



COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE – CIT
PRINCIPAIS DISCUSSÕES E DECISÕES DA 6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2009
30 DE JULHO DE 2009

Apresentação Inicial

Francisco Campos, Secretário de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde – SGTES/MS, inicia a reunião informando a ausência da Márcia Bassit, Secretária-Executiva do Ministério da Saúde – SE/MS, em virtude de problemas de saúde.

Antônio Carlos Nardi, Secretário Municipal de Saúde de Maringá/PR e Presidente do CONASEMS, registra que a Plenária da CIT está cada vez mais esvaziada, o que é preocupante e pode retardar muitas decisões que precisam ser tomadas. Informa que na reunião da diretoria do CONASEMS, onde houve a discussão da pauta da CIT, foram levantados os seguintes pontos que considera relevante informar à Plenária:

- Necessidade de agilizar a publicação da portaria do Termo de Ajuste Sanitário – TAS, pactuado na CIT de Maio/2009 e cuja minuta ainda encontra-se em análise pela CONJUR.
- Divulga número da revista do CONASEMS, que traz entrevista com Márcia Bassit-SE/MS, que fala do posicionamento do MS sobre temas importantes, além de projetos em pauta no MS.
- Unificação do Piso da Atenção Básica Fixo e Variável, sendo necessário o aumento do valor per capita do PAB no curto prazo, visto que o valor atual não cobre os custos de remuneração das equipes;
- Solicita inclusão na pauta da CIT de informes sobre Influenza A - H1N1, dada a gravidade do momento e dificuldades regionalizadas para operacionalização dos protocolos;

Francisco Campos, SGTES/MS, informa que Eduardo Hage/SVS estará presente na reunião a partir das 11h00, quando prestará os esclarecimentos necessários sobre a Influenza A - H1N1.

Eugênio Pacelli, Secretário de Estado da Saúde do Tocantins e Presidente do CONASS, concorda com a inclusão do tema Influenza A - H1N1 como pauta, informando que o tema foi discutido no CONASS ontem, destacando a preocupação dos gestores com as mudanças de protocolo que tem ocorrido.

Francisco Campos, SGTES/MS, diz que as medidas em relação à pandemia estão sendo tomadas inclusive para diminuir o pânico entre a população. Informa que existe estoque de medicamentos suficientes para os casos que possam surgir, divulgando a liberação do primeiro lote de Tamiflu, produzido pela Farmanguinhos a partir da matéria-prima que o MS tem em estoque, equivalente a 9 milhões de tratamentos.

Decisões / Encaminhamentos

1. Homologações e Certificações

- a) Termos de Compromisso de Gestão Municipal (relação anexa). DAD/SE.
- b) Certificação do Município de Jaguaribara/CE para a gestão das ações de Vigilância em Saúde. DIGES/SVS/MS

- a) **Homologados.**
- b) **Certificados.**

2. Discussões e Pactuações

- a) Minuta do Plano Operativo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. DAPES/SAS/MS.

a) Decisão: Reunião entre os Presidentes de Conass e Conasems com o Ministro e o Secretário de Atenção à Saúde para discussão da sustentabilidade no financiamento das políticas, frente ao déficit atual no orçamento do MS.

Alberto Beltrame, Secretário de Atenção à Saúde - SAS/MS, relembra que a Política foi pactuada pelo Plenário da CIT, na reunião de maio/2009, e no Conselho Nacional de Saúde, no dia 08 de julho/2009. O Plano Operativo foi elaborado e aperfeiçoado no GT de Atenção à Saúde, está centrado nas ações de promoção da saúde e traz diretrizes e metas que orientam as Secretarias de Saúde na organização de seus serviços. Argumenta a necessidade de se trabalhar mudança cultural para efetivação das ações relacionadas à saúde do homem. Relata que foi discutido com a Sociedade Brasileira de Urologia sobre a revisão da tabela SIA-SIH/SUS nos aspectos de ajustes dos valores dos procedimentos de vasectomia, prostectomia e prostatectomia e, para segundo momento, revisão geral da nomenclatura.

Eugênio Pacelli/SES-TO/CONASS informa que na assembléia do CONASS foi manifestada a preocupação quanto aos recursos disponíveis para implementação da política. Relembra intervenções anteriores da Secretária Executiva do MS, de restrições orçamentárias do Ministério da Saúde para 2009. Informa que a plenária do CONASS decidiu pela não pactuação, dado que não está clara a garantia do financiamento, dado o quadro de déficit de cerca de R\$ 1 bilhão na Média e Alta Complexidade, no orçamento do MS. Sugere que a discussão seja novamente remetida ao GT de Atenção à Saúde.

Maria Aparecida Linhares, Secretária Municipal de Saúde de Diadema/SP e vice presidente do CONASEMS, avalia que é importante ter a definição das diretrizes para operacionalização da

política e que os homens estão inseridos na rede municipal, tanto na atenção básica quanto na especializada sendo que o foco deve ser na ampliação do financiamento das redes de atenção que serão impactadas com a implementação da política.

Antônio Carlos Nardi, SMS de Maringá-PR/CONASEMS, diz que o plenário do CONASEMS pactua as diretrizes e ações propostas, com a ressalva feita pela Maria Aparecida Linhares, quanto à necessidade de financiamento das redes de atenção que terão maior impacto com a política, a exemplo da atenção básica (estratégias para terceiro turno nas unidades de saúde, atenção à diabetes e hipertensão), urgência e emergência (SAMU e UTI's, apoio ao diagnóstico – biopsia de próstata).

Alberto Beltrame/SAS/MS diz que a escassez de recursos tem base na insuficiência do financiamento do SUS e que isso não pode ser usado como justificativa para paralisar a discussão das políticas. Afirmo que a proposta está respaldada na existência e garantia de recursos para implementar as ações. Ressalta que o objetivo é trabalhar questões focais, com ênfase nas ações de promoção da saúde, cujo impacto é relevante e o custo é muito pequeno.

Otaliba Libânio/DASIS/SVS/MS destaca ponto relevante da política, que é mobilizar o aspecto cultural, do homem forte, que não adocece e não procura os serviços de saúde. Ressalta que os serviços estão ainda muito voltados para a mulher e a criança e as ações propostas, com potencial de impacto e baixo custo, podem provocar uma mudança nesse cenário.

Valdemar Fonseca, Secretário Municipal de Saúde de Tuparendí-RS/Conasems, diz que o lançamento da Política irá acentuar o problema da demanda reprimida e, conseqüentes dificuldades de acesso, podendo gerar uma judicialização nessa questão.

Alberto Beltrame/SAS/MS esclarece que a idéia não é se fazer uma panacéia e sim mudar a cultura. Não se pode temer que a demanda aumente, pois se almeja o aumento de diagnóstico e chamar os homens para os serviços de saúde. Argumenta que ações do mesmo tipo são feitas para a saúde da mulher a exemplo do controle do câncer de mama e do colo do útero. Não concorda em remeter a proposta para o GT de Atenção à saúde, pois não houve questionamentos sobre o conteúdo e mérito, e sim sobre a garantia de financiamento, o que, mais uma vez, coloca como assegurado.

Eugênio Pacelli/SES-TO/CONASS diz que não existe discordância quanto à proposta. O CONASS tem insegurança quanto aos recursos disponíveis, pelo quadro colocado pelo Ministério da Saúde de déficit orçamentário. Sugere que se remeta novamente ao GT para aprofundamento e volte para o Plenário, na reunião de agosto/2009.

Alberto Beltrame/SAS/MS reafirma que o recurso proposto tem garantia plena e que neste momento o GT não poderia acrescentar mais nada à proposta.

	<p>Maria Aparecida Linhares/SMS Diadema-SP/CONASEMS ressalta a legitimidade da discussão, afirma que a CIT é um espaço de amplo debate e não considera que o debate ocorrido possa paralisar o processo, ao contrário, busca qualificar o sistema e as decisões tomadas.</p> <p>Antônio Carlos Nardi/SMS de Maringá-PR/CONASEMS propõe que se marque uma audiência com o Ministro, Alberto Beltrame, os presidentes de CONASS e CONASEMS para que se chegue a um consenso, idéia acatada por todos.</p>
<p>b) Minuta de Portaria que regulamenta a Vigilância de Óbitos Infantis e Fetais. SVS/MS</p>	<p>b) Pactuada.</p>
<p>c) Critérios para repasse do financiamento específico para a construção das UBS do Saúde da Família. DAB/SAS/MS.</p>	<p>c) Pactuados.</p> <p>Claunara Schilling/DAB/SAS/MS ressalta que os critérios foram amplamente discutidos nas assembléias de Conass e Conasems, onde foram acatadas as propostas referentes à possibilidade de inclusão do módulo de odontologia, além da inclusão do Distrito Federal. Coloca como questões centrais da proposta: (i) o financiamento federal para construção de Unidades Básicas de Saúde (ii) o repasse do recurso na modalidade de transferência regular e automática (fundo a fundo), superando a lógica convenial e (iii) o impacto na qualidade das ações de atenção básica.</p> <p>Antônio Carlos Nardi/SMS de Maringá-PR/CONASEMS, reforça fala inicial quanto a necessidade de unificar o Piso da Atenção Básica fixo e variável e, mais de imediato, a revisão do valor do PAB fixo. Coloca a necessidade de que a proposta tenha continuidade, para reduzir a demanda de construção dessas unidades. Também ressalta a necessidade de discussão do valor do incentivo à ESF.</p> <p>Alberto Beltrame/SAS/MS coloca como desafio o trabalho junto aos parlamentares, visto que muitas vezes a construção dessas unidades é objeto de emendas parlamentares, que são mandatórias, não cabendo a pactuação nas Comissões Intergestores Bipartites.</p>
<p>d) Minuta de Portaria que estabelece mecanismo de repasse financeiro para incentivo à implementação e fortalecimento das ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na integração das ações de Vigilância, Promoção e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis com a</p>	<p>d) Pactuada.</p> <p>Otaliba Libânio/DASIS/SVS/MS explica que a portaria dá continuidade à transferência de recursos financeiros a estados e municípios na implementação das ações de promoção à saúde. Lembra que em 2005 os recursos foram destinados a estados e capitais; em 2006, 2007 e 2008 foram trabalhados editais abertos a todos e que em 2009 o edital terá dois focos prioritários: (i) sustentabilidade das ações que já vem sendo financiadas e (ii) financiamento de novas propostas. Informa que o recurso disponível é da ordem de 34 milhões e cada ente federado pode apresentar um único projeto.</p> <p>Eugênio Pacelli/SES-TO/CONASS declara que o CONASS é favorável á pactuação da portaria.</p>

<p>Estratégia de Saúde da Família para o ano de 2009. SVS/MS.</p>	<p>Antônio Carlos Nardi/SMS de Maringá-PR/CONASEMS diz que o CONASEMS pactua a portaria, mas observa que é lamentável que ainda tenhamos que financiar as políticas por projetos. Defende que é necessário passar a ter financiamento definitivo e permanente da política, tanto de promoção como da questão da violência, unificando inclusive recursos financeiros que estão dispersos em várias políticas na SAS, na SCTIE, etc.</p>
<p>3. Informes</p>	
<p>a) Comissão Intergestores Bipartite do Rio de Janeiro – CIB/RJ informa a constituição de 09 Colegiados de Gestão Regional no Rio de Janeiro, conforme Ofício CIB/RJ nº 62/2009 e Resolução CIB nº 648, de 05 de maio de 2009. DAD/SE/MS.</p>	
<p>b) Consolidado das informações sobre Relatório Anual de Gestão de Estados e Municípios, referente aos anos de 2007 e 2008. ST-CIT/SE/MS.</p>	<p>Lucia Queiroz/DAGD/SE, considera dispensável apresentar o informe uma vez que o conteúdo está nas pastas dos membros da CIT.</p>
<p>c) Influenza A - H1N1.</p>	<p>Eduardo Hage/DEVEP/SVS/MS informa dados de 29/07, com 1959 casos confirmados no Brasil e um total de 56 óbitos, o que corresponde a uma proporção de 0,036 óbitos por 100.000 habitantes. Dados mundiais apontam para 94.000 casos e 429 óbitos, sendo que pelos dados veiculados nas mídias dos países, o total de óbitos pode chegar a 1.192.</p> <p>Informa ainda que o diagnóstico laboratorial para H1N1 só está sendo indicado para os casos prioritários de doença grave ou pacientes com fator de risco.</p> <p>Mediante análise de dados preliminares de 378 casos de doença grave, constatou-se que no grupo com a presença de um fator de risco, o óbito é 3,5 vezes maior que nos demais grupos.</p> <p>O MS tem acompanhado junto a outros países a elaboração dos protocolos e tem segurança que o protocolo que o Brasil está utilizando está embasado em dados e evidências disponíveis e publicadas.</p> <p>Quanto ao medicamento, existe estoque suficiente para o enfrentamento da pandemia, com 9 milhões de tratamentos. Informa ainda que o laboratório de Farmanguinhos encapsulou o primeiro lote com 150 mil tratamentos, que serão distribuídos aos estados, que definem seus processos próprios de estocagem e distribuição. Ressalta a relevância no cuidado com a prescrição do medicamento, visto que existe o risco de resistência, mediante mutação do vírus.</p> <p>Antônio Carlos Nardi/SMS de Maringá-PR/CONASEMS, manifesta preocupações quanto a operacionalização dos protocolos, notadamente nas regiões Sul, Sudeste e na região</p>

	<p>metropolitana de São Paulo, face ao inverno rigoroso e prolongado, alta intensidade de chuvas e grande número de população de risco. A questão da volta às aulas deve tratada como recomendação nacional, evitando divergências entre estado e município. O atual protocolo não aborda a questão do adulto jovem sadio. A distribuição de EPI's merece ser clarificada. É preciso adotar medidas que diminuam o pânico. Em relação às regiões sul e sudeste é preciso pactuar aumento de recursos financeiros, pois as programações estão extrapoladas face ao aumento de demanda por leitos, exames, UTI's, pois vários serviços estão atendendo casos suspeitos, mesmo não sendo referências.</p>
--	--