

A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE

Rogena Weaver Noronha Brasil

★ *Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde – CESAU*

★ *rogena@saude.ce.gov.br*

13ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento

– *“Será o momento da sociedade brasileira definir diretrizes para o avanço e a garantia da saúde como direito fundamental no desenvolvimento humano, econômico e social, e também apontar estratégias para fortalecer a mobilização e participação social no enfrentamento dos desafios atuais para assegurar o Sistema Único de Saúde como política de estado” (R.O. CNS; 12 e 13/12/2007)*

CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE ANTECEDENTES

1ª Parte

1937 – Lei nº 378 de 13/01/1937

2 x 2 anos (periodicidade)

1941 – 1ª Conferência Nacional de Saúde (RJ)

1950 – 2ª Conferência Nacional de Saúde (RJ)

1963 – 3ª Conferência Nacional de Saúde (RJ)

1967 – 4ª Conferência Nacional de Saúde (RJ)

1975 – 5ª Conferência Nacional de Saúde (Brasília)

1977 – 6ª Conferência Nacional de Saúde (Brasília)

CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE ANTECEDENTES

1ª Parte (Continuação)

**1980 – 7ª Conferência Nacional de Saúde (Brasília)
Extensão das Ações da Saúde – Serviços Básicos de Saúde**

Participantes do Ceará

- Amaury Teófilo Brasil (MS)
- Bolivar Bastos Gonçalves (DFS)
- Ernesto Pinho Pessoa (UFC)
- Humberto Macário de Brito (SESA)
- José Agripino Mendes (F-SESP) (RJ)
- José Aires de Castro (DFS)
- José Almir Farias de Souza (INAMPS)
- Luis Mário Mamede Pinheiro (DFS)
- Marcos Vinicius Moreno dos Santos (SESA)
- Pedro Augusto Timbó Camelo (PMF)

CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE ANTECEDENTES

2ª Parte

**1986 – 8ª Conferência Nacional de Saúde (Brasília)
Saúde como Direito
Reformulação do Sistema Nacional de Saúde
Financiamento Setorial**

“Saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde”

“Criação de um Sistema Único de Saúde que efetivamente represente a Constituição de um novo arcabouço institucional separando totalmente saúde e previdência, através de uma ampla reforma sanitária”

“Deverá ser constituído um orçamento social que engloba os recursos destinados às políticas sociais dos diversos ministérios e dos distintos fundos sociais”

1992 – IX Conferência Nacional de Saúde

Municipalização é o Caminho

- ♦ **Sociedade , Governo e Saúde**
- ♦ **Seguridade Social**
- ♦ **Implementação do SUS**
- ♦ **Controle Social**



1992 – IX Conferência Nacional de Saúde

Uma Defesa

“Garanta-se a Constituição”

Uma Certeza

“Cumpra-se a Lei e implante-se o SUS”

Um desabafo indignado: A Carta da IX Conferência Nacional de Saúde à Sociedade Brasileira

“Em defesa da Vida e da Ética: FORA COLLOR”

“Conclamamos todas as forças democráticas do país a se mobilizarem pelo fim do Governo Collor e a efetiva punição dos responsáveis pelo roubo nos cofres públicos...”

1996 - X Conferência Nacional de Saúde

- ♦ **Saúde, cidadania e políticas públicas**
- ♦ **Gestão e organização dos serviços de saúde**
- ♦ **Controle social**
- ♦ **Financiamento da saúde**
- ♦ **Recursos humanos**
- ♦ **Atenção integral a saúde**

Carta da 10ª Conferência Nacional de Saúde

“...avanços institucionais e democráticos, as condições sanitárias e as instituições de saúde continuam em grave crise no Brasil (...) encontramos a política econômica de cunho neoliberal implementada pelo Governo Federal e parte dos governos estaduais (...) imposta por países e organismos internacionais e pela elite financeira nacional, desenvolve-se esta nefasta política que produz dependência e endividamento interno e externo, empobrecimento, desemprego, quebra de direitos trabalhistas, exclusão social, violência, doença e morte”

Carta da 10ª Conferência Nacional de Saúde

Continuação

“A nossa 'modernização' e a nossa reforma administrativa e do Estado são outras: não abrem mão do controle da inflação, mas não abrem mão, também, do avanço das políticas sociais de proteção pública da cidadania e da retomada do desenvolvimento socioeconômico, de melhor distribuição da renda e do acesso universal a todos os serviços que garantem a qualidade de vida e bons níveis de saúde”

11ª Conferência Nacional de Saúde

Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na
atenção à saúde, com controle social

Carta da 11ª Conferência Nacional de Saúde

“... é possível constatar avanços, é significativa a transformação urbanística, sanitária e de criação do arcabouço jurídico institucional...construímos um movimento composto de vários atores sociais e ao longo dessas três últimas décadas, produzimos saberes e práticas, políticas, discursivas e paradigmáticas...”

Carta da 11ª Conferência Nacional de Saúde Continuação

“...o desafio passou a ser a transição de um sistema desintegrado e centralizado para um outro, com comando único em cada esfera de governo. Aqui não mais uma tarefa de resistência, mas uma tarefa construtiva.

Os conselhos de saúde e o processo político de pactuação intergestores surgido após a LOAS, criaram condições privilegiadas de negociação para viabilizar a descentralização e a 'municipalização do SUS’”

Carta da 11ª Conferência Nacional de Saúde Continuação

“A saúde da população do Brasil, depende de fatores econômicos e sociais... neste momento, o desemprego, a péssima distribuição de renda (50 milhões de pessoas em estado de miséria), a fome e a desnutrição... na raiz do agravamento da falta de qualidade de vida e de saúde da população está o projeto social e econômico”

2004 – 12ª Conferência Nacional de Saúde

Saúde, um direito de todos e um dever do Estado

A saúde que temos e o SUS que queremos

Direito à Saúde: **Desafios**

Promover a equidade da atenção à saúde, reduzir as desigualdades regionais, ampliar a oferta de ações de saúde garantindo a universalidade do acesso aos mais afetados pelas desigualdades sociais, de gênero, raça, etnias, geração, populações intinerantes e vulneráveis.

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29 de 13/09/2000

Altera os arts. 34, 35, 156, 167, e 198 da CF

Acrescenta Artigo

“Assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde”

(Ato das Disposições Constitucionais Transitórias)

“Vinculando os recursos orçamentários da União, Estados, Distrito Federal e Municípios a serem aplicados obrigatoriamente em ações e serviços públicos de saúde”

RESOLUÇÃO N° 332, de 08/05/2003 - CNS

Aprova as diretrizes acerca de aplicação da Emenda Constitucional n° 29 de 13/09/2000

Despesas com ações e serviços públicos de saúde relativas à promoção, proteção, recuperação, reabilitação de saúde, incluindo:

- ♦ **Vigilância epidemiológica e controle de doenças;**
- ♦ **Vigilância sanitária;**
- ♦ **Vigilância nutricional;**
- ♦ **Educação para a saúde;**
- ♦ **Saúde do trabalhador;**
- ♦ **Assistência à saúde;**
- ♦ **Assistência farmacêutica;**
- ♦ **Atenção à saúde dos povos indígenas;**
- ♦ **Capacitação de recursos humanos do SUS;**
- ♦ **Pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde (sexta diretriz).**

Não são consideradas como despesas com ações públicas de saúde as relativas a:

- ♦ **Assistência à saúde que não atende ao princípio de universalidade**
- ♦ **Saneamento básico realizado com recurso proveniente de taxas ou tarifas e do Fundo de Controle e Erradicação da Pobreza;**
- ♦ **Limpeza urbana e remoção de resíduos sólidos;**
- ♦ **Preservação e correção do meio ambiente;**
- ♦ **Pagamento de aposentadorias e pensões;**
- ♦ **Ações de assistência social não vinculadas diretamente a execução das ações e serviços não promovidos pelos órgãos do SUS (sétima diretriz)**
- ♦ **Produção, aquisição e distribuição de insumos setoriais específicos;**
- ♦ **Saneamento básico e do meio ambiente, desde que associado ao controle de vetores, a ações próprias de pequenas comunidades.**

LEI N° 9452, de 20 de Março de 1997

“Determina que as Câmaras Municipais sejam obrigatoriamente notificadas da liberação de recursos federais para os respectivos municípios e dá outras providências”

LEI N° 8.489, de 02 de Julho de 1992

“Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências”

POLITICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL NO SUS - 2007

*“...é um instrumento de grande importância
no fortalecimento da democracia
participativa*

*...fortalecer os movimentos sociais que atuam
e garantem a existência de conselhos de
políticas públicas, como os conselhos de
saúde”*

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL

“...processos pedagógicos que contribuem para o desenvolvimento da ação do sujeito social em torno do cumprimento do direito à saúde e com metodologias participativas, através de processos formais e informais que valorizam as experiências (vivências) das pessoas”

POLITICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL NO SUS - 2007

ANTECEDENTES - EXPERIÊNCIAS

- 1995 – 1º Congresso Nacional de Conselhos de Saúde – Salvador/BA**
- 2004 – 2005 – Programa Nacional de Fortalecimento do Controle Social**
- 2005 – Resolução nº 354/2005 – CNS – Diretrizes Nacionais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS – Oficinas regionais no país**

OBJETIVO

Atuar na promoção da democratização do Estudo, na garantia dos direitos sociais e na participação da população na política de saúde, reafirmando o caráter deliberativo dos conselhos de saúde para fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde - SUS

EIXOS ESTRUTURANTES

- **Participação Social**
- **Financiamento da Participação e do Controle Social**
- **Intersetorialidade**
- **Informação e Comunicação em Saúde**
- **Legislação do Sistema Único de Saúde**

EXPERIÊNCIAS DO CESAU

- .1994 – Capacitação de Conselheiros Usuários nas regiões de Russas e Aracati*
- .1995 – Projeto Piloto de Capacitação de Conselheiros Araripe – CE*
Projeto de Capacitação de Conselheiros no Ceará (CESAU/MS/UNB)
- .2004/2005 – Programa de Apoio ao Fortalecimento do Controle Social no SUS – PAFCS*
- .2007 – Programa de Educação Permanente no Controle Social no Ceará*
Projeto de Formação de Conselheiros de Saúde no Ceará

RESOLUÇÃO Nº 18/2007

Aprova a criação da Coordenação do Projeto de Formação de Conselheiros de Saúde do Ceará

MEMBROS

- ★ **José Ernesto Rodrigues Sales (Conselheiro)**
- ★ **Armando Luiz Bandeira de Paula (Conselheiro)**
- ★ **Leilá Souza Lopes (Conselheira)**
- ★ **Expedito Maurício da Silva (Assessor)**
- ★ **Maria Valbenia de Almeida (Assessora)**

1ª Oficina de Formação de Tutores do Projeto de Formação de Conselheiros de Saúde do Ceará

**Público Alvo: Conselheiros do CESAU e Assessores
do CESAU/SESA**

Nº de Participantes: 70

Apoio: SEGEP/MS

Período: 21 a 23 de junho de 2007 - Fortaleza/CE

Rede Escola Continental de Saúde do Trabalhador

Comissão Estadual de Implantação da Rede Escola Continental de Saúde do Trabalhador

- Núcleo do Controle Social da RENAST

Vogal: José Ernesto Rodrigue Sales (CESAU);
Suplente: Evânia Guedes (CEREST Estadual);

- Mesa Diretora do CESAU:

- Centros de Referência de Saúde do Trabalhador

Estadual, Horizonte, Juazeiro do Norte e Sobral

- Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente

- Câmara Técnica de Recursos Humanos

- Secretaria Executiva do CESAU: