

REVISTA
NACIONAL DE SAÚDE

EDIÇÃO 01 • ANO 01 • SET/OUT 2016



SUS

CNS CONTRA A PEC DA MORTE

Articulação nacional busca evitar promulgação
da PEC 241, agora PEC 55, no Senado

CONFERÊNCIA DA SAÚDE DAS MULHERES



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



www.conselho.saude.gov.br

[/ConselhoNacionalSaude](https://www.facebook.com/ConselhoNacionalSaude)

[@comunicacns](https://twitter.com/comunicacns)

ÍNDICE

CNS faz articulação nacional para evitar promulgação da PEC da Morte	4
Um plano para a saúde pública no Brasil	6
Acesso e atenção de qualidade a saúde é premissa do SUS	8
Juntos com o SUS	8
Prata da Casa	9
Subfinanciamento histórico impede consolidação do SUS	10
SUS, responsabilidade de todos	11
A PEC 241 e o desmantelamento do Sistema Único de Saúde	12

EXPEDIENTE

Presidente do Conselho Nacional de Saúde: Ronald Ferreira dos Santos • Secretária Executiva do Conselho Nacional de Saúde: Neide Rodrigues • Mesa diretora: André Luiz Oliveira, Geordecí Menezes de Souza, Cleoneide Paula Oliveira Pinheiro, Edmundo Dzuawi Omoré, Neilton Araújo de Oliveira, Jurandi Frutuoso Silva, Francisca Rêgo Oliveira Araújo, Ronald Ferreira da Silva • Assessoria de Comunicação: Ederson Marques, Jorge Vasconcellos, Mariana Moura, Viviane Claudino.

Conselho Nacional de Saúde - "Efetivando o Controle Social".
Esplanada dos Ministérios, Bloco "G" - Edifício Anexo, Ala "B",
1º andar - Sala 103B - 70058-900 - Brasília, DF

PARA ENTENDER O PLANO NACIONAL DE SAÚDE

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) apresenta seu mais novo canal de comunicação com a sociedade: a Revista Nacional de Saúde, publicação eletrônica bimestral que aborda temas atinentes ao controle social voltado ao fortalecimento e à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

O conteúdo desta primeira edição é dedicado ao Plano Nacional de Saúde 2016-2019, aprovado pelo Plenário do CNS em 7 de julho deste ano com eixos e diretrizes a serem seguidos pelo poder público.

O plano contempla a maior parte das deliberações da 15ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em dezembro de 2015, em Brasília, com o tema "Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro".

Esta edição da Revista Nacional de Saúde traz conteúdos sobre as principais diretrizes do plano, entre as quais a atribuição do poder público de garantir o financiamento estável e sustentável do SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Sobre esse tema, a revista publica artigo do presidente do CNS, Ronald Santos, a respeito da ameaça representada pela PEC 241 para o futuro do SUS, já que ela prevê o congelamento, por 20 anos, dos recursos da União para a saúde e outras áreas. Há também reportagem com estimativas de perdas para o SUS e a opinião de atores envolvidos nessa discussão.

O CNS espera que a Revista Nacional de Saúde contribua para o diálogo entre todos e todas que lutam pelo fortalecimento e consolidação do SUS como um sistema público, prestador de uma assistência universal e de qualidade à população.

Boa leitura!

Ronald Santos
PRESIDENTE DO CNS

CNS faz articulação nacional para evitar promulgação da PEC da Morte

Por Jorge Vasconcellos

A população brasileira não enfrentava, desde a ditadura militar, tamanha violação de direitos como agora, diante de um governo cuja principal bandeira é reduzir a participação do Estado no financiamento das políticas públicas. Direitos, por exemplo, como o acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), que corre risco de ter seu funcionamento interrompido caso seja promulgada a PEC 241, com a qual o governo pretende congelar os gastos da União por 20 anos.

Estudo da Comissão Intersectorial de Orçamento e Financiamento (COFIN) do Conselho Nacional de Saúde (CNS) aponta que a promulgação da PEC significará uma perda para o SUS da ordem de R\$ 434 bilhões nos próximos 20 anos, com sérios prejuízos para o bem-estar da população. Isso porque, pela PEC, os recursos da saúde ficariam congela-

dos e passariam a ser reajustados apenas pela inflação.

A PEC 241, apesar de considerada inconstitucional pela Procuradoria-Geral da República, foi aprovada em dois turnos na Câmara dos Deputados e ainda precisa passar pelo crivo dos senadores. O CNS, as entidades com assento no órgão e a Frente Parlamentar Mista em Defesa do SUS estão articulados e pretendem reforçar a pressão no Senado para evitar a aprovação da matéria.

Para o presidente do CNS, Ronald Santos, a proposta do governo significa a redução da cobertura populacional de importantes políticas como o Samu (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), o Programa Saúde da Família, as cirurgias oncológicas e o programa brasileiro de prevenção e controle da aids, este último reconhecido internacionalmente.



“Ao fim e ao cabo, se o Congresso Nacional aprovar essa PEC, ela vai significar a morte de milhões de brasileiros, principalmente entre os 150 milhões que só dispõem do SUS para cuidar da saúde. Por isso nós devemos rebatizar essa proposta como a PEC da Morte, porque ela vai causar a morte do povo brasileiro”, alertou Ronald Santos.

“Não podemos admitir que o principal contrato da população, que é a Constituição, seja rasgado. Por isso, é fundamental a mobilização de toda a sociedade no sentido de dizer não à PEC da morte”, acrescentou o presidente do CNS, lembrando que, em outubro, a Constituição Federal completou 28 anos de promulgação.

Já a senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM), que batizou a proposta do governo de “PEC da Maldade”, citou estudo da Consultoria do Senado sobre os prejuízos representados pela matéria para a saúde e a educação. “O estudo projeta o impacto dessa PEC em saúde e educação no período de 2015 até 2018. Os números são estupefacentes: uma redução de

R\$ 255,5 bilhões na educação e de R\$ 168,2 bilhões na saúde. E para piorar a situação, as despesas desses setores perderiam seus critérios de proteção com a inversão da lógica constitucional, ou seja, onde há obrigação de gastos mínimos haveria um teto”, afirmou a senadora.

Por sua vez, o coordenador da Frente Parlamentar Mista em Defesa do SUS, deputado Odorico Monteiro (PROS-CE), criticou o fato de a proposta do governo não levar em conta o aumento da expectativa de vida da população, que vai ampliar as demandas por atendimento no sistema de saúde. “O envelhecimento da população vai significar, por exemplo, a necessidade de novos diagnósticos, de novos medicamentos, e com a vigência da PEC o SUS não terá condições de atender essas demandas”, afirmou o deputado.

No Senado Federal, a PEC da Morte passou a ser a PEC 55/2016. A ideia do presidente da Casa, senador Renan Calheiros (PMDB-AL), é aprova-la antes do recesso parlamentar, previsto para ter início em 15 de dezembro. //





FOTO: GINA CARDOSO

Um plano para a saúde pública no Brasil

Por Viviane Claudino

Prestes a completar 30 anos, o Sistema Único de Saúde (SUS) está presente no dia a dia de 75% da população brasileira. Praticamente 150 milhões de pessoas dependem dele, seja para o atendimento rotineiro das unidades básicas de saúde, campanhas de vacinação, fornecimento de medicamentos gratuitos à população, bancos de sangue, internações de média e alta complexidade ou nos mais variados lugares por onde passa o trabalho da vigilância sanitária.

Somente em 2014, o número de procedimentos clínicos realizados pelo SUS totalizou R\$ 1,65 bilhão, sendo em grande parte para consultas, atendimentos e acompanhamentos. As ações de promoção e prevenção em saúde somaram R\$ 627 milhões. Já os procedimentos com finalidade diagnóstica R\$ 875 milhões e os procedimentos cirúrgicos, R\$ 89 milhões. No mesmo ano, o Programa de Saúde da Família contou com 39.228 equipes

nas ruas para uma cobertura populacional de 62,5% e o número de transplantes de órgãos realizados chegou a 23.226. O SUS, por meio do Programa Nacional de Imunização (PNI), é responsável ainda por movimentar 98% do mercado de vacinas.

Com tamanha importância, o SUS tem apresentado avanços significativos desde a sua instituição e foi considerado pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 2013, uma referência internacional de atendimento público à saúde. Apesar disso, encontra muitos desafios para atingir na totalidade os princípios de universalização e, recentemente, ganhou uma importante ferramenta para o fortalecimento do controle social e metas estabelecidas para garantir um financiamento estável e sustentável: o Plano Nacional de Saúde.

Aprovado em 7 de julho de 2016, o documento contém eixos e diretrizes que devem ser seguidos pelo Poder Público, em conso-

nância com o processo de debates que o Ministério da Saúde estabeleceu com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) ao longo do ano de 2015.

Para o membro da Mesa Diretora do CNS pela Conferência Nacional dos Bispos no Brasil, André Luiz de Oliveira, a construção do plano “feita por várias mãos, de forma ascendente e democrática, representa os anseios de quem luta para que as políticas públicas de saúde no Brasil tomem um novo rumo”. Para isso, ele destaca a preocupação quanto ao financiamento do SUS, um dos eixos elencados no plano que tem entre as diretrizes aprimorar o marco regulatório da saúde suplementar, a fim de garantir o acesso e a qualidade na atenção à saúde e os direitos do usuário. “É necessário que o SUS realmente tenha melhoria dos aportes dos recursos de seu financiamento, inclusive aperfeiçoar e agilizar os valores devidos ao Sistema Único pela saúde suplementar”, avalia Oliveira.

Contrapropostas que colocam em risco os recursos da saúde pública, como a PEC 241/2016 que congela investimentos em saúde por 20 anos, e a PEC 143/2015 que desvincula receitas da União na área de saúde e educação, o Plano visa garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos. “O SUS precisa ter orçamento que atenda as demandas e as necessidades da população em sua totalidade. Para isso é necessário boa gestão, monitoramento, avaliação e transparência na utilização dos recursos”, avalia a representante da mesa diretora do CNS pela Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (ABENFISIO), Francisca Rego Oliveira de Araújo.

O fortalecimento do Controle Social no SUS está entre os eixos do documento, que visa garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com transparência e participação cidadã. Outro tema que ganha destaque é a Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde. “Percebe-se que precisamos melhorar os mecanismos de gestão e priorizar cada vez mais a atenção básica com financiamento adequado mas, sobretudo, com valorização dos recursos humanos. Isso significa combater a precarização no trabalho e qualificar os profissionais de saúde”, afirma Oliveira.

O plano é composto, ainda, pelos eixos: Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade; Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde; Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS; Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS.

O documento contempla a maior parte das deliberações da 15ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em dezembro de 2015 e terá vigência até 2019, com renovação a cada quatro anos, considerando as diretrizes definidas pelo CNS. “O plano se constitui dentro do planejamento do governo e deve potencializar as ações de saúde para a população brasileira em um conceito macro. Para isso é necessário que se cumpra o que foi aprovado e conceituado nas esferas de planejamento e controle social com transparência e compromisso”, conclui Francisca. //



SERVIÇO

A íntegra do plano está disponível no site do CNS

www.conselho.saude.gov.br

Acesso e atenção de qualidade a saúde é premissa do SUS

Por Mariana Moura

Falar de acesso à saúde é falar de um direito social garantido pela Constituição Federal de 1988, que em seu Artigo 196 afirma que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. A Revista Nacional de Saúde conversou com os conselheiros de saúde para discutir o acesso à saúde, uma das diretrizes presentes no Plano Nacional de Saúde (2016-2019).

Para Nilton Júnior, da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o acesso à saúde impacta diretamente a vida das pessoas no que diz respeito aos serviços de saúde. “Temos que lutar nos espaços de controle social para garantir e ampliar o acesso e a universalidade do SUS, que está garantido pela nossa Constituição Federal. Nossa população envelhece a cada ano e necessita mais dos serviços públicos de saúde”, disse.

Aprovado em julho desse ano, o Plano Nacional de Saúde (2016-2019) agrega as diretrizes elaboradas durante a 15ª Conferência Nacional de Saúde, no que diz respeito ao acesso a saúde, o Plano diz: Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas. //

Juntos com o SUS

Por Mariana Moura

A participação e controle social estão presentes no Plano Nacional de Saúde como pautas centrais, vista a necessidade de aprimorar os instrumentos de diálogo e integração entre o Estado e a sociedade civil organizada. Defender a saúde pública de qualidade é também qualificar os espaços de tomadas de decisão que envolve diretamente os usuários do Sistema Único de Saúde, sob todos os parâmetros sociais. Questionados sobre participação social nas instâncias da saúde pública, os conselheiros nacionais de saúde falaram a Revista Nacional de Saúde sobre de qual maneira esse tema fortalece a implementação do Plano.

A conselheira nacional de saúde, Heliana dos Santos, representante da Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT), acredita que só com uma participação efetiva da sociedade civil, será possível a desconstrução do Estado machista, racista e homofóbico, que invisibiliza uma importante camada da população que necessita acessar os serviços adequados de saúde. “Tivemos recentemente uma travestir que sofreu uma violência na rua e os profissionais de saúde se negaram em atendê-la, isso é crime e um crime cometido pelo Estado, negar atendimento independente de sua condição é premissa do SUS”, disse.

O Plano Nacional de Saúde (2016-2019), no que diz respeito ao Controle Social no SUS, vai fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã. Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais. //



Prata da Casa

Por Mariana Moura

Em todas as instâncias da saúde pública é imprescindível o trabalho permanente para a qualificação e valorização dos trabalhadores. Representados no Conselho Nacional de Saúde pelas 14 profissões na área da saúde, por meio dos seus conselhos de classe, os profissionais atuam na defesa no combate a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. É preciso investir no trabalhador em saúde, para que a população tenha cada vez mais acesso aos serviços de qualidade.

Para a representante da Associação Brasileira da Rede Unida (REDE UNIDA), Sueli Barrios, os trabalhadores da saúde precisam de mais atenção no processo de busca de uma educação permanente dos trabalhadores da saúde. “Entendemos que a dificuldade de acesso as ações e serviços de saúde é atualmente a maior queixa e demanda dos usuários, é uma fragilidade do sistema de saúde, portanto, um desafio a ser enfrentado. Enquanto tivermos pessoas que não conseguem acessar o SUS para serem cuidadas por ele e receberem o tratamento necessário e adequado para melhorar sua qualidade de vida. Precisamos lutar e construir estratégias de organização, que racionalize, otimize e amplie as ações e serviços de forma a garantirmos acesso universal, com equidade para a atenção integral a saúde dos cidadãos, disse.

Sueli afirmou que com os ataques recentes a saúde, representado pela PEC 241, que congela os gastos com a saúde e a educação, o SUS corre uma grande ameaça. “Sabemos que diante dos ataques, e as tentativas de desmonte do SUS, principalmente neste momento em que a PEC 241 foi aprovada na Câmara dos Deputados e que representará o congelamento e diminuição de recursos para políticas sociais, dentre elas a saúde, a situação ficará com uma restrição, principalmente para os trabalhadores da saúde, o que significa que a luta das entidades, e do Conselho Nacional será ainda maior, pois nossa responsabilidade diante do povo brasileiro é garantir que o SUS com seus princípios e diretrizes sejam efetivados em cada canto de nosso país e de acordo com as necessidades de saúde da nossa população”. //

Subfinanciamento histórico impede consolidação do SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) completou 28 anos em outubro sem solução para o subfinanciamento que impede sua consolidação como prestador de uma assistência universal e integral à população. Na comparação com outros países dotados de sistema universal de saúde, o Brasil apresenta o menor percentual de investimento público em relação ao Produto Interno Bruto (PIB): o governo brasileiro investe 4,7% do PIB em saúde, índice inferior aos gastos de Canadá, França, Suíça e Reino Unido, onde os percentuais variam de 7,6% a 9,0%.

O SUS já foi objeto de diferentes proposições e dispositivos legais relacionados ao seu financiamento, sem, no entanto, ter resolvido o problema. Inicialmente, com base no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, o sistema deveria contar com 30% dos recursos da Seguridade Social, mas, por falta de regulamentação, isso não se concretizou.

Outro marco foi a promulgação da Emenda Constitucional 29, que fixou percentuais mínimos da receita a serem aplicados na saúde pela União, estados e municípios.

A emenda levou 12 anos para ser regulamentada, o que só aconteceu com a Lei Complementar n. 141/2012. No entanto, com o passar dos anos a União reduziu sua participação no financiamento, obrigando as demais esferas de governo a aumentarem seus percentuais de aplicação.

Houve também a apresentação, à Câmara dos Deputados, de um Projeto de Iniciativa Popular com mais de 2 milhões de assinaturas.

Foi resultado do Movimento Saúde+10, lançado em 2012 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em parceria com gestores estaduais e municipais, entidades e movimentos sociais.

O projeto se transformou na PEC 01/2015, definindo que a União deveria aumentar gradativamente, de 2017 a 2023, os percentuais de sua receita para aplicação no SUS. A previsão era de mais R\$ 45 bilhões para a saúde. Porém, na Câmara a PEC não conseguiu mais do que uma aprovação em primeiro turno.

Outra proposta da PEC 01/2015 era a de reforçar o caixa do SUS a partir de uma maior taxa sobre grandes fortunas e transações financeiras. Essa mesma proposta é defendida hoje pelo CNS na mobilização nacional contra a PEC 241, que prevê o congelamento dos gastos da União por 20 anos. O CNS prevê um prejuízo de R\$ 434 bilhões para o SUS nesse período. //

FOTO: HENRIK DOLLE/SHUTTERSTOCK



SUS, responsabilidade de todos



FOTO: CNS/MS

A Emenda Constitucional nº 29 e a Lei Complementar nº 141 estabelecerem para Estados, Municípios e Distrito Federal um percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde com recursos próprios, sendo 12% da Receita Base de Cálculo para Estados e Distrito Federal e 15% da Receita Base de Cálculo para Municípios e Distrito Federal. Apesar disso, os percentuais destinados a estas despesas apontam uma realidade diferente, chegando a 13,5% em níveis estaduais e 24% nas esferas municipais.

“A média utilizada hoje é de 8% além do mínimo, o que significa R\$ 24 bilhões de reais, só em 2015, o equivalente ao valor do IPTU arrecadado em todos os municípios. Com exceção de saúde e educação, o que sobra hoje para os prefeitos está entre 4% a 8%, ou seja não há dinheiro algum”, afirma o presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Mauro Junqueira.

Quando a base de cálculo utilizada tem como referência o percentual de participação em relação o Produto Interno Bruto (PIB), os números também demonstram o aumento no processo de financiamento do SUS: gastos estaduais aumentaram de 0,88%, em 2004, para 1,01% em 2014 e dos municípios cresceram

de 0,84% para 1,18%. Já os gastos da União estiveram congelados, em torno de 1,6% e 1,7%, no mesmo período analisado.

“Como as necessidades de saúde não respeitam a dinâmica de crescimento ou redução do PIB, pelo contrário quando o PIB cai em consequência ao desemprego, por exemplo, mais pessoas procuram os serviços de saúde e com isso as despesas aumentam, a expansão das despesas para atender as necessidades da população tiveram de ser praticamente absorvidas pelos estados e municípios”, analisa o consultor da Comissão Intersectorial de Orçamento e Financiamento do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Francisco Funcia.

Para o secretário executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Jurandi Frutuoso, além de onerar ainda mais os cofres dos estados e municípios, a redução progressiva da União pode trazer graves consequências. “Esse é um dos principais motivos para a crise na saúde. Diante do cenário atual e com a possibilidade de aprovação da PEC 55, nossa preocupação se agrava. É preciso cobrar das autoridades competentes a responsabilidade pelo SUS, antes que aconteçam danos irreversíveis”. //



A PEC 241 e o desmantelamento do Sistema Único de Saúde

Com 28 anos completados em outubro, a Constituição Federal está na mira de uma das mais nefastas ofensivas perpetradas desde sua promulgação. A ameaça é representada pela PEC 241, aprovada pela Câmara dos Deputados e em análise pelo Senado Federal, com previsão de congelar gastos da União por 20 anos. Sob o manto de um ajuste fiscal do governo, a PEC nivela como mera despesa passível de congelamento a aplicação de recursos no Sistema Único de Saúde (SUS), uma das maiores conquistas da sociedade e que enfrenta um subfinanciamento crônico desde sua criação pela mesma Constituição.

Esse cenário escancara grave contradição do Estado em relação ao seu dever constitucional de desenvolver políticas sociais e econômicas para reduzir os riscos de doenças e outros agravos, além de garantir acesso dos

cidadãos às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação do bem-estar. Em sentido oposto, o Estado lidera uma articulação que pode resultar no fechamento do SUS.

Conforme estudo da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento (COFIN) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a promulgação da PEC 241 poderá tirar do SUS a cifra de R\$ 434 bilhões em 20 anos. Isso porque, a partir de 2017, os recursos da saúde teriam como base de cálculo 15% da Receita Corrente Líquida (RCL), estimada em R\$ 758 bilhões no Projeto de Lei Orçamentária. Assim, seu valor ficaria em R\$ 113,74 bilhões, congelado até 2036. A partir de 2018, a correção seria somente pela variação anual da inflação.

Diante desse cenário sombrio, o CNS realiza ampla mobilização junto à sociedade alertando que a PEC 241 significa menos Samu



(Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), menos cirurgias oncológicas, menos Saúde da Família, menos assistência às pessoas com AIDS. Ao fim e ao cabo, a aprovação da PEC significará a morte do povo brasileiro. Por isso, é fundamental que todas as organizações sociais mobilizem a população para dizermos “não à PEC da Morte”.

Sabemos muito bem que o governo poderia adotar alternativas de reforço do caixa sem atingir conquistas da população, como o SUS. Poderia, por exemplo, promover taxaço maior das grandes fortunas e das transações financeiras.

O detalhamento dos fundos que formam receitas tributárias do país revela como setores mais abastados da população são os mais poupados quando se trata da cobrança de impostos: 49% da composição desses fundos são pro-

venientes da taxaço sobre consumo de bens e serviços; 20%, do Imposto de Renda; 25%, da taxaço da folha de pagamento; 2,3%, da riqueza e propriedade; e apenas 1,3%, de transações financeiras. Está demonstrado que há espaço, sim, para buscar as riquezas e as fontes necessárias ao reforço do caixa do governo.

Para nosso regozijo, a PEC 241 foi considerada inconstitucional pela Procuradoria-Geral da República (PGR), que, em parecer, sugere seu arquivamento por entender que ela “ofende” a independência e autonomia dos poderes. Torcemos agora para que o fortalecimento da nossa mobilização junto à sociedade seja o golpe final para enterrarmos de vez esta excrescência.

Ronald Santos, presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

CONSELHEIROS E CONSELHE



Ana Cláudia Pereira Martins // Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos - ONEDEF



André Luiz de Oliveira // Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB - MG



Antônio Muniz // Organização Nacional de Cegos do Brasil - ONCB



Antônio Carlos Figueiredo Nardi // Ministério da Saúde



Antônio Pitol // Pastoral da Saúde Nacional



Arlison da Silva Cardoso // Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - Conasems



Arthur Custódio // Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase MOHAN



Breno de Figueiredo Monteiro // Confederação Nacional de Saúde - CNS



Carlos de Souza Andrade // Confederação Nacional do Comércio



Carmen Lúcia Luiz // União Brasileira de Mulheres



Cleoneide Pinheiro // Federação Nacional das Associações de Celíacos do Brasil - FENACELBRA



Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo // Ministério da Saúde



Dalmare Anderson // Associação Nacional de Pós-Graduandos - ANPG



Edmundo Omoro // Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira - COIAB



Francisca Araújo // Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia - ABENFISIO



Francisca Valda // Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn



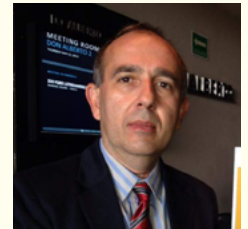
Geordeci Souza // CUT - Rio Grande do Norte



Heliana Neves // Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - ABGLT



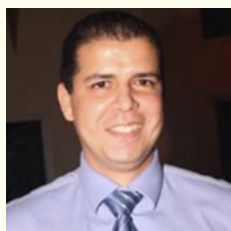
Jani Betânia Souza Capiberibe // Associação Brasileira de Autismo - ABRA



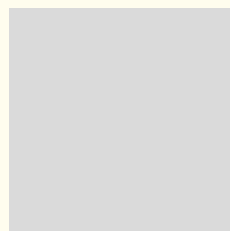
João Paulo dos Reis Neto // União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde - UNIDAS



João Rodrigues Filho // Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde - CNTS - PB



José Arnaldo Pereira Diniz // Federação Interestadual dos Odontologistas - FIO



José Fernando Uchôa Costa Neto // Ministério da Educação - MEC



João Scaboli // Força Sindical - SP

IRAS NACIONAIS DE SAÚDE ✧



José Vanilson Torres // Movimento Nacional de População de Rua – MNPR



Juliana Acosta // Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura



Jurandir Frutuoso // Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONAS



Lenir Santos // Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down - FBASD



Lorena Baia // Conselho Federal de Farmácia



Luiz Alberto Catanoe // Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos - SINDINAPI/FS



Luiz Aníbal Machado // Nova Central Sindical dos Trabalhadores NCTS



Marco Antônio de Araújo Fireman // Ministério da Saúde



Maria Laura Bicca // Federação Nacional dos Assistentes Sociais- FENAS



Maria Zenó Soares // Federação Nacional das associações de Pessoas com Doenças Falciformes - FENAFAL



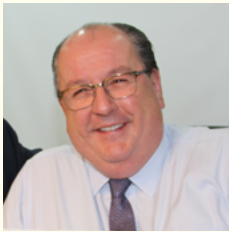
Moysés Toniolo // Articulação Nacional de Luta Contra a Aids



Neilton Oliveira // Ministério da Saúde



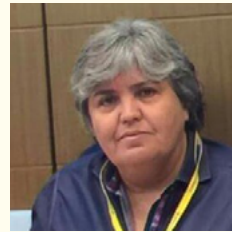
Nelcy Ferreira da Silva // Conselho Federal de Nutricionistas – CFN - RJ



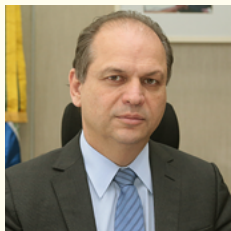
Nelson Mussoline // Confederação Nacional da Indústria – CNI



Nilton Pereira Júnior // Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO



Oriana Bezerra Lima // Conselho Federal de Medicina Veterinária - CFMV



Ricardo Barros // Ministério da Saúde



Rildo Mendes // Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul - ARPINSUL



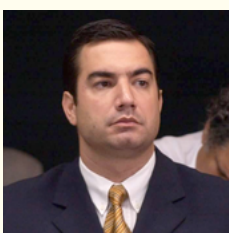
Ronald Ferreira dos Santos // Federação Nacional dos Farmacêuticos - FENAFAR



Sônia Aparecida // Rede Nacional Lai lai Apejo



Wanderly Gomes // Conferederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM



Wilen Heil // Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO



Zaira Salermo // Associação Brasileira de Nutrição - ASBRAN

REVISTA
NACIONAL DE **SAÚDE**



Conselho Nacional
de Saúde

SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

