



# PLANO NACIONAL DE SAÚDE

**UM PACTO PELA SAÚDE NO BRASIL - SÍNTESE**  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

**CONTRACAPA**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria Executiva  
Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

**PLANO NACIONAL DE SAÚDE**  
Um pacto pela saúde no Brasil  
Síntese

Série B. Textos Básicos de Saúde

BRASÍLIA-DF  
2005

© 2005 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A cessão dos direitos patrimoniais de autor ao Ministério da Saúde é de total responsabilidade da Área Técnica.

Série B. Textos Básicos de Saúde

Tiragem: 1.ª edição – 2005 – 15.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria Executiva

Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

Esplanada dos Ministérios, Bloco G,

Edifício sede, 2º andar

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 315 2243 / 315 2219

Fax: (61) 224 9568

E-mail: cgpl@saude.gov.br

Impresso no Brasil/Printed in Brazil

### Ficha catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Plano Nacional de Saúde: um pacto pela saúde no Brasil: síntese / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

24 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Essa cartilha é uma síntese do livro Plano Nacional de Saúde: um pacto pela saúde no Brasil e do CD-Rom com o mesmo título publicado pelo Ministério da Saúde em 2005.

ISBN 85-334-0918-4

1. Política de Saúde. 2. Administração e Planejamento em Saúde. 3. Saúde Pública. I. Título. II. Série.

NLM WA 525-546

Catalogação na fonte – Editora MS – OS 2005/0305

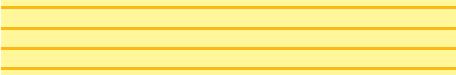
Títulos para indexação:

Em inglês: National Health Plan - A Pact for Health in Brazil. Synthesis

Em espanhol: Plan Nacional de Salud - Un Pacto por la Salud en Brasil. Síntesis

# ≡ Sumário ≡

Apresentação.....	05
Portaria Nº 2.607/2004.....	07
1 Síntese do Plano Nacional de Saúde.....	09
2 Objetivos, diretrizes e metas nacionais segundo recortes do PNS.....	13
2.1 Em relação às linhas de atenção à saúde.....	13
2.2 Em relação às condições de saúde.....	15
2.3 Em relação à gestão em saúde.....	18
2.4 Em relação ao setor saúde.....	21
2.5 Em relação ao investimento em saúde.....	23
3 Equipe Técnica.....	24



# Apresentação





O Brasil vem acumulando experiências e registrando avanços importantes no setor saúde, a partir do processo de implantação do Sistema Único de Saúde - SUS, o que tem favorecido a melhoria das condições de saúde e contribuído para a qualidade de vida da população brasileira.

O Plano Nacional de Saúde – PNS –, que tenho a satisfação de apresentar, configura-se como o instrumento básico do Pacto pela Saúde no Brasil, essencial para a gestão do SUS. O PNS, cuja iniciativa de elaboração é inédita, não se refere apenas às funções exercidas pelo Ministério da Saúde, mas deve ser a referência para o sistema nacional de saúde. Aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, no dia 4 de agosto de 2004, sua construção teve como referência as deliberações da XII Conferência Nacional de Saúde, realizada em dezembro de 2003 e o Plano Plurianual – PPA.

O processo de construção do PNS contou com a participação de atores fundamentais para a legitimação da política de saúde. Foram mobilizados parceiros para uma reflexão intensa acerca da situação de saúde no País, para a identificação de estratégias de superação de problemas e para a criação de ferramentas adequadas ao monitoramento das ações, e sobretudo para pensar coletivamente e materializar, por meio do PNS, o SUS que queremos. Assim, gostaria de ressaltar as valiosas contribuições dos estados e municípios representados pelo Conass e Conasems, do Conselho Nacional de Saúde, da Abrasco, da Fiocruz e da Organização Pan-Americana da Saúde - Opa.

A integração de ações com um direcionamento claro das intenções, sempre pactuadas entre as três esferas e com a identificação de questões regionais relevantes contribui, efetivamente, para novos rumos na busca da ampliação e da qualificação do acesso aos serviços

e ações de saúde, no avanço em direção à equidade, na construção permanente da intersetorialidade das políticas. De outra parte, o exercício e o incentivo à participação social permitem a adoção de estratégias de intervenção intersetoriais, capazes não somente de modificar as realidades sanitárias/epidemiológicas indesejáveis, como também de integrar maior número de atores no desenvolvimento das condições de vida da população. Cria-se assim um ciclo virtuoso na busca da qualidade da ação pública.

Ao Ministério da Saúde cabe, nesse contexto, desenvolver sistematicamente estratégias que auxiliem o processo de autonomia do Sistema, contribuindo para a qualidade da gestão estadual e municipal, garantindo um aporte de recursos financeiros federais para o custeio das ações e serviços de saúde no SUS. Com a incorporação do planejamento estratégico na ação política, do qual este PNS é resultante, espera-se, portanto, contribuir para uma maior influência dos atores sociais no processo de tomada de decisões, enfatizando-se o exercício democrático na formulação das políticas do SUS e incentivando o diálogo na busca de consensos.

Agradecendo a todos e a todas que viabilizaram e participaram desta construção, manifesto a minha expectativa de que o Plano Nacional de Saúde – Um Pacto pela Saúde no Brasil, ao ser assumido como o instrumento de referência para a gestão da saúde no País e para o controle social do setor, possibilite novos e grandes avanços nas condições de saúde da população brasileira.

**Humberto Costa**  
Ministro de Estado da Saúde

Portaria N° 2.607/2004



## Portaria Nº 2.607, de 10 de dezembro de 2004

Aprova o Plano Nacional de Saúde/PNS –  
Um Pacto pela Saúde no Brasil.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, e  
Considerando os dispositivos da Lei nº 8.080/90 relativos  
ao planejamento, entre os quais o Art. 15 que, em seu inciso VIII,  
estabelece como atribuições comuns das três esferas de gestão do  
Sistema Único de Saúde - SUS a elaboração e atualização periódica  
do Plano de Saúde;

Considerando a necessidade de se dispor do Plano Nacional  
de Saúde -PNS como instrumento de referência indispensável à  
atuação das esferas de direção do SUS;

Considerando a contribuição do PNS na redução das  
desigualdades em saúde, mediante a pactuação de metas estratégicas  
para a melhoria das condições de saúde da população e para a  
resolubilidade do SUS;

Considerando a importância do PNS para a participação e o  
controle social das ações e serviços de saúde desenvolvidas no País;  
Considerando o processo empreendido na construção do PNS, que  
mobilizou diferentes áreas do setor e segmentos da sociedade,  
possibilitando a elaboração de um Plano Nacional com capacidade  
para responder a demandas e necessidades prioritárias de saúde no  
País; e

Considerando a aprovação do PNS pelo Conselho Nacional  
de Saúde, em sua reunião do dia 4 de agosto de 2004, resolve:

Art. 1º Aprovar o Plano Nacional de Saúde – Um Pacto pela  
Saúde no Brasil, na forma do Anexo desta Portaria.

§ 1º O PNS será objeto de revisão sistemática, na conformidade  
das necessidades indicadas pelo respectivo processo de monitoramento  
e avaliação.

§ 2º A íntegra do PNS estará disponível na página do Ministério  
da Saúde/MS na internet, endereço [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

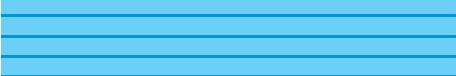
Art. 2º Atribuir à Secretaria Executiva, do Ministério da  
Saúde, a responsabilidade pelo processo de gestão, monitoramento  
e avaliação do PNS.

Parágrafo único. A Secretaria Executiva promoverá a  
identificação e a implementação de mecanismos e estratégias  
necessários ao cumprimento da responsabilidade de que trata este  
artigo, contando, para tanto, com a participação dos órgãos e das  
entidades do Ministério.

Art. 3º Estabelecer que os órgãos e entidades do MS procedam,  
no que couber e segundo os prazos legais estabelecidos, à elaboração  
e/ou readequação de seus programas, atividades e projetos segundo  
os objetivos, diretrizes e metas estabelecidos no PNS.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**Humberto Costa**

# Síntese do Plano Nacional de Saúde: Um pacto pela saúde no Brasil



## Estrutura do Plano

1. Introdução (processo, estrutura e embasamento legal).
2. Princípios que orientam o PNS.
3. Análise situacional da saúde no Brasil.
4. Objetivos e diretrizes, com as respectivas metas para o período 2004-2007.
5. Gestão, monitoramento e avaliação do PNS.

## Recortes do Plano

1. Linhas de atenção à saúde.
2. Condições de saúde da população.
3. Setor saúde.
4. Gestão em saúde.
5. Investimento em saúde.

## Operacionalização do PNS no âmbito federal: articulada com a agenda estratégica do MS

1. Revisão do modelo atual de financiamento.
2. Implementação de política de investimento direcionada para a redução das desigualdades em saúde no Brasil.
3. Efetivação de um pacto de gestão junto aos gestores das três esferas.

## Objetivo geral do PNS

Promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando a redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, aprimorando os mecanismos de financiamento, diminuindo as desigualdades regionais e provendo serviços de qualidade, oportunos e humanizados.

Eixos orientadores para a discussão das prioridades nas esferas municipal, estadual e regional:

1. redução das desigualdades em saúde;
2. ampliação do acesso com a qualificação e humanização da atenção;
3. redução dos riscos e agravos;
4. reforma do modelo de atenção à saúde;
5. aprimoramento dos mecanismos de gestão, financiamento e controle social.

## O Plano contempla as iniciativas prioritárias do MS

1. Ampliação do acesso a medicamentos, com ênfase na implantação do projeto de farmácias populares.
2. Qualificação da atenção à saúde (Qualisus).
3. Saúde bucal.
4. Saúde mental.
5. Saúde da mulher.
6. Controle da hanseníase e da tuberculose.
7. Incremento do sistema de transplantes.



8. Implantação do serviço civil profissional em saúde.
9. Investimentos em saneamento.
10. Garantia de maior suficiência do SUS na produção de hemoderivados, imunobiológicos e fármacos.
11. Saúde indígena.
12. Monitoramento, avaliação e controle das ações de saúde e dos recursos financeiros transferidos a estados, municípios e instituições no âmbito do SUS.
13. Regulamentação da Emenda Constitucional 29.
14. Aprovação do Plano Nacional de Saúde.
15. Qualificação da gestão e regionalização no SUS.
16. Aprimoramento da qualidade da assistência prestada pelos planos de saúde privados.

## Gestão, monitoramento e avaliação

A gestão, o monitoramento e a avaliação deste Plano Nacional de Saúde serão pautados nas orientações gerais a seguir.

### Em relação à gestão

No Ministério da Saúde, e do ponto de vista organizacional, a gestão do PNS será exercida por uma Coordenação Executiva, vinculada ao Secretário-Executivo do MS. Essa Coordenação Executiva será apoiada pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa).

Para tanto, a Ripsa constituirá o Comitê Temático Interdisciplinar Informação para a Gestão do Plano Nacional de Saúde – CTI-PNS-Ripsa –, cuja tarefa inicial será a sistematização das metas nacionais do PNS com vistas a responder à necessidade de informações para a gestão do Plano e, em seguida, a identificação e desenvolvimento de:

1. indicadores com informação disponível;
2. modelos e métodos de construção de novos indicadores; e
3. modelos de análise e avaliação de dados e informações, identificando redes de apoio para a sua concepção.

Paralelamente, será promovida a pactuação das metas do PNS com os gestores, concretizando assim a convergência e compartilhamento de responsabilidades e iniciativas no âmbito federal, estadual e municipal.

### Em relação ao monitoramento

Deve ser delimitado, com clareza, um nicho nacional do Plano, que caracterize a responsabilidade própria da autoridade federal. Para acompanhar o cumprimento dessas prioridades, devem ser identificados os seus nós críticos, em função dos quais será selecionado um conjunto básico de indicadores, a serem monitorados e avaliados.

O monitoramento do Plano também exigirá, por parte do Ministério da Saúde, um esforço de cooperação técnica integrada, utilizando equipes incumbidas de apoiar o desenvolvimento das ações descentralizadas.

### Em relação à avaliação

A avaliação do PNS contemplará, entre outros, a análise dos seguintes aspectos:

1. o contexto político, demográfico, social e econômico em que se processa a implementação do Plano;
2. a evolução das condições de vida e do estado de saúde da população; e



### 3. a resposta social organizada às questões de saúde.

A análise deverá ser realizada a partir dos indicadores que foram selecionados, além de outras informações, resultantes de estudos, inquéritos, investigações e de pesquisa bibliográfica, e estará direcionada para:

1. identificar desigualdades nas condições de saúde e no acesso a ações e serviços, segundo variáveis geográficas e socioeconômicas;
2. verificar o impacto das ações e programas desenvolvidos, sobre as condições de saúde; e
3. indicar necessidades de reorientação estratégica das ações, segundo possíveis cenários que contemplem mudanças nos quadros político, institucional, econômico, social, tecnológico etc.



# Objetivos, diretrizes e metas nacionais segundo recortes do PNS



## 1. Em relação às linhas de atenção à saúde

### Objetivos

Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral – a exemplo da saúde da família – e promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

Reorganizar a atenção especializada, visando garantir a integralidade da atenção, com a redefinição do papel dos hospitais na rede assistencial, combinando o critério de pagamento por procedimento com outros critérios – como o de agravos prioritários –, a estruturação de rede de atenção às urgências e o incremento do sistema nacional de transplantes.

Regionalizar a oferta de tecnologia de maior complexidade, regulando a sua incorporação a partir de critérios de necessidades, eficiência, eficácia, efetividade e qualidade técnico-científica, e garantir o acesso universal a sua utilização

### Diretrizes

Qualificação e humanização na atenção à saúde.

Expansão e efetivação da atenção básica de saúde.

METAS	PERÍODO
Ampliar para 35 mil o número de equipes de saúde da família.	2004-2007
Implantar, nos 231 municípios com mais de 100 mil habitantes, o Projeto de Expansão do Saúde da Família (Proesf).	2004-2007
Ampliar para 18 mil o número de equipes de saúde bucal, oferecendo a vacina contra a hepatite B para todos os profissionais componentes destas equipes.	2004-2007
Garantir a qualificação da atenção básica em 80% das unidades de saúde da família	2004-2007

Reorganização da atenção hospitalar.

META	PERÍODO
Implantar 1.200 equipes especializadas em atenção domiciliar.	2004-2007

Reorganização da atenção ambulatorial e do atendimento de urgências e emergências.

METAS	PERÍODO
Qualificar 60 unidades hospitalares de urgência das regiões metropolitanas e estruturar 110 serviços de atenção às urgências e emergências em municípios com mais de 100 mil habitantes.	2004-2007
Formar 600 especialistas em gestão de sistemas e serviços de urgência e criar 85 núcleos de educação às urgências.	2004-2007
Equipar 20.000 serviços de atenção primária de saúde (APS).	2004-2007
Qualificar, material e funcionalmente, 1.760 serviços de pronto atendimento não hospitalar.	2004-2007
Capacitar 52.800 trabalhadores em pronto atendimento não hospitalar, 200.000 em APS e 15.000 em pronto atendimento, bem como 150.000 trabalhadores das portas de entrada das urgências hospitalares.	2004-2007
Instalar e implementar a atenção pré-hospitalar móvel em 430 cidades e adquirir 1.222 ambulâncias de suporte básico à vida e 420 ambulâncias de suporte avançado.	2004-2007
Implantar e implementar 287 centrais de regulação médica de urgências integradas ao complexo de regulação do SUS.	2004-2007
Reformar e equipar 961 serviços de urgências e emergências.	2004-2007
Habilitar 20.000 leitos em instituições de cuidados mínimos.	2004-2007

Reorganização da atenção de alta complexidade.

METAS	PERÍODO
Habilitar 3.651 leitos adicionais de terapia intensiva (totalizando 17.688 leitos).	2004-2007
Criar 17.000 leitos de cuidados intermediários.	2004-2007



## Implementação do Sistema Nacional de Transplantes.

METAS	PERÍODO
Capacitar 2.000 profissionais que atuam na área de transplantes.	2004-2007
Aumentar em 30% ao ano o número de doações de órgãos.	2004-2007
Aumentar em 25% ao ano o número de transplantes realizados.	2004-2007
Oferecer os imunobiológicos especiais do Crie (Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais), normatizados pelo Programa Nacional de Imunização para 100% dos transplantados e comunicantes domiciliares.	2004-2007
Reduzir em 30% a lista de espera para transplantes de córnea.	2004-2007

## Objetivo

Promover o acesso à assistência farmacêutica e aos insumos estratégicos, nos diversos níveis da atenção à saúde, observando as especificidades e as prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS e adotando medidas que favoreçam a redução dos custos e dos preços.

## Diretrizes

### Efetivação da política nacional de assistência farmacêutica.

METAS	PERÍODO
Atender cerca de 77,5 milhões de pessoas/ano com medicamentos estratégicos, destinados ao tratamento de portadores de agravos objetos de programas nacionais, tais como malária e tuberculose, entre outros.	2004-2007
Atender 8.500/ano portadores de hemofilia com medicamentos específicos.	2004-2007
Atender 148 mil/ano portadores de HIV/Aids com os medicamentos específicos.	2004-2007
Atender cerca de 402,5 mil pacientes/ano com medicamentos de alto custo.	2004-2007

## Implantação de farmácias populares.

META	PERÍODO
Implantar e prover a manutenção de 430 farmácias populares, ofertando medicamentos a preços reduzidos para cerca de quatro milhões de pessoas.	2004-2007

## Implementação da suficiência nacional em imunobiológicos, hemoderivados, fármacos e insumos estratégicos.

METAS	PERÍODO
Implantar a fábrica de fracionamento do plasma.	2004-2007
Estruturar 862 serviços de hemoterapia, de modo a fomentar o desenvolvimento de tecnologia nacional com impacto no ciclo de produção de hemocomponentes e na segurança transfusional.	2004-2007
Implantar e implementar a fábrica de medicamentos adquirida de laboratório multinacional, de modo a quintuplicar a produção da Fiocruz de remédios destinados aos programas nacionais.	2004-2007

## Ampliação das ações de regulação de mercado.

METAS	PERÍODO
Renovar 3/5 dos registros de medicamentos similares das classes terapêuticas – antibióticos, anti-neoplásicos e antiretrovirais – com base na comprovação de testes de biodisponibilidade relativa.	2004-2007
Renovar 3/5 dos registros de medicamentos similares em comercialização no mercado brasileiro, com base na comprovação de testes de equivalência farmacêutica.	2004-2007
Proceder à análise fiscal de cerca de 17% das especialidades de medicamentos disponíveis para o consumo.	2004-2007
Implantar sistema de bula eletrônica, com consulta de Informações, via Internet, de 11.000 apresentações de medicamentos comercializados.	2004-2007



## 2. Em relação às condições de saúde

### Objetivos

Fortalecer a gestão do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, nas três esferas de governo, no que se refere à vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, de forma a ampliar a sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.

Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos, levando em conta as diversidades locais e regionais – em particular a região amazônica –, bem como os grupos ou segmentos populacionais mais expostos.

### Diretrizes

Estruturação da vigilância ambiental em saúde no SUS.

META	PERÍODO
Implantar Sistema de Informação de Vigilância Ambiental em Saúde sobre contaminação de solo (Sissolo) e implementar o Subsistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde relacionado à qualidade da água para consumo humano (Vigiagua) nas 27 UF.	2004-2007

Prevenção e controle das doenças imunopreveníveis.

METAS	PERÍODO
Distribuir, anualmente, cerca de 230 milhões doses de imunobiológicos para a prevenção e o controle de doenças.	2004-2007
Manter erradicada a transmissão da poliomielite no País.	2004-2007
Evitar a ocorrência de casos de sarampo.	2004-2007
Assegurar índices de cobertura vacinal de pelo menos 95% em relação às doenças do calendário básico para as vacinas contra pólio, tetravalente, hepatite B, triplice viral, bem como 90% para BCG e 100% para febre amarela.	2004-2007

Prevenção e controle da malária, da dengue e de outras doenças transmitidas por vetores.

METAS	PERÍODO
Reduzir em 50% os casos de dengue no País.	2004-2007
Reduzir em pelo menos 40% a incidência da malária.	2004-2007

Prevenção e controle da Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis.

METAS	PERÍODO
Reduzir o número de casos de Aids de 15 para 10/100 mil habitantes/ano e em 30% o índice de mortalidade pela doença.	2004-2006
Dobrar o quantitativo de preservativos colocados à disposição no País, passando de 550 mil para 1,2 milhão (somatório dos distribuídos e comercializados).	2004-2006
Aumentar em 1,5 vez o número de exames realizados/ano para o diagnóstico do HIV.	2004-2006
Realizar 100% de tratamento para gestantes HIV positivo identificadas.	2004-2006

Controle da tuberculose e eliminação da hanseníase.

METAS	PERÍODO
Reduzir a prevalência da hanseníase em 30% (hoje em torno de 75 mil doentes), diagnosticar 100% dos casos novos esperados da doença e reduzir em pelo menos 25% a taxa de abandono (atualmente em 12%).	2004-2007
Detectar pelo menos 70% dos casos estimados de tuberculose e curar pelo menos 85% dos casos detectados da doença.	2004-2007

Prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis.

METAS	PERÍODO
Implantar a vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis nas 27 SES e SMS das capitais.	2004-2007
Reorganizar a atenção no âmbito do câncer de colo do útero visando atingir a cobertura de 60% das mulheres de 25 a 59 anos de idade e tratar 100% das mulheres com exame alterado.	Até 2007
Implantar o rastreamento populacional mamográfico oportunístico do câncer de mama, com periodicidade bianual, para as mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Até 2007



## Objetivos

Promover a atenção à saúde de grupos populacionais mais vulneráveis – em especial os povos indígenas –, de portadores de patologias e deficiências, mediante a adoção de medidas que contribuam para a sua qualidade de vida.

Integrar a rede do SUS de forma intersetorial e transversal, aproveitando a capilaridade desta rede para apoiar o Fome Zero e outros programas do Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e de outros Ministérios.

## Diretrizes

### Promoção da equidade na atenção à saúde da população negra.

METAS	PERÍODO
Capacitar, em 50% dos municípios, os profissionais de saúde no atendimento adequado da população negra.	2004-2007
Implementar, em 50% dos municípios, serviços de diagnóstico e tratamento das hemoglobinopatias.	2004-2007
Implantar o programa de controle da anemia falciforme nas 27 unidades federadas.	2004-2007

### Promoção da saúde da população indígena segundo as suas especificidades.

METAS	PERÍODO
Alcançar a homogeneidade da cobertura vacinal em 100% dos Distritos Especiais Indígenas e garantir todas as vacinas preconizadas no calendário vacinal indígena.	2004-2007
Reduzir em 85% a incidência de desnutrição em menores de cinco anos de idade na população indígena.	2004-2007
Implementar ações de vigilância sanitária em 100% dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	2004-2007
Reduzir em 25% a incidência de tuberculose pulmonar com baciloscopia positiva na população indígena.	2004-2007

METAS	PERÍODO
Reduzir em 60% a incidência de malária na população indígena.	2004-2007
Reduzir em 60% a mortalidade infantil na população indígena.	2004-2007
Implantar a atenção integral à saúde da mulher indígena em 100% dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.	2004-2007

### Implementação de política de saúde para a população do campo.

METAS	PERÍODO
Implantar a política de prevenção e controle do consumo de álcool e outras drogas em 50% dos municípios de residência da população do campo.	2004-2007
Implantar a política de incentivo à equidade (i) em 100% dos municípios com assentamentos e dos municípios com quilombos; (ii) em 100% dos municípios da Amazônia Legal com população igual ou menor que 50 mil habitantes e IDH igual ou menor a 0,7; e (iii) em 100% dos municípios com população igual ou menor a 30 mil habitantes e IDH igual ou menor a 0,7.	2004-2007
Implantar a política do idoso em 50% dos municípios de residência da população do campo.	2004-2007

### Adoção de linhas de cuidado na atenção integral à saúde da criança.

METAS	PERÍODO
Reduzir a mortalidade infantil de 27 para 22 por mil nascidos vivos e em 15% a mortalidade neonatal.	2004-2007
Implantar 40 novos bancos de leite humano e postos de coleta.	2004-2007
Ampliar em 40% a Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	2004-2007
Distribuir 200 mil doses de surfactante pulmonar produzido no Brasil para o atendimento neonatal.	2004-2007
Garantir a pelo menos 60% das crianças integrantes das famílias beneficiárias do Bolsa Família o acompanhamento segundo a agenda de compromissos do setor saúde (vigilância alimentar e nutricional, crescimento e desenvolvimento e vacinação).	2004-2007



### Promoção da saúde do adolescente e jovem de forma articulada com outras políticas intersectoriais.

METAS	PERÍODO
Implantar o cartão do adolescente, destinado ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento juvenil, em pelo menos 20% dos municípios com PSF.	2004-2007
Implantar calendário de vacinação do adolescente em 100% das unidades federadas.	2004-2007
Aumentar em 25% os serviços de atendimento a adolescentes vítimas de violência intra-familiar nas cidades pólos das microrregiões.	2004-2007

### Promoção da atenção integral à saúde da mulher.

METAS	PERÍODO
Reduzir em 15% os índices de mortalidade materna.	2006
Aumentar em 50% o número de serviços de saúde do SUS para a realização de laqueadura tubária e vasectomia em todos os estados.	2004-2007
Reduzir em 15% a taxa nacional de cesariana no SUS.	2004-2007
Aumentar em 30% os serviços de atenção às mulheres em situação de violência nos municípios pólos de microrregiões.	2004-2007
Aumentar em 15% a cobertura do exame Papanicolau na população de risco (35 a 49 anos de idade).	2004-2007
Aumentar em 25% a realização de cirurgias para reconstrução mamária.	2004-2007
Reduzir em 15% o número de complicações de aborto no âmbito do SUS.	2004-2007
Implantar comitês de morte materna em 100% dos municípios com população superior a 50 mil habitantes.	2004-2007
Reduzir em 6% a incidência de Aids em mulheres.	2004-2007
Alcançar 100% de cobertura com a vacina dupla adulto em mulheres em idade fértil de 15 a 49 anos de idade, nas regiões Norte, Nordeste, norte de MG e no estado de Goiás, correspondendo a 2.288 municípios, com vistas à proteção da mãe e do concepto contra o tétano acidental e neonatal.	2004-2007
Implantar/implementar cinco centros de referência para atendimento à fertilização de casais soro-diferentes para o HIV.	2004-2007
Garantir a pelo menos 60% das gestantes integrantes das famílias beneficiárias do Bolsa Família o acompanhamento segundo a agenda de compromissos do setor saúde (vigilância alimentar e nutricional, vacinação e pré-natal).	2004-2007

### Promoção da atenção à saúde do idoso voltada à qualidade de vida.

META	PERÍODO
Vacinar, anualmente, cerca de 70% da população idosa contra a gripe.	2004-2007

### Promoção da saúde do trabalhador com melhoria das condições de vida e da atenção à saúde.

META	PERÍODO
Reduzir em 5% a taxa de incidência de doenças relacionadas ao trabalho.	2004-2007

### Consolidação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência.

META	PERÍODO
Implantar 160 unidades de reabilitação para o atendimento às pessoas com deficiência motora, visual, auditiva e mental.	2004-2007

### Implementação da atenção à saúde da população prisional.

META	PERÍODO
Instrumentar e capacitar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária nos 27 estados e no DF para ações de controle de riscos sanitários no Sistema Penitenciário.	2004-2007

### Promoção da alimentação saudável e combate à desnutrição.

METAS	PERÍODO
Monitorar a fortificação das farinhas de trigo e milho nas 27 unidades federadas.	2004-2007
Monitorar a situação alimentar e nutricional em cerca de 60% dos municípios.	2004-2007
Atender com micronutrientes, anualmente, pelo menos 70% da população em situação de risco.	2004-2007

### Ampliação da atenção em saúde mental.

METAS	PERÍODO
Expandir a rede de serviços extra-hospitalares para transtornos mentais e transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas em 1.700 novos serviços (entre os seguintes dispositivos: Caps, SRTs, unidades psiquiátricas em hospital geral).	2004-2007
Conceder auxílio reabilitação psicossocial a 10.000 egressos de longas internações psiquiátricas no SUS ("De volta para casa").	2004-2007



### Ampliação do acesso à atenção em saúde bucal.

METAS	PERÍODO
Distribuir, anualmente, 1,9 milhão de kits de higiene oral.	2004-2007
Implantar 550 centros de especialidades odontológicas e ampliar a capacidade assistencial em odontologia especializada em 2,8 milhões procedimentos.	2004-2007

### Redução da morbimortalidade por acidentes e violências.

METAS	PERÍODO
Implantar 54 núcleos municipais e estaduais de prevenção da violência e de promoção da saúde em cidades com mais de 100 mil habitantes.	2004-2007
Expandir a implantação do "Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidente de Trânsito" para 100% das capitais.	2004-2007

## 3. Em relação à gestão em saúde

### Objetivo

Aperfeiçoar e consolidar a descentralização do SUS, fortalecendo a gestão descentralizada, de modo a efetivar o comando único do Sistema em cada esfera de governo e aprimorar os processos de negociação e pactuação, contribuindo para o atendimento segundo as necessidades e demandas regionais e locais.

### Diretrizes

#### Qualificação e humanização na gestão do SUS.

METAS	PERÍODO
Definir e implementar práticas de qualificação e humanização da gestão do SUS nas 27 UF e em 500 municípios.	2004-2007
Emitir e operacionalizar 120 milhões de unidades do Cartão Nacional de Saúde.	2004-2007

#### Aperfeiçoamento da gestão descentralizada e regionalização do SUS.

METAS	PERÍODO
Regionalizar e hierarquizar as ações e serviços de saúde do SUS, implementando 200 regiões de saúde.	2004-2007
Criar 120 instâncias de planejamento e co-gestão das ações e serviços regionalizados do SUS.	2004-2007
Desenvolver projeto de fortalecimento da gestão em todos os estados e em 400 municípios.	2004-2007

Revisão da lógica de alocação de recursos na direção do estabelecimento de compromissos e metas de saúde e de gestão.

## Regulamentação da Emenda Constitucional 29.

METAS	PERÍODO
Promover a estabilidade de recursos das três esferas de gestão do SUS mediante a regulamentação da E.C 29 e acompanhamento pelo Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (Siops), mediante a implantação de quatro sistemas.	2004-2007
Implantar e operacionalizar 26 núcleos estaduais do Siops.	2004-2007
Aumentar em 10% a coleta de informações sobre receita total e gastos em saúde nos municípios.	2004-2007

## Objetivos

Fortalecer a gestão democrática do SUS, reforçando as instâncias formais, ampliando a participação e a capacitação dos diversos segmentos da sociedade para o exercício do controle social e implantando mecanismos de defesa dos direitos da população no Sistema.

Estimular a cultura de paz e não violência, visando contribuir para a sua disseminação no Brasil e no mundo, considerando a sua importância para a promoção e a proteção da saúde.

## Diretrizes

### Aprimoramento das instâncias e processos de participação social no SUS.

METAS	PERÍODO
Realizar a 13ª Conferência Nacional de Saúde.	2004-2007
Criar o cadastro dos Conselhos de Saúde dos municípios e estados e estabelecer rede de intercâmbio entre estes Conselhos.	2004-2007

### Estabelecimento e implementação de código de defesa dos usuários do SUS.

META	PERÍODO
Estabelecer, em parceria com o Congresso Nacional, e implementar o Código de Defesa dos Usuários.	2004-2007

## Consolidação do processo da reforma sanitária no País.

### Implementação de práticas de gestão participativa.

METAS	PERÍODO
Implantar Ouvidoria Nacional de Saúde e atender cerca de 1,5 milhão/ano de usuários.	2004-2007
Estabelecer a Política Nacional de Ouvidoria em Saúde e implantar ouvidorias nos 26 Estados e Distrito Federal e em 25% municípios de grande porte.	2004-2007
Promover a formação de cerca de 20 mil/ano conselheiros para o controle social.	2004-2007
Realizar cursos de informação sobre o SUS para programadores de 2.000 emissoras de rádio comunitárias.	2004-2007

## Objetivos

Garantir a participação dos trabalhadores de saúde do SUS na gestão dos serviços, assegurando a sua valorização profissional, fortalecendo a democracia nas relações de trabalho e promovendo a regulação das profissões, para a efetivação da atuação solidária, humanizada e de qualidade, e implementando uma política nacional para os trabalhadores do SUS, segundo os princípios e diretrizes aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Implementar uma política de educação permanente para o SUS, em conjunto com o Ministério da Educação, os demais entes federados e as instituições formadoras, enfocando a mudança na formação superior e técnica das profissões da saúde e sua educação contínua, de acordo com as necessidades de saúde e do SUS; os serviços de saúde como locais de ensino-aprendizagem; a inserção da temática da saúde na escola;



## Diretrizes

### Fortalecimento da gestão do trabalho no SUS.

META	PERÍODO
Criar 20 observatórios de recursos humanos em saúde/ano.	2004-2007

### Implementação da educação permanente e da qualificação profissional no SUS.

METAS	PERÍODO
Promover a desprecarização do trabalho do agente comunitário de saúde.	2004-2007
Promover a residência em saúde para 1,3 mil profissionais.	2004-2007
Capacitar 17 mil profissionais em formulação de políticas em áreas técnicas específicas dos estados e municípios.	2004-2007
Estruturar 110 Pólos de Educação Permanente em Saúde.	2004-2007
Formar cerca de 35 mil pessoas em cursos de pós-graduados (stricto e lato sensu) e em cursos para atuação em educação profissional.	2004-2007
Capacitar 300 mil profissionais de nível técnico do SUS.	2004-2007
Promover mudança em 200 cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde.	2004-2007
Realizar a capacitação de 12 milhões de pessoas na promoção dos princípios da educação popular em saúde.	2004-2007

### Instituição e operacionalização do serviço civil profissional em saúde.

META	PERÍODO
Elaborar e aprovar o projeto de serviço civil profissional em saúde e fixar 1.000 profissionais.	2004-2007

## Objetivos

Estabelecer a política nacional de informação em saúde, voltada à construção de uma rede de informações qualificadas, capaz de subsidiar e fortalecer os processos de gestão, de comunicação social, de produção e difusão do conhecimento, da organização da atenção à saúde e de controle social, e de promover a elevação da consciência sanitária da população.

Formular e implementar política de comunicação social, buscando ampla divulgação do SUS quanto aos seus princípios, diretrizes e avanços.

## Diretrizes

Construção de rede de informações para a gestão do SUS e a atenção integral à saúde.

Difusão do conhecimento em saúde.

Construção da consciência sanitária da população.

## Objetivos

Fortalecer a capacidade de gestão pública no âmbito da saúde, de forma a potencializar e otimizar a aplicação de recursos empregados na prestação de serviços e na aquisição de materiais e insumos, utilizados nos processos desenvolvidos no SUS, visando a qualidade da atenção à população.

Fortalecer a atuação internacional do Ministério da Saúde, contribuindo com a estratégia de inserção, autonomia, solidariedade e soberania do Brasil e estimulando a integração regional em saúde.



## Diretrizes

Monitoramento, avaliação e controle das ações de saúde e dos recursos financeiros despendidos pelo SUS.

METAS	PERÍODO
Estabelecer novos processos de regulação e controle sobre 80% dos recursos transferidos a estados e municípios.	2004-2007
Promover a economia de recursos financeiros em cerca de 2% ao ano com a racionalização dos gastos.	2004-2007

Fortalecimento da atuação internacional do SUS.

## 4. Em relação ao setor saúde

### Objetivo

Fomentar ações de saneamento ambiental voltadas à prevenção e ao controle de doenças.

### Diretrizes

Ampliação da cobertura dos serviços de saneamento ambiental.

METAS	PERÍODO
Beneficiar cerca de 6.300 famílias/ano com melhorias habitacionais para o controle da doença de Chagas em áreas endêmicas.	2004-2007
Beneficiar cerca de 1.300 famílias/ano com implantação, ampliação ou melhoria de serviço de saneamento básico em áreas rurais, e em áreas especiais (quilombos, assentamentos e reservas extrativistas).	2004-2007
Beneficiar cerca de 500 comunidades indígenas/ano com ampliação de ações de saneamento básico.	2004-2007
Beneficiar cerca de 75 mil famílias/ano com melhorias sanitárias domiciliares para a prevenção e controle de agravos.	2004-2007
Promover o desenvolvimento de ações de educação em saúde voltadas para o saneamento ambiental em 100% dos municípios de até 30 mil habitantes.	2004-2007
Beneficiar cerca de 250 mil famílias/ano com a implantação, ampliação ou melhoria de sistema público de abastecimento de água para a prevenção e controle de agravos, prioritariamente em municípios de até 30 mil habitantes e em regiões metropolitanas.	2004-2007
Promover em cerca de 500 municípios/ano o controle da qualidade da água para consumo humano.	2004-2007
Beneficiar cerca de 40 mil famílias/ano com obras e serviços de drenagem e manejo ambiental para a prevenção e controle da malária.	2004-2007
Promover a implantação de 1.200 sistemas de fluoretação da água.	2004-2007
Beneficiar cerca de 180 mil famílias/ano com a implantação, ampliação ou melhoria de sistema público de esgotamento sanitário para a prevenção e controle de agravos, prioritariamente em municípios de até 30 mil habitantes e em regiões metropolitanas.	2004-2007
Promover a sustentabilidade das ações de saneamento mediante apoio a cerca de 200 serviços públicos de saneamento por ano.	2004-2007



## Destinação adequada dos resíduos sólidos urbanos.

METAS	PERÍODO
Beneficiar cerca de 200 mil famílias/ano com a implantação, ampliação ou melhoria do sistema de coleta, tratamento e destinação final de resíduos sólidos para prevenção e controle de agravos, prioritariamente em municípios com risco de dengue e em regiões metropolitanas.	2004-2007
Atingir cobertura de 100% na fiscalização do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde em estabelecimentos novos ou que solicitem reforma ou reestruturação de serviços.	2005-2007
Garantir 100% de fiscalização do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde nos estabelecimentos a serem inspecionados, objeto do Termo de Ajustes e Metas (TAM).	2005-2007
Capacitar 100% das áreas de vigilância sanitária estaduais para as ações de inspeção na área de resíduos de serviços de saúde.	2004-2007

## Objetivo

Formular e implementar a política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde, orientada por padrões éticos, buscando a equidade e a regionalização, com valorização de tecnologias nacionais.

## Diretrizes

### Construção da agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde.

METAS	PERÍODO
Fomentar cerca de 527 pesquisas e desenvolvimento de insumos estratégicos no complexo produtivo da saúde.	2004-2007
Realizar cinco pesquisas anuais em áreas de conhecimento do interesse da vigilância sanitária, mediante estabelecimento de parcerias de cooperação técnica com centros de pesquisa e universidades brasileiras e estrangeiras e contratação de pesquisadores e consultores.	2004-2007

## Regulação da incorporação de tecnologias em saúde.

## Fomento ao desenvolvimento tecnológico.

METAS	PERÍODO
Realizar, anualmente, por intermédio dos centros de pesquisas da gestão federal do SUS, cerca de 1.500 pesquisas e desenvolvimento de inovações tecnológicas em diferentes campos (clínica e biomédica, medicina tropical, meio ambiente, saúde pública, história da saúde etc.).	2004-2007
Promover a estruturação de cerca de 28 núcleos regionais de ciência, tecnologia e economia da saúde.	2004-2007

## Objetivo

Garantir a devida segurança, eficácia e qualidade dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública, bem como combater adulterações de produtos, concorrências desleais e disfunções técnicas, visando a proteção da saúde da população.

## Diretriz

### Vigilância sanitária de produtos, serviços e ambientes.

METAS	PERÍODO
Realizar cerca de 27 mil inspeções/ano relativas a produtos sujeitos ao regime de vigilância sanitária (medicamentos e produtos para a saúde, alimentos, cosméticos e saneantes domissanitários).	2004-2007
Realizar a análise técnico-laboratorial da qualidade de cerca de 5,4 mil produtos/ano ofertados para o consumo da população.	2004-2007
Realizar inspeção sanitária anual em cerca de 7 mil serviços de saúde.	2004-2007
Realizar cerca de 3,3 milhões de fiscalizações no âmbito da vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.	2004-2007
Implementar as câmaras setoriais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, previstas no seu regulamento.	2004-2007



## Objetivo

Promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando e fiscalizando as operadoras do setor, bem como as suas relações com prestadores, trabalhadores e usuários, em articulação e integração com o SUS.

## Diretriz

Defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde.

METAS	PERÍODO
Promover a migração de 50% de usuários de planos de saúde, com contratos firmados antes da vigência da Lei Nº 9.656/98, para o ambiente regulatório previsto nesta norma legal.	2004-2007
Conceder o registro definitivo a 100% das operadoras de saúde suplementar e a 100% dos produtos ofertados no mercado de saúde suplementar.	2004-2007
Identificar 100% dos usuários dos planos de saúde por intermédio do Cartão Nacional de Saúde.	2004-2007
Aperfeiçoar os mecanismos de ressarcimento ao SUS, ampliando em 50% a arrecadação pelo atendimento de usuários de planos de saúde.	2004-2007

## 5. Em relação ao investimento em saúde

### Objetivo

Gerir a política nacional de investimento em saúde, articulando a política social à política industrial e tecnológica, buscando promover a autonomia do País na produção dos insumos estratégicos.

### Diretriz

Elaboração e implementação de Plano Nacional de Investimentos em Saúde.



## Equipe do Ministério da Saúde responsável pela elaboração do PNS

### Coordenação

Gastão Wagner de Sousa Campos  
Jonice M. Ledra Vasconcellos  
Luiz Antônio Nolasco de Freitas  
Valcler Rangel Fernandes

### Equipe técnica

Aristel Gomes Bordini Fagundes  
Ayrton Galiciani Martinello  
Fernando Ferreira Daltro  
Márcia Batista de Souza Muniz  
Maria da Conceição Cardoso Álvares  
Michelle Feversani Prolo  
Paulo Biancardi Coury  
Valcler Rangel Fernandes

### Assessoria

Adolfo Chorny

### Colaboradores

Arionaldo Bonfim Rosendo  
Inácio Massaru Aihara  
Kátia Luciene Ramos Rodrigues  
Marcos Antonio Dantas de Lima  
Marcus Cesar Ribeiro Barreto  
Mauro Marques de Oliveira Filho

### Interlocutores dos órgãos e entidades do MS na construção do PNS

Washington Luis Silva Couto  
Tereza Cristina Lins Amaral  
Secretaria de Atenção à Saúde

Sônia Maria Feitosa Brito  
Tânia Rehem  
Secretaria de Vigilância em Saúde

Odete Carmen Gialdi  
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Nereide Herrera Alves de Moraes  
Secretaria de Gestão Participativa

Jacirema Peixoto Sousa  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

Edmundo Gallo  
Wagner de Jesus Martins  
Diretoria de Investimentos e Projetos Estratégicos/SE

Cipriano Maia de Vasconcelos  
Departamento de Apoio à Descentralização/SE

Ivan Batista Coelho  
Subsecretaria de Assuntos Administrativos/SE

Pedro Benevenuto Júnior  
Departamento de Informática do SUS/SE

Deo Ramos  
Ângela Montefusco  
Fundação Nacional de Saúde

Felix Rosemberg  
Fundação Oswaldo Cruz

Lívia Costa da Silveira  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Flávio José de Oliveira  
Agência Nacional de Saúde Suplementar

### Edição

Aristel Gomes Bordini Fagundes  
Carlos Dimas Martins Ribeiro

### Formatação e revisão eletrônica

Suely Oliveira Campos

# TERCEIRA CAPA

ISBN 85-334-0918-4



9 788533 409187

Ministério  
da Saúde

