

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

ATA DA VIGÉSIMA TERCEIRA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CNS

ABERTURA: Aos onze e doze dias do mês de dezembro de dois mil e dois, na sala de reunião Conselheiro Omilton Visconde, do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Vigésima Terceira Reunião Extraordinária do CNS. **I. INFORMES:** Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos apresentou os seguintes informes ao Pleno do Conselho: a) fora distribuído para apreciação do Colegiado o programa da reunião conjunta do CNS com a Tripartite; b) fora disponibilizado na pasta dos Conselheiros o texto da Proposta de Diretrizes para Aplicação dos Artigos nºs 26 e 36 que contemplara as ressalvas apresentadas pelo Colegiado; c) a solenidade de encerramento das comemorações do Centenário da OPAS seria realizada no dia 11 de dezembro, às 19 horas, na Academia de Tênis; d) o Projeto de Lei que define o Ato Médico saíra da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania e fora encaminhado à Comissão de Assuntos Sociais e seria discutido na Legislatura de 2003. E, ainda, que a Senadora Marina Silva acatará, inicialmente, a proposta de realização de Audiência Pública conjunta no ano de 2003; e e) a diretoria do CONASEMS enviara Ofício com solicitação de adiamento da data de 31 de maio de 2003 como prazo máximo para realização da etapa nacional da *Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica*, a fim de que fosse realizada no segundo semestre de 2003. Em relação à pauta, lembrou que o Plenário decidira pela realização da Reunião Extraordinária a fim de contemplar assuntos julgados imprescindíveis de serem discutidos no ano de 2002. Nesse sentido, informou que a pauta apresentava janelas que poderiam ser preenchidas com assuntos que o Colegiado considerasse importantes. Assim, informou que o Ministério da Saúde escolhera o Conselho para o lançamento oficial do *Anuário Estatístico de Saúde do Brasil*. E, também, que seria submetida à apreciação do Pleno proposta de Projeto de Lei que visa regulamentar a Rede de Farmácias. Conselheiro José Carvalho de Noronha aproveitou a oportunidade para informar que o Primeiro Ministro de Moçambique Pascoal Mocumbe visitara o Brasil na semana anterior a Reunião Extraordinária. Solicitou, em seguida, apoio do CNS no que se refere à indicação do Senhor Pascoal Mocumbe para ocupar a direção da Organização Mundial de Saúde. Conselheiro Edmundo Ferreira Fontes informou que representara o CNS no ato de encerramento da *IV Conferência das Cidades* onde fora aprovado o Relatório Final da Conferência. Nesse sentido, solicitou que o Conselho referendasse o documento. Finda a apresentação de informes, Coordenador concedeu a palavra ao Ministro da Saúde Barjas Negri. **I. LANÇAMENTO OFICIAL DO ANUÁRIO ESTATÍSTICO –** Senhor Ministro Barjas Negri procedeu ao lançamento do *Anuário Estatístico de Saúde do Brasil*, manifestando-se nos seguintes termos: *“Em primeiro lugar, meus cumprimentos a todos. É um prazer revê-los. Talvez essa seja a minha última participação no Conselho e, por isso, gostaria de agradecer a colaboração de todos neste período em que ocupei o cargo de Ministro e despedir-me, com a certeza de que a atual equipe do Ministério da Saúde, considerando os seus limites, contribuiu na consolidação, no aprimoramento e no avanço do SUS. As informações e resultados do nosso trabalho estão disponíveis. A totalidade de nossas ações é de conhecimento de todos, em virtude da prática de presença de nossos técnicos no Conselho. A data de hoje reveste-se de uma importância especial porque depois de muito tempo, conseguimos preencher uma lacuna no Ministério da Saúde, considerando que tínhamos dados e informações sistematizados, mas não consolidados em documento que pudesse ser manipulado pela população. Em parceria com a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados -SEADE, com o DATASUS, junto com os técnicos do MS e com a colaboração do nosso Secretário Executivo Doutor Otávio Azevedo Mercadante, conseguiu-se formatar um documento que sistematiza todas as informações que considerávamos importantes para consolidar o Anuário Estatístico de Saúde do Brasil. Após meses de trabalho, fora possível concluir o documento e, seguramente, haverá lacunas e eventuais falhas, mas é importante a análise do mesmo por parte dos Conselheiros a fim de serem feitas sugestões com vistas à elaboração do Anuário Estatístico de 2003. Assim, o que*

por ventura não fora contemplado no presente Anuário pode ser contemplado na nova versão. Eu acredito que inauguramos nova fase e creio que dentro de três ou quatro anos, com a publicação de Anuários, teremos um documento muito completo para os gestores, para os pesquisadores, para os conselheiros. Nesse sentido, reforço a importância de dar continuidade a publicação de Anuários e, por essa razão, eu fiz questão de chamar o Doutor Luiz Henrique Proença Soares, da Fundação SEADE, e o Doutor Arnaldo Machado de Sousa, Diretor do DATASUS, a fim de que os mesmos formatem a continuidade da publicação dos Anuários. Eu só tenho a agradecer a todos que participaram da elaboração do documento e gostaria que o Doutor Luiz Henrique Proença Soares e o Doutor Arnaldo Machado de Sousa falassem um pouco da experiência de terem participado deste processo.

Doutor Luiz Henrique Proença Soares, Fundação SEADE, cumprimentou os componentes da mesa e o Colegiado e manifestou satisfação por participar do ato de lançamento do Anuário. Declarou que a Fundação realizava-se a cada vez que a missão de disseminar informações estatísticas acerca de aspectos importantes da vida dos cidadãos brasileiros era alcançada. Ressaltou, ainda, a interação da Fundação com a equipe do MS, chefiada pelo Doutor Ezequiel Pinto Dias, do DATASUS, e afirmou que a saúde fora uma das áreas que mais apresentara avanços no que se refere à articulação e produção de dados e informações. Por fim, manifestou alegria e satisfação pelo fato de o lançamento do *Anuário* ser realizado no Plenário do Conselho, instância maior de representação da sociedade na formulação e no acompanhamento das políticas de saúde, com a presença de grandes autoridades. Doutor Arnaldo Machado de Sousa, Diretor do DATASUS, primeiramente, cumprimentou os componentes da mesa e passou a esclarecer que o DATASUS começara a trabalhar na elaboração do *Anuário* no início do ano de 2002 e, no momento em que fora informado que o documento estaria pronto para o lançamento, o Ministro Barjas Negri estabelecera que o lançamento oficial seria feito no Pleno do Conselho. Ressaltou que todos os Órgãos, Secretarias e Agências do MS participaram da elaboração do Anuário. Esclareceu, ainda, que a maior parte dos dados apresentados tinha relação com o Índice de Desenvolvimento Básico, produto que a Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSa oferecia aos Gestores de Saúde. Sinalizou a contribuição do DATASUS na elaboração do documento e informou que recebera avaliações extremamente positivas no que diz respeito ao conjunto dos dados disponíveis no site do DATASUS e do MS. Explicou que, em virtude do fato de boa parte da população não ter acesso a internet, o Ministro Barjas Negri estabelecera a edição do Anuário em forma de “livro”, a fim de facilitar a consulta aos dados. Disse, ainda, que fora distribuído Anuário em forma de CD ROOM que poderia facilitar o trabalho daqueles que trabalhavam com dados da saúde e que o conjunto de informações estaria disponível na internet, no Portal do MS. Por fim, agradeceu a colaboração da Fundação SEADE e do DATASUS.

Em seguida, Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos concedeu a palavra aos Conselheiros, a fim de que os mesmos se pronunciassem acerca do lançamento do *Anuário*. Conselheiro José Carvalho de Noronha cumprimentou a equipe do MS, na pessoa do Ministro Barjas Negri, pela iniciativa e manifestou alegria pelo produto da RIPSa ter sido considerado e destacou a importância de fortalecimento da Rede. Falou também da importância de integração entre as agências de informação que possibilitariam geração de produtos de informação que permitissem o exercício do controle social de maneira mais eficaz. Conselheira Maria Luiza Jaeger, em nome do CONASS, cumprimentou o MS pela iniciativa, considerando que, pela primeira vez, fora realizado trabalho de elaboração de documento com conjunto de informações e análise sobre a saúde no país. Disse que o documento era extremamente importante para os Conselhos, para os gestores e, nesse sentido, reforçou a necessidade de continuar a iniciativa. Conselheiro Carlos Alberto Gebrim Preto parabenizou, em nome do CONASEMS, a iniciativa do MS e do DATASUS. Registrou o avanço do DATASUS nos últimos anos, tendo em vista que oferecera verdadeiras ferramentas e instrumentos para o avanço da gestão municipal. Conselheira Maria Leda de R. Dantas, em nome dos usuários, saudou a presença do Ministro Barjas Negri e destacou que a iniciativa de lançamento do Anuário no Conselho fora muito feliz. Sinalizou a importância da publicação para todos, inclusive para os usuários e elogiou o cumprimento a rigor das Normas Técnicas na publicação. Destacou que era de interesse dos usuários contribuir com a dialética do conhecimento que saía de trabalhos como o *Anuário* e ia para as questões do cotidiano. Sinalizou que era desejável que no novo Governo houvesse mais oportunidade de se trabalhar dentro de novas formas de trabalho que se baseassem na dialética

do conhecimento. Por fim, parabenizou todos que participaram da elaboração do documento e aos usuários, considerando que, com a apresentação do *Anuário de 2003*, seriam gerados novos patamares de conhecimento sobre o próprio conhecimento e a saúde do povo brasileiro. Por fim, Ministro Barjas Negri agradeceu os elogios ao trabalho, manifestando-se nos seguintes termos *“Eu agradeço as palavras e os elogios ao trabalho, mas gostaria de destacar que os cumprimentos deveriam ser dirigidos à equipe do DATASUS, na pessoa do Doutor Arnaldo Machado de Sousa, que, durante os últimos anos, com equipe técnica de boa qualidade, desenvolveram amplo trabalho de modernização e disseminação das informações. Nós ganhamos muito nos últimos anos. Eu tive a oportunidade de comparecer ao lançamento do Portal da Saúde, feito aqui no Conselho, e que representou um passo adiante. Agora, nós elaboramos o nosso Anuário. Eu tenho certeza que isso se perpetuará. A Conselheira Maria Leda de R. Dantas colocou com muita pertinência a questão das Normas Técnicas e da sistematização, portanto, agora nós temos um pouco mais de cuidado. Tal fato, deve-se, de certa forma, a colaboração da Fundação SEADE. Eu já pertenci ao Conselho de Curadores da Fundação SEADE, na época em que estive na Academia. Agora, vou voltar para Academia no começo de 2003 e serei, portanto, usuário das informações do SEADE, do DATASUS e do MS. É importante que haja aprimoramento técnico e gostaria de cumprimentar toda a equipe do DATASUS, pois vocês deram um salto de qualidade e todos ganharam com isso. Eu espero que cada vez mais haja aprimoramento com rigor, a fim de que tenhamos informações de boa qualidade e que possamos planejar, analisar com muita competência o nosso Sistema Único de Saúde. E, ainda, que todos os Conselheiros façam bom uso das informações disponíveis e aqueles que acessarem o Portal da Saúde terão oportunidade de analisar com mais propriedade os dados. Por fim, que todos apresentem sugestões para a 2ª versão do Anuário, revista e ampliada. Eu tenho certeza que as críticas serão mais no sentido de que não foram contempladas determinadas questões. Acredito que daqui a quatro ou cinco anos esse Anuário será bem mais volumoso, tendo em vista que há um volume muito grande de informações a serem apresentadas à população brasileira. Muito obrigado e gostaria de dizer que foi muito bom conviver com os Senhores. Eu tive um relacionamento muito estreito de colaboração com o Conselho e espero que este clima de cordialidade, de cooperação, de críticas construtivas continue com a próxima gestão para o aprimoramento do relacionamento democrático. Lembro que este é um Fórum democrático, um conselho de controle social que deve ser sempre fortalecido, aprimorado e ter um contato muito estreito com os gestores e o SUS, principalmente, com o MS. Parabéns a todos, muito obrigado, um bom Natal e um bom ano para todos”*. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos agradeceu a presença do Presidente do Conselho e demais autoridades, destacando, em especial, a presença do Doutor Arnaldo Machado de Sousa e a sua equipe do DATASUS que sempre colaborara com todas as necessidades do Conselho no que se refere à área da informática. Finda a questão, o Coordenador do CNS deu continuidade a apresentação de informes do Colegiado. Conselheiro Olympio Távora Corrêa informou ao Pleno que no dia anterior à reunião do Conselho fora aprovada a Medida Provisória nº 66/02 de autoria do Deputado Ronaldo Caiado que gerava uma série de benefícios para os serviços de saúde como um todo. Explicou que a medida diminuiria substancialmente os encargos dos serviços de saúde, bem como a pressão de reajustes para o SUS. Conselheiro Mozart de Abreu e Lima disse que recebera a pauta da reunião da Comissão Intergestores Tripartite e que lhe causara estranheza o fato de constar na pauta que seria feito o pronunciamento do gestor estadual, municipal e nacional. Informou que não participaria da reunião, justificando que não aceitava a posição do Conselho de apresentar a Comissão o documento *“O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes”*, quando o Conselho era a instância maior. Em virtude de solicitação do Pleno, Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos, abriu inscrições para comentários acerca da questão levantada pelo Conselheiro Mozart de Abreu e Lima sobre a reunião com a Tripartite a ser realizada no dia 16 de dezembro de 2002. Conselheiro José Carvalho de Noronha propôs que o Pleno reconsiderasse a oportunidade de participação do Conselho na reunião com a Tripartite. Conselheiro Artur Custódio M. de Sousa defendeu a importância de uma Comissão participar da reunião para manifestar a sua opinião em relação a algumas questões, até mesmo relacionadas à pauta da reunião. Ressaltou, ainda, a importância da participação do Conselheiro Mozart de Abreu e Lima na reunião. Conselheiro Carlos Alberto

Gebrim Preto ressaltou que era de fundamental importância a participação do maior número de Conselheiros na reunião da CIT e sinalizou a necessidade de se colocar questões que necessitavam de discussão e cobrar soluções. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos disse que a Secretaria Executiva intermediaria a proposta de realização da reunião e destacou que talvez houvesse impropriedade na redação da pauta da reunião, justificando que o Doutor Otávio Azevedo Mercadante declarara que não fora intenção da Tripartite pautar o Conselho a fim de que o mesmo prestasse contas a Comissão. Disse, por fim, que a intenção era de que houvesse interação entre o Conselho e a CIT. Conselheira Maria Luíza Jaeger destacou que a proposta da Tripartite era de realização de reunião conjunta com o Conselho com vistas à avaliação dos últimos quatro anos de atividades. Em relação ao documento *“O Desenvolvimento do SUS: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes”*, destacou que era um documento elaborado pelo Conselho com propostas para o novo Governo Federal, bem como os Governos Estaduais, Assim era importante a apresentação do documento de forma a discutir as questões operacionais do mesmo. Conselheiro Edmundo Ferreira Fontes disse que a Tripartite desrespeitara o Conselho por muito tempo e, nesse sentido, defendeu a posição de que o Conselho não se reunisse com a atual Comissão, mas sim, com a nova Tripartite que seria formada, sob nova base de relação. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos lembrou que, na Centésima Vigésima Sexta Reunião Ordinária, o Colegiado discutira a exaustão a proposta de reunião com a Tripartite e decidira pela definição de comissão representativa do Pleno para participar da reunião. Por fim, destacou que o Conselho era soberano para rever sua posição. Conselheira Maria Leda de R. Dantas sentiu-se contemplada pela fala do Coordenador e destacou que não era possível construir democracia sem subjetividade. Disse que a redação da pauta estava distorcida e, nesse sentido, declarou que o item 05 apresentava problemas, justificando que o Conselho não deveria discutir o documento formulado com a Comissão. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos reforçou que os Conselheiros presentes à reunião deveriam indagar à Tripartite e cada uma das esferas de governo o que fariam em relação ao documento. Conselheira Maria Luíza Jaeger considerou que o convite da Tripartite ao CNS era um avanço da Comissão, considerando que a Tripartite entendera o papel do Conselho em relação à mesma. Sinalizou a importância de o Conselho participar da reunião, com vistas ao reforço do seu caráter deliberativo, lembrando que a Tripartite era um órgão de pactuação entre as três esferas de Governo. Falou também da importância de ressaltar na reunião o importante papel do CONASS, do CONASEMS e do MS na operacionalização do documento. Conselheiro Francisco das Chagas Dias Monteiro ressaltou que cabia ao Conselho definir o papel da Tripartite e das Bipartites, lembrando que as mesmas possuíam papel de pactuação e não de deliberação como acontecia. Por fim, destacou a importância de definir o relacionamento do Conselho com a Tripartite e as Bipartites. Conselheiro Artur Custódio M. de Sousa defendeu a posição de o Conselho participar da reunião, reforçando a colocação de que não deveria discutir o documento com a Tripartite, mas sim, indagar a posição da Comissão e dos gestores acerca do mesmo. E, ainda, que, no item 04 da pauta da reunião da Tripartite, o Conselho apresentasse sua visão acerca da Tripartite, ressaltando a complicada relação com a Comissão. Por fim, propôs que fosse apresentada a posição de que o Conselho era o órgão que deveria discutir a questão da institucionalização da Tripartite. Conselheiro José Carvalho de Noronha, diante dos argumentos apresentados pela Conselheira Maria Luíza Jaeger e pelo Conselheiro Artur Custódio M. de Sousa, retirou a proposta de o Conselho reconsiderar a decisão de participar da reunião. Por fim, destacou que não gostaria que fosse atribuída a atual Tripartite a pauta da próxima etapa. Conselheira Eliane Aparecida Cruz recordou que no documento elaborado para a equipe de transição fora feito balanço da Tripartite e chegou-se a conclusão de que existia um furor normativo do Ministério da Saúde no lugar da Comissão. Conselheiro Artur Custódio M. de Sousa reforçou a importância de apresentar à Tripartite a posição de que a Comissão não apresentaria posicionamento do Conselho em relação ao documento, mas sim que a Tripartite apresentasse seu posicionamento acerca do mesmo. E, ainda, que no item 04, fosse pautada a visão do Conselho em relação a Tripartite. Após discussão, foi aprovado o seguinte encaminhamento: a decisão de participar da reunião da Tripartite seria mantida, considerando as ressalvas e indicações apresentadas pelo Plenário. ITEM 01 – RELATO DOS CONTATOS NA TRANSIÇÃO DE GOVERNO – Conselheira Eliane Aparecida Cruz esclareceu que não havia novidades em relação ao assunto e reforçou a importância de, após nomeação do novo Ministro

da Saúde, marcar reunião para discutir o Programa do novo Governo, bem como as propostas para o primeiro período. ITEM 02 – RELATO DA COFIN/CNS – Professor Elias A. Jorge apresentou o relatório, esclarecendo, primeiramente, que apresentava três novidades em relação aos relatórios dos meses anteriores, a saber: a) Ação do Conselho Estadual de Saúde do Paraná em relação à questão orçamentária; b) destaque relacionado ao financiamento, em função de pronunciamento feito na IV Conferência das Cidades; e c) avaliação da COFIN em relação ao Plano de Trabalho de 2002 e proposta de Plano de Trabalho para 2003. Em seguida, procedeu à apresentação do Relatório da Reunião da COFIN/CNS, ressaltando, dentre outros, os seguintes documentos utilizados na elaboração do relatório: a) Planilhas de Restos a Pagar do ano anterior (2001) inscritos, e dos exercícios anteriores (2000, 1999 e 1998) reinscritos no ano em curso (2002) atualizadas até 30.11.2002 e Planilha de Valores Liquidados até 30.11.2002; b) Parecer Preliminar da Comissão Mista do Congresso Nacional sobre o Orçamento Geral da União – OGU para 2003; c) Nota Técnica nº 12/2002 da Assessoria Técnica da Comissão Mista de Orçamento do Congresso Nacional e; d) relatório apresentado em 09.12.2002 da Área Temática VII – Saúde na Comissão Mista de Orçamento do Congresso Nacional. Em seguida, apresentou os seguintes destaques do relatório: a) disparada da Dívida Consolidada da União, que aparece muito superior a R\$ 1 trilhão (em 31.08.2002 – R\$ 1 trilhão e 111 bilhões – e em 30.10.2002 – R\$ 1 trilhão e 193 bilhões); b) no mesmo período o Orçamento Geral da União destinou para Encargos Financeiros da União – EFU R\$ 209,8 bilhões; c) o Superávit Corrente é de R\$ R\$ 16,1 bilhões, apesar da Despesa Liquidada com juros de R\$ 48,1 bilhões; d) a Receita de Contribuições de R\$ 155,4 bilhões foi superior à Despesa Liquidada das Funções Saúde, Previdência, Assistência e Trabalho que totalizaram no período R\$ 124,2 bilhões; e) manutenção do Decreto Presidencial nº 4.120 de 07.02./2002, que dispõe sobre a programação orçamentária e financeira do exercício de 2002, que o promove o Tríple Contingenciamento, penalizando a execução Orçamentária e Financeira do MS, apesar da vinculação constitucional de recursos e da Seguridade Social ser amplamente superavitária; f) a manifestação do Ministério Público Federal sobre a pertinência de Ação Civil Pública visando o cumprimento da EC nº 29, pela União, nos termos da Resolução CNS nº 316 e da Decisão nº 143/02 do TCU; g) os contatos com os responsáveis pela Equipe de Transição do próximo Governo para esclarecer os posicionamentos do CNS expressos na Resolução CNS nº 316 e nos Relatórios da COFIN/CNS aprovados pelo Plenário do CNS. Na Plenária Nacional de Conselhos de Saúde foi expressa a total concordância com as posições do CNS pelo Coordenador da Transição na Saúde, Doutor Humberto Costa; h) o item 35, à página 07 da Nota Técnica nº 12/2002 da Assessoria da Comissão Mista de Orçamento do Congresso Nacional, que reconhece o descumprimento da EC nº 29 na forma como está a Proposta/2003 e o registro convergente com a COFIN/CNS, às páginas 54 e 55, das defasagens de 2001 e 2003. A estimativa de defasagem em relação a EC nº/29 para 2002 é superior a análise da COFIN/CNS que está mais atualizada; i) o registro à página 39 do Parecer Preliminar sobre Juros/2003 no valor de R\$ 93,6 bilhões; j) a real possibilidade de suplementação da Proposta Orçamentária de 2003 em R\$ 1 bilhão e 500 milhões, o que deixaria o descumprimento da EC nº /29 reduzido a aproximadamente R\$ 800 milhões, segundo os parâmetros da COFIN/CNS; k) a orientação dos Relatores Setoriais, item 17.4 à pág. 90 do Parecer Preliminar sobre o Orçamento Geral da União, que determina a observação da Decisão nº 143/2002 do TCU; l) o Relatório da Área Temática VII-SAÚDE, de 09.12.2002, que às páginas 25 e 26 registra o incremento de R\$ 622,7 milhões à proposta Original pelo Relator Setorial, e sugere o uso de parte do valor reservado ao Relator Geral (R\$ 1 bilhão e 500 milhões) para equalizar os valores per capita dos Estados; m) o crescimento da Receita Administrativa pela Secretaria da Receita Federal – SRF – nos 10 primeiros meses de 2002 superior a R\$ 35 bilhões em relação ao mesmo período de 2001. No que se refere à execução, em 2002, dos Restos a Pagar de 2001 e de exercícios anteriores, esclareceu que dos R\$ 3 bilhões e 250 milhões inscritos em Restos a Pagar para 2002, R\$ 2 bilhões e 237 milhões foram liquidados e pagos até 30.11.2002 e que foram cancelados R\$ 95 milhões e correm o risco de cancelamento outros R\$ 46 milhões. Informou, ainda, que o montante já liquidado até 30.11.2002, e ainda não pago, era de R\$ 863 milhões, sendo R\$ 28 milhões de 1999, R\$ 67 milhões de 2000 e R\$ 768 milhões de 2001. Prosseguiu esclarecendo que estavam bloqueados para execução orçamentária R\$ 1 bilhão 362 milhões, que tendem a ser cancelados em 31.12.2002. Além disso, ressaltou que não havia disponibilidade financeira para execução de R\$ 2 bilhões 876 milhões, que provavelmente estariam condenados a execução em

Restos a Pagar de 2002 para 2003. Nesse sentido, destacou que o Orçamento do Ministério da Saúde de 2002 corria o risco de não ter Execução Orçamentária/financeira de R\$ 4 bilhões 238 milhões. Quanto à Execução Orçamentária e Financeira 2001/2002 do MS, ressaltou que havia Programas e Itens Orçamentários que continuavam com precaríssima Execução Financeira em 2002, o que acontecia em alguns casos de pagamento de Restos a Pagar inscritos em 2002. Exemplificou citando a Execução Orçamentária do Saneamento Básico (Projeto Alvorada), esclarecendo que fora executado 87,73% do orçamento de 2001, cancelado 12,27, liquidado 3,36 em 2001 e 0,30 em 2002. Continuou esclarecendo que os Restos a Pagar inscritos em 2002 totalizavam R\$ 1.031 milhões e foi pago, no mesmo ano, somente R\$ 490,4 milhões. No que se refere ao cumprimento da Emenda Constitucional nº 29 e o Orçamento de 2003, lembrou que o CNS fora impedido de opinar sobre a Proposta Orçamentária para 2003, antes de seu encaminhamento ao Congresso Nacional. Informou que o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão insistiu em definir o limite do Ministério da Saúde com base no Orçamento de 1999, corrigido em 5% para 2000 e pela variação nominal do PIB para os anos subseqüentes. Explicou que tal fato significava que, em relação a 2000, haveria rebaixamento correspondente a R\$ 1 bilhão e 80 milhões que foram efetivamente empenhados acima do piso da AGU. E, ainda, que tal rebaixamento inicial repercutiria em 2001, 2002 e 2003. Declarou que o prejuízo relativo a 2001 era de R\$ 470 milhões que fora o valor empenhado abaixo do limite mínimo calculado com base na Resolução CNS nº 316/2002. Para 2002, disse que o prejuízo mínimo seria de R\$ 948 milhões que solicitados e obtidos como suplementação orçamentária, não tinham previsão financeira. Continuou esclarecendo que tal fato mantinha o orçamento atual defasado em relação ao mínimo assegurado pela EC nº 29, nos termos da Resolução CNS nº 316, ainda que tudo o que fora liberado fosse executado. Falou que para 2003, além dos prejuízos já retratados, haveria, inicialmente, rebaixamento correspondente a R\$ 2 bilhões e 281 milhões, dependendo da variação nominal do PIB que viesse a ser apurada. Disse, ainda, que era desejável que a Equipe de Transição do próximo Governo resgatasse a proposta original das áreas técnicas do MS para 2003, ainda que como referência para a revisão do Orçamento 2003, após sua aprovação pelo Congresso Nacional. E, ainda, que o Projeto de Lei do Plano Plurianual/PPA 2004/2007 fosse encaminhado ao Congresso Nacional concomitantemente com a LDO 2004, até 15.04.2003. Em seguida, teceu comentários sobre a questão do saneamento básico na FUNASA x EFU, destacando o levantamento feito dos valores aplicados na programação própria pela FUNASA (valores empenhados) que fora apresentado na IV Conferência das Cidades. Nesse sentido, esclareceu que os Encargos Financeiros da União – EFU totalizaram, até 30.10.2002, R\$ 92,4 bilhões, o que resultava em um média mensal de R\$ 9 bilhões e 240 milhões ou, ainda, uma média diária de R\$ 380 milhões. Assim, conforme levantamento, o total dos valores empenhados pela FUNASA, em oito anos, correspondente a R\$ 875,4 milhões, era inferior a 3 dias de EFU-2002. Destacou que o valor total pago até 31.10.2002 no Programa de Saneamento Básico, R\$ 90 milhões, correspondia a 20 minutos de EFU. No que se refere ao Plano de Trabalho para 2003 e Avaliação das Atividades de 2002, manifestou a posição da COFIN que reconhece ter cumprido no essencial as propostas do Plano de Trabalho de 2002, com destaque à atuação em defesa da EC nº29. Ressaltou que os relatórios da COFIN /CNS subsidiaram a consulta da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados que resultou na Decisão nº 143/2002 do TCU. Ressaltou, ainda, que fora eficiente e eficaz a interlocução com o Ministério Público da União, particularmente com a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão – PFDC. Disse também que houvera regularidade na interlocução com o SIOPS com 100% de participação nas reuniões da Câmara Técnica. Por fim, apresentou as seguintes sugestões e encaminhamentos, sugerindo ao Plenário do CNS que: a) faça os encaminhamentos necessários para evitar a interrupção das atividades em 31.12.2002; b) reitere a necessidade de agilizar a homologação da Resolução CNS nº 316; c) reitere a determinação à Coordenação Geral do Conselho e a COFIN de priorizar o acompanhamento do processo de discussão dos Projetos de Lei sobre a regulamentação da EC nº 29, especialmente o Projeto do Senador Tião Viana; d) encaminhe à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão cópia do Relatório apresentado, solicitando análise das medidas possíveis para assegurar o cumprimento da EC nº 29 pela União; e) determine a Coordenação Geral do CNS, com apoio da COFIN, a manutenção de interlocução permanente com a PFDC; f) encaminhe cópia do Relatório da COFIN apresentado aos Responsáveis pela Área de Saúde, da Equipe de Transição do próximo Governo; g) aprove as

atividades da COFIN/CNS em 2002 e a manutenção do atual Plano de Trabalho como proposta para 2003; e h) aprove o Relatório apresentado e as sugestões nele contidas, considerando-o, bem como, o material de apoio à sua apresentação, anexos à Ata da 23ª Reunião Extraordinária do CNS. Conselheiro José Carvalho de Noronha cumprimentou o Professor Elias A. Jorge pelo louvor e distinção no desempenho das atividades da COFIN. Manifestou satisfação pela notícia de que a Comissão do Congresso Nacional caminhará na mesma direção do CNS. Destacou trecho do relatório apresentado que solicita busca pela equalização dos tetos, sem corte dos tetos dos Estados, ressaltando que a questão dos tetos era de extrema relevância. Insistiu na elaboração de Recomendações de cunho mais forte com solicitação de que Estados e Municípios se aplicassem no SIOPS. Reiterou as dificuldades de compreensão da idéia de que o país não devesse renovar-se e mostrou indignação com a primazia dos Encargos Financeiros da União – EFUS acima de qualquer política. Mostrou-se insatisfeito, ainda, com a absoluta incapacidade da FUNASA de execução do Projeto Alvorada e a falta de capacidade de execução das ações sob sua responsabilidade. Por fim, manifestou convicção de que na nova etapa da história brasileira haveria uma inflexão na orientação da política social e, ainda, que a saúde mereceria um lugar ainda mais privilegiado nessa nova etapa. Conselheiro Geraldo Adão Santos reconheceu o eficiente e dedicado trabalho realizado pela COFIN, destacando, em especial, a forma de apresentação periódica dos relatórios feita pelo Professor Elias A. Jorge que sempre coloca-se à disposição para esclarecimentos. Em seguida, perguntou qual seria o efetivo previsto para 2003 e qual o valor poderia ser destinado às ações de saúde. E, ainda, se o orçamento contemplava a possibilidade de reajuste de valores *per capita* e se fora contemplada a possibilidade de os valores que estariam “sobrando”, efetivamente, serem acumulados ou transferidos para o ano de 2003. Conselheiro Gilson Cantarino O’Dwyer propôs que o relatório apresentado fosse aprovado com registro dos elogios feito a COFIN, em particular, ao papel desempenhado pelo Professor Elias A. Jorge, considerando que a presença do Professor na Comissão era essencial. Conselheira Zilda Arns Neumann congratulou-se com o trabalho da Comissão, em especial ao Professor Elias A. Jorge pelo trabalho realizado, destacando o fato de a Comissão ter um assessor permanente para tratar da questão do orçamento. Sinalizou, porém, o fato de a Comissão não ter trazido representantes das áreas técnicas com baixa Execução Orçamentária para explicar o porquê da situação e, nesse sentido, propôs que representantes das áreas com dificuldade na Execução Orçamentária participassem da reunião do CNS para discutir as causas da situação com o Pleno do Conselho. Conselheiro Luiz Gonzaga Araújo manifestou o reconhecimento da CONTAG pelo extraordinário trabalho desempenhado pela COFIN, na pessoa do Professor Elias A. Jorge. Lembrou que o Colegiado tinha compromisso com a saúde do povo brasileiro e endossou a proposta apresentada pela Conselheira Zilda Arns Neumann de trazer responsáveis por áreas com baixa execução orçamentária, a fim de discutir a questão. Conselheira Cibele G. de Mello Osório sentiu-se contemplada pela fala do Conselheiro José Carvalho de Noronha e endossou a proposta apresentada pela Conselheira Zilda Arns Neumann, acrescentando que fossem convidados, também, o órgão setorial do Governo. Em resposta, Professor Elias A. Jorge agradeceu todas as manifestações de elogio e apoio à Comissão e a sua pessoa. Em seguida, no que se refere à colocação do Conselheiro José Carvalho de Noronha, sugeriu que fosse acrescentado item às sugestões apresentadas no relatório, nos seguintes termos: encaminhar ao relator setorial, ao relator geral e ao Senhor Humberto Costa a manifestação de apoio à proposta constante do item 9.2 do relatório do tema 07. Sobre a proposta da Conselheira Zilda Arns Neumann, propôs que fosse acrescido outro item às sugestões apresentadas no relatório, nos seguintes termos: determinar que em 2003 haja presença trimestral dos responsáveis por programas com desempenho crítico para esclarecer dúvidas e prestar esclarecimentos. Por fim, apresentou proposta de inclusão de terceiro item referente ao SIOPS, nos seguintes termos: que o CNS manifeste a importância do encaminhamento regular e sistemático das informações de Estados e Municípios. Prosseguiu esclarecendo que o orçamento não empenhado era condenado a incineração orçamentária. Disse, ainda, que no ano de 2003, os Restos a Pagar teriam de ser liquidados até o dia 31 de janeiro de 2003, conforme Decreto em vigor. Ressaltou a proposta apresentada no relatório de que somente seriam considerados, em Estados, Municípios e União, recursos financeiros inscritos em Restos a Pagar aplicados em saúde àqueles colocados no Fundo de Saúde, a fim de garantir que os recursos cancelados pudessem ser aplicados nas ações e serviços públicos

de saúde. Por fim, ressaltou a importância de contato pessoal com a Equipe de Transição a fim de sinalizar a posição do Conselho que considera relevante que a destinação do recurso de 1 bilhão e 500 mil fosse em função de cumprir ações de saúde. Conselheiro Climério da Silva Rangel Júnior parabenizou o trabalho da Comissão e, indagou se o não desempenho das verbas asseguradas não poderia ser passível de ação de responsabilidade civil. Sinalizou a importância de recomendar aos demais Conselhos do país a formação de Comissão que pudesse orientar os Conselheiros sobre questões orçamentárias. Em resposta à indagação do Conselheiro Climério da Silva Rangel Júnior, Professor Elias A. Jorge citou o caso do Conselho Estadual do Paraná que exigira o cumprimento da Resolução CNS nº 316 e decisão da LDO 2003 daquele Estado que fixara percentual mínimo para a EC nº 29 no orçamento estadual em 2003. Nesse sentido, esclareceu que havia várias Comissões que tratavam da questão orçamentária funcionando no país com maior ou menor grau de complexidade. Disse que o dinheiro do Fundo de Combate à Pobreza arrecadado e não utilizado, teria de ficar retido no Fundo, destacando que essa “regra” deveria ser aplicada aos fundos de saúde de forma a obter maior autonomia sob os recursos. Em seguida, declarou que se considerava um indivíduo absolutamente privilegiado por ter convivido com o Conselho nos últimos dez anos. Lembrou que o Ministro Jamil Haddad, à época, tivera a idéia de trazer um matemático para o Ministério da Saúde ao solicitar estudo para o Ministério. Nesse sentido, declarou que os dados apresentados eram a continuação do trabalho de sua tese de doutorado sobre educação política e uso do orçamento como fator de educação política. Disse que aprendera a admirar o Conselho, bem como os seus componentes, destacando que se tratava de espaço raro de construção de consenso contrários e antagônicos. E, ainda, que a grande alternativa de reforma do Estado Brasileiro estava em lógicas como as do SUS. Lembrou que o tema questões orçamentárias fora recorrente nas reuniões do CNS nos últimos dez anos o que possibilitou a criação da COFIN e do Conselho Nacional de Seguridade Social que fora extinto e necessitava ser reativado. Falou, também, da criação do Sistema de Visibilidade da Receita – SIVIRE que era a “mãe” do SIOPS. Declarou que o SIOPS era uma proposta criada por ele, mas originária do Conselho. Destacou, ainda, grande co-relação com a PFDC que possibilitara a realização do curso de Capacitação de Conselheiros, a formalização do SIOPS, o PROFAE, o cartão SUS. Recordou a importante presença do Conselho e da COFIN na discussão da PEC nº 169, original do Deputado Eduardo Jorge que resultara na EC nº 29 e, nesse sentido, ressaltou o desafio de regulamentá-la. Por fim, destacou que o grande desafio para o Estado Brasileiro era a criação do Sistema de Avaliação do Gasto Público – SIAGAP e que, com a criação do Ministério das Cidades, seria apresentada a idéia de sistema similar ao SIOPS para o Ministro. Concluiu sua explanação agradecendo ao Pleno do Conselho por tê-lo feito muito feliz. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos ressaltou a importância de o Plenário, na nova gestão do MS, realizar contrato estável de forma a estabelecer a permanência do Professor Elias A. Jorge no Conselho. Em seguida, colocou em votação o Relatório da COFIN, considerando as sugestões apresentadas. Aprovado o Relatório, por unanimidade, com registro de elogio ao trabalho desempenhado pela COFIN e ao importante papel do Professor Elias Antônio Jorge. ITEM 03 – RELATO DA REUNIÃO DA TRIPARTITE – Senhora Deildes Prado informou, primeiramente, que seria encaminhado ao Conselho resumo dos assuntos discutidos e homologados nas onze reuniões da Tripartite realizadas em 2002. Em seguida, apresentou súmula das questões discutidas nas Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Tripartite – CIT do mês de outubro e novembro de 2002, destacando, dentre outros, os seguintes pontos de pauta das reuniões: I. Qualificação de Municípios em Epidemiologia e Controle de Doenças: 4.445 Municípios qualificados; II. Repactuação do Teto de ACD da Região Metropolitana de Natal: decidiu-se pela realização de nova repactuação; III. Dengue: aporte de recurso adicional para contratação de pessoal, a fim de suprir a deficiência de 10.000 agentes. Decisão: encaminhada nota técnica para trabalhar a questão da reposição de pessoal para suprir a deficiência; e solicitação de maior presença dos Secretários nas Reuniões Macrorregionais de saúde realizadas para avaliar e implementar o Programa da Dengue; IV. Qualificação dos Estados (NOAS): qualificação do Estado de Minas Gerais em Gestão Plena do Sistema Estadual e do Estado de Amazonas em Gestão Avançada do Sistema Estadual. Os dois Estados apresentavam pendências para efeito de publicação de Portarias; V. Habilitação de Municípios (NOAS 01/2002): habilitados 13 Municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal na reunião de outubro de 2002 e 13 Municípios na reunião de novembro de 2002. Situação: 15 Estados qualificados e 57

Municípios habilitados em gestão plena pela NOAS; VI. Discussão acerca da EC nº 29, tendo em vista que não fora elaborado parecer sobre os aspectos relacionados à questão da alimentação do SIOPS em relação ao cumprimento da Emenda. Decisão: necessária solução mais rápida possível, considerando que alguns Municípios estariam sendo prejudicados por conta do modo de avaliação realizado; VII. Discussão do Projeto *Nascer Maternidade* que fora incorporado por Estados e Municípios: solicitação da rediscussão acerca do financiamento do leite; VIII. Descentralização das Ações de Controle e Prevenção de DST/AIDS: referência a valor adicional a ser incluído no incentivo das ações de HIV/AIDS; IX. Desoneração dos medicamentos excepcionais: o encaminhamento dado fora a formação de GT para resolver o fato de os convênios assinados, que incluem novos medicamentos, não contemplarem a situação da manutenção de crédito; X. Hospitais Universitários e de Ensino: sugerida a realização de seminário, com a participação de Estados e Municípios que tinham sob sua gestão Hospitais Universitários, a fim de debater melhor integração dos referidos Hospitais ao SUS; XI. Prescrição de medicamentos por enfermeiros: questão que gerou vários conflitos, com dificuldade em se chegar a um consenso e solução, apesar de haver equipe trabalhando na questão e sugestão de incluir no GT representantes do CONASS, CONASEMS e dos Conselhos de Classe a fim de encontrar solução para a questão; XII. Fundo do Setor de Telecomunicações – FUST: discussão acerca da fase em que se encontra o processo de cadastramento nacional dos usuários do SUS, bem como a questão da infra-estrutura e alternativas tecnológicas para o cadastramento; XIII. Apresentação do Programa de Sangue e Hemoderivados que tem por objetivo definir uma política única de sangue e hemoderivados para o Brasil, com vistas a garantir a disponibilidade, segurança e qualidade do produto; XIV. Apresentação do SIAB apresentada solicitação de contribuição para ajustes do Programa de Adequação do Sistema de Informação da Atenção Básica. Proposta de acrescentar dados de procedimentos cirúrgicos e redução da quantidade de códigos da tabela, facilitando a informação, a coleta de dados e a posição de dados no sistema. Decisão: Formada Comissão para avaliar a proposta apresentada pela Secretaria de Política de Saúde XV. Movimento de Mobilização dos Municípios para eliminação da Hanseníase: proposta de trabalhar com mais afinco a questão da eliminação da Hanseníase. Concluída a apresentação, Coordenador abriu inscrições para comentários. Conselheiro José Carvalho de Noronha indagou, a princípio, se a Tripartite tratara do Decreto Presidencial que cria os Hospitais Estratégicos. Em seguida, teceu comentários acerca da fixação dos tetos financeiros, destacando que muitas vezes recursos eram distribuídos inequitativamente sem a explicitação dos critérios. Nesse sentido, afirmou que os critérios utilizados na fixação dos tetos financeiros deveriam ser submetidos à apreciação do Conselho. Conselheiro Olympio Távora Correa perguntou por que somente o SUS deveria se preocupar com os Hospitais Universitários e alocar mais recursos para os mesmos. E, ainda, por que o Ministério da Educação não resolvia o quadro de pessoal dos hospitais. Lembrou, ainda, que o valor da tabela definia o teto de alocação de recursos para Estados e Municípios. Por fim, indagou o porquê de a Tripartite não analisar e responder denúncias apresentadas pela Federação. Conselheira Maria Luíza Jaeger destacou que a questão dos Hospitais Universitários, bem como concursos para os mesmos, deveria ser pautada para discussão no Conselho. Em relação aos tetos financeiros, destacou que houvera aumentos que mereciam avaliação do Conselho, tendo em vista que determinados Estados tiveram enormes avanços, enquanto outros, não tiveram nenhum. Nesse sentido, ressaltou a importância de rediscutir a questão dos tetos financeiros junto com novo cadastro, a fim de estabelecer o valor necessário de teto para serviços a serem implantados. Em resposta às indagações, Senhora Deildes Prado esclareceu, primeiramente, que a questão dos Hospitais Estratégicos não fora discutida na Tripartite. Endossou a proposta de discussão dos tetos financeiros, tanto nos Conselhos Estaduais e Municipais, quanto no Nacional. Concordeu com a colocação de que havia carência de pessoal nos hospitais, destacando a importância de supri-la a fim de evitar contratações terceirizadas que tinham maior ônus. Esclareceu, ainda, que, conforme o seu Regimento, a Tripartite tratava de recursos relacionados a questões debatidas na mesma e que as denúncias recebidas eram encaminhadas para os setores competentes. Falou, ainda, que fora apresentado informe na reunião da Tripartite acerca de denúncia de atraso de pagamentos de prestadores do Estado de Goiás e foi solicitada a área técnica que apresentasse solução para a questão. Conselheira Maria Leda de R. Dantas ressaltou a importância de haver uma instância superior, chamada competente, para avaliar as denúncias

encaminhadas a Tripartite. Conselheiro Carlos Alberto Gebrim Preto, no que se refere à questão dos tetos financeiros, esclareceu que a maioria dos Municípios em gestão plena estava habilitada pela NOB/96 e disse que o atraso de dois, três meses no pagamento chamava atenção. Afirmou, ainda, que havia discussão acerca de competências no que se refere ao dinheiro federal e destacou a importância de encaminhar denúncia formal ao Ministério Público Federal. Senhora Deildes Prado fez uso da palavra para destacar que as instituições de saúde possuíam mecanismos de controle e defendeu a revisão do Regimento Interno da Tripartite, a fim de esclarecer as competências e as atividades na condução dos processos de recursos e, ainda, destacou a importância de regulamentar a questão da condução da denúncia. Encerrada a exposição, Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos sinalizou que questões levantadas pelo Colegiado mereceriam discussão e posicionamento do Conselho. Em seguida, concedeu a palavra a Conselheira Maria Luíza Jaeger para apresentação do Decreto Presidencial nº 4.481 e posição do Pleno em relação ao mérito do documento. Conselheira Maria Luíza Jaeger esclareceu que o Decreto Presidencial nº 4.481 fora publicado em 27.11.02 e tratava de critérios para definição de “*Hospitais Estratégicos*” no SUS. Prosseguiu esclarecendo que o Decreto estabelecia como prazo para os hospitais habilitarem-se como estratégicos a data de 15 de dezembro de 2002. Disse, ainda, que a redação do documento era confusa e que a idéia básica era de que qualquer hospital que realizasse atendimento de alta-complexidade poderia tornar-se hospital estratégico, sem necessidade de ser prestador de serviço do sistema. Esclareceu, também, que, conforme o Decreto, hospitais que não possuíam ligação com o SUS teriam direitos como os Hospitais Filantrópicos. Ressaltou que o documento não fora submetido à apreciação do CONASS, do CONASEMS, da Tripartite e do Conselho Nacional de Saúde. Afirmou que o Decreto prejudicaria os hospitais de médio porte que não prestavam serviços de alta-complexidade e possuíam problemas de tabelas. Por fim, declarou que o Decreto representava um retrocesso no sistema. Conselheiro Olympio Távora Corrêa sugeriu que o Conselho deliberasse no sentido de que o próximo Governo revisse o Decreto e que os termos do mesmo fosse submetido à análise do Conselho, com vistas a verificação da viabilidade ou não de sua continuidade. Declarou que cerca de 50% dos Hospitais Filantrópicos do Brasil não possuíam benefício fiscal, nem contributivo e, nesse sentido, destacou que o Decreto beneficiava poucos hospitais de grande ou médio porte que não apresentavam qualquer benefício para o SUS e que aproveitariam todos os benefícios contributivos e fiscais. Conselheiro Luiz Gonzaga Araújo lastimou a atitude do Governo Federal de referendar a situação, destacando que o Decreto legitimava uma série de hospitais que se apropriavam de fortunas ao longo do tempo. Ressaltou a importância de posicionamento do novo Governo no sentido de revogar o Decreto. Falou, ainda, da necessidade de análise dos credenciamentos feitos durante a vigência do Decreto. Conselheiro José Carvalho de Noronha lembrou que na última reunião recomendara que o MS não praticasse nenhum ato de implementação do Decreto. Nesse sentido, endossou a proposta do Conselheiro Olympio Távora Correa de submeter o Decreto à análise do novo Governo para revisão. Citou o § 4, do Art. 4º do Decreto, sob suspeita de inconstitucionalidade, considerando que atribuía prioridades aos hospitais classificados como estratégicos no estabelecimento de contratos, convênios e parcerias e, nesse sentido, sugeriu que o documento fosse submetido, também, à análise da Consultoria Jurídica. Por fim, sugeriu que o Conselho elaborasse Ofício solicitando esclarecimentos ao Secretário da SAS no que diz respeito à relação do documento com a NOAS. Conselheira Eliane Aparecida Cruz informou que a Equipe de Transição tinha conhecimento do Decreto e estaria estudando as providências cabíveis. Endossou a proposta de envio de Ofício ao Secretário da SAS e sugeriu que fosse solicitada a suspensão imediata do Decreto. Conselheira Maria Luíza Jaeger sugeriu que fosse elaborado Ofício a ser encaminhado ao Ministro da Saúde, ao Presidente da República e ao Secretário da Assistência à Saúde, com considerandos relativos a data estipulada, a inconstitucionalidade do § 4, do Art. 4º e solicitação de não aplicação do Decreto, bem como rediscussão do mesmo. Por fim, Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos sintetizou as propostas do Colegiado e colocou em votação o seguinte encaminhamento: que fosse solicitada a suspensão imediata do Decreto nº 4481, que trata dos Hospitais Estratégicos, a fim de que fosse submetido à apreciação do Conselho, bem como a elaboração de Parecer Jurídico acerca da questão e envio de ofício à SAS, Ministro da Saúde e à Presidência da República. Aprovado o encaminhamento, por unanimidade. Findo esse ponto de pauta, o Coordenador encerrou os trabalhos da manhã do primeiro dia de reunião. ITEM 04 –

RELATO DO GRUPO DE TRABALHO DO CNS “DESEMPENHO E PROPOSTA DE AGENDA PARA O CNS” – Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos iniciou os trabalhos do segundo dia de reunião com a apresentação do Item 04 da pauta. Conselheira Maria Leda de R. Dantas explicou que o GT de Desempenho e Proposta de Agenda para o CNS sofrera vários impasses e que não fora possível realizar reunião após aprovação do relatório do GT. Justificou a não realização da pesquisa-ação, destacando que não fora possível indicar um pesquisador para conduzi-la. Apresentou a proposta de criação de uma Rede de Conselhos, com integração do CNS aos 27 COSEMS, a fim de se alcançar uma descentralização sistemática do controle social. Ressaltou a importância de construção do sistema no nível nacional, estadual e municipal, considerando as experiências das Secretarias Executivas e da necessidade de inter-relação das diversas Comissões do Conselho. Chamou atenção para as violências no âmbito da saúde como roubo de órgãos de crianças e a latrografia, ressaltando a necessidade de tratar, também, das violências por ação e omissão no âmbito do SUS. Levantou a possibilidade de o GT trabalhar segundo o conceito de equidade geracional e juntar esforços com os grupos que trabalhavam com faixas etárias diversificadas, além do trabalho com as questões específicas. Comentou a questão da saúde e a radiação nuclear, ressaltando a importância de delegar a responsabilidade de discutir a questão a um pequeno grupo. Nesse sentido, citou a situação de Angra dos Reis, explicando que, caso houvesse necessidade, não seria possível evacuar a área e, ainda, que todas as medidas de prevenção da saúde no local eram inócuas. Disse que o diagnóstico do GT era de que a fase de elaboração de agendas de temas fora superada e era necessário planejamento de ações do Conselho. Assim, ressaltou como ponto primordial para o ano de 2003 a reestruturação das Comissões e avaliação da assistência e do apoio técnico da Secretaria Executiva. Ressaltou, ainda, a importância de capacitação para a criação do sistema e afirmou que a contradição maior residia na contradição entre conselheiros e técnicos. No que se refere à questão do sumiço e suposto tráfico de órgãos, Conselheiro Willian Saad Hossne esclareceu que o assunto era de interesse da CONEP que estaria à disposição para colaborar da melhor maneira possível. Conselheiro José Carvalho de Noronha informou que o Projeto de Revisão dos Indicadores com vistas a obtenção de mecanismo de avaliação de desempenho, coordenado pela ABRASCO, estava em andamento e sugeriu que fosse mantido contato com o coordenador da pesquisa. Conselheiro William Saad Hossne aproveitou a oportunidade para prestar homenagem a Conselheira Zilda Arns Neumann pelo título de Heroína das Américas que recebera em Washington, Estados Unidos. Conselheira Zilda Arns Neumann agradeceu o apoio do Conselho e dedicou o título aos milhares de heróis anônimos que não recebiam títulos. Conselheira Ana Maria Lima Barbosa destacou que a Plenária teria de ser ponto de discussão da agenda do CNS, considerando que era um espaço de articulação com os Conselhos Estaduais e Municipais que crescera de forma muito rápida. Disse, ainda, que não havia visibilidade do trabalho do Conselho Nacional nos Conselhos Estaduais, e nesse sentido, ressaltou a importância da divulgação dos trabalhos do CNS na ponta. Conselheiro Carlos Alberto Ebeling Duarte endossou a afirmação de que o Conselho estava desvinculado da ponta e destacou a importância de mudar a visão negativa do CNS nas bases. Conselheiro Carlos Alberto Gebrim Preto propôs que o GT de Avaliação e Desempenho do CNS se reunisse antes da primeira Reunião Ordinária de 2003 com vistas a elaboração de relatório final, considerando os apontamentos do Colegiado. No que se refere à questão da energia nuclear, sugeriu que fosse pautada discussão acerca da atuação da FUNASA frente a questão da guarda de dejetos radioativos de Goiânia e ações para o plano de fuga do Município de Angra dos Reis, devido a presença de usina nuclear, bem como a questão dos equipamentos radiológicos e odontológicos do Brasil. Conselheira Zilda Arns Neumann chamou atenção para o espaço livre de manifestação espontânea que era a Plenária e ressaltou a importância de planejamento do evento a fim de obter êxito. Manifestou desejo de participar do GT que avaliaria a Plenária, considerando que poderia apresentar contribuições. Ressaltou a importância de fazer as informações do Conselho chegarem à ponta e, nesse sentido, levantou a possibilidade de reativar o GT de Comunicação do Conselho. Esclareceu que o Regimento Interno previa que o Conselho determinaria as regras que disciplinariam as Plenárias e, por fim, enfatizou a importância da participação do MS no evento. Conselheiro Francisco das Chagas Dias Monteiro endossou a proposta de repensar a organização das Plenárias a fim de garantir a participação de todos os interessados. Levantou a possibilidade de realizar reuniões do CNS em outros Estados,

com participação de Conselheiros da região. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos destacou que as questões de falhas, incompetências levantadas pelo Colegiado eram apropriadas para definir rumos e correções dos principais desvios. ITEM 05 – ANDAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO Aedes Aegypti e DA DENGUE – Senhor Jarbas Barbosa, Diretor do CENEPI/FUNASA, primeiramente, lembrou que no ato de lançamento das atividades do Programa, lançado no dia 24 de julho de 2002, o Conselho recomendou que a FUNASA, periodicamente, prestasse contas das ações realizadas. Nesse sentido, passou a apresentação do andamento do Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), no que se refere às ações realizadas de junho a novembro de 2002, destacando, dentre outras, as seguintes ações: I. Componente 1 – Vigilância Epidemiológica: a) elaborada planilha simplificada de notificação quinzenal de casos e disponibilização para as Secretarias Estaduais de Saúde; b) revisada e simplificada a ficha de investigação de casos no SINAN; c) descentralizados 39 laboratórios de sorologia municipais nos Estados de: SP, MG, BA, CE, PE e RJ; d) implantado novo kit diagnóstico para sorologia da dengue; e) treinados técnicos dos laboratórios centrais: MS, RN, TO, AL, SE, PI, RR, ES, PR, SC; f) implantadas 9 unidades sentinelas para vigilância virológica; g) implantadas 3 unidades sentinelas para vigilância virológica nos Municípios de Rio Branco, Boa Vista e Foz do Iguaçu; h) revisado o Sistema de Informações Vetoriais (FAD); i) elaborado protocolo para levantamento rápido de índice entomológico; j) repassada a técnica para 65 Municípios de maior risco epidemiológico nas cinco regiões do país; II. Componente 2: Combate ao vetor: a) adquiridos 1.406 veículos, 258 microscópios entomológicos e bacteriológicos, 114 equipamentos pesados para aplicação de inseticidas a ultra baixo volume, 404 nebulizadores portáteis, 109 pulverizadores costais e 48 computadores com impressora; b) publicada a Portaria MS nº 1.349/02 aportando R\$ 55.000.000,00 de recursos federais ao Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças – TFECD para a contratação de agentes para as ações de campo de combate ao vetor; c) implantado o FAD em 3.428 Municípios que correspondem a cerca de 90% dos Municípios infetados; d) reduzida a pendência a níveis inferiores a 10% em 273 municípios; e) implantado sistema informatizado – RHDENGUE para acompanhamento do quantitativo de pessoal existente nos Estados e Municípios para ações de combate ao vetor; f) adequado o sistema de informação vetorial – FAD, permitindo o registro das ações realizadas em portos e aeroportos; III. Componente 3: Assistência aos pacientes: a) disponibilizado para as Secretarias Estaduais de Saúde diretrizes técnicas para a elaboração e implantação de planos de contingência; b) elaborado material didático para o treinamento de médicos e multiplicadores no diagnóstico e manejo de paciente com dengue; c) impressos e distribuídos as SES 1.000.000 de cartões de acompanhamento com as informações necessárias para a assistência adequada ao paciente; IV. Componente 4: Integração com atenção básica (PACS/PSF): a) elaborada cartilha “ACS – Dengue é preciso prevenir”, para treinamento dos agentes comunitários de saúde; b) apoio financeiro para a capacitação de 18.100 supervisores que serão os multiplicadores para 175.000 agentes comunitários de saúde; c) publicada Portaria MS nº 1350/02, que institui o incentivo financeiro adicional de R\$ 240,00/ano aos Agentes Comunitários de Saúde e que incorporou às suas atividades as ações de educação em saúde para o controle da dengue; V. Componente 5: Saneamento Ambiental: a) em fase final de licitação a aquisição de 61 trituradores de pneus e de 4.000.000 tampas e capa para caixas d’água; b) elaborado documento contendo orientação técnica para Estados e Municípios realizarem levantamento das necessidades e condições para a utilização das tampas e capas para as caixas d’água; VI. Componente 6: Ações Integradas de educação em saúde, comunicação e mobilização social: a) publicada a Portaria MS nº 1.346/02 que instituiu o Dia Nacional de Mobilização Contra a Dengue (3º Sábado do mês de novembro); b) publicada a Portaria FUNASA nº 408/02, instituindo o Comitê Nacional da Mobilização Contra a Dengue; c) envio, em 02/09/02, a todos os Presidentes CONSEMS de exemplares do PNCD e orientações para estruturação das atividades de educação em saúde nos municípios; d) implantados, em 26 estados, os Comitês Estaduais de Mobilização; e) incluído o tema dengue, a partir do próximo ano letivo, nos conteúdos curriculares, com adesão de 2.700 municípios; VII. Componente 7: Capacitação de Recursos Humanos: a) capacitados: 40 técnicos multiplicadores em vigilância entomológica e operações de campo, 3.923 supervisores de campo, 80 médicos multiplicadores de todas as unidades federadas no diagnóstico e manejo de pacientes com dengue, 1.310 médicos/enfermeiros do PSF; b) apoio para capacitação de 6.758 médicos programados pelas

SES dos seguintes estados: MG, ES, RJ, AM, RR, RO, PA, TO, SC, PR, AL, BA, CE, MA, PB, PE, PI, RN, SE, SP, MT, GO e DF; c) capacitados: 84 técnicos multiplicadores em vigilância epidemiológica, 54 profissionais da SES como multiplicadores em ações de comunicação e mobilização social, 54 profissionais da SES como multiplicadores em ações de saneamento ambiental, 280 instrutores que serão responsáveis pelo treinamento em vigilância em saúde dos agentes da FUNASA cedidos aos Estados e municípios, e 63.309 Agentes Comunitários de Saúde; VIII. Componente 8: Legislação: a) formalizado convênio com o Centro de Pesquisas em Direito Sanitário; CEPEDISA, da Universidade de São Paulo, para elaboração de instrumento normativo padrão para orientar a ação do Poder Público municipal/estadual na execução das atividades de prevenção e controle da dengue; b) realizada reunião com o Ministério do Meio Ambiente e Associação Nacional de Produtores de Pneus – ANIP para definir termo de cooperação técnica para o recolhimento de pneus pela Associação em 250 Municípios prioritários para o PNCD; IX. Componente 9: Sustentação política-social: a) realizada reunião com todos os Secretários Estaduais de Saúde para apresentação do Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD; b) realizadas, no período de agosto a outubro/02, 15 reuniões macrorregionais de avaliação e acompanhamento da implantação do PNCD; X. Componente 10: Acompanhamento e Avaliação: a) publicada a Portaria MS nº 1.348/02 que instituiu o Comitê Nacional de Acompanhamento e Assessoramento do PNCD, com participação da OPAS, CONASS, CONASEMS, FUNASA e pesquisadores; b) realizadas 2 reuniões com os Coordenadores Estaduais do Programa de Controle da Dengue, Chefes das Divisões de Epidemiologia das Coordenações Regionais da FUNASA e 22 técnicos contratados pela FUNASA e disponibilizados aos Estados para assessoramento na implementação do PNCD; c) desenvolvido sistema informatizado (DIAGDENGUE) de acompanhamento do PNCD, por intermédio de indicadores de implantação, operacionalização e impacto; d) publicada a Portaria MS nº 1.147/02 que regulamenta a suspensão de repasses do TFECD de Estados e Municípios que não cumprirem metas pactuadas na PPI/ECD; e e) contratados pela FUNASA 22 consultores e lançado o edital para contratação de outros 8 consultores para assessoramento na implementação do PNCD. Em seguida, chamou atenção para o fato de que os Estados e Municípios que iniciassem o ano de 2003 com alto índice de infestação, provavelmente, sofreriam epidemias de dengue, tendo em vista a presença de D-3 e a suscetibilidade da população. Nesse sentido, destacou a importância de monitoramento, muito cuidado, capacidade de intervenção rápida e atenção permanente em alguns Estados e Municípios, a fim que evitar grande epidemia no próximo verão. Esclareceu, ainda, que no contato com a equipe foram apresentados os problemas de curto prazo, bem como relatório detalhado dos componentes do programa e as ações que deveriam ser executadas no mês de janeiro/03, com vistas à prevenção de nova epidemia. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos sinalizou que a exposição apresentara atividades de processo e não resultados, justificando que o processo começara apenas há alguns meses. Conselheiro José Carvalho de Noronha declarou que estava impressionado com a quantidade de atividades relatadas que sinalizavam o dinamismo do programa. Chamou atenção para importância de democratização da informação e, nesse sentido, indagou se a população tinha acesso ao sistema informatizado de acompanhamento do PNCD, considerando a necessidade de participação ativa da sociedade no combate à dengue. Ressaltou a importância da participação do saneamento no combate à dengue e, nesse contexto, ressaltou a baixa execução orçamentária da FUNASA e pediu esclarecimentos acerca da questão. Conselheiro Carlos Alberto Gebrim Preto explicou que a situação de caos nas grandes metrópoles se aproximava de uma situação turbulenta e a dificuldade de chegar a domicílios localizados nessas áreas era real e palpável. Disse, ainda, que a maioria dos pequenos municípios tinha muita dificuldade de realização de mobilizações. Declarou que o CONASEMS acreditava que, após a transformação do antigo PEA em atividades desenvolvidas com os recursos do teto financeiro de epidemiologia e controle de doenças o recurso ficara aquém. Solicitou esclarecimentos acerca dos pactos do teto financeiro de epidemiologia feitos a partir do ano 2000, no que se refere, especificamente, a definição de que deveria ser mantido o combate à dengue nos Municípios com os recursos provenientes do teto. Conselheiro Mozart de Abreu e Lima solicitou informações acerca do andamento do controle epidemiológico da densidade de mosquito e, ainda, indagou acerca da possibilidade de participação do Conselho na Comissão Externa de Avaliação. Em resposta às indagações, Senhor Jarbas Barbosa

esclareceu que enviaria a Secretaria Executiva do Conselho o relatório da última rodada de reuniões macrorregionais e, ainda, que verificaria a questão da disponibilidade do acesso ao DIAGDENGUE. Disse, ainda, que a idéia era divulgar amplamente a situação da dengue e esclareceu que fora feita amostra maior que daria o índice de infestação de grupos de 9 mil domicílios. No que se refere à Execução Orçamentária de Saneamento, ressaltou que seriam necessários grandes avanços e comprometeu-se a verificar o porquê da baixa Execução Orçamentária. Sobre o teto financeiro, afirmou que o valor crescera consideravelmente e esclareceu que fora formado GT, junto com CONASS e CONASEMS, para tratar do pedido de reclassificação de alguns Estados e elaborar proposta de repactuação. Informou que a FUNASA tinha os índices de infestação, mas destacou que o verdadeiro índice dos Municípios de maior risco seria definido com o levantamento rápido a ser realizado em dezembro/02 que seria o indicador de impacto. Por fim, mostrou-se extremamente favorável a participação do Conselho no Comitê. Conselheira Maria Leda de R. Dantas, primeiramente, agradeceu ao Doutor Jarbas Barbosa por atender a solicitação de manter o Conselho informado acerca do progresso dos trabalhos na área. Em seguida, perguntou em que medida o fato do Estado não estar atento a infestação do mosquito prejudicaria a notificação e, também, se a Resolução proibira a utilização de Amianto nas caixas d'água. E, ainda, se um Gestor deveria ser processado por negar assistência na epidemia. Por fim, perguntou se a Comissão Permanente de Trauma e Violência do Conselho e a CISAMA estariam colaborando com a FUNASA na erradicação e minimização da dengue. Conselheiro Clóvis Bouffleur agradeceu a exposição e, em relação ao Comitê de Mobilização, esclareceu que a Pastoral da Criança e a CNBB mobilizara todas as igrejas e líderes comunitários como contrapartida ao convite às entidades da sociedade civil. Em seguida, indagou quais seriam as metas para os próximos anos e destacou a importância de valorizar aqueles que trabalhavam na ponta. Por fim, indagou se havia interlocução a nível internacional com países como Paraguai e Bolívia. Em resposta às perguntas, Doutor Jarbas Barbosa esclareceu que o argumento do impacto econômico causado pela dengue estaria sendo utilizado para buscar parceria com o SINDISCOM, tendo em vista que a área da construção civil utilizava muita água e gerava mosquitos para os bairros próximos e, ainda, ocorria grande contaminação dos trabalhadores. Nesse sentido, esclareceu que fora feita campanha específica para a área de construção civil e buscava-se parceira com a área para distribuição de material elaborado e para a realização de rápido treinamento para evitar o "cultivo" do mosquito. Em relação à notificação, esclareceu que poderia ser prejudicada se o sistema estivesse desatento, e, explicou que, por essa razão seria feito o monitoramento rápido. Falou também que fora implantada a técnica de distribuição de aplicativo aos Municípios de maior risco que possibilitava comparar o número de notificações atual com a de semanas anteriores e posteriores. Sobre a questão da utilização de Amianto, disse que as tampas de caixas d'água a serem adquiridas não poderiam ter Amianto. Em seguida, destacou que aquele que negasse assistência poderia ser processado e, nesse sentido, citou o fato de a Agência Nacional de Saúde Suplementar, no verão do Rio de Janeiro, ter realizado trabalho com operadoras de saúde e que no Estado fora prestada assistência. Ressaltou, ainda, que medidas simples como dispor de leitos com hidratação no pronto-atendimento para observar o paciente poderia evitar óbitos. Falou também da importância do médico da ponta e do pessoal da equipe da Saúde da Família estar capacitado a identificar sinais de agravamento. Esclareceu que, ao organizar a rede, a tendência era de que a letalidade chegaria próxima a zero e, também, que óbitos devido a Dengue Hemorrágica significava que a assistência não estava bem organizada. Por fim, declarou que a meta do Plano era reduzir pela metade o número de casos, reduzir a letalidade a menos de 1% e trabalhar com índices de infestação dos Municípios prioritários a menos de 1%. No que se refere ao Comitê de Mobilização, fez registro a importante participação da Pastoral da Criança e das igrejas e ressaltou que o trabalho de mobilização teria de ser permanente. Esclareceu que a FUNASA estaria realizando trabalho na Região Norte de detecção de introdução do D-4 e na Região Sul e Sudeste havia trabalho conjunto com países fronteiriços. Disse que seria realizada reunião de Ministros do Mercosul onde seria feito relato específico da reunião da área técnica com objetivo de auxiliar no estabelecimento de ações nas fronteiras. Chamou atenção para importância de estar alerta a região do Paraguai fronteira com o Brasil e destacou a utilização de mecanismos de cooperação bilateral para atuar nas áreas de fronteira. Por fim, ressaltou a necessidade de o médico observar a situação e o histórico do local com relação a dengue a fim

de fechar o diagnóstico sem necessidade de esperar semanas para obter o resultado dos exames. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos formalizou, perante o CENEPI/FUNASA, a participação do Conselho Nacional de Saúde e, por desdobramento, dos Conselhos Estaduais e Municipais, nas instâncias correlatas do Programa, no que se refere ao acompanhamento dos trabalhos dos comitês de acompanhamento. Doutor Jarbas Barbosa declarou que era um prazer participar da reunião do Conselho e apresentar relatos que eram enriquecidos pelo Pleno. Definido esse assunto, Coordenador passou a apresentação do item seguinte da pauta. ITEM 06 – PROJETO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE: ACOMPANHAMENTO – Conselheira Maria Eugênia C. Cury lembrou a atribuição do GT de acompanhar o Projeto de Capacitação e discutir a questão relativa à capacitação permanente. Em relação ao Projeto de Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde destacou que o programa iniciara com atraso, com problemas no preenchimento das vagas, tanto no Subprojeto 1, que se refere a capacitação de conselheiros, quanto no Subprojeto 2, que diz respeito ao Curso de Especialização e Extensão do Ministério Público e da Magistratura. Declarou que o GT discordava da avaliação do Consórcio de determinar as eleições como um fator que contribuiu para o não preenchimento das vagas dos cursos. Prosseguiu destacando que a média era de 25 “alunos” por turma o que não representava discrepância da previsão de 30 alunos por turma, porém, sinalizou que havia locais com apenas 8 inscritos. Disse que o GT discutira a proposta de ampliar as vagas dos cursos para Conselhos Locais, Distritais e Gestores e a avaliação do Grupo fora de que não havia problema em ampliar as vagas, mas era necessário elaborar diagnóstico do porquê do não preenchimentos das vagas. Falou, ainda, que os mecanismos de acompanhamento previstos para o Comitê eram insuficientes para o processo de acompanhamento efetivo, considerando que o processo de acompanhamento não poderia ser baseado na ida das pessoas ao local do curso para observar. Assim, ressaltou que era necessária criação de instrumento para que os núcleos e os Conselhos Estaduais e Municipais, envolvidos no processo, pudessem apresentar sua avaliação acerca do processo. Informou, ainda, que estava previsto no Programa de Capacitação, além do material didático, material de apoio que não era especificado no Projeto, em forma de vídeo, CD ROOM, etc. Nesse sentido, esclareceu que o Consórcio apresentara ao Comitê um termo de referência para elaboração de vídeos de apoio para o processo de capacitação. Manifestou a posição do GT de que o termo de referência para o vídeo teria de ser o do Projeto e que era difícil analisar e acompanhar proposta de vídeo com base nos temas que iriam ser abordados, sem roteiro específico. Informou, ainda, que apesar da posição do GT que considerara extemporânea a elaboração do vídeo, o processo de elaboração do mesmo estava em andamento. Destacou, nesse sentido, que seria realizada reunião para apresentar o que fora feito em relação ao vídeo e que o GT fora convidado. Acrescentou que o vídeo não seria utilizado na Capacitação de Conselheiros, tendo em vista que, quando fosse concluída, o Projeto de Capacitação já teria acabado. Esclareceu também que o Consórcio informara que o vídeo serviria para futuras capacitações permanentes e, nesse sentido, destacou que o GT avaliara que não era interessante elaborar material sem definição da lógica da capacitação permanente. Sinalizou reclamações de monitores que cumpriram parte da Oficina e não receberam pelos trabalhos desempenhados, tendo em vista que havia problemas na liberação dos recursos, resultando em prejuízos no andamento do processo. Falou, ainda, que, a partir da realização de 1/3 dos cursos, seria liberada mais uma parcela de dinheiro e, nesse sentido, disse que o GT apresentara proposta de, para cada parte do processo realizada, os Conselhos enviassem pareceres para o Comitê de Acompanhamento, a fim de que não houvesse somente avaliação final de produto. Conselheira Ana Maria Lima Barbosa mostrou preocupação com o fato de alguns Estados não terem iniciado os cursos, sendo eles: Amapá, Amazonas, Roraima, Goiás, Maranhão, Sergipe e Espírito Santo. Sinalizou os problemas relatados pelos Conselheiros na Plenária no que se refere ao número de participantes no curso, o incentivo de participação e dificuldade de discussão acerca do financiamento. Destacou, também, que alguns Estados que interromperam os cursos devido ao processo eleitoral não retomaram os cursos como o Estado de Minas Gerais. Chamou atenção para importância de discutir a questão da abertura de vagas e todos os problemas dos cursos. Por outro lado, disse que os participantes do curso mostraram satisfação e elogiaram a metodologia utilizada. Por fim, disse que a forma do desenvolvimento do projeto fora complicada, considerando que não fora feito trabalho direto com os Conselhos e Secretarias Estaduais de Saúde. Conselheiro

Carlos Alberto Gebrim Preto destacou a importância da participação dos Secretários de Saúde no processo e informou que seria feita comunicação com o Secretário de Saúde de Juiz de Fora para informá-lo sobre o processo. Conselheiro Luiz Gonzaga Araújo comentou a baixa participação efetiva dos conselheiros estaduais no Projeto de Capacitação, e nesse sentido, disse que a CONTAG faria levantamento da participação dos mesmos. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos destacou que a lógica de organização do processo de capacitação deveria seguir a lógica de construção do SUS. Nesse sentido, levantou a possibilidade de o Conselho, a partir do mês de fevereiro de 2003, negociar questões adicionais dos repasses normais fundo a fundo a fim de que cada Estado e cada grupo de Municípios promovesse o processo de capacitação a partir de suas respectivas demandas e realidades. No que se refere ao financiamento do Projeto, Conselheira Maria Leda de R. Dantas disse que o recurso ficava alocado em uma parte do Ministério que não tinha experiência em educação no trabalho. Ressaltou a importância de realizar boa avaliação do Projeto a fim de definir que tipo de financiamento era desejável e de onde viria e, ainda, que no ano de 2003, fosse pensada a questão de educação para o controle social. Senhora Ana Cláudia, Técnica da Gerência do Projeto de Capacitação de Conselheiros de MS, teceu comentários acerca das observações das Conselheiras Ana Maria Lima Barbosa e Maria Eugênia C. Cury, destacando que as eleições não justificavam o não preenchimento das vagas. Ressaltou que a principal dificuldade do Projeto fora a falta de apoio dos Secretários Estaduais, tendo em vista que não havia recurso nos Conselhos Estaduais. Disse, ainda, que muitos gestores não tinham consciência da importância da Capacitação dos Conselheiros. No que se refere à questão dos vídeos para a Capacitação, destacou que no Termo de Referência estava previsto a utilização de vídeos como recurso audiovisual e que, frente a nova realidade, poderiam não ter a função que se pretendia e a questão poderia ser revista. Falou, ainda, que o Consórcio teria de entregar os vídeos para receber a parcela de recurso referente. Justificou o fato de monitores não terem recebido pelos serviços prestados, esclarecendo que não fora liberada a parcela de recurso referente ao material didático. Informou também que no dia 04 de dezembro de 2002 foram liberadas as parcelas 3 e 4 dos recursos referente ao Subprojeto 2. Falou que a 3ª parcela referente ao material didático do Subprojeto 1 já passara por todos os trâmites e que estaria prestes a ser paga. Sobre os Estados que não iniciaram o projeto de capacitação, esclareceu que o Estado do Amapá não assinara o Termo de Compromisso e, assim, não tinha pressa em fazer a programação devido ao fato de ter apenas uma turma. No que se refere ao Estado de Goiás, explicou que paralisara o processo junto com a eleição e, ainda, não começara. Conselheira Maria Eugênia C. Cury lembrou que o Conselho não decidira realizar educação continuada de Conselheiro depois que o Projeto fora colocado em prática. Ressaltou, ainda, que existiam Diretrizes Gerais sobre Capacitação de Conselheiros, discutidas e aprovadas pelo Conselho, que eram anteriores ao processo. Destacou que era necessário ter certeza se o prazo para o término do Projeto fora prorrogado a fim de definir quais os parâmetros utilizados para dar continuidade e qual seria o limite desse processo. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos declarou que o modelo, a lógica e o Projeto de Capacitação esgotaram-se e que, a partir das intervenções, observou-se que era necessário e viável que, a partir de fevereiro de 2003, fosse iniciado novo Projeto com base nas diretrizes aprovadas pelo Conselho em 1999. Nesse sentido, esclareceu que o papel do GT não era mais de acompanhamento do Projeto, mas sim de elaborar e submeter à apreciação do Pleno proposta estrutural de novo Projeto. Conselheira Maria Eugênia C. Cury informou que o MS solicitara a prorrogação do Projeto e, por essa razão, afirmou que o GT tinha a responsabilidade de fazer uma avaliação do Projeto para apresentar ao novo Governo. Senhora Ana Cláudia esclareceu, primeiramente, que o pedido de prorrogação do prazo fora assinado e teria de receber a nova injeção do BID. Em seguida, destacou que apesar dos problemas, o Projeto tivera inúmeros ganhos e, assim, era necessário o empenho de todos de forma a garantir a presença dos Conselheiros nos Cursos. Por fim, chamou atenção para o fato de as críticas prejudicarem a mobilização e a possibilidade de discutir saúde pública no país inteiro, resultando em perdas. Conselheiro Climério da Silva Rangel Júnior destacou como mérito do Curso a verificação do desejo do Conselheiro receber a Capacitação e a constatação de que havia incapacidade por parte dos conselheiros do exercício do controle social. Disse, porém, que estava claro que o método apresentara grandes problemas e não poderia ser copiado. Conselheira Eliane Aparecida Cruz declarou que o Conselho optara por participar

diretamente do processo e não simplesmente criticar. Conselheira Maria Leda de R. Dantas comentou o exaustivo trabalho do GT de Acompanhamento do Projeto que colaborara a todo momento com o processo. Senhora Ana Cláudia mostrou-se preocupada com a consideração de que a prorrogação do prazo para término do Projeto poderia ser um risco e considerou que o Conselho era parceiro do Consórcio e as críticas eram bem vindas. Conselheira Ana Maria Lima Barbosa disse que, caso as críticas fossem seguidas a risco, o processo de Capacitação já teria sido suspenso e, nesse sentido, ressaltou a importância de realizar avaliação mais profunda de todo o processo. Conselheira Eliane Aparecida Cruz informou que a Avaliação do Projeto apresentada à Equipe de Transição fora de que o processo tivera graves falhas, desde a concepção até a elaboração do material, e que seria necessária atenção política especial da Equipe. Conselheira Maria Eugênia C. Cury destacou que o Conselho não avaliara a prorrogação como questão fundamental e afirmou que, considerando as questões levantadas, era um risco prorrogar o prazo de um Processo com método falido. Por fim, afirmou que o novo Governo acataria ou não o pedido de prorrogação. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos destacou que era consenso a necessidade de reformulação do modelo e da estrutura do Processo de Capacitação. Nesse sentido, colocou em votação o seguinte encaminhamento que fora aprovado por unanimidade: delegação ao GT para elaboração de proposta de reestruturação do Projeto, segundo a lógica do SUS, com base na experiência acumulada do acompanhamento do Projeto, independente de prorrogação do prazo para término do mesmo. ITEM 07 – TEMAS E DELIBERAÇÕES PENDENTES – Item não apresentado. ITEM 08 – REGIMENTO INTERNO DO CNS – Conforme proposta da Conselheira Zilda Arns Neumann, foi aprovada a transferência da discussão do Regimento Interno para a Centésima Vigésima Sétima Reunião Ordinária do CNS, a ser realizada no mês de fevereiro de 2003. ITEM 09 – TEMAS E DELIBERAÇÕES PENDENTES – ITENS EXTRA PAUTA – I. PROPOSTA DE PROJETO DE LEI PARA REGULAMENTAÇÃO DA REDE DE FARMÁCIAS NO PAÍS – Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos lembrou que, conforme acordado, o primeiro item do período da tarde do primeiro dia de reunião seria apresentação de proposta de Projeto de Lei que visa regulamentar a rede de serviços de distribuição, manipulação de produtos para saúde no varejo. Destacou, ainda, que parte da proposta a ser apresentada nascera do esforço do GT, coordenado pelo Conselheiro Mozart de Abreu Lima. Em seguida, convidou para compor a mesa o Conselheiro Mozart de Abreu Lima que introduziria o tema e o Doutor Gonzalo Vecina, Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que submeteria à apreciação do Conselho a proposta. Conselheiro Mozart de Abreu e Lima, inicialmente, lembrou que na Centésima Reunião do Conselho, realizada na Fundação Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro, fora aprovado o documento *Balizamento Para Atuação do CNS no Aperfeiçoamento do Setor Farmacêutico* que posteriormente fora objeto da Resolução CNS nº 311/01. Continuou esclarecendo que no documento o Conselho analisava o relatório da CPI de Medicamentos e determinava campos que poderiam ter participação efetiva. Disse, ainda, que a referida Resolução possuía três pilares: a) Plano Diretor Para o Desenvolvimento Tecnológico e Industrial na Área Farmacêutica; b) Diretrizes para Política de Medicamentos, tendo como princípio orientador a reestruturação do sistema de distribuição, prescrição e dispensação de medicamento no âmbito público e privado, ordenando o segmento de dispensação farmacêutica como participante da rede de saúde na qualidade de prestador de serviço de relevância pública para a comunidade. Nesse sentido, lembrou que o Conselho encomendara a ANVISA e sua equipe técnica a elaboração de trabalho acerca da questão para posterior apresentação; c) Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, tema em deliberação pelo Conselho. Prosseguiu destacando que os três pilares da Resolução CNS nº 311/01 eram dados por cumpridos após a apresentação da proposta de Projeto de Lei que pela ANVISA. Por fim, agradeceu a ética e a decência de atuação dos dirigentes da Agência que considerara a importância de apresentar a proposta ao controle social e ouvir suas considerações sobre a matéria da maior relevância, oportunidade e prioridade. Em seguida, concedeu a palavra ao Doutor Gonzalo Vecina para apresentação da proposta. Doutor Gonzalo Vecina, Presidente da ANVISA, destacou que na área da distribuição, dispensação e venda de medicamentos os problemas eram praticamente intocáveis e considerou que havia uma série de mudanças que apontavam o momento como o mais adequado para iniciativa de revisão da Lei nº 5.991. Afirmou que havia espaço para discutir dispensação no âmbito da assistência farmacêutica e, tentou-se elaborar um Projeto de Lei representasse grande consenso no âmbito

da sociedade. Disse, ainda, que fora composto um GT restrito da Agência para elaborar um anteprojeto e que, apesar da pressão da sociedade para participar da elaboração do anteprojeto, considerou-se que o Conselho era o melhor espaço para chamar a representação da sociedade para discussão da proposta. Nesse sentido, esclareceu que a ANVISA produzira documento prévio que poderia sofrer qualquer e total transformação, antes de ser remetido ao Congresso. Falou também que fora elaborada duas versões do Projeto, a primeira extensa com mais de 80 Artigos que fora distribuída ao Pleno e, a segunda, resumida com 15 Artigos. Esclareceu que o Projeto, basicamente, apresentava três propostas, a saber: a) que a assistência farmacêutica, seja realizada pelo setor público estatal, seja realizada pelo setor privado, tenha a intermediação do profissional farmacêutico; b) que a farmácia seja considerada como concessão pública concedida pelo Conselho Estadual e, na ausência desse, pelo Conselho Municipal de Saúde; e c) que a farmácia seja considerada propriedade exclusiva de farmacêuticos. Esclareceu, ainda, que os pilares da proposta de Projeto de Lei tiveram também, por base, pesquisa feita pela Universidade Estadual de Londrina acerca das atividades e acontecimentos das farmácias da 17ª Região Administrativa do Paraná que reproduz a situação do Brasil como, por exemplo, a questão do pequeno Município. Esclareceu que havia discussão sobre a proposta de colocar o farmacêutico como proprietário e responsável técnico da farmácia. Nesse sentido, disse que a proposta de colocar o farmacêutico como proprietário da farmácia dizia respeito, primeiramente, à possibilidade concreta de, a partir da formação dos farmacêuticos, ter oferta muita ampliada no mercado de trabalho e o fato de que o farmacêutico como proprietário e responsável técnico resultaria em qualidade diferenciada para a assistência farmacêutica. Afirmou que era um avanço transformar a farmácia em instituição pública do SUS no que diz respeito a dispensação de medicamento, e, sinalizou a importância do Conselho assumir a discussão do tema, considerando que o Projeto dizia respeito a toda sociedade brasileira. Conselheira Maria Eugênia C. Cury esclareceu que fora distribuído documento com manifestação das Entidades Farmacêuticas sobre a proposta Projeto de Lei, destacando a importância de discussão ampla acerca de questões apresentadas na proposta. Lembrou que estava em tramitação no Congresso o Substitutivo do Deputado Ivan Valente que trata do caráter que as farmácias teriam de ter no Brasil. Solicitou que o assunto fosse pautado para discussão e que fosse distribuído a versão maior da proposta do Projeto. Por fim, indagou se havia possibilidade de a proposta ser editada como Medida Provisória. Doutor Gonzalo Vecina respondeu negativamente à indagação da Conselheira. Conselheiro Francisco das Chagas Dias Monteiro destacou o Art. 5º da proposta, elogiando o acerto na redação e definição do mesmo. Conselheiro José Carvalho de Noronha destacou a decisão da ANVISA de submeter à apreciação do Pleno do Conselho, instância máxima do controle social, a proposta antes de proceder às tramitações legais e, nesse sentido, destacou a importância de dar continuidade a ação com vistas ao aperfeiçoamento da proposta. Em seguida, solicitou esclarecimentos acerca da classificação dos estabelecimentos em cinco categorias, indagando qual o documento legal que estabelecia esses critérios. E, ainda, perguntou como a cobertura farmacêutica se daria nos postos onde a distância entre a unidade e a capacidade da localidade absorver profissional de farmácia era muita baixa. Conselheiro Artur Custódio M. de Sousa parabenizou a atitude da ANVISA de apresentar a proposta ao Pleno do Conselho, destacando a necessidade de análise do controle do social. Falou da importância de entender o eixo Política da Assistência Farmacêutica do novo Governo e propôs que o Projeto fosse discutido na *I Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica*. Ressaltou, ainda, que a questão dos pequenos Municípios teria de ser pactuada e discutida com o CONASEMS. Conselheiro Edmundo Ferreira Fontes justificou a preocupação da Conselheira Maria Eugênia C. Cury ressaltando que o Conselho tivera largo período de conflitos em relação ao Gestor Federal, considerando que havia setores do Ministério que não tinham diálogo com o Conselho. Cumprimentou a equipe da ANVISA pela apresentação de proposta sistematizada acerca da distribuição, e dispensação do medicamento. Em nome dos usuários, destacou a importância de política que possibilitasse o cidadão comum ter acesso ao medicamento. Discordou da proposta de determinar o Conselho Estadual como órgão de concessão de farmácias e sinalizou a possibilidade do mesmo definir as diretrizes para composição das mesmas. Por fim, destacou a importância de discussão mais aprofundada acerca da proposta. Conselheira Maria Luíza Jaeger propôs que fosse formado GT para discutir a proposta, bem como convidar o conjunto das Entidades Farmacêuticas para

discussão do tema com vistas a apresentação de proposta elaborada pelo Conselho em relação ao Projeto na Conferência. Em resposta às indagações, Doutor Gonzalo Vecina esclareceu, primeiramente, que o Projeto era fruto de consenso no âmbito da Agência, declarando que não concordava com alguns pontos do Projeto. No que se refere à questão da presença do farmacêutico, explicou que estava de acordo com o que determinava o Projeto do Deputado Ivan Valente. Enfatizou a complexidade do Projeto reconhecendo que a discussão e aprimoramento do mesmo pelo Conselho levariam de seis meses a um ano e, nesse sentido, sinalizou a importância de discutir o cronograma e a dinâmica do Conselho. Sobre a relação do Ministério da Saúde com o Conselho, disse que a ANVISA comparecera ao Conselho sempre que convocada, além de ter provocado outras ocasiões para participar, mas, apesar disso, considerou que os encontros não foram suficientes do ponto de vista do controle social do Conselho sobre a Agência. Destacou que algumas Medidas Provisórias da Agência não foram discutidas no Conselho por conta do dinamismo do processo decisório intragovernamental, e, nesse sentido, citou a MP sobre controle de preços dos medicamentos. Por fim, sinalizou a importância de melhorar a relação entre Governo e Instituições de Controle do Executivo. Conselheiro Mozart de Abreu e Lima chamou atenção para importância do Projeto que definiu como âncora do processo de assistência farmacêutica. Assim, propôs que o Conselho discutisse o Projeto, bem como convocasse um seminário com todos os atores envolvidos a fim de discutir os pontos consensuais e discordantes. Nesse sentido, ressaltou a importância de ação em comum com o Congresso Nacional por meio das Comissões Específicas ligadas ao tema e por líderes da área como o Deputado Ivan Valente e outros. Destacou que a sociedade brasileira necessitava do Projeto, considerando que a Lei de 1976 era totalmente inócua. Por fim, agradeceu a ANVISA pela elaboração do trabalho e por tê-lo entregue a própria dinâmica do Conselho. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos disse que o GT, coordenado pelo Conselheiro Mozart de Abreu e Lima e o GT responsável pela organização da I Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica seriam delegados a darem conta dos encaminhamentos apresentados pelo Colegiado. Conselheiro Climério da Silva Rangel Júnior indagou se os GTs seriam encarregados de organizar e agendar a realização do Seminário, conforme proposta apresentada pelo Conselheiro Mozart de Abreu e Lima. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos respondeu positivamente à indagação e destacou que o assunto seria pautado para reunião de fevereiro/03 a fim de que os GT's apresentassem propostas de Seminário e dos encaminhamentos apresentados pelo Colegiado. Conselheira Maria Eugênia C. Cury mostrou preocupação com a proposta de remeter todas as questões levantadas para os GTs, a fim de que fossem apresentadas propostas. Assim, apresentou a seguinte proposta de encaminhamento: que o assunto fosse pautado na reunião de fevereiro de 2003, a fim de que o Plenário realizasse primeiro debate aprofundado acerca do Projeto, considerando que havia propostas que propunham mudanças substanciais em relação ao que determina a Lei nº 5.991, com vistas a elaboração de método. Conselheiro Carlos Alberto Gebrim Preto sinalizou que era de interesse do CONASEMS participar dos trabalhos relativos ao Projeto com vistas à apresentação de propostas. Por fim, Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos colocou em votação o encaminhamento apresentado pela Conselheira Maria Eugênia C. Cury que congregava os demais encaminhamentos apresentados: pautar primeira discussão da proposta de Projeto de Lei na Reunião Ordinária de fevereiro de 2003, a fim de determinar a metodologia a ser seguida na condução da discussão do Projeto. Aprovado o encaminhamento, por unanimidade. II. SOLICITAÇÃO DA DIRETORIA DO CONASEMS DE TRANSFERÊNCIA DA ETAPA DA CONFERÊNCIA NACIONAL PARA O SEGUNDO SEMESTRE DE 2002 – Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos lembrou que o Conselho definira como prazo máximo para realização da I Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica o dia 31 de maio de 2003, sendo que a etapa nacional seria antecedida das etapas municipal e estadual. Nesse sentido, informou que chegara na manhã do primeiro dia de reunião Ofício da Diretoria do CONASEMS solicitando, em nome das Conferências Municipais, a transferência do prazo máximo da etapa nacional para o segundo semestre. Conselheira Maria Eugênia C. Cury propôs que a questão fosse discutida com o novo Governo. Conselheiro Edmundo Ferreira Fontes sugeriu que a solicitação fosse remetida para Comissão responsável pela organização da Conferência. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos completou a proposta sinalizando que seria a pauta da primeira reunião do Conselho com o futuro Ministro. III. INFORMES – 01.

PROPOSTA DE PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 25, DE 2002 QUE DEFINE O ATO MÉDICO – Em relação à questão do Ato Médico, Conselheira Graciara Matos de Azevedo informou que a Comissão, formada na 126ª Reunião do CNS para tratar da questão, no dia 11 de dezembro de 2002, visitara a Senadora Heloísa Helena e foram entregues os seguintes documentos: a) análise do FENTAS sobre a constitucionalidade do Projeto; b) parecer da Coordenação da DST/AIDS; c) proposta de campanha feita pelo Conselheiro Francisco Monteiro, representante do Conselho Federal de Medicina; e d) Ofício do CNS com solicitação de prazo para que o Pleno do Conselho discutisse melhor a questão. Esclareceu, ainda, que o parecer apresentado a Senadora fora de que se tratava de Projeto de interesse da categoria médica, mas devido ao fato de ter suscitado tamanha discussão, o Conselho preocupou-se em discutir, em profundidade, a questão. Por fim, disse que a proposta de realização de Audiência Pública em 2003 para discutir a questão estaria quase acertada. Conselheiro Francisco das Chagas Dias Monteiro informou que fora expressa a Senadora Heloísa Helena a posição do Conselho de realizar seminário para tratar da questão ao invés de audiência pública. Aproveitou a oportunidade para apresentar ao Pleno do Conselho mensagem enviada por meio eletrônico, destacando que o envio deste tipo de documento auxiliava a construção do sistema. Ressaltou a importância de discussão democrática em benefício da sociedade, a fim de que as equipes de saúde se consolidassem e bem atendesse a população. Conselheira Maria Natividade G. S. T. Santana solicitou que, conforme deliberação da última reunião, fosse encaminhado Ofício para a Comissão de Assuntos Sociais e ressaltou a importância de acompanhar a tramitação do Projeto de forma a garantir que não fosse votado. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos acatou a solicitação de envio de Ofício a SAS, nos moldes do Ofício enviado à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, acrescentando a proposta de realização de Audiência Pública. Aproveitou a oportunidade para informar que fora distribuída cópia de ofícios em relação ao Decreto Presidencial nº 4.481, discutido exaustivamente no primeiro dia de reunião. Informou que o Senador Benício Sampaio, relator da matéria sobre a Lei do Senado nº 25, de 2002 que define o Ato Médico, assegurara que a matéria não entraria em discussão e votação na Comissão de Assuntos Sociais na Legislatura de 2002. Nesse sentido, destacou que seria encaminhada ao Senador cópia do Ofício que seria entregue a presidência da Comissão. 02. Conselheira Zilda Arns Neumann informou que: a) participara da reunião do Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social, com o Presidente Luís Inácio Lula da Silva e toda a sua cúpula, no dia 07 de novembro de 2002, em São Paulo e que apresentara o documento *Contribuição do Conselho Nacional de Saúde na Transição de Governo e na discussão do MS 2003 no Congresso Nacional* ao Senhor José Dirceu que parabenizara o documento; e b) a Pastoral da Criança realizaria pesquisa nas áreas com menor desenvolvimento humano no Brasil, que seria financiada, principalmente, pelo Projeto Criança Esperança, com objetivo de traçar modelo de interferência para reduzir a mortalidade infantil e a desnutrição, bem como promover o desenvolvimento dos Municípios mais pobres do país; 03. Conselheiro Carlos Alberto Ebeling Duarte teceu comentários acerca da observação do Senhor Ney Matogrosso, na ocasião do encerramento das comemorações do Centenário da OPAS, sobre as questões que envolviam as pessoas portadoras de Hanseníase. Nesse sentido, reportou-se a fala do Senhor Ney Matogrosso, destacando que, apesar do Programa de DST/AIDS ser elogiado no mundo inteiro, as pessoas portadoras da AIDS tinham, cada vez mais, a cara das epidemias do terceiro mundo. Assim, seria necessário olhar novamente para a questão, considerando a forma como a epidemia estava alastrando-se pelo país, apesar de ser considerada controlada. E, ainda, que a epidemia estaria cada vez mais atingindo as camadas mais pobres da população e se interiorizando, alcançando lugares onde o acesso era extremamente complicado. Assim, declarou que, apesar dos avanços alcançados, era necessário olhar para o Programa não só como questão de marketing externo, mas também como questão de realidade do Brasil, tendo em vista que estaria cada vez mais com a cara das epidemias do terceiro mundo. Conselheira Maria Eugênia C. Cury, considerando a relevância do informe apresentado, solicitou que a fala do Conselheiro Carlos Alberto Ebeling Duarte constasse, na íntegra, em Ata. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos considerou que a transcrição da fala, na íntegra, em Ata não possuía a expressão de comunicação completa, assim, propôs que o Colegiado delegasse ao Conselheiro Carlos Alberto Ebeling Duarte a elaboração de texto, da maneira mais didática possível, da sua colocação para ser submetida à apreciação do Conselho. Conselheiro Carlos Alberto Ebeling Duarte concordou com a proposta.

04. Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos informou que a Secretaria Executiva apresentaria o relatório da gestão do Conselho e das atividades da Secretaria Executiva na reunião de fevereiro de 2003, explicando que o documento estava em fase de conclusão. Comunicou, em seguida, sua saída da Coordenação Geral e explicou que estaria à disposição da nova gestão do Ministério e que, provavelmente, seria sua última reunião como Coordenador do CNS. Colocou-se à disposição formal e informalmente para assumir suas responsabilidades por erros e acertos à frente da Coordenação. Declarou que se sentia encaixado no conjunto daqueles que assumiram no decorrer da vida uma utopia do significado dos seres sociais, muito mais do que seres individuais, sem abrir mão da visão da sociedade com justiça, igualdade e direito de cidadania. Ressaltou a importância de ter uma utopia, pois ela fazia a forma de caminhar e, nesse sentido, destacou que distribuiria um pensamento do autor Eduardo Galiano sobre o caminhar na vida e a utopia. Após o pronunciamento do Coordenador em relação a sua saída da Coordenação do CNS, o Colegiado manifestou seu agradecimento pelo grau de comprometimento e democracia com que conduziu os trabalhos do CNS. Terminado este assunto, Coordenador passou ao relato das Comissões. V. RELATO DAS COMISSÕES: 01) Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP – Conselheiro Willian Saad Hossne, informou, primeiramente, que fora distribuído material de apoio a fim de facilitar a exposição. Em seguida, lembrou que o Conselho aprovara a regulamentação da Resolução CNS nº292/99, que trata da tramitação das pesquisas com cooperação estrangeira, assim, alguns Comitês de Ética poderiam ter delegação para tratar, em nível local, de projetos de pesquisas de cooperação estrangeira, segundo requisitos dispostos na Resolução. Esclareceu que, após a reunião do Conselho em que fora aprovada a proposta de regulamentação, a Comissão continuou o processo de avaliação do questionário que permitiria ter o perfil claro dos trabalhos dos CEP's e, como mecanismo de segurança de acompanhamento, a edição do Manual de Capacitação dos Membros do Comitê de Ética de Pesquisa. Disse, ainda, que o passo seguinte seria a criação de mecanismo de acompanhamento de Auditoria de Fiscalização. E, também, que estaria em discussão a elaboração de folheto para os usuários e estaria sendo implantado o Sistema Nacional de Informação sobre Projetos e Pesquisas – SISNEP– que permitiria acompanhar os trabalhos dos CEP's. Lembrou, ainda, que o Conselho, no ato da aprovação da Regulamentação da Resolução, determinou que a Comissão prestasse contas ao Pleno sobre o andamento do processo. Nesse sentido, informou que havia 365 Comitês de Ética de Pesquisas registrados na CONEP, de acordo com a Resolução, e 56 pedidos para registro. Disse que a CONEP estaria realizando o re-credenciamento dos Comitês registrados, com a avaliação dos mesmos, segundo critérios estabelecidos. Falou, assim, que dos 365 Comitês registrados, apenas 13 deles solicitaram a delegação de competência para aprovação final dos projetos e, após análise, a CONEP concluiu que apenas 7 dos Comitês preenchiam as condições mínimas estabelecidas para delegação de competência. Informou, ainda, que constava no material distribuído, o trabalho que apresentara no Congresso Mundial de Bioética que contara com a participação de 1.350 pessoas. Por fim, apresentou trecho do SISNEP e a poesia intitulada *Aos que Vierem Depois de Nós*, de Brecht que ofereceu ao Coordenador. Conselheiro Geraldo Adão Santos louvou a iniciativa de elaboração de folheto para o usuário. Conselheiro Willian Saad Hossne agradeceu o reconhecimento e informou que na semana anterior à reunião ocorrera o 2º Fórum, patrocinado pelo Município de São Paulo, que reunira os representantes dos usuários no Comitê de Ética de Pesquisa e possibilitara grandes aprendizados. Disse que os dois representantes de usuários na CONEP estavam coordenando a elaboração do folheto para o usuário, com a colaboração da Comissão. 02) Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST – Conselheiro Mozart de Abreu e Lima lembrou, a princípio, que na penúltima reunião do Conselho a CIST apresentara posição de aprovar a RENAST, porém, a proposta não fora aprovada pelo Pleno do Conselho. Assim, a questão fora devolvida a Comissão para revisão de sua posição e, nesse sentido, apresentou a seguinte Recomendação para apreciação e deliberação do Plenário: a) não apreciar a Portaria Ministerial nº 1.679, de 19 de setembro de 2002, devolvendo-a ao MS, para apresentação na CIT, para análise de sua operacionalização pelo CONASS e CONASEMS; b) retomar ao Conselho, na vigência do novo Governo, juntamente com a proposta da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, favorecendo, assim, a análise e aprovação dos instrumentos legais propostos pelo MS para a operacionalização dessa política e reforço da participação controle social. Não havendo comentários, Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos colocou

em votação a Recomendação que foi aprovada por unanimidade. Em seguida, passou a apresentação da 2ª Recomendação da CIST, recomendando ao Plenário do Conselho: a) aprovar a proposta para a organização da III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, na forma do anexo da Resolução; b) propor a convocação da III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, a ser efetivada pelo MS, no novo Governo, para realização no mês de setembro de 2003. Não havendo comentários, Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos colocou em votação a Recomendação que foi aprovada por unanimidade. Conselheiro Mozart de Abreu e Lima explicou, por fim, que era desejável que a proposição fosse recomendada ao novo Governo que definiria o período, com a recomendação de que fosse realizada em setembro/03, com pauta específica. E, ainda, que fosse adotada, pela primeira vez, Comissão Organizadora composta pelas principais atores sociais e não apenas o MS. Em seguida, passou a apresentação de informe sobre o Projeto de Lei nº 1377/95, de autoria do Deputado Eduardo Jorge, que trata da Política de Saúde do Trabalhador. Explicou que o Projeto tramitara por 5 anos nas Comissões do Congresso Nacional até “*ancorar*” na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados em 2000. Disse que fora designado relator do Projeto o Deputado Rafael Guerra que, por meio de relações com a CIST e o CNS, deliberou pela realização de ação conjunta de consulta à sociedade sobre o Projeto, a fim de orientar o relatório do mesmo. Falou que, por meio do Seminário de Saúde do Trabalhador, realizado em setembro de 2001, fora possível elaborar Substitutivo ao Projeto do Deputado Eduardo Jorge. Ressaltou que, após aprovado pelo Conselho, o Substitutivo fora encaminhado a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, e que no dia 11 de dezembro de 2002 o relatório do relator Deputado Rafael Guerra foi aprovado, como substitutivo ao Projeto do Deputado Eduardo Jorge. Esclareceu que era um Projeto de muita qualidade, mas que faltava atacar a questão do conflito de competência. E nesse sentido, destacou que o Substitutivo contemplara a questão definindo que o conflito de competência era eliminado no momento em que se colocava que toda a ação relativa a saúde do trabalhador, seja feita por qualquer instância governamental, à coordenação do SUS. Declarou que o parlamentar adotara a posição do controle social, ampliada pela colaboração dos participantes do Seminário sobre Saúde do Trabalhador. Disse que era de interesse que o relatório da Comissão de Seguridade Social e Família fosse considerado terminativo na Câmara dos Deputados a fim de que o Projeto pudesse ser votado na Legislatura de 2003. Realizou, também, breve relato dos trabalhos da CIST, bem como os resultados dos mesmos, destacando o Substitutivo do Projeto do Deputado Eduardo Jorge e a eliminação progressiva do Amianto. Em seguida, teceu comentários acerca do Projeto de Lei que versa sobre a Política de Desenvolvimento Tecnológico Farmacêutico, destacando que se tratava de uma questão extremamente importante e que, após trinta anos de lutas, conseguiu-se sensibilizar o Congresso Nacional para que houvesse Lei específica para questão. Prosseguiu esclarecendo que o Projeto de Lei fora assinado e aprovado pelo Deputado Rafael Guerra. Solicitou que o Conselho referendasse os agradecimentos pelo apoio do Deputado Rafael Guerra às medidas e propostas oriundas do CNS. Por fim, comunicou ao Pleno que estava deixando o Conselho na presente data e agradeceu todo apoio e amizade do Colegiado. Sobre o Projeto de Lei que trata da Política de Desenvolvimento Tecnológico Farmacêutico, Conselheiro Geraldo Adão Santos indagou se o documento apresentado contemplara todas propostas do CNS ou era um Projeto que ainda incorporaria as propostas. Em resposta, Conselheiro Mozart de Abreu Lima, esclareceu que se tratava de um Projeto de Lei que passaria a tramitar na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados. O Colegiado manifestou surpresa e lamentou a saída do Conselheiro Mozart de Abreu e Lima, ressaltando o importante papel do Conselheiro na luta do movimento da Reforma Sanitária do Brasil, no Conselho Nacional de Saúde e na condução dos trabalhos da CIST e, ainda, que o Conselho precisava do seu conhecimento, empenho e dedicação. 03) Comissão Intersetorial de Saúde do Índio – CISI – Conselheira Zilda Arns Neumann apresentou relatório das atividades da CISI realizadas em 2002, destacando: a) articulação intersetorial por meio de diversas reuniões com o PRONAF e outras organizações intersetoriais; b) avaliação da execução dos serviços de saúde indígena por meio de reuniões com o Senhor Ubiratan Pedrosa, Diretor do DESAI/FUNASA que apresentara as dificuldades na saúde indígena; c) acompanhamento da implementação das propostas da III Conferência Nacional de Saúde Indígena; d) acompanhamento da implementação da saúde indígena, especialmente da Medida Provisória que institui a APEC; e) proposição de pesquisa de

satisfação sobre acesso, qualidade e humanização dos serviços de saúde indígena, sob ponto de vista do usuário e busca de recursos para execução; f) discussão de formas ou estratégias que possibilitem agilizar e/ou melhorar a qualidade da rede de referência no SUS; g) acompanhamento permanente da execução do orçamento de saúde indígena; e h) publicação de texto com balanço dos 10 anos da CISI e a Saúde Indígena. Em seguida, teceu comentários acerca da reunião da CISI, realizada nos dias 1º e 02 de abril de 2002 com discussão da questão do PRONAF, destacando que na III Conferência Nacional de Saúde Indígena os índios solicitaram a auto-sustentação, bem como assistência técnica para isso. Prosseguiu esclarecendo que, a partir da discussão realizada em abril de 2002, foram apresentadas novas propostas como créditos agrícolas e chegou-se a conclusão de que, além do financiamento das atividades indígenas, seria necessário conscientizar os índios para a auto-sustentação. Em seguida, citou as conclusões da reunião intersetorial sobre Alimentação Auto-Sustentável e Articulação Setorial em terras indígenas, a saber; a) organizar documento para discussão de proposta de Programa de Agricultura Indígena; b) organizar proposta preliminar de Bolsa-Alimentação adaptada para populações indígenas; e c) articular iniciativas envolvendo o MEC e Secretarias de Educação. Sobre a Proposta de Bolsa-Alimentação Adaptada para Populações Indígenas, esclareceu que, após discussão, fora elaborada Portaria para melhoria da produção de alimentação saudável e combate à desnutrição em áreas indígenas. Chamou atenção para o grande avanço que a Portaria representava frente às políticas de saúde indígena do país. Por fim, destacou que a CISI percebera, no decorrer de 2002, que os recursos humanos indígenas necessitavam ser desenvolvidos em todas as áreas. Comentou acerca de Seminário realizado para tratar da questão da alimentação auto-sustentável que decidira promover discussões regionais para abranger maiores lideranças indígenas. Informou, ainda, que a CISI trabalhara na área de Capacitação de Conselheiros indígenas e que havia muito a fazer na área de entrosamento dos Conselhos Municipais e as Prefeituras. Por fim, esclareceu que a CIAN e a CISI acompanhariam a Política Nacional de Segurança Alimentar. Conselheiro Luiz Gonzaga Araújo sinalizou a importância do PRONAF, destacando que se tratava de uma das principais políticas públicas em fase de construção no país. Porém, chamou atenção para dificuldade de conseguir o financiamento junto aos bancos. Por fim, destacou a importância de o Conselho promover grande discussão acerca da importância do PRONAF como instrumento de combate à miséria e a fome. Conselheira Zilda Arns Neumann chamou atenção para o interesse e a dedicação da equipe do PRONAF, do SEBRAE e da EMATER. Conselheiro Carlos Alberto Gebrim Preto ressaltou a situação de desnutrição e miséria em que vivia a grande maioria da população indígena. Falou da importância de construir o Sistema de Saúde Único e declarou que os Municípios estariam assumindo as responsabilidades de questões que possuíam capacidade operacional ou não. Destacou que não era viável criar sistemas diferentes, apesar dos vários problemas existentes e sinalizou que o próximo passo deveria ser a descentralização de recursos para os Municípios a fim de que a população de determinado território fosse atendida, independente da etnia. Declarou que havia 5 mil Municípios em gestão plena e atenção básica e 560 em gestão plena do sistema municipal, assim, destacou a importância de integração dos pequenos e grandes municípios, inclusive, entre as entidades agregadas. Conselheira Zilda Arns Neumann esclareceu que, na III Conferência Nacional de Saúde Indígena, os índios escolheram o representante e suplente para ocupar o lugar no CNS, considerando deliberação do Pleno de que a população indígena teria assento no Conselho. Explicou que havia disponibilidade de recursos para saúde da população indígena, porém havia dificuldade com recursos humanos. Nesse sentido, falou de articulação com o MEC no sentido de formar agentes de saúde, médicos e enfermeiros indígenas. Conselheiro José Carvalho de Noronha apresentou a seguinte questão de encaminhamento: que o Plenário decidisse pela apresentação do Relato das Comissões independente da Comissão ou debate das questões apresentadas. Conselheiro Carlos Alberto Gebrim Preto apresentou o seguinte encaminhamento que foi aprovado pelo Pleno: que o relato das Comissões, bem como discussão acerca dos pontos apresentados, fosse pautado para a reunião de fevereiro de 2003. Conselheiro Francisco das Chagas Monteiro lembrou que solicitara a rediscussão de um item específico da antiga Resolução CNS nº 33/92. Conselheira Eliane Aparecida Cruz esclareceu ao Conselheiro que, em virtude de vários assuntos merecerem discussão, o Plenário delegou a Comissão a elaboração de anexo que constasse as questões que mereceriam continuação das discussões. Conselheiro Gilson Cantarino O'Dwyer propôs

que constasse em Ata a solicitação do Conselheiro Francisco das Chagas Dias Monteiro de rediscussão de item da antiga Resolução CNS nº 33/92 na próxima reunião do CNS. Coordenadora Lúcia Maria Figueiredo explicou que a Resolução fora enumerada e estaria pronta para ser encaminhada ao Ministro da Saúde a fim de ser assinada, porém, frente a solicitação de discussão de item, provavelmente, seria retida e sua distribuição cancelada. Conselheira Eliane Aparecida Cruz explicou que, para não reter a Resolução, o Pleno decidiu pela elaboração de anexo com questões que deveriam continuar a serem discutidas. Conselheiro Francisco das Chagas Dias Monteiro reforçou sua solicitação de discussão de item específico da Resolução, bem como suspensão da publicação da mesma, destacando que apresentara contribuição que não foi considerada na Resolução. Conselheira Nildes de Oliveira Andrade esclareceu que o 7º Art. da Portaria sobre alimentação indígena fora amplamente discutido na CIAN e decidiu-se que caberia ao Conselho, por intermédio da CIAN, o acompanhamento da implantação e da avaliação do desempenho do Programa em nível nacional, estabelecendo parcerias, principalmente, com as organizações indígenas para o monitoramento e a consultoria para esses fins. Conselheira Zilda Arns Neumann esclareceu que fora definido que o acompanhamento do Projeto seria feito pela CIAN e pela CISI, considerando que os índios desejavam acompanhar o Projeto e isso somente poderia ser feito por meio da CISI que era a instância onde eram representados. 04) Comissão Intersetorial de Recursos Humanos – CIRH – Conselheira Maria Natividade G. S. T. Santana esclareceu que fora realizada reunião da Comissão no dia 20.11.2002, mas não fora possível concluir o balanço das atividades da Comissão, em virtude de assuntos mais importante que chegaram à Comissão como a solicitação de elaborar proposta para a Equipe de Transição. Destacou que a publicação dos Princípios e Diretrizes para a NOB de Recursos Humanos era o maior e melhor produto da Comissão no ano de 2002. Ressaltou, também, a importância da intervenção da Comissão nas Propostas de Diretrizes Curriculares para a Área de Saúde, tanto na Resolução nº 1.133 quanto na questão da Educação Tecnológica. Em seguida, apresentou pontos de discussão importantes na reunião da Comissão, a saber: I. abertura de novos cursos: a Comissão determinou: a) solicitar ao Conselho que não mais respondesse às demandas por meio de ofício padrão e, assim, discutir e determinar nova forma de encaminhar o assunto; b) solicitar ao Conselho abertura de nova discussão sobre ordenação de recursos humanos no SUS, de acordo com a Legislação do SUS, dentro dos limites das Diretrizes propostas para a NOB/RH; c) solicitar ao Conselho a inclusão, entre as atribuições do Plano de Trabalho da CIRH, a questão da abertura de novos cursos; II. nova Proposta do CNE acerca das Diretrizes para Educação Tecnológica na Área de Saúde: a Comissão considerou que a 4ª versão da Proposta retrocedeu, considerando que reincorporara as áreas, dentre elas, a área de saúde, para Educação Tecnológica, assim, decidiu-se pela intermediação com os Conselheiros José Carlos Silva e Efrém Maranhão e inclusão do tema no relatório apresentado a Equipe de Transição; e c) andamento do PROF AE: as questões apresentadas à Comissão referiam-se a orçamento e, nesse sentido, fora contemplado no documento da Comissão à Equipe de Transição as questões relativas ao orçamento PROF AE. Disse, ainda, disse que a maior parte do tempo da reunião destinou-se a elaboração de documento para a Equipe de Transição que servira de subsídio para equipe que elaborou o diagnóstico do controle social. Por fim, passou a apresentação das seguintes prioridades, deliberadas na reunião da CIRH, realizada em 20 de novembro de 2002: a) agilizar a discussão sobre a implantação dos Princípios e Diretrizes da NOB/RH do SUS na Comissão Intergestores Tripartite; b) reativação da Mesa Nacional de Negociação com participação ativa dos representantes do Governo; c) Gestão junto ao Congresso Nacional com vistas à aprovação do PL nº 6.240, com as contribuições encaminhadas pelo Plenário do CNS; d) manutenção das metas do PROF AE já aprovadas como prioridades para a conclusão de qualificação dos 129.712 trabalhadores que estão em formação e para aprovação da peça orçamentária do Programa de Trabalho do MEC – PROEC; e e) manter a discussão e negociação entre CNS e CNE com vistas ao acatamento da deliberação do CNS de não aplicar a Educação Tecnológica para a área de saúde. Conselheira Zilda Arns Neumann parabenizou o trabalho da Comissão e ressaltou a importância de divulgação dos Princípios e Diretrizes para a NOB/RH, indagando o número de exemplares publicados. A Coordenadora Substituta do CNS Lúcia Maria Costa Figueiredo informou que o documento fora distribuído aos participantes da XI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e enviado aos Municípios e, por isso, acreditava que a tiragem fora de 5 mil de exemplares. Conselheira Zilda Arns Neumann

ressaltou a importância de publicar mais exemplares a fim de alcançar todos os Estados e Municípios, a fim de democratizar a divulgação. Sobre a questão de Abertura de Novos Cursos, comentou a proposta de Abertura de Novo Curso em Juiz de Fora MG, na UNIPAC- Medicina, esclarecendo que elaborara Ofício relativo à questão. Conselheiro Gilson Cantarino O'Dwyer esclareceu que, ao deixar de ser analisada pelo Conselho, a questão da Abertura de Novos Cursos passou a ser matéria da Comissão e, em seguida, o Pleno do Conselho deliberou que haveria despacho padrão sobre Abertura de Cursos. Declarou que não era prerrogativa da CIRH apreciar o processo de Abertura de Novos Cursos. Conselheira Eliane Aparecida Cruz apresentou a solicitação do pessoal de Juiz de Fora MG de intervenção do Conselho para solução da situação. Conselheiro Gilson Cantarino O'Dwyer informou que a Comissão solicitara em reunião com o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos que fosse feito levantamento dos processos que deram entrada no Conselho, a fim de que o Conselho não ficasse refém de anúncios indevidos. Conselheira Maria Natividade G. S. T. Santana apresentou solicitação da Comissão de que o Conselho não mais respondesse novas demandas por meio de ofício padrão, até que o assunto fosse discutido na Comissão. Conselheira Maria Eugênia C. Cury ressaltou a importância de discutir a questão no Pleno do Conselho, após levantamento da Comissão. Conselheiro Gilson Cantarino O'Dwyer esclareceu que a solicitação da Comissão era de discussão previa do assunto no Conselho, após passar pela CIRH. No que diz respeito à questão de Juiz de Fora MG, Conselheira Eliane Aparecida Cruz declarou que acataria a proposta de levantamento dos processos que deram entrada no Conselho para avaliar a questão. Conselheira Maria Natividade G. S. T. Santana solicitou que a proposta de que o Conselho não mais emitisse parecer padrão fosse submetida à votação, até que o assunto fosse discutido. Aprovada a proposta. 05) Comissão Permanente de Trauma e Violência – CTV – Conselheiro José Carvalho de Noronha esclareceu que fora distribuído vários materiais acerca da questão da violência e solicitou a leitura atenta do Relatório da IV Conferência das Cidades. Declarou que o Plano de Trabalho da Comissão para 2003 estaria pautado na defesa da Carta de Brasília e no acompanhamento da Política de Redução da Morbimortalidade por Acidente e Violência, aprovada pelo Conselho. 06) Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia – CICT – Conselheiro José Carvalho de Noronha lembrou que fora aprovada pelo Conselho a convocação da II Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, com data prevista para outubro de 2003 e que a proposta fora incluída na pauta do Governo de Transição pela Secretaria Executiva do MS. Assim, disse que acordou-se que se aguardaria o novo Governo para efetuar a tripla convocação da Conferência. Mostrou preocupação, ainda, com o fato de duas Portarias terem sido assinadas pelo Ministro da Ciência e Tecnologia que constituem os Conselhos de Gestores do Fundo Setorial de Saúde e de Biotecnologia, a quarenta e cinco dias do término do mandato do atual Governo e o fato de o exercício financeiro ser encerrado dia 15 dezembro/02. Nesse sentido, sugeriu que fosse encaminhado Ofício ao Ministro Ronaldo Mota Sardenberg solicitando que fossem encaminhados, para conhecimento do Pleno do Conselho, os projetos aprovados nas reuniões do Fundo Setorial de Saúde e no Fundo Setorial de Biotecnologia. Informou que a Comissão conseguira “barrar” a precipitação do Governo de expedir a Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, sem apreciação e aprovação do Conselho. Por fim, declarou que a CICT entendia que toda a energia, inclusive o debate da política de CIT em Saúde, deveria ser dirigida para a II Conferência. Agradeceu a oportunidade e colocou-se a disposição para maiores esclarecimentos na reunião de fevereiro de 2003. 07) Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher – CISMU – Conselheira Clair Castilhos esclareceu que, no período de 2000 a 2002, segundo avaliação da Comissão, o principal avanço fora a possibilidade de articulação com outros setores e espaços, como a Rede Nacional Feminista de Saúde, a OPAS, Áreas da Federação Nacional dos Farmacêuticos, dentre outros, com vistas a maior visibilidade da Comissão. Destacou também, dentre outras, as principais pautas da Comissão, a saber: a) ampliação das discussões sobre o Centro de Parto Normal e monitoramento do Programa Nacional de Combate ao Câncer Cérvico Uterino; b) proposta de Oficina de Trabalho: Assistência à Anticoncepção; c) 11ª Conferência Nacional de Saúde; d) mortalidade materna; e) caso da morte da Índia Pataxó; f) implantação do Programa de Incentivo a Paternidade Responsável e Planejamento Familiar; g) Violência; h) Programa Saúde da Família; e i) proposta de realização da II Conferência Nacional de Saúde da Mulher. Por fim, destacou que as atividades da Comissão foram extremamente positivas, embora tenha sido enfatizado papel

político e de articulação, no sentido de dar mais visibilidade a luta das mulheres pela emancipação, saúde e direito ao próprio corpo. Conselheira Zilda Arns Neumann solicitou que o Relatório das Atividades da CISMU fosse disponibilizado ao Pleno. Conselheiro Carlos Alberto Gebrim Preto aproveitou a oportunidade para informar que participara, na manhã do segundo dia de reunião, no Auditório Emílio Ribas, do lançamento do trabalho da SAS acerca dos Protocolos e Diretrizes Clínicas para Utilização dos Medicamentos Excepcionais. E, ainda, que fora lançado apenas 3 mil exemplares do trabalho. Solicitou à coordenação que fosse feito requerimento a SAS a fim de que fosse distribuído um exemplar do livro para os Conselheiros e, ainda, que os representantes dos usuários repassassem a notícia para suas entidades.

VII. PROPOSTAS DE PONTO DE PAUTA PARA REUNIÃO ORDINÁRIA DE FEVEREIRO/03 – a) Conselheiro Geraldo Adão Santos solicitou que fosse destinado ponto de pauta para apresentação de proposta de Resolução com vistas a formação de comissão para fazer os devidos levantamentos e criar mecanismos de implementação das deliberações da 11ª Conferência Nacional de Saúde; b) Conselheira Ana Maria Lima Barbosa solicitou que fosse pautada a questão da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde; c) Conselheira Maria Natividade G. S. T. Santana apresentou duas propostas de ponto de pauta: encaminhamentos da II Conferência de Ciência e Tecnologia em Saúde e discussão da III Conferência Nacional de Recursos Humanos; d) Conselheira Clair Castilhos solicitou que fosse pautada a discussão do Regimento Interno da I Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica; e) Conselheiro Clóvis Bouffleur solicitou que fosse destinada duas horas para discussão do Regimento Interno. Conselheiro Gilson Cantarino O'Dwyer aproveitou a oportunidade para indagar quais os dispositivos de garantia da realização da Reunião Ordinária de fevereiro de 2003, considerando que o mandato dos Conselheiros expirava em 31 de dezembro de 2002. Coordenadora Substituta do CNS Lúcia Maria Costa Figueiredo declarou que a transição para o Conselho se daria até março de 2003, assim a reunião de fevereiro de 2003 estaria garantida com a participação dos mesmos Conselheiros. Declarou que era necessário estar atento à questão, considerando que o novo Presidente poderia tomar outra decisão. Conselheiro Gilson Cantarino O'Dwyer declarou que os mandatos dos Conselheiros seriam extintos, porém a representação estaria garantida pois estava assegurada na Lei. Nesse sentido, propôs que fosse delegada a Comissão constituída para articular junto a Equipe de Transição de iniciar o processo de entendimento com o novo Ministério, a partir de janeiro de 2003, a fim de assegurar o que consta no Relatório do Coordenador da Transição Droutor Humberto Costa. Aprovado o encaminhamento.

VI. PROPOSTA DE CALENDÁRIO DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DO CNS PARA 2003 – Aprovado o calendário das Reuniões Ordinárias do CNS para 2003, com as seguintes datas: fevereiro: dias 05 e 06; março: dias 12 e 13; abril: dias 02 e 03; maio: dias 07 e 08; junho: dias 04 e 05; julho: dias 02 e 03; agosto: dias 06 e 07; setembro: dias 03 e 04; outubro: dias 08 e 09; novembro: dias 05 e 06; dezembro: dias 03 e 04.

ENCERRAMENTO – Definidos esses assuntos, deu-se por encerrada a Vigésima Terceira Reunião Extraordinária do CNS. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: Aos onze dias de dezembro de 2002: Ana Maria Lima Barbosa, Artur Custódio M. de Sousa, Augusto Alves Amorim, Carlos Alberto E. Duarte, Carlos Alberto G. Preto, Climério da S. Rangel Júnior, Clóvis Bouffleur, Edmundo Ferreira Fontes, Eliane Aparecida Cruz, Elias Rassi Neto, Francisco das Chagas Monteiro, Graciara M. de Azevedo, José Carvalho de Noronha, Luiz Gonzaga de Araújo, Maria Eugênia C. Cury, Maria Leda de R. Dantas, Maria Luiza Jaeger, Mozart de Abreu e Lima, Nildes de O. Andrade, Olympio Távora Corrêa, Willian Saad Hossne; Aos doze dias de dezembro de 2002: Ana Maria Lima Barbosa, Artur Custódio M. de Sousa, Augusto Alves Amorim, Carlos Alberto E. Duarte, Carlos Alberto G. Preto, Cibele G. M. Osório, Clair Castilhos Coelho, Climério da S. Rangel Júnior, Clóvis Bouffleur, Edmundo Ferreira Fontes, Eliane Aparecida Cruz, Elias Rassi Neto, Francisco das Chagas Monteiro, Geraldo Adão Santos, Gilson Cantarino O'Dwyer, José Carvalho de Noronha, Luiz Gonzaga de Araújo, Eugênia C. Cury, Maria Leda de R. Dantas, Maria Natividade G. S. T. Santana, Mozart de Abreu e Lima, Nildes de O. Andrade, Olympio Távora Corrêa, Willian Saad Hossne e Zilda Arns Neumann.