúde.

O Conselho Nacional de Saúde, em conformidade com o seu regimento, pode ainda criar comissões e grupos de trabalho, permanentes ou temporários, de acordo com a necessidade e com a aprovação do seu pleno, homologadas pelo ministro da Saúde e publicadas em Diário Oficial da União. Segundo o Regimento do CNS, a “constituição e funcionamento de cada Comissão e Grupo de Trabalho serão estabelecidos em Resolução específica e deverão estar embasados na explicitação de suas finalidades, objetivos, produtos, prazos e demais aspectos que identifi-

quem claramente a sua natureza”.

A coordenação das comissões permanentes é de responsabilidade dos conselheiros nacionais, e as “comissões não coordenadas por conselheiros deverão ter suas atividades acompanhadas por um conselheiro especialmente indicado para integrá-las”.

Comissões e grupos de trabalho não são deliberativos, nem normatizadores. Seu papel consiste em discutir e articular as políticas, normas e programas das instituições e setores de interesse do Sistema Único de Saúde, como também submetem ao pleno do CNS as suas recomendações.

Em cumprimento ao estabelecido na Lei n.º 8.080/90, as comissões previstas em lei são: Alimentação e Nutrição; Vigilância Sanitária e Farmacoe epidemiologia; Recursos Humanos; Ciência e Tecnologia; Saúde do Trabalhador; e Saneamento e Meio Ambiente.

Os conselheiros aprovam a composição e o plano de trabalho anual de cada comissão



A riqueza das discussões e a realização de articulações são exercidas no âmbito dos Conselhos de Saúde pelos fóruns de saúde e comissões. No controle social, fecundos debates ocorrem com bastante frequência nas Conferências de Saúde, reuniões e comissões dos Conselhos de Saúde em todo o País.

No Conselho Nacional de Saúde (CNS), as comissões são constituídas por conselheiros e representantes de entidades especializadas na área, as quais devem ter intersectorialidade com o Sistema Único de Saúde (SUS). No caso de comissões que não estão previstas na Lei n.º 8.080/90, “deverão ter suas atividades acompanhadas por um conselheiro especialmente indicado para integrá-las”.

Com o papel de subsidiar a formulação de estratégias e acompanhar o controle da execução das políticas de saúde, as comissões não deliberam e não representam o CNS externamente. Significam um importante avanço nas articulações e discussões das políticas de saúde no âmbito dos Conselhos de Saúde.

O desempenho das comissões pode ser avaliado pela pauta das reuniões ou pelos subsídios que contribuam com as discussões amplamente pesquisadas junto às entidades ou especialistas da área. Em se tratando das comissões intersetoriais, existe a necessidade de uma articulação com órgãos e entidades afins, com os poderes Legislativo, Executivo e Judiciário.

No sentido de garantir a participação e a socialização nas discussões democráticas e por entender que a parti-

cipação das comissões deve ser ampla, de modo a assegurar às suas deliberações a máxima representatividade e legitimidade, dentro do CNS existe um pacto de que as indicações para composição das comissões não devam acontecer em forma de disputa de assento para suas entidades.

O exercício das atividades das comissões acontece em suas reuniões e no cotidiano de cada representação, principalmente no que diz respeito aos subsídios a serem apresentados ao pleno do CNS, bem como promovendo articulações com as entidades e a sociedade sempre que necessário.

Cabe ao pleno do CNS solicitar subsídios às comissões, de acordo com as demandas e sempre que desejar. Ele também é responsável pela aprovação do plano de trabalho de cada comissão ou grupo de trabalho, visando às encomendas adicionais. Algumas comissões se reúnem mensalmente para execução de seus planos de trabalho, e outras, de acordo com a necessidade.

As discussões feitas nos Conselhos de Saúde precisam de articulações e de análises qualificadas que visem à busca de mudanças da qualidade dos serviços de saúde e à deliberação das políticas para o setor. A experiência histórica das comissões nos Conselhos de Saúde e no CNS constitui-se numa proposta que objetiva subsidiar as políticas e ações de saúde dirigidas à população e definir proposições conscientes orientadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde.

MEDICAMENTOS

Paciente poderá comprar apenas o que consome

A dosagem dos medicamentos prescrita pelos médicos raramente confere com a quantidade contida nas embalagens disponíveis nas farmácias: ou sobram ou faltam. Para evitar essa situação e racionalizar o consumo de medicamentos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) irá regulamentar o Decreto n.º 5.348/2004 sobre o fracionamento de medicamentos, ainda em maio deste ano.

Pela proposta da Anvisa, as farmácias poderão vender a quantidade prescrita pelo médico e o consumidor só paga pelo que consumir. O fracionamento só pode ser feito em estabelecimento credenciado, mediante apresentação da receita médica e por um profissional farmacêutico. A implantação dessa proposta, no entanto, é de médio ou longo prazo, pois as farmácias deverão adaptar suas estruturas para trabalhar com os remédios fracionados.

A proposta, apresentada na reunião de abril, do Conselho Nacional de Saúde, foi elogiada pelos conselheiros, que consideram uma forma de evitar o desperdício, não apenas para quem compra nas farmácias,

como para o próprio sistema público de saúde. Também é uma forma de reduzir a automedicação, pois os restos dos remédios em casa estimulam as pessoas a se auto-receitarem sem olhar o prazo de validade.

Política Nacional de Medicamentos

A questão dos medicamentos e assistência farmacêutica, fundamental para o Sistema Único de Saúde, foi pauta do CNS na reunião de fevereiro, com o debate sobre a Política Nacional de Medicamentos. O tema foi apresentado pelo diretor-presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques, com abordagem na regulamentação, em especial dos medicamentos similares, e falsificação de medicamentos. O diretor-presidente veio acompanhado de três membros da diretoria colegiada da Anvisa: Dirceu Raposo, Franklin Rubinstein, Vitor Hugo Travassos, e alguns técnicos.

No ano de 2003, a Anvisa redefiniu as regras para o registro de medicamentos no Brasil e sua renovação, baseado na Política Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde

e na lei de criação da Agência. A partir dessa regulamentação, os medicamentos devem se adequar às novas exigências, realizando testes que comprovem sua segurança e eficácia de acordo com sua categoria: alopatóicos, homeopáticos e fitoterápicos. Segundo o diretor Dirceu Raposo, isso os eleva para patamar mais transparente de segurança e qualidade para o usuário.

Para o conselheiro Francisco Batista Júnior, essa é a primeira vez que o combate à falsificação de medicamentos está repercutindo, com fechamento de laboratórios que não atendam às exigências mínimas estabelecidas por lei e proibindo a comercialização de produtos. Mas, ainda causa preocupação os medicamentos similares e, se aumentar a fiscalização, poderá ser verificada a baixa qualidade dos medicamentos. Sugere que, mesmo não sendo atribuição direta da Anvisa, ela poderá ter papel fundamental no combate à automedicação, proibindo a propaganda de medicamentos e divulgando os perigos de tomar remédio sem prescrição do médico e a correta orientação farmacêutica.

Conselho Nacional de Saúde aprova parecer sobre OSCIPs

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou uma deliberação e um parecer em que manifesta posição contrária à terceirização da gerência e da gestão de serviços e de pessoal do setor Saúde, assim como da administração gerenciada de ações e serviços, a exemplo das Organizações Sociais (OS), das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs) ou outros mecanismos com objetivo idêntico, e, ainda, a toda e qualquer iniciativa que atente contra os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa deliberação foi precedida de um parecer contrário às OSCIPs, baseado em documento apresentado pelo grupo de trabalho, indicado pelo pleno do CNS, que analisou o tema.

A Lei das OSCIPs, de março de 1999, propõe a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, e institui e disciplina o termo de parceria, um contrato de gestão firmado entre o poder público e a entidade qualificada como Organização Social.

Para o CNS, a modalidade jurídica de Organização da Sociedade Civil de Interesse Público é entidade de administração gerencial, proposta no Plano Diretor de Reforma do Estado, e se assemelha à Organização Social (OS), rejeitada anteriormente neste Conselho e que representa uma transferência de responsabilidade de saúde do Estado para o setor privado, o que não é compatível com o modelo de gestão do SUS, definido constitucionalmente.

Para aprovar a deliberação e o parecer, os conselheiros buscaram subsídios nas decisões jurídicas relacionadas ao assunto e no parecer do Subprocurador-Geral da República, Dr. Wagner Gonçalves. “Gostaria de lembrar que a 12.ª Conferência Nacional de Saúde – Sergio Arouca – tem

uma posição em relação ao tema e apontou que o SUS não deve ter modalidade de gestão privada da coisa pública. Acho que o CNS tomou uma decisão madura, correta, de apontar para a sociedade o que o conselho recomenda sobre o assunto e que na área da Saúde não deve ter a gestão terceirizada, privatizada como são as OSCIPs e OSs”, disse o conselheiro Eni Carajá, representante dos usuários no CNS.

Na opinião do conselheiro Francisco Batista Júnior,



representante dos trabalhadores, a proposta de OSCIPs é um aperfeiçoamento das Organizações Sociais e tem um viés muito perverso, que é a entrega do patrimônio público para a iniciativa privada com o financiamento público. Para ele, a terceirização da gestão dos serviços públicos de saúde, com utilização de recursos públicos, acontece após um forte processo de privatização, particularmente no que se refere aos procedimentos de média e alta complexidade. “Não somos contrários à contratação de serviços por terceiros, como está previsto na Constituição, somos contrários à terceirização da gestão de saúde pública”, falou o conselheiro.

Segundo o secretário-executivo do Ministério da Saúde, Antonio Alves de Souza, a posição do

governo em relação à terceirização não está em discussão. “A nossa posição é a defesa do SUS como ele foi concebido no processo de Constituinte, regulamentado na Lei Orgânica da Saúde”, assinalou.

A deliberação estabelece o prazo de 12 meses, a partir do mês de março de 2005, para que os órgãos de gestão do SUS adotem medidas para o cumprimento da decisão. O parecer e a deliberação estão disponíveis na página do CNS para servir de subsídios aos Conselhos de Saúde sobre a temática.

O parecer foi baseado no relatório do GT de OSCIPs, criado pelo CNS em 2004

“Não somos contrários à contratação de serviços por terceiros, como está previsto na Constituição, somos contrários à terceirização da gestão de saúde pública”

Francisco Júnior
Conselheiro

Atividades de Comemoração

CNS promove atividades com a int

O Conselho Nacional de Saúde promoveu diversas atividades para comemorar o Dia Mundial da Saúde. Cabe citar a audiência com o vice-presidente e presidente da República, em exercício, José Alencar, audiência com o presidente da Câmara Federal, Severino Cavalcanti, café da manhã com o presidente da Comissão de Seguridade Social e

Família, Benedito Dias, encontro com o senador Papaléo Paes, representante da Comissão de Assuntos Sociais do Senado e atividade com os Conselhos de Políticas Públicas da Esplanada. As atividades tiveram o objetivo de fortalecer as relações intersetoriais, contribuir com a articulação com o Parlamento e fortalecer o controle social.

CNS em audiência no Palácio do Planalto

Presidente em exercício, José Alencar, recebe Conselho Nacional de Saúde

Nas comemorações do Dia Mundial da Saúde, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) foi recebido no Palácio do Planalto em audiência. No encontro, os conselheiros nacionais apresentaram ao presidente da República, em exercício, José Alencar, o relatório da 12.^a Conferência Nacional de Saúde e uma carta solicitando atenção especial na regulamentação da Emenda Constitucional n.º 29/2000, colocando-se à disposição para discussão de temas sobre o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e do controle social.



Conselheiros nacionais em audiência no Palácio do Planalto

Conselhos da Esplanada reunidos na Semana da Saúde

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) entende que a articulação com os demais setores permite o avanço do Sistema Único de Saúde e o fortalecimento do controle social. Nesse sentido, promoveu uma atividade, em comemoração ao Dia Mundial da Saúde, com os Conselhos de Políticas Públicas da Esplanada dos Ministérios, com a intenção de debater a intersectorialidade e fortalecer as relações intersectoriais.



Os conselheiros nacionais: Maria Natividade T. Santana, Marisa Fúria e Antonio Alves debatem com os Conselhos de Políticas Públicas da Esplanada dos Ministérios

Café da manhã no Parlamento

Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal recebe o Conselho Nacional de Saúde para café da manhã

A Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal recebeu o Conselho Nacional de Saúde para um café da manhã na semana de comemoração ao Dia Mundial da Saúde. Na opinião dos conselheiros, o encontro foi um passo importante para construção de uma relação próxima com a Comissão e para tentar construir uma pauta contínua com o Parlamento, pois os assuntos debatidos na Co-

missão são relevantes para a saúde e para o controle social.

Os conselheiros aproveitaram o momento para cumprir os novos componentes da comissão, também solicitar futuros encontros e convidá-los para participar de atividade do CNS. Após o encontro da manhã, o CNS participou de uma sessão da comissão onde foram saudados pelos representantes da Comissão.

ção do Dia Mundial da Saúde

Severino Cavalcanti recebe CNS

Presidente da Câmara promete empenho na votação da EC 29

Como parte das comemorações do Dia Mundial da Saúde, o Conselho Nacional de Saúde realizou audiência com o presidente da Câmara Federal, Severino Cavalcanti. Os conselheiros nacionais explicaram que o encontro tinha a intenção de ampliar os canais de interlocução do CNS com a Câmara Federal. Na oportunidade, os representantes do CNS aproveitaram o momento para expressar a importância da regulamentação da Emenda Constitucional n.º 29 para a sociedade brasileira e para o avanço do Sistema Único de Saúde.

No final do encontro, Severino Cavalcanti solicitou aos deputados presentes empenho na tramitação do projeto nas comissões e prometeu colocar na ordem dia para votação final. Os conselheiros nacionais convidaram o presidente da Câmara para uma visita ao CNS e o encontro promete ser em breve.



Conselheiros nacionais em audiência com o presidente da Câmara

Subcomissão da Saúde no Senado

O Conselho Nacional de Saúde participou de encontro com o representante da Comissão de Assuntos Sociais no Senado, senador Papaléo Paes, na semana da saúde e da instalação da Subcomissão de Promoção, Acompanhamento e Defesa da Saúde. Na oportunidade, participou como ouvinte da eleição do presidente e do vice-presidente da Subcomissão, respectivamente, os senadores Papaléo Paes e Augusto Botelho.

Ao final do encontro, Papaléo colocou a comissão à disposição do CNS para assuntos de interesse e prometeu participar de uma reunião do Conselho e de atividades do controle social no SUS.

Simpósio sobre Política Nacional de Saúde

No dia 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, aconteceu na Câmara dos Deputados o lançamento oficial do Simpósio de Política Nacional de Saúde: "SUS – o presente e o futuro: avaliação do seu processo de construção". O Simpósio acontecerá de 17 a 20 de maio, no auditório Petrônio Portela do Senado Federal, e será uma homenagem aos 25 anos de realização do 1.º Simpósio, em 1979.

O CNS esteve representado na mesa de abertura pela conselheira Graciara Matos, da Comissão Organizadora. Também compunham a mesa do evento o

secretário-executivo do Ministério da Saúde, Antônio Alves de Souza, os deputados Inocêncio Oliveira (representando o presidente da Câmara, Severino Cavalcanti), Benedito Dias (presidente da Comissão de Seguridade Social e Família), Darcísio Perondi (Comissão Organizadora), Rafael Guerra (Frente Parlamentar da Saúde), Jandira Feghali e Roberto Gouveia, além do senador Augusto Botelho (representante da Comissão de Assuntos Sociais), Osmar Terra (representante do Conass) e Silvio Fernandes (representante do Conasems).

Entrevistas

Os temas do Dia Mundial da Saúde – Saúde da Mulher e Saúde da Criança – foram amplamente debatidos na TV Senado e na TV Câmara com a participação do Conselho Nacional de Saúde.

Na TV Senado, o programa Cidadania veiculou dois temas: Saúde da Criança, com entrevista com a conselheira nacional Solange Belchior e a coordenadora da Saúde da Criança e Aleitamento Materno, do Ministério da Saúde, Alexia Luciana Ferreira; e o Controle Social na Saúde, com os conselheiros nacionais, Volmir Raimondi e Graciara Matos.

Na TV Câmara, foi debatido o tema Saúde da Mulher, no programa Mulheres no Parlamento. O debate aconteceu entre a conselheira nacional Sílvia Dantas e a deputada federal Lúcia Braga (PMDB-PB).

Saúde suplementar: o que o SUS tem a ver com isso?

* **Mário Scheffer**

A maior parte dos gestores, dos profissionais de saúde do SUS, dos sanitaristas ligados às universidades, dos membros dos Conselhos e dos delegados das Conferências de Saúde não são atendidos pela rede pública, pois todos têm planos privados de saúde. Mas, no momento de encarar o debate sobre a relação da saúde suplementar com o SUS, não são poucos aqueles que tratam o tema com desdém, preconceito ou omissão.

Há muito o Conselho Nacional de Saúde, por meio de sua Comissão de Saúde Suplementar, reativada em 2004, vem tentando afirmar que uma política para a saúde suplementar deveria orientar-se pela defesa do direito universal à saúde e não apenas se ocupar em ditar regras para o mercado. Foi com esse propósito que acompanhou toda a regulamentação do setor, mesmo antes da aprovação da Lei n.º 9.656/98.

Precisamos eliminar a falsa idéia de que no Brasil existem dois sistemas que não se relacionam: o SUS (Sistema Único de Saúde), o sistema dos pobres, e os planos e seguros de saúde, para os trabalhadores formais e a classe média.

É inquestionável a importância de um segmento que envolve mais de 2.300 empresas, tem 38 milhões de supostos beneficiários e movimentou, em 2003, cerca de R\$ 29 bilhões, pouco menos que o volume de recursos da União, para prestar assistência a uma população quatro vezes maior que depende exclusivamente do SUS.

Passou da hora de assumirmos que os planos de saúde são, em certa parte, sustentados pelo dinheiro público e não apenas pelas mensalidades dos usuários ou pelas empresas que oferecem o benefício a seus empregados. Está aí um bom motivo para que o assunto freqüente mais a pauta dos Conselhos e das Conferências de Saúde.

Bom exemplo é a compra de planos de saúde para o funcionalismo público – só em 2005 o erário federal vai desembolsar quase R\$ 1 bilhão, sem contar os gastos dos estados e municípios.

Já a dedução de imposto de renda de pessoas físicas e jurídicas referente a gastos em saúde, sobretudo com planos privados, vai beirar, em números oficiais subnotificados, R\$ 2,5 bilhões em 2005, renúncia fiscal que nem sequer retorna como investimento em saúde e há um alto custo social nunca levado em conta: quem paga a conta dos planos coletivos, que são a maioria, é toda a população, pois os empregadores embutem os gastos com saúde privada para os funcionários no valor dos produtos e serviços.

Há, ainda, a isenção de impostos das Santas Casas, mesmo quando passam a vender planos de saúde, uma forma de compensar os insuficientes repasses do SUS. Soma-se

a “fila dupla” nos hospitais universitários, que selam convênios com os planos de saúde e impõem, na mesma unidade do SUS, dois agendamentos e duas resolutividades, instituindo os cidadãos de primeira e de segunda linha.

E são imensuráveis os gastos públicos com tudo aquilo que não é coberto pelos planos de saúde: as campanhas de prevenção, as imunizações, as situações de emergência, a assistência farmacêutica, o tratamento da aids e da insuficiência renal, as órteses, as próteses, os transplantes e os inúmeros procedimentos e patologias de alto custo.

O Fórum de Saúde Suplementar, convocado pelo Ministério da Saúde em 2003, pouco fez além de expor velhos conflitos de interesses. Desprestigiada pela base governista e acossada pelo *lobby* das operadoras, a CPI dos Planos de Saúde da Câmara dos Deputados também não foi além de traçar um bom diagnóstico dos problemas.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em que pese os avanços que imprimiu no setor, ainda não solucionou o problema dos contratos antigos, anteriores à Lei n.º 9.656/98, quase sempre excludentes; pouco intervém nos contratos coletivos, que são a maioria; até hoje não viabilizou o ressarcimento ao SUS, quando convênios de planos são atendidos em hospitais públicos; não conta com mecanismo de participação da sociedade e não resolve os problemas dos cidadãos, vítimas dos abusos dos planos; pune pouco e só recolhe a cifra de 1% das multas aplicadas; sequer tem meios de deter os falsos planos de saúde e os “cartões de desconto”, comercializados até por funerárias; mantém questionável política de reajustes de preços e regras de faixas etárias que impõem aumentos absurdos. E mesmo com arrecadação própria, a ANS recebe recursos do SUS, do orçamento do Ministério da Saúde para seu funcionamento.

O fato é que não deveria haver lugar para os planos de saúde populares, verdadeiros caça-níqueis que oferecem cobertura medíocre e empurram para

o SUS os idosos, os doentes e todo o atendimento secundário, mais caro ou especializado. A melhor saída seria “enxugar” essa grande fatia de mercado artificialmente expandida e investir pesado na melhoria do sistema público, sobretudo da atenção básica.

O plano de saúde deveria ser uma opção para quem pode e quer pagar por um serviço diferenciado, um conforto de hotelaria. Não pode ser fonte de lucro para aqueles que ludibriam uma população que encontra fechada a porta de entrada do SUS, um modelo que é viável e está longe de ver esgotadas suas possibilidades.

* **Mário Scheffer** é coordenador da Comissão de Saúde Suplementar do CNS.

Passou da hora de assumirmos que os planos de saúde são, em certa parte, sustentados pelo dinheiro público, e não apenas pelas mensalidades dos usuários ou pelas empresas que oferecem o benefício a seus empregados.

Orçamento contempla metas do Plano Nacional de Saúde

O Ministério da Saúde apresentou ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) a compatibilização do Plano Nacional de Saúde (PNS) com a Lei Orçamentária Anual de 2005 (LOA). O documento foi construído em parceria com a Comissão de Orçamento e Finanças (Cofin) do CNS.

Na compatibilização realizada, os programas e ações da LOA 2005 foram relacionados aos objetivos, às diretrizes e às metas do PNS. Diferentemente da Lei Orçamentária, que corresponde ao exercício de 2005, as metas estabelecidas no PNS são para o período de

2004 a 2007. É importante destacar que os recursos orçamentários identificados na compatibilização apresentada podem contribuir na totalidade, em parte ou, ainda, serem complementados por outros recursos de outras ações da LOA, direta ou indiretamente relacionadas com determinada meta. Os objetivos e as diretrizes do PNS foram a base para a definição dos programas e ações contidos na LOA 2005.

A elaboração dessa compatibilização resulta de compromisso assumido pelo governo junto ao Conselho, pois era desejo do Conselho Nacio-

nal ver uma ligação direta entre o orçamento e o que foi definido como diretrizes e metas do PNS. O Plano Nacional de Saúde foi aprovado e discutido pelo Conselho, que apontou as prioridades nacionais, as diretrizes e as metas para o País até 2007.

Essa compatibilização do Plano com a Lei Orçamentária passa a ser um instrumento para o controle social. Segundo os conselheiros nacionais, é importante que estados e municípios adotem o PNS como referência para a construção de seus planos de saúde, orçamentos e pactos de gestão.

Antecipação do parto em casos de anencefalia tem o apoio do CNS



O direito à gestante de optar por interromper a gravidez em casos de feto com anencefalia foi apoiado pelo Conselho Nacional de Saúde, na sua reunião ordinária de março. A questão foi trazida ao plenário do CNS pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde (CNTS), que ajuizou uma ação no Supremo Tribunal Federal (STF) solicitando a autorização para que as gestantes de fetos anencefálicos possam antecipar o parto sem a necessidade de recorrerem individualmente na Justiça.

Atualmente, para conseguir realizar esse procedimento, a mulher tem que pedir autorização ao juiz. Às vezes a demora em conseguir uma decisão judicial é tanta que, quando entra na pauta para julgamento, a autorização não tem mais nenhuma utilidade. Em julho de 2004, o STF deu uma liminar autorizando essa antecipação do parto, a qual foi revogada em setembro até a votação definitiva da matéria pelos ministros.

A anencefalia é uma má-formação do cérebro que impossibilita uma sobrevivência do feto fora do útero. Em cerca de 65% dos casos, há um abortamento

natural ou um parto prematuro. Uma gravidez nesses casos, acarreta vários problemas de saúde para a mãe, como diabetes, hipertensão, risco de embolia e depressão. O parto também é mais difícil e com complicações, assim como o pós-parto.

Por entender que o debate não pode ser feito apenas sob o aspecto técnico, o Plenário do CNS, antes de tomar a sua decisão, convidou quatro especialistas para apresentar posições científicas, jurídicas e éticas. Dois a favor e dois contra a antecipação terapêutica do parto. A favor, falaram o Dr. Jorge Andalafit Neto, Presidente da Comissão Nacional Especializada em Violência Sexual e Interrupção da Gestão da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e o Dr. Luís Roberto Barroso, Professor de Direito Constitucional da UERJ. Contra, o Dr. Rodolfo Acatauassú Nunes, Professor da Uniferj e do Departamento de Cirurgia Geral da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e o Dr. Paulo Silveira Martins Leão Júnior, Procurador do Estado do Rio de Janeiro e Presidente da União dos Juristas Católicos do Rio de Janeiro.

Ao final das exposições, houve um intenso debate até ser aprovado pela maioria dos conselheiros nacionais, que entenderam que a mulher tem direito a ser apoiada nesse momento, tanto se quiser manter a gestação como se quiser interrompê-la por meio da antecipação terapêutica do parto. Mas, atribuiu ao Ministério da Saúde a responsabilidade de promover ações de prevenção da anencefalia e a qualificação dos serviços de saúde para garantir o acesso a esse procedimento, além da assistência aos prováveis transtornos psíquicos decorrentes da gravidez.

Concurso para o controle social no SUS

O Conselho Nacional realiza o 1.º Concurso Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Controle Social no SUS – Brasil

O Conselho Nacional de Saúde e o Ministério da Saúde de realizarão 1.º Concurso Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Controle Social no SUS. O objetivo é premiar e divulgar as experiências dos Conselhos de Saúde que, desde a Lei n.º 8.142/90, tem desempenhado seu papel de controle, fiscalização e deliberação das políticas de saúde nas três esferas de governo.

O concurso é voltado para experiências de Conselhos de Saúde no âmbito municipal e estadual. A intenção é

que os concorrentes abordem temas relacionados a experiências na organização, no funcionamento e na deliberação do conselho de saúde; a atividades de esclarecimentos à população sobre o SUS e o controle social; à formação e à capacitação de conselheiros de saúde.

A iniciativa foi lançada no dia 7 de abril de 2005, Dia Mundial da Saúde, pelo Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde e terá a premiação no dia 7 de abril de 2006.

Saiba mais informações sobre o concurso

As inscrições, com o resumo da apresentação dos trabalhos, serão recebidas até o dia 31 de janeiro de 2006, e deverão ser enviadas ao endereço eletrônico do Conselho Nacional

de Saúde: cns@saude.gov.br ou pelo correio para o endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B. Sala 104B. CEP: 70058-900 Brasília-DF. Conselho Nacional de Saúde.

O resumo do trabalho deve conter:

- Identificação do conselho estadual/municipal;
- Endereço completo para correspondência, incluindo telefone e e-mail;
- Título da experiência, dentro dos três temas apresentados;
- Principais resultados alcançados;
- Conclusões e recomendações.

O resumo pode ser apresentado em no máximo dez páginas em espaço duplo, na fonte *Times New Roman*, sendo permiti-

da a apresentação de gráficos, tabelas e fotos.

Premiação:

Serão premiadas dez experiências, sendo que do 1.º ao 3.º lugares receberão um microcomputador com impressora e um notebook, para o Conselho de Saúde, e do 4.º lugar ao 10.º receberão um microcomputador com impressora, para o Conselho de Saúde.

Comissão Julgadora:

A Comissão Julgadora será de responsabilidade do Conselho Nacional de Saúde.

Simpósio sobre Política Nacional de Saúde

O Conselho Nacional de Saúde participará do Simpósio sobre Política Nacional de Saúde, que acontecerá de 17 a 20 de maio de 2005, promovido pela Câmara dos Deputados e pelas entidades ligadas à área de Saúde.

Temas centrais do encontro:

- Os Rumos do Estado Brasileiro e o SUS: A Seguridade Social como Política Pública da Sociedade e do Estado;
- Os Rumos do Estado Brasileiro e o SUS: Gestão, Regulação e Responsabilidade Sanitária;
- Os Rumos do Estado Brasileiro e o SUS: Financiamento e Recursos Humanos – Conquistas, Desafios e Dilemas.

O encontro terá uma palestra especial: Direitos Sociais, Políticas Públicas e Alternativas Brasileiras, com Sonia Fleury (Fundação Getúlio Vargas), no dia 18 de maio, às 20h.

Semana da Saúde

A pedido do Conselho Nacional de Saúde, o ministro Humberto Costa instituiu a Semana da Saúde no Brasil, que será comemorada, anualmente, de 2 a 7 de abril. A Portaria n.º 535 foi lançada no dia 7 de abril durante as comemorações do Dia Mundial da Saúde.

PORTARIA N.º 535, DE 7 DE ABRIL DE 2005

Institui a Semana da Saúde no Brasil

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e Considerando o artigo 196 da Constituição Federal, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90;

Considerando a importância do Controle Social do Sistema Único de Saúde – SUS; e

Considerando as deliberações do Conselho Nacional de Saúde – CNS sobre o Dia Mundial da Saúde de 2005, resolve:

Art. 1.º Instituir o período de 2 a 7 de abril de cada ano como a Semana da Saúde no Brasil.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Humberto Costa

EXPEDIENTE

JORNAL DO CNS – Edição de maio de 2005, ano 1, n.º 1
 Conselho Nacional de Saúde
 Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde – Coordenação: Adalgiza Balsemão de Araújo, Alessandra Ximenes, Eliane Cruz, Lúcia Maria Costa Figueiredo
 COORDENAÇÃO DE COMUNICAÇÃO: Alessandra Ximenes
 JORNALISTAS RESPONSÁVEIS: Sílvia Alves (Reg. Prof. 2030/DF) e Verbena Melo (Reg. 3836 JP/DF)
 COLABORAÇÃO: Equipe Técnica da Secretaria-Executiva do CNS, Luciano Barbosa e Mário Scheffer
 EDIÇÃO E REDAÇÃO: Sílvia Alves e Verbena Melo
 REVISÃO: Denise Carnib e Mara Pamplona
 FOTOGRAFIA: Ruben Silva e Luiz Clementino
 PROJETO GRÁFICO: Fabiano Bastos
 PRODUÇÃO: Editora MS/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE/MS Endereço: SIA, trecho 4, lotes 540/610, Brasília – DF – CEP: 71200-040
 Tel.: (61)233-1774 Fax: (61) 233-9558
 E-mail: editora.ms@saude.gov.br
 Site: <http://www.saude.gov.br/editora>