



# Jornal do CONASEMS

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

- CONASEMS pressiona Senado e Câmara
- Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e 13ª são temas de CONARES
- CIT pactua critérios de distribuição dos recursos descontingenciados





# Editorial

O mês de setembro foi marcado por uma parceria que remeteu os Ministérios da Saúde e da Educação à época da História brasileira em que Getúlio Vargas comandava o país e os dois órgãos do governo funcionavam em unidade. Trata-se da instalação da Comissão Interministerial de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Pela primeira vez na história de nosso país uma comissão será coordenada pelos dois ministérios, criando espaço para a potencialização de duas políticas públicas e uma reaproximação que dará os subsídios necessários para ser consolidada uma coerência entre o modelo e as necessidades do SUS com o aparelho público formador e regulador de RH no Brasil.

Gestão do Trabalho, Educação no SUS e a 13ª Conferência Nacional de Saúde foram os temas do CONARES temático de setembro, que reuniu gestores municipais em Brasília para debater e esclarecer aspectos dos assuntos, enquanto os membros da Comissão Intergestore Tripartite pactuaram critérios de distribuição dos recursos descontinenciados.

No Brasil Afora, Bahia e Rio Grande do Norte contam suas experiências. Confira também entrevista com Norberto Fabri Júnior, SMS de Nova Andradina (MS), presidente do COSEMS/MS e 2º Vice da Região Centro-Oeste, e o artigo do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, que nesta edição, discorre sobre o papel da divulgação científica na incorporação dos resultados de pesquisa.

## Fala Secretári@

Espaço aberto para contribuições. Não deixem de participar! Envie email para [comunicacao@conasems.org.br](mailto:comunicacao@conasems.org.br)

### EXPEDIENTE

Presidente  
**Helvécio Miranda Magalhães Júnior** (MG)  
Vice-presidente  
**José Sival Clemente da Silva** (AL)  
Vice-presidente  
**Luciano Von Saltiel** (RS)  
Diretor Administrativo  
**Aparecida Linhares Pinheiro** (SP)  
Diretor Administrativo - Adjunto  
**Antonio Carlos de Oliveira Junior** (RJ)  
Diretor Financeiro  
**Antônio Carlos Figueiredo Nardi** (PR)  
Diretor Financeiro - Adjunto  
**Mauro Junqueira Carmo** (MG)  
Diretor de Comunicação Social  
**Luiz Odorico Monteiro de Andrade** (CE)  
Diretor de Comunicação Social - Adjunto  
**Teresa de Jesus Campos Meca** (PE)  
Diretor de Descentralização e Regionalização  
**Raimundo Alves Costa** (AC)  
Diretor de Descentralização e Reg. - Adjunto  
**Maria Adriana Moreira** (AM)  
Diretor de Relações Institucionais e Parlamentares  
**Edvaldo Luiz Gonçalves** (GO)  
Diretor de Relações Inst. e Parlamentares - Adjunto  
**Marineze Araújo Meira** (MT)  
1º Vice-Presidente Regional - Região Norte  
**Anderson Walter Costa da Silva** (AP)  
2º Vice-Presidente Regional - Região Norte  
**Dirley César Garcia** (RO)  
1º Vice-Presidente Regional - Região Nordeste  
**Patrícia Maria Santos Batista** (PI)

2º Vice-Presidente Regional - Região Nordeste  
**Suzana Cristina Silva Ribeiro** (BA)  
1º Vice-Presidente Regional - Reg. Centro-Oeste  
**Norberto Fabri Júnior** (MS)  
2º Vice-Presidente Regional - Região Centro-Oeste  
**Josué da Silva Araújo**  
1º Vice-Presidente Regional - Região Sudeste  
**Márcia Cruz Pereira Andriolo** (ES)  
2º Vice-Presidente Regional - Região Sudeste  
**Valter Luiz Lavinas Ribeiro** (RJ)  
1º Vice-Presidente Regional - Região Sul  
**Celso Dellagiustina** (SC)  
2º Vice-Presidente Regional - Região Sul  
**Marina Ricardo Martins** (PR)  
Conselho Fiscal 1º  
**Paulo Sérgio Nascimento Rodolfo** (PB)  
Conselho Fiscal 1º Suplente  
**Sônia Aparecida Dias Garção** (MS)  
Conselho Fiscal 2º  
**Maria Custódia de Miranda Almeida** (MA)  
Conselho Fiscal 2º Suplente  
**Raimundo Nonato Alves Bezerra** (AP)  
Conselho Fiscal 3º  
**Carlos Henrique Bacif** (RS)  
Conselho Fiscal 3º Suplente  
**Fernando de Fáverí** (SC)  
Conselho Fiscal 4º  
**Denise Mascarenhas** (BA)  
Conselho Fiscal 4º Suplente  
**Frederico Marcondes Neto** (MS)  
Conselho Fiscal 5º  
**Oneide Regina Camilo Santos Cândido** (AL)

Conselho Fiscal 5º Suplente  
**Maria Lúcia Cabral de Amorim** (PB)

Produção | Texto | edição  
**Karla Watkins**

Projeto Gráfico | Diagramação  
**Leandro Mello**

Colaboraram nesta edição:  
**COSEMS/BA**  
**SMS São José de Mipibu**

Fotografia  
**Karla Watkins**  
Arquivo

Impressão  
**Athalaia Gráfica Ltda.**  
Tiragem: 25 mil exemplares.  
Periodicidade: mensal.

Correspondência  
**Esplanada dos Ministérios, Ministério da Saúde.**  
**Anexo B, sala 144 – CEP 70058-900 Brasília - DF.**  
Telefones: (61) 3223-0155 / 3315-2121 / 3315-2828.  
E-mail: [comunicacao@conasems.org.br](mailto:comunicacao@conasems.org.br)  
Homepage: [www.conasems.org.br](http://www.conasems.org.br)

## Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa



Luciano Von Saltiel, Reinaldo Guimarães, Antônio Alves, Elói Pietá e Ricardo Nogueira.

O CONASEMS e a Secretaria de Gestão Participativa do Ministério da Saúde entregaram o Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa no SUS aos autores dos 10 trabalhos vencedores. Organizado em duas categorias - Artigos sobre Experiências Exitosas e Trabalhos Acadêmicos - o prêmio tem como objetivo o incentivo e a promoção de trabalhos voltados para a participação popular no controle. O incentivo financeiro é de R\$ 5 mil para cada trabalho selecionado.

## CONASEMS ganha assento em Conselho Consultivo do Farmanguinhos

O CONASEMS fará parte do primeiro Conselho Consultivo do Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), um dos mais importantes centros oficiais de referência em pesquisa, tecnologia e produção de medicamentos. O Conselho será composto por representantes de instituições parceiras para um mandato de quatro anos e terá como objetivo sugerir e avaliar as questões de cunho estratégico e de natureza técnico-científica.

## 2ª fase de avaliação do Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, do Departamento de Ciência e Tecnologia, do Ministério da Saúde divulgou a lista dos trabalhos selecionados para a 2ª fase de avaliação do Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS. Os trabalhos selecionados em ordem alfabética, dividida nas categorias especialização, mestrado, doutorado e trabalho podem ser vistos nos sites [www.conasems.org.br](http://www.conasems.org.br) ou [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

## Orientações para indicação dos pontos do projeto piloto de Telessaúde

O CONASEMS, CONASS e do DEGES/SGTES/MS estão enviando, aos COSEMS, um documento com as orientações para indicação dos pontos do Projeto Piloto Nacional de Telessaúde em Apoio à Atenção Básica no Brasil. O documento tem como objetivo fazer com que estes se integrem no debate e participem na definição dos locais onde serão instalados os pontos do Telessaúde. Mais informações: (61) 3223-0155 ou [www.conasems.org.br](http://www.conasems.org.br).

## CONASEMS, CONASS e MS discutem o financiamento da saúde com parlamentares



José Ênio Servilha Duarte, José Gomes Temporão, Jorge Tadeu Mudalen, Alceu Guerra, Osmar Terra

O secretário-executivo do CONASEMS, José Ênio Servilha Duarte representou o CONASEMS em Audiência Pública para discutir o financiamento da Saúde. Entre algumas das questões levantadas pelos parlamentares presentes, estiveram a regulamentação da Emenda Constitucional 29, que vincula recursos federais, estaduais e municipais para a área de saúde, novos modelos de gestão, a judicialização da saúde e a desfinanciamento que o setor vem sofrendo.

Durante o encontro, o secretário-executivo do CONASEMS afirmou que é fundamental a regulamentação da emenda, principalmente para definir o que se considera gasto com saúde e para aumentar a participação da União e dos estados no setor, e lembra que não se pode deixar de lado a questão do Pacto pela Saúde: "Precisamos avançar no Pacto, mas para isso, precisamos garantir o financiamento para que o Pacto seja efetivamente construído nos municípios", concluiu.

Toda as matérias desta seção podem ser lidas na íntegra em nosso site [www.conasems.org.br](http://www.conasems.org.br)



## CONASEMS pressiona Senado e Câmara



Gestores municipal e estadual de saúde, controle social e parlamentares discutem a urgência da regulamentação da EC 29 em Audiência na Câmara dos Deputados

Diante da urgência da regulamentação da Emenda Constitucional 29, o CONASEMS convoca os secretários e secretárias municipais de Saúde a mobilizarem seus deputados e senadores diante duas questões importantes acerca do tema: A necessidade de reverter o Relatório da Senadora Patrícia Saboya, que altera o PLS 121/2007, do Senador Tião Viana, e a votação urgente do Projeto de Lei Nº 01/03, do ex-deputado Roberto Gouveia, em tramitação na Câmara dos Deputados.

A Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) do Senado Federal aprovou, no início de outubro, o Relatório da Senadora Patrícia Saboya, que altera o PLS 121/2007, do Senador Tião Viana. As alterações aprovadas no Relatório desfiguram do texto a definição conceitual da despesa com ações e serviços públicos de Saúde e a definição do aporte de recursos federais para o Sistema Único de Saúde (SUS).

O PLS 121/07 alterado tramita agora na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), cujo relator é o senador Augusto Botelho (PT/RR). Apelamos para que a CAS contemple o texto original, restabelecendo os critérios deliberados pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução Nº 322/03 definindo o que são ações de serviço público de Saúde e assegurando a contraparte de recursos federais de 10% de seu orçamento fiscal.

Caso não seja alterado e retornado ao texto original do Senador Tião Viana, a Saúde deixa de incorporar aos seus recursos, cerca de R\$ 20 bilhões. Mais grave: perde recursos ao incorporar ações até hoje não definidas como ações de Saúde pública, a exemplo do pagamento de inativas e pensionistas e saneamento em municípios de médio porte. Este valor pode chegar até R\$ 12 bilhões

(Veja quadro).

Secretários e Secretárias municipais de Saúde, entregue pessoalmente e/ou envie esse apelo a cada senador de seu estado com cópia para o relator e cada um dos membros da CAS (veja a lista de e-mails em nosso site). Mobilizem a sua câmara de vereadores, conselhos de Saúde, prestadores de serviço filantrópicos e privados, demais parceiros e comunidade em geral, para que eles também participem dessa luta em defesa da regulamentação da EC 29.

Envie também um e-mail aos seus deputados e à Mesa Diretora da Câmara para que votem com urgência o Projeto de Lei Nº 01/03, do ex-deputado Roberto Gouveia, em tramitação na Câmara dos Deputados.

A Saúde precisa de mais recursos!

A Saúde perde:

- Pela introdução de pagamentos de inativos: R\$ 5,6 bilhões;
- Pela introdução do pagamento de saneamento em municípios de até 50 mil habitantes (80% dos municípios): Cerca de R\$ 4 bilhões (PAC + estados e municípios)
- Pela possibilidade de se contabilizar empréstimos da União desde 2000: Cerca de R\$ 2 bilhões
- Total de perda estimada: Cerca de R\$ 12 bilhões (ALÉM DE NÃO SE GANHAR R\$20 BI A MAIS). O rateio de 25% dos recursos sob critério do FPM - Sem aumento de recursos pode levar ao caos o sistema a partir do desfinanciamento de estados e municípios maiores que hoje prestam serviços de referência.

## Comissão será responsável por residência, graduação e pós

Foi oficialmente instalada a Comissão Interministerial de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Coordenada em conjunto pelo Ministério da Saúde e da Educação, a Comissão será responsável por traçar as diretrizes nas 14 áreas de formação em saúde, para as modalidades de residência médica, especialização e pós-graduação, além de traçar diretrizes para os fundamentos de reconhecimento e a renovação de cursos superiores e a expansão da educação profissional.

Segundo o Presidente do CONASEMS, esse é um momento de potencialização das duas políticas públicas. “Nas palavras do ministro Temporão, o reencontro dos mundos da saúde e da educação é um fato marcante para o Brasil. É importante agora ter uma coe-

rência entre o modelo e as necessidades do SUS com o aparelho público formador e regulador de RH no Brasil”, diz Helvécio.

“Se estamos investindo que a Atenção Básica é a base do sistema, todo investimento na graduação tem que ser para médico generalista”, diz, lembrando que atualmente existem um milhão de postos de trabalho no Brasil.

Na visão do Presidente do CONASEMS, as linhas prioritárias de trabalho que o CONASEMS proporá para a Comissão serão: uma graduação coerente com o modelo e necessidades do SUS, a resignificação do ensino técnico e tecnológico na Saúde e a forte regulação estatal das residências médicas.

## Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e 13ª Conferência no CONARES

A reunião do CONARES de setembro reuniu secretários e secretárias municipais de Saúde no Mercure Hotel em Brasília para discutir os temas Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e a 13ª Conferência Nacional de Saúde. Divididos em blocos durante os dias 25 e 26 de agosto, os três temas foram extensamente debatidos pelos presidentes de COSEMS, representantes e Diretores presentes.

A 13ª Conferência Nacional de Saúde, que será promovida pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) nos dias 14 a 18 de novembro e tem como tema Saúde e Qualidade de Vida: Políticas de Estado e Desenvolvimento, foi o primeiro ponto de pauta do encontro. Após informes do Secretário Municipal de Saúde de São Francisco de Paula (RS) e representante do CONASEMS na Plenária do CNS, Luiz Bolzan, o coordenador do Núcleo de Relações Internacionais e membro do núcleo de Participação e Controle Social, Sílvia Fernandez da Silva, apresentou uma proposta para a participação do CONASEMS no encontro, dividida por eixo temático.

Um documento com a deliberação do CONARES contendo as diretrizes para a participação da entidade foi produzido e será transformado em cartilha. Em cada um dos eixos - Desafios para a Efetivação do Direito Humano à Saúde no Século XXI, Políticas Públicas para a Saúde e Qualidade de Vida: SUS na Seguridade Social e A participação da sociedade na efetivação do direito hu-

mano à Saúde - prioridades como “ampliar a democratização das relações entre os atores do SUS, fortalecendo a gestão participativa” e “aperfeiçoar o formato das Conferências de Saúde”, entre outras prioridades para a entidade, foram elaboradas. O CONASEMS dividirá com o CONASS e o MS 113 vagas para delegados. O número de vagas para cada ente federado e indicações ainda serão discutidas.

O bloco da tarde foi voltado para o tema da Gestão do Trabalho, que contou com a participação de Maria Helena Machado, Diretora do Departamento de Gestão do Trabalho. A representante do Ministério da Saúde (MS) priorizou, em sua apresentação os temas: Desprecarização do Trabalho em Saúde e Lei de Responsabilidade Fiscal; Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS e Progesus.

Dentre alguns desafios pontuados pelos gestores estiveram a instalação das mesas de negociação nos estados e municípios, definições prioritárias para os gestores e a cultura de negociação.

O dia culminou com a cerimônia de entrega do Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa no Sistema Único de Saúde.

O tema da Educação na Saúde foi o primeiro ponto de pauta do dia 26. Ana Estela Haddad, Diretora do Departamento de Gestão da Educação/MS, fez uma apresentação que teve como temas principais a Portaria



1.996, sobre a Educação Permanente, PET/Saúde, Tele-saúde, Prós-Saúde, Formação do ACS, Capacitação Gerencial e Pós-Graduação: Especialização em Saúde da Família; Residência Médica e Multiprofissional.

Algumas das principais preocupações e angústias relatadas pelos gestores foram a faltas de cursos, em especial no Amapá, que até hoje é o único estado no país que ainda não possui cursos de residência e a real

necessidade de democratizar a residência médica. Segundo a representante do MS, apoiada pelos membros do CONARES, as questões dos especialistas e da graduação caminham juntas e têm que ser tratadas como prioridades.

Após o CONARES, a Diretoria do CONASEMS se reuniu para discutir a pauta da CIT, ocorrida no dia 27.

## CIT pactua critérios de distribuição dos recursos descontingenciados

A Comissão Intergestores Tripartite se reuniu no dia 27 de setembro na plenária do Conselho Nacional de Saúde, em Brasília. Um dos primeiros pontos levantados pela Secretária Executiva do Ministério da Saúde (MS), Márcia Bassit, foi a pactuação dos critérios de distribuição dos recursos descontingenciados para saúde este ano, no valor de R\$ 1,2 bilhão.

Segundo ela, o acordo de liberar R\$ 1,2 bilhões que sairá por meio de medida provisória, já foi feito com as áreas econômicas. Os recursos serão alocados no reajuste de mil procedimentos da Tabela e um terço será alocado nos tetos e serão pactuados nas CIB,

sendo R\$ 800 milhões para a correção da tabela de procedimentos do SUS e R\$ 400 milhões para cobrir o déficit entre o recurso repassado pelo MS e o pagamento de serviços/procedimentos já realizados pelos estados, retroativos a setembro. A meta proposta é de alcançar o valor per capita da Média e Alta Complexidade de R\$ 150 para

todos os estados em seis anos.

Para o Orçamento da Saúde de 2008, Márcia afirmou que serão incorporados mais R\$ 2,4 bilhões, sendo que R\$ 1,6 bilhão para reajuste na tabela do SUS e R\$ 800 milhões para cobrir o estouro de teto dos estados.

Estes recursos se somam aos R\$ 495 milhões já liberados pelo Ministério da Saúde para os tetos estaduais em agosto.

A secretária executiva também informou que o Ministro Temporão já apresentou o PAC a um grupo restrito de ministros na Casa Civil da Presidência da República e que teve uma boa receptivi-

dade, mas ainda terão duas outras reuniões para acertar de recursos. Segundo ela, o Ministro fará uma discussão na CIT antes da finalização do projeto.

Veja matéria na íntegra contendo todas as pactuações, homologações e encaminhamentos da CIT em nosso site [www.conasems.org.br](http://www.conasems.org.br).



## Notícias dos Núcleos

### Núcleo de Relações Internacionais

Foi publicada a instituição do Comitê Permanente de Implementação e Acompanhamento das Ações relativas ao Sistema de Saúde das Fronteiras (SIS Fronteiras). O CONASEMS será representado pelo coordenador do Núcleo de Relações Internacionais, Silvio Fernandes da Silva e pelo Secretário Extraordinário de Relações Internacionais e Secretário de Saúde de Caratinga MG, Marco Antonio Ferraz Junqueira. A ativação desse Comitê mostra a in-

tenção do Ministério de Saúde em intensificar as ações do SIS Fronteiras e, nessa perspectiva, o CONASEMS está também procurando aperfeiçoar sua agenda para o Mercosul.

Os principais aspectos dessa agenda foram obtidos em processo de discussão durante a realização de Fórum de gestores locais no último Congresso em Recife e São, resumidamente: analisar como se processa efeti-

vação dos direitos de cidadania, no que se refere aos mecanismos de proteção social, aos residentes em outro país, pelo seu país de origem; superar obstáculos para realização de levantamentos censitários nas faixas de fronteira dos brasileiros residentes nos países fronteiriços; propor ao MS a correção de base populacional para cálculo de transferência de recursos financeiros do SUS, incluindo os moradores na linha fronteira do país de fronteira; criar instrumentos e/ou mecanismos para divulgação de experiências exitosas e inovadoras desenvolvidas na

### Núcleo de Participação e Controle Social

O Núcleo de Participação e Controle Social do CONASEMS foi lançado oficialmente no dia 25 de setembro durante a solenidade de entrega do Prêmio Sérgio Arouca. Durante a primeira reunião oficial, ocorrida no dia anterior, os membros do Núcleo levantaram algumas questões, necessidades e preocupações. Entre elas: garantir capilaridade das discussões levadas pelo Núcleo aos gestores Municipais; reforçar a responsabilidade dos gestores municipais pelos Conselhos e Conferências de Saúde colocando-os como principais responsáveis no apoio e incentivo ao funcionamento destes; apresentação aos membros do CONARES de propostas para serem levadas às Conferências Estaduais de Saúde e à 13ª Conferência Nacional de Saúde pelos delegados do CO-

### Promoção da Saúde

Foi publicado Edital para seleção de Projetos para Estruturação de Núcleo de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde, visando à implantação e/ou a implementação de Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde. Serão selecionados 100 (cem) projetos no valor de R\$ 50 mil (cinquenta mil reais). A transferência dos recursos será realizada fundo a fundo em parcela única com recursos do teto financeiro da Vigilância em Saúde.

Também foi publicado Edital para seleção de Projetos de Incentivo à Vigilância e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, com ênfase em Ações relacionadas às Práticas Corporais e Atividades Físicas

### Gestão do SUS, Atenção à Saúde e Planejamento

O Núcleo de Gestão do SUS, Atenção à Saúde e Planejamento, participou de 10 a 13 de setembro da Oficina de monitoramento e avaliação da Política de saúde no Sistema Penitenciário. Na oficina, cada estado apre-

sentou uma avaliação dos principais problemas enfrentados para a organização das ações, dentre as quais se destacam: baixo valor financeiro para constituição das equipes de saúde que dificultam a adesão estadual, in-

elaboração de cartilha enfocando o tema sob o olhar do CONASEMS; convite a novos membros para participarem do Núcleo e do grupo virtual de discussão ampliando rede nacional; garantir espaço em todos os CONARES para apresentação da última reunião do CNS e pauta da próxima; propor parcerias com a SEGER a fim de viabilizar encontros bimestrais do Núcleo, capacitação sobre Gestão Participativa para Gestores e a realização de um Seminário sobre o tema convidando CONASS, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, trabalhadores e usuários.

Confira a proposta de trabalho do Núcleo e sua composição em nosso site. Mais informações: (61) 3223-0155, Ramal 33 ou [denise@conasems.org.br](mailto:denise@conasems.org.br).

em Municípios, Estados e Distrito Federal. Serão selecionados 200 (duzentos) projetos no valor de R\$ 40 mil (cinquenta mil reais). A transferência dos recursos será realizada fundo a fundo em parcela única com recursos do teto financeiro da Vigilância em Saúde.

Em ambos os casos, os projetos deverão ser enviados até o dia 11 de outubro (último dia para postagem) impresso e com cópia em CD-ROOM. Só serão analisados projetos vinculados às Secretarias de Saúde dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Mais informações: (61) 3223-0155, Ramal 30 ou [marcos@conasems.org.br](mailto:marcos@conasems.org.br).

sentou uma avaliação dos principais problemas enfrentados para a organização das ações, dentre as quais se destacam: baixo valor financeiro para constituição das equipes de saúde que dificultam a adesão estadual, ina-



dequações na estrutura física dos serviços de saúde da maioria das penitenciárias, e baixa adesão dos municípios aos Planos. O CONASEMS participou ativamente da discussão, debatendo que na maioria das SES, o incentivo – que é da atenção básica, tem sido pouco e/ou não utilizadas, causando sobrecarga aos municípios. O relatório da oficina está sendo consolidado e será disponibilizado em nossa página. Uma reunião para propor ações de enfrentamento aos problemas está sendo planejada pelo CONASEMS.

O Núcleo também esteve presente no Encontro de Gestão, Participação e Controle Social, realizado pelo

MS para discussão da regulamentação do Incentivo à Atenção Integral à Saúde Indígena. Com cerca de 300 pessoas, representantes dos Conselhos Locais e Distritais de Saúde Indígena, das CASAIS e do FORUM de lideranças indígenas, o evento teve com tema central a municipalização da saúde indígena. O CONASEMS se posiciona contrário à questão, uma vez que a participação no subsistema de saúde indígena é complementar e a responsabilidade é federal. A Portaria, que está discutida pelo CONASEMS, deverá ser publicada após a manifestação das lideranças indígenas.

## Brasil Afora

Divulgue as ações do seu município! Envie email para [comunicacao@conasems.org.br](mailto:comunicacao@conasems.org.br)

### Caminhando pela Saúde em José de Mipibu

Com o objetivo de implantar a política de promoção à saúde com base na perspectiva da qualidade de vida da população através de promoção de atividades físicas nas comunidades, a Secretaria municipal de Saúde de São José de Mipibu (RN), realizou, em setembro, o 1º Encontro do Grupo Viver: Caminhada, Saúde e Vida.

O evento contou com a colaboração da Secretaria Municipal de Educação-Divisão de Esportes e reuniu cerca de 170 pessoas para uma caminhada coletiva. Desde este primeiro encontro, as caminhadas coletivas vêm reunindo cerca de 100 pessoas por bairro para os encontros que acontecem três vezes por semana.

Segundo Solane Costa, Secretária Municipal de Saúde do município, o impacto destas iniciativas de promoção à saúde estão num amplo campo da corporeidade, transcendência e subjetividades. “A Promoção da Saúde é uma das estratégias do setor saúde para buscar a melhoria da qualidade de vida da população e o nosso objetivo é produzir uma gestão compartilhada entre usuários, produzindo autonomia e co-responsabilidade” diz,

adicionando que o grupo atualmente conta com um cadastro 500 participantes, em sua grande maioria pessoas com a idade acima de 50 anos.

Segundo a enfermeira sanitária, o objetivo das caminhadas é de reduzir os riscos de morte por doenças cardiovasculares; redução do risco de diabetes mellitus; melhoria do nível de saúde mental; ossos e articulações mais saudáveis; melhoria do funcionamento corporal e prevenção da dependência dos idosos; controle do peso corporal; com relação favorável na redução do tabagismo e abuso de álcool e drogas.

Solane diz que o grande desafio é incorporar a prática de hábitos saudáveis, como atividades físicas na rotina das comunidades. “Mas, o pior risco era não iniciar a idéia de que seria possível a adesão das pessoas de todas as idades às nossas caminhadas. Estamos a cada dia com comunidades manifestando interesse em participar do Grupo Viver: Caminhada, Saúde e Vida”, diz.

As caminhadas duram 45 minutos e acontecem todas as segundas, quartas e sextas-feiras.



### Bahia em defesa da EC 29

Foi realizado no último dia 15, em Vitória da Conquista, o Ato em Defesa da Emenda 29 que aconteceu às 9h, no Centro de Cultura de Jesus Lima, reunindo mais de 800 pessoas, com as presenças do Deputado Federal Guilherme Menezes

(PT-BA), relator do PL 01/03 de autoria do ex-Deputado Federal Roberto Gouveia (PT-SP), do Secretário Estadual de Saúde, Jorge Solla, do Prefeito José Raimundo Fontes, da Secretária Municipal de Saúde, Suzana Ribeiro, (Presidente do COSEMS/BA e membro da Diretoria do CONASEMS), do Deputado Esta-

dual Waldenor Pereira, líder do Governo, de Prefeitos e Secretários de Saúde da Região.

O Ato faz parte da Campanha “SUS: ESSA LUTA É NOSSA!” lançada em Brasília, no dia 13 de agosto, também realizada na 7ª Conferência Estadual de Saúde do Estado da Bahia (10/09) e tem como objetivos esclarecer e mobilizar a sociedade para garantir o encaminhamento e aprovação do Substitutivo no Congresso Nacional. O Ato foi realizado pela Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista, através da Secretaria Municipal de Saúde, envolvendo trabalhadores, prestadores, usuários, Conselheiros Municipais e Locais de Saúde, Conselheiros do Orçamento Participativo e gestores.

Segundo o Deputado Guilherme Menezes, “o Substitutivo elimina as controvérsias existentes quanto às ações e serviços públicos de saúde; altera a base de cálculo dos recursos destinados à saúde e o percentual sobre ela incidente para, no mínimo 10% das receitas correntes brutas, mantendo os investimentos dos estados e do Distrito Federal em 12% dos seus orçamentos e em 15% dos orçamentos dos municípios”.

Para a Secretária de Saúde Suzana Ribeiro, “a iniciativa da Prefeitura e Secretaria Municipal reconhece que o trabalho do Dep. Guilherme Menezes, enquanto Prefeito de Vitória da Conquista, garantindo os avanços do SUS no município, o credenciou para tal relatoria. O

Ato em Conquista vem contribuir para o fortalecimento da Campanha junto ao CONASEMS, Ministério da Saúde e Partidos Políticos que entendem o SUS como uma política de Estado, fundamental para o exercício da cidadania e melhoria

das condições da qualidade de vida da população brasileira”.

Para o Prefeito José Raimundo Fontes, a aprovação do Substitutivo “vai favorecer a consolidação do Sistema Único de Saúde e a sustentabilidade do seu financiamento”, destacando que a relatoria do Projeto feita por

Guilherme Menezes contribuiu também para esclarecer a sociedade brasileira sobre a destinação dos recursos”.

Nos últimos dez anos, a Prefeitura assumiu a Gestão da Atenção Básica, habilitando para a Plena em 1999 e atualmente gerencia uma Rede que atende a mais de 1 milhão e meio de habitantes, além de municípios do norte de Minas Gerais. A cada ano, os investimentos em saúde vem sendo ampliados. “Conquista vem dando exemplo de atuação na saúde, mas com a regulamentação da Emenda 29 poderá ampliar o atendimento e qualificar ainda mais os serviços prestados a toda região”, comentou o Secretário Estadual Jorge Solla.



Suzana Ribeiro, Presidente do COSEMS/BA, discurso a favor da regulamentação da EC 29





## Entrevista

**Mato Grosso do Sul assinou o último TCGM e se tornou o primeiro estado brasileiro a registrar adesão total ao Pacto pela Saúde. Confira abaixo entrevista com Norberto Fabri Júnior, presidente do COSEMS/MS e 2º Vice da Região Centro-Oeste.**

**JORNAL DO CONASEMS: MS, que foi o quinto estado a aderir ao Pacto, é o primeiro a ter suas adesões publicadas no DOU. A que se deve esse feito?**

**NORBERTO FRABRI:** Indubitavelmente, pode-se creditar esta vitória a dois fatores: A parceria entre o gestor estadual (atual) e o COSEMS - o que foi determinante para o êxito dos trabalhos, principalmente no momento em que a discussão do financiamento foi tripartite. Ou seja, o recurso estadual foi alocado na lógica da PPI, respeitando a regionalização, a rede de assistência e o plano diretor de investimentos; E a transparência de todo o processo - seja pelo gestor estadual, seja pelos municípios.

Claro que houve momentos de insegurança e medo, mas a honestidade quanto ao "possível" e ao real foi o grande diferencial possibilitador da aliança entre os atores no processo de construção do pacto.

Certamente tivemos o alicerce do processo de construção do pacto iniciado quando foram executadas as oficinas microrregionais, em que participaram os conselhos municipais de saúde e os gestores estadual e municipais. O planejamento das ações foi feito a partir da identificação das necessidades de saúde dos territórios, a partir do diagnóstico local. Com a finalização das oficinas, para análise e discussão dos documentos do pacto pela saúde, foi possível a deliberação pela CIB do pacto pela saúde.

**Quais foram as maiores dificuldades no processo? E quais são os maiores desafios para os gestores municipais após a assinatura do TCGM?**

Entre muitas dificuldades encontradas, destacam-se: a baixa capacidade técnica dos municípios, portanto baixa participação inicialmente dos gestores municipais, e o fortalecimento do COSEMS como espaço coletivo de negociação.

Os Gestores Municipais têm como desafio efetivar, dentro dos prazos propostos, as metas pactuadas, que serão monitoradas em conjunto com o Estado. O pacto permite que o gestor possa avaliar com profun-

didade a gestão, ou seja, o processo de análise nasce nas discussões com a sociedade (controle social) e com toda equipe. Desta forma temos o fortalecimento das bases do pacto, a nível local, que permite a adesão de maneira segura.

**O que muda com o a Adesão ao Pacto?**

A adesão ao pacto fortalece a gestão municipal, no que diz respeito à municipalização e a descentralização. A assinatura dos TCG é apenas o início do processo, a formalização de uma aliança, significa dizer somos parceiros tripartites, em todos os momentos! Mas, o diferencial é que as três esferas de governo têm que estar continuamente revendo e repactuando, pois é um processo dinâmico e constante. E, o COSEMS tem papel fundamental, pois se configura ator desencadeador na coordenação deste momento, sendo o responsável por estimular e provocar estas discussões do pacto.

**Como que os municípios e o estado podem trabalhar de maneira que juntos possam fortalecer o Pacto no MS?**

O trabalho de fortalecimento tem sido constante, permeado pela transparência e solidariedade. Solicitamos que previamente às reuniões da CIB

ocorresseminários temáticos que os municípios julgassem necessários para o momento. O gestor estadual tem organizado estes seminários, entre eles, já realizamos: urgência e emergência, atenção básica, saúde penitenciária, planejamento conjunto para o combate à dengue, etc. Estamos revendo os incentivos estaduais e foi alocado recurso estadual para a PPI nos pontos elencados como críticos. Temos intensificado ainda a comunicação entre

COSEMS e municípios, bem como COSEMS e técnicos estaduais, com a participação efetiva dos técnicos nas nossas reuniões de COSEMS, abertos à discussão e pactuação

de temas relevantes. A avaliação das pactuações tem que estar na agenda do estado e dos municípios, possibilitando correções das distorções, o que permite que o sistema não entre em colapso. No caso de Mato Grosso do Sul, estamos priorizando a implantação dos complexos reguladores, pois isto é fundamental para efetivar as pactuações. Na última CIB já pactuamos uma série de protocolos clínicos, outra questão imprescindível para o processo de regulação.

**Quais são os primeiros passos a serem dados agora?**

A continuidade da agenda de discussões e avaliações de temas pertinentes ao pacto entre os municí-

pios e o estado, que já foi iniciada com as oficinas de trabalho por temas. Os municípios têm que se instrumentalizar mais, fortalecendo sua capacidade técnica e gestora; os gestores municipais têm que participar mais das reuniões e espaços de negociação/representação do cosems, para consequentemente nosso conselho se fortalecer técnico e politicamente. Continuamos fortalecendo nossa parceria com o Estado, e esperamos ansiosamente pela regulamentação da EC 29, embora já tenhamos a promessa do cumprimento da mesma já no ano que vem pelo gestor estadual.

**Quais são os primeiros passos a serem dados agora?**

A continuidade da agenda de discussões e avaliações de temas pertinentes ao pacto entre os municí-

## O papel da divulgação científica na incorporação dos resultados de pesquisa

Aproximadamente dois mil estudos receberam, entre os anos de 2003 e 2006, apoio financeiro do Departamento de Ciência e Tecnologia, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), do Ministério da Saúde. Estas pesquisas foram selecionadas por meio de editais públicos, lançados sempre em parceria com o CNPq e a Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP), no caso do fomento nacional, e com as Secretarias Estaduais de Saúde e as Fundações de Amparo à Pesquisa (FAP), no caso do fomento estadual. O valor total investido nesses projetos foi de R\$ 385 milhões, somando os recursos do Decit e das instituições parceiras.

No entanto, o fomento às pesquisas científicas não esgota o trabalho do DECIT, que deve ter como fim precípua aproximar a produção do conhecimento científico das necessidades do Sistema Único de Saúde, estimulando a incorporação de evidências científicas no cotidiano da gestão e da atenção em saúde do SUS.

Para alcançar esse objetivo, várias etapas são percorridas desde antes do lançamento de cada um dos editais temáticos. Trata-se da definição das prioridades de pesquisa, considerando as lacunas do conhecimento e os problemas mais urgentes enfrentados pelo SUS, pautada pela Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, e realizada com a indispensável participação conjunta de membros da comunidade acadêmica e de gestores das áreas da saúde e da ciência e tecnologia.

A partir deste ano, quando muitas dessas pesquisas entram em fase de conclusão, torna-se imperativo avaliar seus resultados. Avaliar não apenas para fiscalizar a aplicação do recurso público, até porque essa prestação de contas é realizada junto às instituições contratantes (FAPs, CNPq, Finep), mas principalmente para analisar a viabilidade da incorporação desses resultados

ao SUS. Certamente há inúmeras pesquisas básicas, ou de outras naturezas que também não apresentam possibilidade de incorporação imediata, mas também há que se considerar a relevância das pesquisas com maior grau de aplicabilidade.

A SCTIE pretende, portanto, contar com a participação dos gestores estaduais e municipais no esforço para reduzir a lacuna entre o que é conhecido e o que é de fato utilizado em benefício da população, por meio do financiamento de projetos; da estruturação de redes de pesquisa; do estímulo à produção científica voltada às necessidades do sistema de saúde – caso do Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS. O objetivo principal de todas essas ações é a tradução dos resultados de pesquisa em ferramentas úteis à gestão e aos serviços de saúde, um grande desafio, que tem sido comum a diversos países.

O caminho a percorrer a partir de agora deverá ser o seguinte: conhecer os resultados; avaliá-los, em parceria com as áreas técnicas das gestões federal e estaduais; e, finalmente, divulgá-los da forma mais ampla possível. Afinal, a falta de acesso a informações e a evidências científicas tende a agravar a desigualdade e a baixa qualidade de saúde no Brasil e nos demais países em desenvolvimento. A Biblioteca Virtual de Saúde e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) são, também, parceiras importantes nesse trabalho de disseminação dos resultados de pesquisa.

Essa divulgação será imprescindível para minimizar a disparidade que existe entre o conhecimento científico e a prática, pois os avanços alcançados no campo da saúde, tais como medicamentos, vacinas e novos cuidados, não terão obviamente nenhum efeito benéfico se





não forem incorporados ao cotidiano da gestão e dos serviços de saúde. Essas informações precisam chegar, de forma clara e rápida, ao conjunto dos atores da área da saúde.

Cabe aqui a referência à singularidade do conjunto de pesquisas apoiadas pelo Decit por meio do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde, que busca aproximar o universo da investigação científica da gestão local do SUS, resultando tendencialmente em maior proximidade dos pesquisadores quanto aos problemas locais de saúde.

Assim, o Departamento trabalhará de forma mais ativa na divulgação dos resultados de algumas dessas pesquisas: as que apresentarem maior grau de aplicabili-

dade ao SUS. Essa seleção será realizada por um comitê constituído por gestores e especialistas. O conjunto das pesquisas mais relevantes e/ou aplicáveis contará com alguns outros mecanismos de divulgação, entre os quais está prevista a elaboração de uma revista direcionada aos gestores de saúde.

Todo esse processo de avaliação e divulgação, que tem como objetivo final facilitar a incorporação dos resultados de pesquisas ao SUS, refere-se à gestão do conhecimento científico produzido, sempre respeitando os limites e os aspectos éticos que a temática exige.

**Reinaldo Guimarães**

Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

## LEGISLAÇÃO

### TCU reconhece contratação indireta por meio de Oscip

No Acórdão 1.281/2007 o Tribunal de Contas da União reitera o entendimento de que a única forma válida de contratação de Agentes Comunitários de Saúde é por meio contrato de gestão com Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, as Oscip. O Ministro Benjamin Zymler, relator do Acórdão, mencionou no documento a necessidade de regularizar a situação dos Agentes Comunitários de Saúde. Segundo a coordenadora técnica do Núcleo de Direito Sanitário do CONASEMS, Lenir Santos, o Acórdão só tem validade para o TCU.

O Acórdão está disponível na internet: [www.tcu.gov.br](http://www.tcu.gov.br).

### Agenda OUTUBRO/2007

#### Data · Atividade

- 01 a 05 Oficinas Macrorregionais e Assembléia de Secretários do COSEMS/PB – João Pessoa/PB
- 01 a 08 Missão Canadá - Montreal e Quebec/Canadá
- 02 e 03 Reunião Plenária MEC - Brasília/DF
- 06 e 07 Reunião da Residência Médica – Brasília/DF
- 08 Reunião da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos - Brasília/DF
- 08 a 11 I Fórum Internacional de Geografia em Saúde - Curitiba/PR
- 09 e 10 Reunião do Conselho Nacional de Saúde - Brasília/DF
- 11 a 13 I Seminário Nacional de Diretrizes de Enfermagem na Atenção Básica - Natal/RN
- 11 a 13 6ª Conferência Estadual de Saúde David Capistrano - Recife/PE
- 15 Curso: “Conhecendo o Sistema Único de Saúde do Brasil – SUS”  
Comitiva da República Popular da China – Brasília/DF
- 19 Reunião da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional - Brasília/DF
- 20 a 25 VII Congresso da Rede Brasileira de Cooperação de Emergência-RBCE - Natal/RN
- 22 a 24 2º Seminário Internacional de Gestão de Tecnologia em Saúde - Brasília/DF
- 23 Reunião do CONASEM - Brasília/DF
- 24 Reunião do CONASEMS - Brasília/DF
- 25 Reunião da Comissão Intergestores Tripartite - Brasília/DF
- 31 X Congresso Paulista de Saúde Pública - São Paulo/SP