



Fortaleza-CE | Outubro | 2015

Dialoga

Informativo do Conselho Estadual de Saúde do Ceará

Conferências Municipais de Saúde mobilizam 20 mil pessoas no Ceará

O processo de mobilização que precedeu às conferências foi prioritário para a adesão da população aos eventos. Dentre as estratégias utilizadas estão as plenárias regionais de saúde, que atingiram cinco regiões do Ceará

Ao percorrer os 184 municípios do Ceará, as conferências municipais de saúde, junto com a realização de cinco plenárias regionais e seis conferências livres discutiram as políticas públicas de saúde no Estado e reuniram um público estimado em 20 mil participantes. O conjunto dessas ações culminou na eleição de 1.460 delegados eleitos nos municípios e 60 convidados para a 7ª Conferência Estadual de Saúde (7ª CES). Somando com os delegados natos, um total de 80, que são os conselheiros estaduais de saúde, espera-se um público de 1600 participantes.

Em um ano atípico, em que o país passa por cortes financeiros em todas as suas pastas, inclusive na saúde, o processo de mobilização que precedeu às conferências foi prioritário para a adesão da população aos eventos. Dentre as estratégias utilizadas estão as plenárias regionais de saúde, que atingiram cinco regiões do Ceará, além das conferências livres.

De acordo com a conselheira estadual e representante da Associação dos Prefeitos do Estado do Ceará

(Aprece), Ana Mello, um dos principais entraves ao processo de mobilização foi o acesso à informação. Para ela, a informação não está chegando a população, para que esta perceba a importância das conferências para a construção de políticas públicas. Para ela, a população não está percebendo a importância das conferências na construção de políticas públicas por falta de informação.

De acordo com as estimativas do Conselho Estadual de Saúde do Ceará (Cesau-CE), feitas ainda no primeiro semestre do ano, a previsão era de que todas as conferências municipais movimentassem um público médio de 30 mil participantes. A carência de recursos financeiros é apontada como um limitador para a maior participação da comunidade.

"Os municípios estão vivendo uma crise financeira muito séria, e a gente sabe que o suporte para que esses eventos aconteçam e se concretizem nos municípios passa pelas prefeituras, pois são elas que dão suporte a essa logística, principalmente de transporte, alimentação, espaço físico, entre outros. Com esta crise financeira, não é possível dar a condição ideal para que os eventos se concretizem", explicou Ana Lúcia Melo.

O Cesau, por meio dos assessores técnicos e conselheiros estaduais de saúde, esteve presente em 30% das conferências municipais. Segundo o levantamento feito pela relatoria da 7ª CES, baseado nos relatórios enviados pelos municípios, até o dia 9 de outubro, foram contabilizados 702 delegados do segmento usuários, 365 profissionais de saúde e 363 da gestão. Das 184 cidades que

compõem o Estado, apenas 39 não informaram esses dados.

PLANEJAMENTO E MOBILIZAÇÃO | Distante 343 km da Capital, a cidade de Tauá foi uma das que, mesmo em tempos de crise, conseguiu reunir a população para a realização da conferência municipal na cidade. Segundo o assessor de gabinete da prefeitura do município, Moacir de Sousa Soares, uma das estratégias para a mobilização foi a realização de 26 conferências locais de saúde, que, juntas, reuniram mais de 3 mil participantes.

"Na verdade, a gestão se planejou para isso. Colocamos a realização da conferência como algo prioritário dentro do nosso orçamento, de tal forma que a questão financeira se tornou pálida diante da nossa vontade de fazer a conferência e de ter a oportunidade de avaliar e construir o nosso SUS local", explica Soares.

Segundo ele, os gastos com a conferência de Tauá e as 26 conferências locais giram em torno de R\$ 90 mil. Ao todo, foram 480 participantes, de onde saíram 8 delegados para a 7ª CES. "Nossa motivação foi tanta que tivemos uma média de 200 pessoas por conferência local".

SAIBA MAIS

Com o término do regime militar em 1985, a abertura política conduziu à redemocratização do País e o movimento sanitário assumiu posições estratégicas nas instituições responsáveis pelas políticas públicas. Nesse cenário democrático, foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que conferiu um novo caráter às conferências de saúde como um espaço de participação da sociedade civil nas deliberações sobre as políticas de saúde. A partir dessa conferência, legitimou-se a ideia da Reforma Sanitária, que ampliou o conceito de saúde — promoção, proteção e recuperação — e foi aprovada a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído na Constituição de 1988.

Para chegar até a 7ª CES foram feitas:

5

plenárias populares

6

conferências livres

184

conferências municipais de saúde

20 mil

estimativa de público

A 7ª CES terá um total de **1.600** participantes oriundos desses eventos

Conferências Livres: propostas vão à 7ª CES

■ PÁGINA 3

Cobrança da CPMF é defendida por novo ministro da saúde

■ PÁGINA 6



Outubro Rosa: ações de mobilização completam 5 anos

■ PÁGINA 7



Dialoga Presidente

Palavra do Presidente



João Marques de Farias

Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Ceará

Esta primeira edição do Dialoga Cesau, o jornal do Conselho Estadual de Saúde do Ceará, vem pautada no contexto das conferências de saúde que aconteceram no Estado e no processo de construção de toda essa rede de mobilização para chegarmos até a 7ª Conferência Estadual de Saúde (7ªCES), cujo tema é “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro”.

Um processo que contou com a participação dos movimentos sociais, populares, redes, coletivos de educação popular e demais entidades – construtores históricos da luta pelo direito à saúde no País – para reafirmar o compromisso com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Dentro deste trabalho, procuramos de alguma forma levar para você, leitor, todo o processo de conferências, no qual buscamos enfatizar os 27 anos de SUS e a conquista do direito à saúde, que terá, na 7ªCES, um palco de defesa intransigente, bem como, a consolidação das lutas populares, nas quais os movimentos se configuram

numa das maiores políticas de enfrentamento às desigualdades em todo o mundo.

Ao longo destas oito páginas, também colocamos em pauta questões que há décadas já vêm sendo discutidas, como o subfinanciamento do SUS, que vem ameaçando conquistas como o acesso a medicamentos e vacinas, a ampliação do saneamento básico e da atenção básica, o Programa Mais Médicos, além do compromisso com a superação das iniquidades. A possibilidade de retorno da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF), que vem dividindo opiniões no governo e gerando polêmica entre a população, também é uma de nossas pautas.

Não esquecemos que outubro é o mês mundial de ações de mobilização para o diagnóstico precoce do câncer de mama, por isso preparamos um material com infográficos para que você, leitor, possa guardar e replicar. Desde 2010 o governo brasileiro, por meio do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), passou a integrar essa mobilização.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – SESA | CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CESAU

CONSELHEIROS ESTADUAIS DE SAÚDE

SEGMENTO DE GOVERNO

REPRESENTANTES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – SESA

TITULAR Henrique Jorge Javi de Souza

SUPLENTE Marcos Antônio Gadelha Maia

TITULAR Lilian Alves Amorim Beltrão

SUPLENTE Alexandre José Mont'Alverne Silva

REPRESENTANTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS

TITULAR Maria Teresa Rodrigues Chaves Malveira

SUPLENTE Eunice Gonçalves Lóiola Lima

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA – MEC

TITULAR Cláudia Regina Fernandes

SUPLENTE Rosalice Nogueira Andrade

REPRESENTANTES DO CONSELHO ESTADUAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE – COSSEMS

TITULAR Anderson Silva Sousa

SUPLENTE Reginaldo Alves das Chagas

REPRESENTANTES DA SECRETARIA DAS CIDADES DO ESTADO DO CEARÁ

TITULAR

SUPLENTE

REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS PREFEITOS DO ESTADO DO CEARÁ

TITULAR Ana Lúcia da Costa Mello

SUPLENTE Irisletyery Lima de Sousa

REPRESENTANTES DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ (SEDOC)

TITULAR Rejane Hélvia Ribeiro Quirino

SUPLENTE

PRESTADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE

REPRESENTANTES DA FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS

TITULAR Rafael Vieira Lopes

SUPLENTE Jimilly Mendonça Freire

REPRESENTANTES DAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

TITULAR Leandro Rodrigues Martins

SUPLENTE Aldenis da Silva Machado

SEGMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

REPRESENTANTES DAS ENTIDADES ESTADUAIS DE REPRESENTAÇÃO DOS MÉDICOS

TITULAR Joel Isidoro Costa

SUPLENTE Edmar Fernandes de Araújo Filho

REPRESENTANTES DAS ENTIDADES ESTADUAIS DOS ODONTÓLOGOS

TITULAR Antônio Cleyton Martins Magalhães

SUPLENTE

REPRESENTANTES DAS ENTIDADES ESTADUAIS

TITULAR Francisca Lúcia Nunes de Arruda

SUPLENTE Anísia Ferreira de Lima

REPRESENTANTES DAS ENTIDADES ESTADUAIS DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

TITULAR João Marques de Farias

SUPLENTE Jossuleide Antônia Cavalcante Sousa

TITULAR Érika Marques Nobre

SUPLENTE Danielle Levy Albuquerque de Almeida

REPRESENTANTES DAS ENTIDADES ESTADUAIS DE REPRESENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL MÉDIO

TITULAR Maria Marli da Costa Pereira

SUPLENTE Iranyr Maria Soares

REPRESENTANTES DO SINDICATO DE TÉCNICOS DE SEGURANÇA DO TRABALHO

TITULAR Francisco José Bezerra Lira

SUPLENTE Luiz Nazareno Marvão da Silva

REPRESENTANTES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

TITULAR Maria Edilza Andrade da Silva

SUPLENTE Maria Socorro Marques Ferreira Oliveira

REPRESENTANTES DOS AGENTES DE ENDEMIAS

TITULAR Marcos de Brito Gomes

SUPLENTE Francisco Antônio de Paulo

REPRESENTANTE DE PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO DO ESTADO DO CEARÁ (FETRANCE/SINPAOCE)

TITULAR Rafael Fernandes Ferreira

SUPLENTE Maria Helena Maia Alves

SEGMENTO DE USUÁRIOS

REPRESENTANTES DA CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES E CENTRAL DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS DO BRASIL

TITULAR José Afonso Barbosa da Costa

SUPLENTE Maria de Oliveira Alves

REPRESENTANTES DA FEDERAÇÃO DE ENTIDADES DE BAIRROS E FAVELAS E CENTRAL DE MOVIMENTOS POPULARES

TITULAR Antônio Marcos Gomes da Silva

SUPLENTE Francisco de Assis Marques Pires

REPRESENTANTES DA REDE DE CATADORES E FEDERAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES COMUNITÁRIAS E PEQUENOS PRODUTORES DO CEARÁ

TITULAR Maria Dalva dos Santos

SUPLENTE Francinete Cabral Lima

REPRESENTANTE DAS COMUNIDADES INDÍGENAS DO ESTADO DO CEARÁ

TITULAR Ana Clécia Sousa do Nascimento

SUPLENTE Iracema de Matos Mesquita

REPRESENTANTE DA FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DO CEARÁ

TITULAR Antônio Gerardo Moura da Silva

SUPLENTE Fernando Matos Filho

REPRESENTANTE DA FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES, EMPREGADOS E EMPREGADAS DO COMÉRCIO E SERVIÇOS DO ESTADO DO CEARÁ

TITULAR Valdênio Aguiar Ramos

SUPLENTE Francisco Carlos Júnior

REPRESENTANTE DA FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES DA AGRICULTURA DO CEARÁ

TITULAR Rosângela Ferreira Moura

SUPLENTE José Rogério Martiniano de Sousa

REPRESENTANTE DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL

TITULAR Marcos Coelho Parahyba

SUPLENTE Laciara Farias Lacerda

REPRESENTANTE DA PASTORAL DA CRIANÇA

TITULAR Maria Socorro de Sousa

SUPLENTE Adriana Carla de Sousa Turczynski

REPRESENTANTE DAS ENTIDADES DE PORTADORES DE PATOLOGIA

TITULAR Francisco Erdivando Oliveira

SUPLENTE José Célio Peixoto Silveira

REPRESENTANTE DAS ENTIDADES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

TITULAR Ana Lúcia Botelho Maciel

SUPLENTE Marcelle de Albuquerque Marques Dias

REPRESENTANTE DOS ÓRGÃOS DA DEFESA DA MULHER

TITULAR Maria Ozaneide de Paulo

SUPLENTE Sônia Maria da Cunha Rodrigues

REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES BENEFICENTES DE IDOSOS E APOSENTADOS DO ESTADO DO CEARÁ

TITULAR Maria Conceição Araújo Moreira

SUPLENTE Jeovan Barbosa da Silva

REPRESENTANTE DO CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

TITULAR Márcia Lessa Fernandes

SUPLENTE

SEGMENTO DE USUÁRIOS DO MUNICÍPIO DE GRANDE PORTE – FORTALEZA

REPRESENTANTE DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

TITULAR Francisca Liberata Holanda de Oliveira

SUPLENTE Michel Platiny Sousa de Moura

SEGMENTO DE USUÁRIOS NA ÁREA METROPOLITANA DE FORTALEZA: CAUCAIA E/OU MARACANAU

REPRESENTANTE DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

TITULAR Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes

SUPLENTE Carlos Henrique Martins da Silva

SEGMENTO DE USUÁRIOS DOS MUNICÍPIOS DE GRANDE PORTE DA REGIÃO SUL DO ESTADO DO CEARÁ

REPRESENTANTE DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

TITULAR Marlúcia Ramos de Fátima de Sousa Gomes

SUPLENTE Carlos Henrique Martins da Silva

SEGMENTO DE USUÁRIOS DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DO CEARÁ

REPRESENTANTE DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

TITULAR Francisco Júlio Araújo

SUPLENTE Renata Costa Silva

SEGMENTO DE USUÁRIOS DOS MUNICÍPIOS DE MÉDIO PORTE DO ESTADO DO CEARÁ

REPRESENTANTE DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

TITULAR Maria Arnete Borges

SUPLENTE Antônio Ferreira de Sousa

SEGMENTO DE USUÁRIOS DOS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE DO ESTADO DO CEARÁ

REPRESENTANTE DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

TITULAR

SUPLENTE



www.cesau.ce.gov.br

Facebook: /conselhoestadualdesaudeoceara | Twitter: @CESAUce | YouTube: Cesau-CE | G+: +Conselho

SECRETARIA-EXECUTIVA

MARIA GORETTI SOUSA PINHEIRO

COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO

ANA LÚCIA BOTELHO MACIEL

ANA LÚCIA DA COSTA MELLO

ANTÔNIO MARCOS GOMES DA SILVA

CLÁUDIA REGINA FERNANDES

EUNICE GONÇALVES LOIOLA LIMA

FRANCISCO ANTÔNIO DE PAULO

FRANCISCA LIBERATA HOLANDA DE OLIVEIRA

FRANCISCO DE ASSIS MARQUES PIRES

FRANCISCO ERDIVANDO OLIVEIRA

JOÃO MARQUES DE FARIAS

MARIA ÁUREA MARTINS

MARLÚCIA RAMOS DE FÁTIMA SOUSA GOMES



REDAÇÃO/EDIÇÃO | THAYS LAVOR
PROJETO GRÁFICO/DIAGRAMAÇÃO | SÉRGIO FUJIWARA
REVISÃO | SÍRIA MAPURUNGA BONFIM
IMPRESSÃO | GRÁFICA GPS
TIRAGEM | 2.000 EXEMPLARES

O jornal DIALOGA CESAU é uma publicação do Conselho Estadual de Saúde do Ceará (Cesau-CE). Jornalista responsável: Thays Lavor | As matérias assinadas não refletem, necessariamente, a opinião da entidade.

Conferências Livres terão propostas votadas na 7ª CES

Com um público de 466 participantes, esses eventos elegeram 30 convidados que terão participação garantida na 7ª Conferência Estadual de Saúde

Garantir e, ao mesmo tempo, dar visibilidade ao pensamento coletivo. Norteado por esse objetivo, o Ceará possibilitou que mais de 23 propostas oriundas das seis Conferências Livres fossem incluídas no relatório final da 7ª Conferência Estadual de Saúde (7ª CES). Esse material também irá concorrer diretamente com as demais propostas dos 184 municípios.

A atitude do Estado é inovadora em relação ao restante do País. Segundo o Conselho Nacional de Saúde (CNS), apenas Minas Gerais teve posicionamento semelhante com as conferências livres.

Para o coordenador-geral da 7ª CES e presidente do Conselho Estadual de Saúde (Cesau-CE), João Marques de Farias, isso terá reflexo direto na definição das políticas públicas de saúde e no Plano Plurianual do Estado (PPA). Tendo em vista que os gestores terão acesso a todas as propostas, inclusive as que não foram aprovadas.

“Eles poderão avaliar se aquela proposta que não foi contemplada poderá fazer parte de um programa de saúde, pois terão acesso a um leque sistematizado deste conjunto de vontades coletivas, que nasceram de diversos setores da sociedade”, explica João Marques.

Com um público de 466 participantes, esses eventos elegeram 30 delegados que terão participação garantida na 7ª CES. Segundo a organização dos eventos, o aces-



Conferência Livre do Sistema Nacional de Auditoria no Ceará com 70 participantes de todo o Estado

so foi livre a todos os movimentos, categorias e população em geral.

Fizeram parte do calendário das seis conferências livres realizadas no Ceará os seguintes eventos: Conferência Livre da Diversidade dos Sujeitos; Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente; Educação Popular e de Promoção da Equidade em Saúde; Saúde, campo, floresta e das águas; Auditoria; Gestão do Trabalho, Educação em Saúde e Inovação Tecnológica.

Todos os encontros foram norteados, além das temáticas inerentes a cada grupo, pelos oito

eixos da 15ª Conferência Nacional de Saúde, e foi em cima deles que surgiram as propostas das conferências livres.

Sobre a importância desses eventos para a construção das políticas públicas de saúde, o assessor técnico do Conselho Estadual de Saúde (Cesau), Paulo César, que integrou a organização da conferência livre da Diversidade dos Sujeitos, afirma que essa construção perpassa o conjunto de políticas públicas e somente se efetivará com a articulação de todos os setores de governo e da sociedade.

“No ambiente social fundado no respeito aos direitos humanos

de mulheres e homens em todas as fases da vida, na valorização da cooperação e da solidariedade, no respeito à diversidade sociocultural e étnico-racial, na superação do racismo, e no respeito à diversidade sexual e de gênero o diálogo e articulação são prioritários”, avaliou o assessor técnico.

Já a integrante da coordenação do Grupo de Trabalho do Sistema Nacional de Auditoria (SNA-CE), Socorro Pinto Brígido, destaca a importância tanto do Conselho quanto das conferências no processo de consolidação de uma política que estrutura o SNA no Estado.

“Entendemos que o Cesau é um ente estratégico para o fortalecimento da auditoria no SUS, no Ceará. Por isso, ter o Conselho presente nestas discussões é fundamental para que ele leve este debate às conferências de saúde, e assim possamos consolidar o SNA no Estado, com auditores em todos os municípios”, concluiu Socorro Brígido.

De acordo com ela, atualmente estão em curso 22 auditorias nos municípios sede das regiões de saúde do Estado, solicitadas pelo Cesau-CE afim de que se investigue quais as condições de trabalho disponibilizadas pelos gestores para que os conselhos municipais exerçam a sua função.



Subfinanciamento e a crise na rede

A crise na saúde que atinge todo o País, e que no Ceará vem caracterizada pela falta de remédios, leitos e materiais, tais como insumos básicos e que se agravou este ano com a epidemia de sarampo e os surtos de dengue e viroses, não é de hoje. O problema se agrava a cada ano, e, para muitos especialistas, é fruto da defasagem do Sistema Único de Saúde (SUS), ou subfinanciamento da área.



Hospitais filantrópicos e santas casas de todo o país promovem o Dia D da Saúde em prol da saúde

Durante os últimos anos o Estado aumentou a sua rede atendimento, com implantação de policlínicas, unidades de pronto atendimento, além da abertura de dois grandes hospitais no Interior. Entretanto, o crescimento da rede de atenção à saúde no Ceará não foi acompanhado pelo acréscimo de recursos oriundos do Governo Federal. Pelo menos é o que apontam os números de janeiro a abril de 2015, do Governo Estadual.

Segundo os dados, foram aplicados R\$ 50 milhões a mais na Saúde do que no mesmo período do ano passado. No entanto, a proporção do investimento feito entre governo do Estado e governo federal se desequilibrou nos últimos 9 anos. Em 2006, para cada R\$ 1 investido pelo Estado, a União entrava com mais R\$ 1. Hoje, en-

Recursos aplicados em Saúde no Estado estão em

R\$ 2,1 bi

o que representa

15,77%

do orçamento, quando

o mínimo exigido é de 12%

quanto o Estado investe R\$ 4, a União continua investindo R\$ 1.

Para abrandar a crise, o presidente do Conselho Estadual da Saúde (Cesau-CE), João Marques de Farias, argumenta que os trabalhos devem focar no planejamento. Segundo ele, um importante passo seria a priorização da área na elaboração do Plano Plurianual do Governo do Estado para o período 2016-2019, que norteará as ações nos próximos anos. "Queremos que sejam criadas diretrizes para resolver os problemas".

Em maio, o Cesau-CE com o objetivo de discutir e buscar soluções para a crise na saúde do Estado formou um grupo de trabalho com os diretores dos cinco hospitais pertencentes à rede estadual de saúde, localizados na Capital,

o da saúde Estadual



WILSON DIAS / AGÊNCIA BRASIL



da saúde pública com um protesto em Brasília

e representantes do Ministério Público Federal, Ministério Público Estadual, Associação Cearense dos Médicos, Sindicato dos Médicos do Ceará, entre outras entidades.

Durante os encontros, foi pontuada a necessidade de realização de concursos públicos, e que, devido às terceirizações acirradas, as carreiras públicas vêm sendo desmontadas na última década. Na ocasião, a promotora de justiça de defesa da saúde pública do Ministério Público Estadual (MP-CE), Isabel Pôrto, reiterou a necessidade de concurso e reforçou que as cooperativas devem existir para complementar o serviço e não ser a única fonte de trabalhadores para o SUS. Já a secretária executiva da Sesa, Lilian Alves Amorim, informou que, desde maio de 2014, a Secretaria identificou que há demanda por 11.209 profissionais.

INVESTIMENTOS CEARÁ | Os dados da Sesa apontam que os recursos aplicados em Saúde no Estado estão em R\$ 2,1 bi, o que representa 15,77% do orçamento, quando o mínimo exigido é de 12%, ou seja, R\$ 1,6 bi. Pelas contas da gestão, existe aí um excedente de R\$ 513,8 milhões. Já a Capital destina 25,56% do orçamento, quando o preconizado seria 15%.

Nacionalmente, o Estado ocupa a sétima posição entre as unidades da federação com o maior percentual aplicado em saúde, ficando atrás apenas de Amazonas, Tocantins, Espírito Santo, Distrito Federal, Acre e Pernambuco. Embora os investimentos por parte do Estado tenham sido constantes, o valor per capita da Média e Alta Complexidade (MAC) ainda é um dos mais baixos do País, enquanto a média nacional é de R\$ 74,50 por habitante, no Ceará este valor é de R\$ 40,20.

Um dos pleitos da gestão é pela ampliação do teto financeiro da MAC estadual, para uma equiparação à média nacional. Isso corresponde a alterar de R\$ 1,5 bi para R\$ 1,8 bi. A justificativa é garantir a manutenção das pactuações e ações em curso, fortalecer a rede estadual de saúde em todas as 22 microrregiões e possibilitar a manutenção da rede hospitalar especializada e implantada.

cenário Nacional

Reportagem publicada em O Estado de S. Paulo informa que o gasto público em Saúde do país é 41,6% do gasto total. Essa participação é considerada baixa se comparada à de outros países como os da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Neles, a participação das fontes públicas no financiamento do sistema representa cerca de 70% da despesa total, variando de 67,5% na Austrália a 84,1% na Noruega. Sergio Piola, coordenador da área de Saúde do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), resumiu o problema em declaração recente na imprensa: "O Brasil é o único país com sistema universal

de saúde onde o gasto privado é maior que o público. É muito pouco para o país ter, efetivamente, um sistema de cobertura universal e atendimento integral".

FALÁCIA | O Brasil, conforme estima o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), tem um dispêndio total em saúde (público e privado) equivalente a 8,4% do PIB, percentual baixo quando comparado ao dos Estados Unidos (15,47%), mas próximo ao de outros países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), como o Reino Unido (8,4%), Espanha (8,5%), Canadá (10,1%) e Austrália (8,9%), que também possuem sistemas universais.

Novo ministro da Saúde defende fonte permanente para financiar setor

ELZA FIÚZA/AGÊNCIA BRASIL

De forma permanente, cobrada duas vezes, a nova proposta para a cobrança da CPMF serviria para custear tanto a Previdência Social, quanto a saúde

AGÊNCIA BRASIL

O novo ministro da Saúde, Marcelo Castro (PMDB-PI), defende uma fonte permanente de financiamento para o setor. “Todos devemos nos comprometer, em um pacto social, de que é preciso ter fontes permanentes de financiamento da saúde para garantir a melhoria de seus serviços”, disse ele, sem se referir especificamente à Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF), que o governo estuda recriar para elevar a arrecadação.

Em seu discurso durante cerimônia de transmissão de cargo, Castro destacou que estados e municípios atualmente gastam mais com saúde do que o limite mínimo (15%) previsto em lei e citou como exemplo o município de Teresina (PI). Lá, segundo ele, a prefeitura aplica cerca de 35% de suas receitas em saúde, situação classificada pelo novo ministro como insustentável e injusta.

“É preciso despertar na sociedade o sentimento de pertencimento ao SUS [Sistema Único de Saúde]”, disse. “Minha proposta será de criar novas fontes para o financiamento da saúde”, completou. Castro acrescentou ainda que pretende garantir a estados e municípios brasileiros metade do que for arrecadado pela União com a nova fonte de financiamento.

Segundo o novo ministro da Saúde, a nova proposta para a cobrança da CPMF serviria para custear tanto a Previdência Social, quanto a saúde. A contribuição seria permanente e co-



Pela proposta do governo, enviada ao Congresso Nacional, a arrecadação da contribuição seria de

0,2%

e cobrada apenas uma vez em cada operação financeira

brada duas vezes, tanto de quem faz pagamento quanto de quem recebe a quantia, sem aumento da alíquota.

Pela proposta do governo, enviada ao Congresso Nacional, a arrecadação da contribuição seria de 0,2% e cobrada apenas uma vez em cada operação financeira. Os recursos arrecadados serão destinados para cobrir gastos com a Previdência.

Já Marcelo Castro propõe, porém, que o tributo seja cobrado nas operações de débito e crédito. “Vou dar um exemplo da minha proposta: João dá um cheque a Pedro de R\$ 1 mil. Neste caso, 0,20% corresponde a R\$ 2. Quanto sai da conta de João? R\$ 1.002 (R\$ 1.000

para Pedro e R\$ 2 para a CPMF). Então, o governo arrecada R\$ 2. Proponho que os R\$ 1.000 não entrem totalmente na conta de Pedro, mas R\$ 998. Sendo que R\$ 2 vão para os governos dos estados e para as prefeituras”, disse.

Segundo ele, a proposta desta forma tem aceitação tanto do PMDB, do qual é filiado, e de todos os outros partidos que querem “salvar a saúde do Brasil”. O novo ministro considera a proposta “engenhosa, simples e que permitirá a divisão dos recursos com a União, estados e municípios”.

Marcelo Castro disse que já apresentou a proposta a Joaquim Levy, ministro da Fazenda; Ricardo Berzoini, das Comunicações, e que agora vai assumir a Secretaria de Governo; e Aloizio Mercadante, que deixa a Casa Civil e vai para o Ministério da Educação. Castro afirmou que também conversou com a presidenta Dilma Rousseff sobre o assunto. “Todos gostaram porque nós não vamos aumentar a alíquota. Vamos arrecadar dobrado e levar esses recursos para os estados municípios que estão vivendo hoje um grande problema de falta de recurso”.

O novo ministro da Saúde, Marcelo Castro (PMDB-PI), considera a proposta de cobrança da CPMF “engenhosa, simples e que permitirá a divisão dos recursos com a União, estados e municípios”

CANAL SAÚDE

Outubro Rosa informa e chama atenção para o câncer de mama

Um em cada três casos de câncer pode ser curado se for descoberto logo no início

 Outubro já é conhecido como o mês da luta contra o câncer de mama. Criado no início da década de 90 pela Fundação Susan G. Komen for the Cure, várias entidades no mundo integram as comemorações do Outubro Rosa, realizando ações de mobilização para o diagnóstico precoce da doença. Desde 2010 o governo brasileiro, por meio do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), passou a integrar essa mobilização.

Um em cada três casos de câncer pode ser curado se for descoberto logo no início. Por isso, é preciso desfazer crenças sobre o câncer, para que a doença deixe de ser vista como uma sentença de morte ou um mal incurável e inevitável. Alguns tipos de câncer, entre eles o de mama, apresentam sintomas e sinais em suas fases iniciais. Descobertos cedo podem ser tratados a tempo. A detecção precoce ajuda a reduzir a mortalidade e traz melhores resultados no tratamento de alguns tipos de câncer.

O câncer de mama é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres

Prática de atividade física e alimentação saudável, estão associadas a um menor risco de desenvolver a doença.

30%
dos casos de câncer de mama podem ser evitados quando são adotados esses hábitos

em todo o mundo, tanto em países em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos, e representa cerca de 25% de todos os tipos de câncer diagnosticados nas mulheres. Este é câncer mais comum entre as brasileiras, com exceção do câncer de pele não melanoma. Para o Brasil, em 2015, são esperados 57.120 casos novos de câncer de mama, com um risco estimado de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres.

Não há uma causa única para cân-

cer de mama. Diversos são os fatores que estão relacionados à doença, como: envelhecimento, determinantes relacionados à vida reprodutiva da mulher, história familiar de câncer de mama, consumo de álcool, excesso de peso, sedentarismo e exposição à radiação.

Prática de atividade física e alimentação saudável, com a manutenção do peso corporal, estão associadas a um menor risco de desenvolver a doença: cerca de 30% dos casos de câncer de mama podem ser evitados quando são adotados esses hábitos. A alimentação também é considerada um fator protetor.

É importante que as mulheres, independentemente da idade, conheçam seu corpo para saber o que não é normal em suas mamas. Ao identificarem alterações suspeitas, devem procurar imediatamente um serviço de saúde para avaliação profissional.

Além de estarem atentas ao próprio corpo, também é recomendado que as mulheres entre 50 e 69 anos façam mamografia a cada dois anos. A mamografia pode ajudar a identificar o câncer antes de a pessoa ter sintomas.

Principais sinais e sintomas do câncer de mama

- caroço (nódulo) fixo, geralmente indolor;
- pele da mama avermelhada ou parecida com casca de laranja;
- surgimento de alterações no bico do peito (mamilo)
- saída espontânea de líquido dos mamilos.
- Também podem aparecer pequenos nódulos no pescoço ou na região embaixo dos braços (axilas).

Mulheres com risco elevado para câncer de mama são aquelas que:

- Tiveram caso na família de câncer de mama masculino;
- Tem parente de primeiro grau, como mãe, irmã e filha, que tiveram câncer de mama antes dos 50 anos;
- Tem parente com câncer de mama bilateral (nas duas mamas) ou no ovário, em qualquer idade.



Composição Paritária

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS), todos os Conselhos de Saúde devem ter uma composição paritária, ou seja, as vagas devem ser distribuídas da seguinte forma: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários, 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% de representação de governo e prestadores de serviço.

50%

Usuários de Saúde

+

25%

Profissionais de Saúde

+

25%

Prestadores de Serviço e Gestores

Composição do Cesau

Pleno

80

conselheiros

40 titulares +
40 suplentes

Mesa Diretora

04

integrantes

Presidência
Vice-presidência
Secretaria-geral
Secretaria-adjunta

Secretaria
Executiva

Composta por

Secretária-executiva,
assessores técnicos
e apoio

04

Câmaras Técnicas

Compostas por

Assessores técnicos e
Conselheiros

03

Comissões

Compostas por

Assessores técnicos e
Conselheiros

22

**Fóruns
Macrorregionais**

Compostos por

Conselheiros Municipais
de Saúde