

JORNAL DO CNS



Conselho
Nacional
de Saúde

Publicação mensal do Conselho Nacional de Saúde • ano 2 • novembro e dezembro de 2006 • ISSN 1809-3493

CNS elege presidente pela primeira vez

Representante dos trabalhadores é escolhido com 76% dos votos



Em processo inédito, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) elegeu o farmacêutico Francisco Batista Júnior, representante do segmento dos trabalhadores da Saúde, como novo presidente do Pleno. Esta é a primeira vez, na história do CNS, que o Conselho Nacional será presidido por um conselheiro eleito. Desde a criação do colegiado, há 70 anos, o ministro da Saúde, por definição legal, é quem ocupa o cargo.

Para Júnior, a eleição do presidente do CNS marca um avanço importante no processo de democratização e fortalecimento do controle social, que vai repercutir nos conselhos de todo o país. “A eleição por si só não resolve tudo, mas, com certeza, o fim da obrigatoriedade de que a presidência do conselho de saúde esteja atrelada à gestão vai contribuir positivamente para dar mais autonomia à atuação do Conselho, aprimorando o exercício do controle social”, afirmou.

De acordo com o Decreto Presidencial n.º 5.838/2006, que definiu o processo eleitoral para o CNS, só poderiam

se candidatar à presidência do Pleno os conselheiros titulares. O pleito, então, foi disputado entre dois candidatos, Francisco Batista Júnior, da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social da Central Única dos Trabalhadores (CNTSS/CUT), e Cândida Maria Bittencourt Carvalheira, representante do segmento dos Usuários pela Associação Brasileira de Ostomizados (Abraso).

Júnior foi eleito com 76% dos votos contra 23% da candidata Cândida Carvalheira. Para o farmacêutico, o grande desafio do presidente do Conselho Nacional é entender que sua atuação deve estar acima dos seus interesses individuais, ou da entidade que representa. “O presidente do Conselho Nacional de Saúde deve buscar sempre o diálogo com os segmentos e as entidades que compõem o colegiado, na perspectiva de trabalhar as diferenças, e cultivar uma relação correta e proveitosa com os gestores e a sociedade civil, sempre tendo como meta os princípios do Sistema Único de Saúde”, completou.

Eleições no Conselho Nacional e Fortalecimento do SUS

Página 2

Confirma Nova Composição do CNS

Página 3

Veja a Entrevista com o Presidente do CNS

Páginas 4 e 5

Usuários do SUS Conheçam seus Direitos!

Páginas 6 e 7

Eleições no Conselho Nacional e o fortalecimento do SUS

A Saúde Brasileira vivenciou, recentemente, um momento histórico de fortalecimento da democracia e do controle social. Pela primeira vez em 70 anos, a composição do Conselho Nacional de Saúde foi definida em processo eleitoral, que, fruto de um debate intenso ao longo dos anos, foi encerrado com a eleição também inédita do presidente do Conselho Nacional de Saúde.

Estamos diante de mais uma vitória na luta pela garantia da participação da sociedade na definição e no acompanhamento das políticas públicas de saúde. Ao abrir espaço para que entidades e movimentos sociais de todo o país se candidatem a uma vaga no Conselho Nacional de Saúde, estamos contribuindo para que a composição do colegiado se aproxime da diversidade sociocultural da população brasileira. Com isso, espera-se que o processo de formulação e fiscalização das políticas de saúde possa refletir ainda mais a vontade dos cidadãos brasileiros que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS).

A eleição do presidente é uma conquista, afinal garante a alternância dos segmentos (trabalhadores,

gestores, prestadores e usuários) na coordenação dos trabalhos do Conselho Nacional.

Reconheço a importância desse momento e, por isso, defendi, desde o início, que algum segmento da sociedade civil organizada assumisse a presidência do CNS. Acredito que esse passo vai contribuir, decisivamente, para uma maior autonomia do colegiado no seu papel de formulador e fiscalizador das políticas públicas nacionais de saúde.

Todas essas transformações que o Conselho Nacional está vivenciando este ano fazem parte de um caminho que começou a ser traçado nos anos 80, com o Movimento da Reforma Sanitária, que estabeleceu as bases do SUS e garantiu a participação da sociedade na organização e fiscalização dos serviços.

Esse novo capítulo da história do controle social nos serviços de saúde não pode ficar restrito ao Conselho Nacional de Saúde. É essencial que o processo de aperfeiçoamento do CNS possa repercutir também nos conselhos estaduais e municipais. A consolidação do Sistema Único de Saúde passa pelo fortalecimento do

controle social. Ou seja, só teremos um Sistema de Saúde realmente resolutivo, universal e equânime, se tivermos conselhos estaduais e municipais atuantes, sérios e incansáveis na defesa dos princípios constitucionais do SUS.

O Conselho Nacional tem que assumir a responsabilidade de dar o exemplo e chamar o restante do país para o debate sobre a necessidade de aperfeiçoar os mecanismos de representação democrática e de funcionamento dos conselhos de saúde. Esse debate é urgente e necessário para que o controle social exerça seu papel.

As conquistas de agora não significam, de forma alguma, que a missão acabou. Ao contrário, devemos ter a maturidade de avaliar e corrigir os rumos, sempre que necessário. Não podemos deixar de lutar para que, num futuro próximo, os conselhos de todo país sejam instâncias verdadeiramente representativas do pensamento da sociedade brasileira e estejam comprometidos com a defesa do direito essencial à saúde.

José Agenor Álvares da Silva

Continuação da capa

Mesa Diretora – Na mesma reunião também foi eleita, entre os conselheiros titulares, a Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde, composta por: Antônio Alves de Souza (Ministério da Saúde); Artur Custódio Moreira de Sousa (Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN); Ciro Mortella (Confederação Nacional da Indústria – CNI); Maria Izabel da Silva (Central Única dos Trabalhadores – CUT); Ruth Ribeiro Bittencourt (Conselho Federal de Serviço Social – CFESS); Carmen Lúcia Luiz (Liga Brasileira de Lésbicas – LBL) e Wander Geraldo da Silva (Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM). O papel da Mesa Diretora é, ao lado do presidente, contribuir na ampliação e repercussão das decisões do Conselho Nacional junto à sociedade.



Nova composição do CNS toma posse

Conselheiros nacionais de saúde terão mandato até 2009



Cerimônia de posse dos novos conselheiros

Eleita pela primeira vez, a nova composição do Conselho Nacional de Saúde (CNS) tomou posse no dia 15 de setembro, em reunião extraordinária realizada no Auditório do Tribunal de Contas da União, em Brasília (DF). Os 144 conselheiros (48 titulares e 96 suplentes) que assumiram este ano terão mandato até 2009.

A cerimônia foi conduzida pelo ministro da Saúde, José Agenor Álvares da Silva, e pela secretária executiva do Conselho Nacional de Saúde, Eliane Cruz. Após assinar os termos de posse, o ministro enfatizou a relevância do papel que conselheiros assumem a partir de agora. “É importante que conselheiros venham para o CNS com o objetivo de defender o Sistema Único de Saúde (SUS) e os direitos conquistados pela população brasileira. Não há lugar para posições pessoais. As decisões tomadas neste Conselho devem representar o posicionamento das instituições e dos movimentos sociais aqui representados”, afirmou o ministro.

A secretária executiva do Conselho Nacional de Saúde, Eliane Cruz, falou sobre a necessidade de que o controle social seja encarado como uma política de Estado e não de um governo específico. Eliane Cruz ressaltou ainda a importância de se dar

voz aos movimentos sociais no processo de construção das políticas de saúde. “O controle social das políticas públicas é vitorioso quando a autonomia dos movimentos sociais é respeitada e valorizada”, completou.

De acordo com o Decreto n.º 5.839/2006, dos 48 conselheiros titulares e 96 suplentes, 24 titulares e 48 suplentes representam entidades e movimentos sociais de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); 12 titulares e 24 suplentes representam entidades de profissionais de saúde, incluída a comunidade científica; dois titulares e quatro suplentes representam entidades prestadoras de serviço; e dois titulares e quatro suplentes representam entidades empresariais da área da Saúde.

No segmento dos gestores, seis conselheiros titulares e 12 suplentes representam o Governo Federal e outros dois titulares e dois suplentes representam o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).

Homenagem – A cerimônia também foi marcada pela despedida dos conselheiros que concluíram seus mandatos. Eles receberam uma placa de homenagem em reconhecimento aos serviços prestados em prol da Política Nacional de Saúde.

Eleições inéditas no CNS

Pela primeira vez, em 70 anos de existência do CNS, a composição do colegiado foi definida em processo eleitoral. Ao todo, 116 entidades e movimentos sociais de abrangência nacional se inscreveram para concorrer às vagas de conselheiros dos segmentos de usuários, de trabalhadores da Saúde e comunidade científica e de prestadores de serviço e empresariado com atividade na área da Saúde. A eleição foi realizada no dia 31 de agosto, no Pavilhão de Exposições do Parque da Cidade, em Brasília (DF).

Essa mudança histórica foi garantida pelo Decreto Presidencial n.º 5.839/2006, que dispõe sobre a organização e atribuições do Conselho Nacional de Saúde e define o processo eleitoral no colegiado. De acordo com o novo decreto, o mandato dos conselheiros titulares e suplentes passa a ser de três anos.

A lista completa das entidades e dos movimentos sociais eleitos para compor o Pleno do CNS, no período de 2006 a 2009, está disponível na página do Conselho Nacional na internet (www.conselho.saude.gov.br). Uma das novidades é a participação do movimento estudantil, da população negra, de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais, de ambientalistas, de defesa do consumidor e dos direitos humanos.

Um representante dos trabalh

Aos quase 70 anos, o Conselho Nacional de Saúde vive agora um momento novo, com a presidência do colegiado ocupada por um conselheiro eleito e não mais pelo ministro da Saúde. O primeiro presidente eleito do CNS é potiguar, nascido em Pau-dos-Ferros (RN). Farmacêutico há 29 anos, Francisco Batista Júnior trabalha no Hospital Giselda Trigueiro da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do Rio Grande do Norte.

É membro da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social da Central Única dos Trabalhadores (CNTSS-CUT) e representa o segmento dos trabalhadores da saúde nos conselhos Municipal de Natal e Estadual do Rio Grande do Norte. Desde novembro de 2004, integra o Conselho Nacional de Saúde como representante titular da CNTSS.

No último dia 15 de setembro, com a permanência da CNTSS na nova composição do Conselho Nacional – definida nas eleições do dia 31 de agosto –, Francisco Júnior foi confirmado como conselheiro titular para mandato até 2009.

Em entrevista ao *Jornal do CNS*, Francisco Júnior avalia o primeiro processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde e explica como pretende conduzir sua atuação à frente da presidência da maior instância de controle social do SUS.



Jornal do CNS – Em sua opinião, como o processo eleitoral no Conselho Nacional de Saúde vai repercutir nos estados e municípios?

Francisco Batista Júnior – Antes os conselhos estaduais e municipais argumentavam que não tinham a obrigação de realizar eleições para escolha das entidades e também do presidente porque o Conselho Nacional não o fazia. Agora, não existe mais essa desculpa e o movimento social ganhou um instrumento concreto para pressionar os setores que ainda se opõem aos processos eleitorais dentro dos conselhos. Ou seja, se a referência maior do controle social, que é o CNS, tem sua composição e seu presidente escolhidos em processo democrático, não há motivo para que o restante do país não coloque isso em prática.

A expectativa é de que o exemplo do CNS seja repetido nos estados e municípios para que o processo de eleger democraticamente as entidades que compõem os conselhos e também o presidente seja um fato mais natural.

Jornal do CNS – O senhor acredita que o estabelecimento de eleições nos conselhos contribui para uma maior autonomia dessas instâncias?

Francisco Batista Júnior – Sem dúvida, é um instrumento importante, mas por si só não significa a solução da falta de autonomia e da falta de democracia nos conselhos de saúde. Não basta que se tenha a garantia de realização do processo eleitoral. É preciso que a eleição das entidades e do presidente signifique, na prática, o fortalecimento dos conselhos. Não adianta, por

exemplo, existir um processo eleitoral viciado, em que o gestor manipule de alguma forma e defina as entidades que serão escolhidas. E o que vai contribuir para a legitimidade das eleições nos conselhos é justamente o envolvimento efetivo da sociedade civil, acompanhando e fiscalizando todo o processo.

Jornal do CNS – Como o senhor definiria os papéis do presidente e da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde?

Francisco Batista Júnior – Para mim, o principal papel do presidente é ser um articulador entre os diversos segmentos que compõem o Conselho Nacional, na perspectiva de dialogando contribuir para que o entendimento aconteça, a luz do que determinam os princípios do SUS.

Vejo o presidente com a obrigação de encaminhar as decisões do

Adutores na presidência do CNS

A expectativa é de que o exemplo do CNS seja repetido nos estados e municípios para que o processo de eleger democraticamente as entidades que compõem os conselhos e também o presidente seja um fato mais natural.

Pleno e de ser também o interlocutor privilegiado do CNS com a sociedade civil organizada, aí incluindo a relação formal com os conselhos estaduais e municipais.

A Mesa Diretora desempenha um papel político importante na medida em que pensa as pautas e propostas para serem debatidas nas reuniões, recebe as deliberações do Pleno e dialoga com a Secretaria Executiva para colocar em práticas tais decisões. A Mesa também é o espaço de recepção das demandas que vêm dos estados e municípios. Enfim, têm um papel fundamental na organização do dia-a-dia do Conselho Nacional de Saúde.

Jornal do CNS – Qual deve ser a relação do Conselho Nacional com o Ministério da Saúde, a partir dessas mudanças?

Francisco Batista Júnior – Acredito que isso vai depender muito da postura do gestor. De nada adiantará que o Conselho Nacional seja defensor do diálogo, da convivência democrática, da interação, se o gestor apontar diretamente no sentido contrário. A experiência prática dos estados e municípios mostra exatamente isso: quando o gestor dificulta essa relação com o

conselho de saúde o trabalho fica muito mais complicado.

Nessa relação, seja na esfera federal, estadual e municipal, é importante que o conselho de saúde e a instância gestora tenham consciência dos seus papéis e trabalhem para que o diálogo seja cada vez mais real.

Sabemos, é claro, que existem gestores com maior dificuldade em dialogar, que têm um perfil mais autoritário, mais centralizador. Mas eu tenho observado que, pelo amadurecimento que há no controle social e no SUS, os gestores, cada vez mais, têm percebido a importância da democratização e da participação popular.

Jornal do CNS – Além de estabelecer processo eleitoral, o Decreto n.º 5.839/2006 ampliou o número de conselheiros, a partir da abertura de mais vagas para o movimento social (movimento negro, de estudantes, de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais, de direitos humanos e do consumidor, de ambientalistas). O que essa nova

Jornal do CNS – Além de estabelecer processo eleitoral, o Decreto n.º 5.839/2006 ampliou o número de conselheiros, a partir da abertura de mais vagas para o movimento social (movimento negro, de estudantes, de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais, de direitos humanos e do consumidor, de ambientalistas). O que essa nova

composição vai trazer de positivo para a atuação do CNS?

Francisco Batista Júnior – A presença de outros movimentos, sem dúvida, vai enriquecer muito os debates no Conselho Nacional porque são setores da sociedade com demandas específicas e que precisam ser atendidos em suas particularidades. Ao trazer essas novas vozes, estamos contribuindo para que a atuação do Conselho Nacional se aproxime, cada vez mais, dos princípios da universalidade e da integralidade que regem o SUS.

Jornal do CNS – Como o senhor espera contribuir para o fortalecimento do controle social estando à frente da presidência do Conselho Nacional de Saúde?

Francisco Batista Júnior – Vou buscar levar para o debate no Conselho Nacional três temas fundamentais. O primeiro deles é trabalhar pela recuperação e pelo fortalecimento dos conselhos de saúde em todo o país. Em segundo lugar, temos que intensificar a mobilização em todo o país pela regulamentação da Emenda Constitucional n.º 29. Outra questão essencial que o Conselho Nacional precisa se debruçar é o debate sobre a implementação dos Pactos pela Vida, de Gestão e em Defesa do SUS.



Usuário do SUS, conheça seus direitos!

Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde já está disponível em todos os estados

“A saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. 196/Constituição Federal/1988). Escrita e pronunciada das mais diversas formas, essa citação é velha conhecida dos brasileiros. Apesar da frase já estar bastante disseminada, não podemos dizer o mesmo do seu significado. Muitos brasileiros ainda não se conscientizaram, mas esse artigo constitucional é a garantia de que toda a população – independente de idade, cor, sexo ou situação financeira – deve ter acesso irrestrito a ações e serviços de promoção e recuperação da saúde.

Esse desconhecimento é bastante prejudicial, na medida em que faz que os cidadãos não se sintam seguros para cobrar seus direitos. Por outro lado, quem conhece bem a legislação

em saúde, dificilmente se deixa enganar. A Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/1990) são as armas que o cidadão possui para exigir uma assistência à saúde universal e igualitária.

Para contribuir com a divulgação da legislação em saúde e fazer com que mais brasileiros conheçam os seus direitos, o Ministério da Saúde, em parceria com os governos estaduais, municipais e o Conselho Nacional de Saúde, elaborou a *Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde*. Escrita numa linguagem simples e direta, a cartilha traz os direitos assegurados por lei distribuídos em seis tópicos, chamados de “princípios básicos da cidadania”. Ou, em outras palavras, tudo o que cidadão brasileiro precisa

saber de cor para fazer valer os seus direitos na área da Saúde.

Lançada no último mês de março, a *Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde* já está circulando pelo país. A distribuição foi feita pelas secretarias estaduais de saúde, que receberam do Ministério da Saúde exemplares da versão completa, e também da ilustrada, e assumiram a responsabilidade de entregar o material para os municípios.

Nesta edição, o *Fique Atento!* apresenta os seis princípios da cidadania e faz um convite aos conselheiros de saúde de todo o país para que repassem essa informação adiante. Com usuários bem-informados, certamente o Sistema Único de Saúde (SUS) oferecerá serviços cada dia melhores.

Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde PRINCÍPIOS DA CIDADANIA*

Primeiro princípio: Todo cidadão tem direito a ser atendido com ordem e organização.



Quem estiver em estado grave, precisa ser atendido primeiro.



É garantido a todos o fácil acesso aos postos de saúde, especialmente para portadores de deficiência, gestantes e idosos.

Segundo princípio: Todo cidadão tem direito a ter um atendimento com qualidade.

Você tem o direito de receber informações claras sobre o seu estado de saúde. Seus parentes também têm o direito de receber informações sobre seu estado.



Você tem o direito de receber informações claras sobre o seu estado de saúde. Seus parentes também têm o direito de receber informações sobre seu estado.



É garantido a todos o fácil acesso aos postos de saúde, especialmente para portadores de deficiência, gestantes e idosos.



É garantido a todos o fácil acesso aos postos de saúde, especialmente para portadores de deficiência, gestantes e idosos.

*Textos e ilustrações retirados da versão ilustrada da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

Terceiro princípio: *Todo cidadão tem direito a um tratamento humanizado e sem nenhuma discriminação.*



Você tem direito a um atendimento sem nenhum preconceito de raça, cor, idade, orientação sexual, estado de saúde ou nível social.



Os médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde devem ter os nomes bem visíveis no crachá para que você possa saber identificá-los.



Quem está cuidando de você deve respeitar seu corpo, sua intimidade, sua cultura e religião, seus segredos, suas emoções e sua segurança.

Quarto princípio: *Todo cidadão deve ter respeitados os seus direitos de paciente.*



Você tem direito a pedir para ver seu prontuário sempre que quiser.



Tem também a liberdade de permitir ou recusar qualquer procedimento médico, assumindo a responsabilidade por isso. E não pode ser submetido a nenhum exame sem saber.



O SUS possui espaços de escuta e participação para receber suas sugestões, críticas, como as ouvidorias, os conselhos gestores e os conselhos de saúde.

Quinto princípio: *Todo cidadão também tem deveres na hora de buscar atendimento de saúde.*



Você nunca deve mentir ou dar informações erradas sobre seu estado de saúde.



Deve também tratar com respeito os profissionais de saúde.

E ter disponíveis documentos e exames sempre que for pedido.



Sexto Princípio: *Todos devem cumprir o que diz a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.*



Os representantes dos governos federal, estadual e municipal devem se empenhar para que os direitos do cidadão sejam respeitados.

Retrato do controle social na Saúde

Cadastro Nacional reúne informações de 91% dos conselhos de saúde do país

O Brasil possui mais de 72 mil conselheiros de saúde, acompanhando e fiscalizando as políticas públicas da área nos estados e municípios. Essa é uma das descobertas proporcionadas pelo Cadastro Nacional de Conselhos de Saúde. Iniciativa do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o Cadastro Nacional de Conselhos é um banco de dados que abriga informações de 5.091 conselhos de saúde (91% do total) e as disponibiliza para consulta pública por meio da internet.

Lançado em março de 2005, o Cadastro Nacional de Conselhos é alimentado pelos próprios conselhos, o que contribui para uma maior fidelidade das informa-

ções. Após um ano e meio de funcionamento, o Cadastro Nacional foi encerrado no dia 15 de agosto. O sistema continua disponível para consulta, mas os conselhos não podem, por enquanto, inserir novas informações. Isso porque a Coordenação de Comunicação e Informação em Saúde da Secretaria Executiva do CNS está fazendo avaliação do sistema para realizar os ajustes necessários e também uma consolidação dos dados disponíveis.

A intenção é reunir as informações por estado e região geográfica. O resultado desse trabalho, que será publicado em breve, vai permitir uma análise de como funcionam os conselhos de saú-

de em todo o país: qual a infra-estrutura que possuem, quais os assuntos mais debatidos, quantos têm composição paritária (50% de usuários, 25% de trabalhadores, 25% de gestores e prestadores de serviço), quantos conselheiros existem, qual o segmento dos presidentes, quais os temas mais debatidos, etc.

O levantamento regional ainda está sendo feito, mas alguns dados nacionais já mostram um retrato inicial do controle social na saúde do Brasil. Vale lembrar que os dados apresentados se referem ao universo de conselhos cadastrados, ou seja, 5.091 conselhos de saúde (91,07% do total país).

Cadastro Nacional de Conselhos de Saúde

Levantamento nacional: 5.091 conselhos (91,07% do total país)

Controle social no Brasil

De acordo com o Cadastro, temos no Brasil 72.724 conselheiros de saúde.

Acesso aos meios de comunicação/telefone/fax/e-mail.

Do universo cadastrado, 10% (584) dos conselhos de saúde não têm telefone e 17% (966) não possuem fax. Em relação a e-mail, 1.425 (25% do total) tem acesso a esse recurso.

Conselhos adequados à Resolução do CNS n.º 333/2003

Segundo informação do sistema, 89% (4.480) estão adequados à Resolução e 569 conselhos (11% do total cadastrado) não estão adequados à resolução.

Segmento dos presidentes

Mais da metade dos conselhos são presididos pelo representante do segmento dos gestores, 3.198 conselhos (62,8% do total cadastrado) têm na presidência um gestor. Em segundo lugar, mas representando apenas 16,2% do total cadastrado (826 conselhos), estão presididos por usuários. Os trabalhadores da Saúde ocupam a presidência de 763 conselhos e os prestadores de serviço estão em 303.

Periodicidade das reuniões

A periodicidade mais comum das reuniões nos conselhos de saúde é a mensal. Dos conselhos cadastrados, 4.256 (83,6% do total cadastrado) reúnem-se, pelo menos, uma vez por

mês. É interessante observar que alguns conselhos apresentaram outras periodicidades como bimestral (481), trimestral (212), semestral (29), quinzenal (54) e até semanal (14). Um dado preocupante, no entanto, é que 44 conselhos não se encaixaram em nenhuma das opções oferecidas e nas justificativas vários informaram que não se reúnem periodicamente.

Confira alguns exemplos de assuntos que o controle social têm discutido:

- Políticas de Saúde (planos de saúde, Programação Pactuada e Integrada, relatórios de gestão);
- Orçamento (total de recursos, planos de aplicação, convênios);
- Fiscalização (avaliação de políticas e programas de saúde, denúncias);
- Assistência Farmacêutica (farmácia básica, distribuição de medicamentos);
- Ações de Saúde (ampliação das equipes do Programa Saúde da Família, construção de unidades de saúde, compras de equipamentos, campanhas de vacinação, doenças sexualmente transmissíveis e aids);
- Controle Social (conferências de saúde, regimento interno dos conselhos, capacitação de conselheiros, reestruturação dos conselhos)
- Trabalho em Saúde (contratação de profissionais, atuação dos agentes comunitários de saúde).

EXPEDIENTE

Conselho Nacional de Saúde
Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação do CNS
Geusa Dantas Lelis – Conselheira Nacional/ FNE/Fentas
Maria Thereza Mendonça de Carneiro Rezende – Conselheira Nacional/Conselho Federal de Fonoaudiologia/Fentas
Maria Helena Baumgarten – Conselheira Nacional/Contag
Ilara Hämmerli Sozzi – Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde /Conass
Geraldo Adão Santos – Conselheiro Nacional/ Cobap

Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde/Coordenações
Eliane Cruz – Secretária Executiva do Conselho Nacional de Saúde
Alessandra Ximenes – Coordenadora de Comunicação e Informação em Saúde
Lúcia Maria Costa Figueiredo – Coordenadora de Equipe Técnica Normativa
Jannayna Martins Sales – Coordenadora de Apoio Logístico

Assessoria de Comunicação e Informação em Saúde do CNS
Alessandra Ximenes – Coordenação
Jornalistas: Alessandro Saturno (3999 JP/DF), Nita Queiroz (2966JP/DF) e Verbena Melo (3836 JP/DF)

Revisão: Lilian Assunção e Mara Pamplona
Fotografia: Verbena Melo
Projeto Gráfico: Fabiano Bastos
Diagramação: Fabiano Bastos
Tiragem: 24.000 exemplares
Produção: SE/SAA/CGDI/Editora MS – OS 1384/2006
Endereço: SIA, trecho 4, lotes 540/610, Brasília – DF – CEP: 71200-040
Tel.: (61)3233-1774 Fax: (61) 3233-9558
E-mail: editora.ms@saude.gov.br
Site: <http://www.saude.gov.br/editora>
Site CNS: <http://conselho.saude.gov.br>
Contatos do CNS: (61) 3315-2151 / 3315-2150



Conselho Nacional de Saúde



Ministério da Saúde

