



1
2
3
4
5 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**
6 **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

7
8 **ATA DA VIGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**
9
10 **– 1991/1995 –**

11 Nos dias três e quatro de fevereiro de hum mil novecentos e noventa e três, na sala de reunião do
12 CNS, ocorreu a vigésima primeira reunião ordinária do CNS, período hum mil novecentos e noventa e
13 um a hum mil novecentos e noventa e cinco. Durante a manhã iniciou-se a reunião com o painel sobre o
14 **“Programa Nacional de AIDS”**, que foi apresentado foi apresentado pela Coordenadora da Divisão de
15 Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/AIDS), **Lair Guerra de Macedo**. Durante o painel foram
16 amplamente discutidas as diretrizes políticas, os objetivos, as metas, o financiamento e as estratégias
17 de operacionalização do Programa e distribuídos diversos textos tratando do assunto. Em seguida,
18 **Antonio Elias Jorge**, assessor do Ministro, prestou informações sobre a evolução da tramitação do
19 orçamento anual para 1993, apresentando uma nota sobre as **“Necessidades de recursos adicionais**
20 **para a área de saúde”**, e a Portaria nº 118, de 29 de janeiro de 1993, que dispõe sobre o acesso aos
21 serviços de informática e base de dados mantidos pelo Ministério da Saúde. Na oportunidade,
22 evidenciou a preocupação do Ministério em relação aos recursos adicionais na revisão da proposta
23 orçamentária em exame pelo Congresso Nacional, ressaltou o relevante papel que o Conselho poderia
24 desempenhar junto aos Parlamentares, visando sensibilizá-los sobre a grave situação por que passa o
25 setor saúde neste campo. Foi tratada a questão da descentralização e a consequente alocação de
26 recursos para sua implementação, ficando compreendido que não existe uma quantificação específica,
27 estando a cargo da Comissão Tripartite – MS, CONASS e CONASEMS – a redefinição dos papéis e os
28 necessários aportes financeiros das esferas federal, estadual e municipal. Essa estratégia integra o
29 documento **“Municipalização das Ações e Serviços de Saúde”** – em análise por este Conselho. Foi
30 acentuada a premente necessidade de buscar-se alternativas de recursos adicionais para o setor
31 saúde, considerando a situação crítica em que se encontram os equipamentos públicos para prestação
32 de assistência hospitalar. O Conselheiro **Jocélio Drummond** entendeu ser um papel relevante deste
33 colegiado uma atuação efetiva junto ao Congresso Nacional, especialmente perante a Comissão Mista
34 de Orçamento, apoiada pela equipe técnica deste Ministério, que já vem fazendo gestões junto ao
35 Parlamento. Dentre os recursos adicionais considerados indispensáveis, constantes no documento
36 apresentado pelo Assessor do Excelentíssimo Senhor Ministro, foi proposto, pela Conselheira **Zilda**
37 **Arns**, um novo item para acrescentar recursos específicos destinados aos setores estratégicos de
38 desenvolvimento de recursos humanos e educação para a saúde, ressaltando que é imprescindível na
39 estratégia de municipalização o desenvolvimento das ações de Educação para a Saúde enquanto
40 incumbência dos três níveis de governo, federal, estadual e municipal. O plenário acolheu a proposta
41 de visita ao Congresso Nacional, formando-se uma Comissão integrada pelos Conselheiros: **Zilda**
42 **Arns**, **Francisco Ubiratan Dellape**, **Jocélio Drummond**, **Leny Campelo**, **Ernani Aboim**, **Paulo**
43 **Barbanti**, **Carlos Eduardo Ferreira** e **Chafic Farhat**. **Tema 01 – “Revisão do texto da Resolução nº**
44 **33/CNS”** – O Conselheiro **Barbanti** apresentou a proposta de inclusão das entidades patronais, na
45 qualidade de usuários, no texto referente à composição dos Conselhos Estaduais e Municipais. O
46 Conselheiro **Swedenberger** ressaltou que essa discussão já havia ocorrido no âmbito do Conselho e
47 que mantinha sua posição contrária à inclusão de empresários na qualidade de usuários. Outras
48 intervenções como as dos Conselheiros **Jocélio**, **Medeiros**, **Dellape** e **Zilda Arns**, foram feitas na
49 busca de melhor esclarecer o assunto. Evidenciou-se nesse momento o impasse, levando a
50 Coordenação da Mesa a colocar em votação a matéria. O plenário deliberou, em primeiro lugar, pela
51 alteração do texto com 10 votos a favor e 09 contra. Num segundo momento, foi votada à inclusão das
52 entidades representativas dos empregadores, na qualidade de usuários, nas recomendações
53 constantes na Resolução nº 33, de 23 de dezembro de 1992, com 12 votos a favor e 6 contra. O
54 Conselheiro **Swedenberger**, em face da aprovação da nova recomendação, solicitou a inclusão de
55 declaração de voto em Ata, contando com a manifestação de apoio do Conselheiro **Jocélio**.
Declaração de Voto: “O Conselho Nacional de Saúde agiu corretamente ao aprovar, em sua reunião
Plenária de Dezembro de 1992 as recomendações para estruturação e constituição dos Conselhos
Municipais e Estaduais de Saúde (transformadas na Resolução nº 33), de forma a agilizar o controle

56 *social no SUS, numa das suas importantes decisões do ano de 1992. Ao revisar o texto aprovado em*
57 *dezembro passado, em sua reunião de 3 e 4 de fevereiro de 1993, para incluir os empresários na*
58 *composição dos Conselhos na categoria de 'Usuário', o CNS cometeu dois grandes erros: o primeiro*
59 *privilegiando um segmento para participar dos Conselhos ao explicitá-lo. A Resolução nº 33 do CNS já*
60 *garantia, a critério dos estados e municípios, a inclusão deste e de outros segmentos de acordo com a*
61 *realização e os interesses locais; o segundo e mais grave erro foi aceitar representação do segmento*
62 *empresarial como usuário do SUS, contrariando as recomendações da IX Conferência Nacional de*
63 *Saúde. Desta forma consigno em ata meu voto contrário à alteração aprovada pelo plenário do*
64 *Conselho Nacional de Saúde em sua reunião de 3 e 4 de fevereiro de 1993". Tema 2 – "Proposta de*
65 *revisão parcial do Regimento Interno do CNS em seu artigo 14, parágrafo 2º", constante do Ofício*
66 *nº 17/CNS/MS, de 18 de janeiro de 1993, assinado pelo Secretário Executivo do Ministério da Saúde,*
67 **Jose Alberto Hermógenes de Souza**, sendo aprovada por unanimidade a alteração, incluindo o
68 *Secretário Executivo do MS como substituto legal do Ministro na Presidência das Reuniões Plenárias.*

69 **Tema 4 – "Saúde do Escolar"** – Posicionamento do Ministério da Saúde conjugada com o Ministério
70 da Educação sobre a Legislação que obriga o exame clínico no inicio de cada ano Letivo – Relatora
71 Conselheira **Zilda Arns Neumann** apresentou proposta de resolução sobre o que determina o artigo 12
72 do Decreto Federal nº 69.450, de 1º de novembro de 1971, em relação a exame clínico no início do ano
73 letivo, e sempre que for julgado necessário, pelo médico-assistente da instituição de ensino que
74 prescreverá o regime de atividades convenientes, se verificada anormalidade orgânica. O parecer foi
75 aprovado por unanimidade após incorporar modificações discutidas pelos Conselheiros durante a
76 reunião nos termos do documento anexo, que se constituirá em Resolução deste Conselho. O
77 Conselheiro **Carlos E. Mosconi** pediu ao plenário um espaço para discutir uma questão grave
78 relacionada com os recursos da seguridade social, afirmando que o setor saúde se mantém em eterna
79 crise financeira e informando que vem ocorrendo um decréscimo dos recursos alocados pela
80 Previdência Social, os quais atualmente representam para a saúde apenas 14% do montante total.
81 Ressaltou que o INSS retém os recursos que são aplicados e que os repasses ocorrem em duas datas
82 mensais pré-estabelecidas sem correção ou inclusão do resultado das aplicações. Afirmou que o
83 Ministério proporá duas formas de repasse: diariamente ou em datas a serem definidas, incluindo os
84 resultados das aplicações financeiras. Pediu ao Conselho uma posição junto ao Ministério da
85 Previdência Social e do Conselho de Seguridade Social. Ressaltou que o pagamento dos hospitais
86 deveria ter ocorrido até o dia 30 de janeiro e não se efetivou por falta de repasse do INSS, embora
87 aquele Instituto contasse com recursos disponíveis. O Conselheiro **Carlos E. Ferreira** propôs que o
88 Conselho elaborasse uma moção no sentido de que haja liberação de recursos para o setor saúde, de
89 forma adequada para o atendimento de seus compromissos. O Conselheiro **Swedenberger** acentuou
90 que o CNS tem que atuar no âmbito do CNSS e junto às lideranças do Governo no Congresso, e às
91 Comissões de Saúde do Senado e da Câmara dos Deputados. O Conselheiro **Seixas** **ressaltou** que o
92 próprio Conselho precisa ter consciência da sua importância e que precisa ir à público, por intermédio
93 da imprensa, para conquistar seu papel junto à população. O Plenário decidiu apresentar duas moções,
94 respectivamente para a Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização da União,
95 Presidida pelo Senador **Pedro Mansueto de Lavor** e lideranças dos partidos, bem como para o
96 Presidente do Conselho Nacional de Seguridade Social, Ministro **Antonio Britto** (cópias anexas). O
97 Conselheiro **Medeiros** enfatizou que a questão deve ser tratada em diferentes esferas institucionais:
98 entre MS e MPS, entre CNS e CNSS, visando ao fortalecimento destes dois órgãos colegiados.
99 Encerrada a discussão sobre a questão dos repasses de recursos financeiros, o Conselheiro **Medeiros**
100 solicitou um aparte para informar a respeito do relatório do documento sobre Municipalização e
101 sugestão de cronograma a ser cumprido pela Comissão relatora (relatório/cronograma anexos).
102 Ressaltou que o tema deverá absorver grande parte da próxima reunião ordinária e lembrou a
103 existência de vários outros que precisam ser examinados pelo Conselho. A Coordenadora Geral **Maria**
104 **Angélica** apresentou duas propostas para otimizar a disponibilidade de tempo, e superar as
105 dificuldades assinaladas. Uma delas seria estender para o dia 5 de março o período da reunião, outra
106 seria marcar para os dias 15 e 16 de março uma reunião extraordinária. Após discussão pelo plenário
107 foi aprovada a primeira proposta por unanimidade, instituindo-se os dias 3, 4 e 5 de março para se
108 discutir, como primeiro tema, o Relatório da Comissão sobre o documento **"Municipalização das**
109 **Ações e Serviços de Saúde: A Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir a Lei"**, seguindo-se os demais
110 pontos constantes na pauta. Neste momento, o Conselheiro **Thiers Ferreira** anunciou a criação de um
111 programa, no Conselho Federal de Farmácia, sobre a situação dos medicamentos no País, na área de
112 fármaco-epidemiologia. Encaminhou à mesa o documento **"Programa de Notificação Voluntária**
113 **sobre Medicamentos"** e solicitou o apoio do CNS e do MS na divulgação ampla pelos Conselheiros,
114 notadamente aos Presidentes do CONASS e do CONASEMS. Enalteceu os relevantes serviços que
115 vem prestando ao País o Secretário de Vigilância Sanitária, **Roberto Chabo**, ao assumir de forma

116 decisiva a questão dos medicamentos. **Tema 3 – “Critérios gerais e específicos para a abertura de**
117 **novos cursos”** – Recomendação nº 02/92 – CT/APAS – Relator Conselheiro **Swedenberger**
118 **Nascimento Barbosa**. Na qualidade de relator, no seu parecer solicita inclusão dos Cursos de
119 Biologia, Medicina Veterinária e Serviço Social entre os cursos a serem avaliados por este Conselho.
120 Apesar de comporem o CT/APAS, estes cursos não foram elencados na Resolução nº 17 do CNS. O
121 parecer foi aprovado, após intervenções diversas visando a ampliar a discussão do assunto,
122 principalmente, no tocante às consequências do MEC/Conselho Federal de Educação, Ministério do
123 Trabalho e deste Conselho, devendo se constituir em Resolução do CNS. **Tema 4 – “Dossiê da**
124 **Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia do CNS sobre implante mamário de Silicone-**
125 **gel”**. Apresentado por **Marília B. Marques**, Coordenadora da referida Comissão, contando com a
126 presença do Coordenador-Geral de Ciência e Tecnologia do MS, **Francisco de Assis Machado Reis**,
127 e de **Moisés Goldbaum**, consultor da OPAS. Após apresentação do relato, consubstanciado em
128 documentos distribuídos ao plenário, a Coordenadora da CICT ressaltou que o assunto veio a exame
129 no Brasil através da Secretaria de Vigilância Sanitária do MS, considerando a gravidade do assunto e a
130 repercussão na imprensa internacional com relação ao uso do silicone-gel no implante mamário, tendo
131 em vista que no Brasil existem 12 mil mulheres/ano com implantes realizados. Informou também em
132 seu relato que formulou consulta ao Presidente do Centro de Estudos Ivo Pitanguy, que organizou um
133 dossiê completo sobre a matéria, também distribuído ao plenário. Considerando a complexidade do
134 documento e as divergências de opiniões existentes, a Coordenadora da CICT sugeriu a convocação
135 pelo CNS de um painel-assessor composto pelas principais autoridades e instituições responsáveis,
136 inclusive fabricantes do material e órgãos de defesa do consumidor. Este painel-assessor após analisar
137 a situação existente no Brasil, proporia recomendações consensuais e adequadas à nossa realidade.
138 Após a exposição, foram feitas várias intervenções buscando retratar a situação, tanto das entidades
139 científicas de Pesquisa, como as de epidemiologia, concluindo que embora poucas se dediquem ao
140 exame dessa matéria, existem aquelas com competência técnica, destacando-se a FIOCRUZ/INCQS.
141 O Coordenador de Ciência e Tecnologia do Ministério, **Francisco Reis**, sugeriu que o Conselho
142 encaminhasse para sua Coordenação os estudos da CICT para que a mesma opinasse sobre o
143 referido tema, retornando-o para o CNS com propostas concretas de encaminhamento e como forma
144 de subsidiar futura decisão do Conselho sobre a matéria. **Tema 13 – “Credenciamento de Centros de**
145 **Pesquisa em Seres Humanos”** – A Coordenadora Geral do CNS expôs a necessidade de que as
146 áreas técnicas do MS tenham efetiva participação junto às ações do CNS. Informou que foram
147 mantidos entendimentos com a Coordenação de Ciência e Tecnologia do MS para apresentar proposta
148 no sentido de a referida coordenação passar a examinar os processos de credenciamentos de centros
149 de pesquisa em seres humanos. O Coordenador de Ciência e Tecnologia demonstrou que, pelas
150 atribuições do órgão do qual é titular, caberá à sua área a criação do Comitê Assessor composto por
151 instituições e especialistas de notório saber vinculados à comunidade científica, para realizar ações
152 relativas ao credenciamento dos Centros de Pesquisa em Seres Humanos. Sugeriu que a
153 Coordenação de Ciência e Tecnologia junto com os membros do CNS formulasse proposta de
154 acompanhamento e avaliação permanente para ser submetido ao plenário na reunião de abril.
155 Enquanto se aguarda a criação desse Comitê o Conselho deverá continuar executando esta atividade.
156 **Tema 8 – “Criação da Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher”** – Relator: Conselheiro **Jocélio**
157 **H. Drummond**. O Conselheiro **Jocélio** apresentou o parecer favorável ao plenário, sugerindo uma
158 composição com diversas instituições governamentais e não-governamentais. No caso destas últimas,
159 informou que deixou em aberto para discutir em plenário, critérios que levassem à escolha de
160 entidades mais representativas sob o ponto de vista sócio-político e técnico-científico. A Conselheira
161 **Leny** enfatizou a participação das organizações não-governamentais, baseando-se em critérios ético-
162 político, no exercício do controle social e que apresentem atuação na área da saúde, voltados para as
163 ações programáticas específicas, uma vez que neste Conselho os movimentos feministas não têm
164 representatividade. Sugeriu a inclusão da Confederação das Mulheres do Brasil e da União Brasileira
165 de Mulheres. O Conselheiro **Aboim** propôs a participação da Academia Brasileira de Medicina, e
166 apoiou a proposta da Conselheira **Zilda Arns** no sentido de que a Academia indique especialista na
167 área de gineco-obstetrícia. O Conselheiro **Barbanti** discordou no sentido de que o critério seja
168 especificamente técnico e afirmou que a questão da saúde da mulher extrapola o setor saúde,
169 sugerindo a inclusão das mulheres empresárias para estabelecer um relacionamento com a mulher
170 trabalhadora. Neste momento, a Coordenadora Geral do CNS esclareceu como deve ser a composição
171 de uma Comissão Intersetorial, e retomou a discussão sobre os nomes das organizações não-
172 governamentais sugeridas, havendo consenso, após ampla negociação, quanto à composição da
173 Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher: **1- Ministério da Saúde/Coordenação de Saúde Materno**
174 **Infantil – COSMI; 2- Ministério da Justiça/Conselho Nacional dos Direitos da Mulher; 3- Ministério da**
175 **Educação; 4- Ministério do Trabalho/Divisão de Saúde e Segurança do Trabalho; 5- Academia**

176 Brasileira de Medicina; **6-** Conferencia Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **7-** Federação das
177 Associações de Mulheres de Negócios e Profissionais do Brasil – CNI; **8-** Instituto Nacional de Saúde
178 do Trabalho/Comissão de Saúde da Mulher Trabalhadora; **9-** SOS Corpo-Recife, **10-** União Brasileira
179 de Mulheres e **11-** Rede Nacional Feminista de Saúde. **Tema 5 – “Indicação de representante do**
180 **CNS para compor a Coordenação Nacional da II Conferência Nacional de Saúde Bucal”** (Oficio nº
181 004/93 CNBS/DPS/SAS/MS) – Por unanimidade, foram indicados os Conselheiros **Swedenberger do**
182 **Nascimento Barbosa**, como titular, e **João Guerra Monteiro de Castro**, como suplente. **Tema 19 –**
183 **“Integração Terapêutica”** – Relator, Conselheiro **Edmundo Juarez**. No seu parecer sobre o pleito da
184 Associação de Terapeutas Naturistas do Brasil ao CNS, o Conselheiro reforçou que as práticas
185 terapêuticas são legítimas e, necessariamente, devem ser preservadas, merecendo todo apoio técnico-
186 científico, havendo interesse em incorporá-las ao arsenal terapêutico da medicina formal. Evidenciou
187 que a homeopatia e a acupuntura são objeto de disciplinas formais em instituições universitárias e
188 estão sendo desenvolvidas, incorporando-se às práticas no serviço de saúde que compõem o SUS,
189 sugerindo que o Ministério da Saúde deve promover, dentro dessa proposta, os estudos técnicos
190 necessários no sentido de viabilizar a utilização das práticas. Manifestou sua concordância com o
191 parecer emitido pela Conselheira **Zaira** no sentido de criar a Comissão Técnica de Integração
192 Terapêutica, sugerindo sua localização no INAMPS/SNAS. Esta localização foi questionada pelo
193 Conselheiro **Carlini** contando com o apoio do Conselheiro **Nelson Seixas**. O Conselheiro
194 **Swedenberger** aprovou o parecer no que concerne à criação da Comissão Técnica de Integração
195 Terapêutica, propondo desdobrá-la em duas instâncias de atuação: **I-** no Ministério da Saúde, com a
196 criação de uma Coordenadoria de Integração Terapêutica junto à Secretaria Executiva, de caráter
197 normativo, fiscalizador e executivo; **II-** No CNS, com a criação da Comissão Técnica de Integração
198 Terapêutica, junto ao CNS, objetivando coordenar e formular a política nacional de integração
199 terapêutica, definir e fixar normas para sua implantação e estimular a criação e o fortalecimento dessas
200 Comissões junto os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. Várias questões foram levantadas
201 para o encaminhamento do assunto, quando o Conselheiro **Ferreira** tomou a palavra solicitando o
202 levantamento do quorum, pela complexidade que o assunto demandava, no que foi reforçado pelo
203 Conselheiro **Thiers Ferreira**, argumentando que este plenário necessitava ampliar seus
204 conhecimentos e propôs um painel sobre o assunto. A Coordenadora **Maria Angélica** propôs a
205 continuidade da discussão sobre a matéria na próxima reunião de abril, deixando claro que todas as
206 informações discutidas até o momento seriam repassadas ao coletivo dos conselheiros e que não
207 haveria deliberação sem estudos e exames à luz das controvérsias sendo todos os subsídios recebidos
208 pelo Conselho apresentados ao Plenário para encaminhamentos e decisão. Foi revista a questão do
209 quorum e a necessidade de se dar andamento aos temas pendentes e aos informes. Diante da
210 situação encerrou-se o assunto sobre Integração Terapêutica, e o Conselheiro **Ferreira** retirou a
211 necessidade de quorum. Em seguida, o Conselheiro **Francisco**, se dirigindo à Coordenação da mesa,
212 entregou um abaixo assinado do Movimento do Hanseniano – MORHAN, solicitando que este fosse
213 encaminhado ao Ministro, ressaltando a importância da veiculação de campanha de divulgação de
214 massa pelos poderes públicos sobre sinais, sintomas e tratamento da hanseníase no País, como forma
215 de combate a doença. Os temas 6, 7, 9, 12 e 16 foram adiados para a próxima reunião. Consta no livro
216 de presença a assinatura dos seguintes Conselheiros: **Zaira Campedelli Galante, Francisco Ubiratan**
217 **Dellape; Carlos Eduardo Ferreira, João Guerra de Castro Monteiro, Paulo Sergio Barbanti,**
218 **Francisco Augusto Vieira Nunes, Jaqueline Almeida Fonseca, Percy dos Santos, Leny May**
219 **Campelo, Swedenberger do Nascimento Barbosa, Ernani Aboim Silva, Zilda Arns Neumann,**
220 **Nelson de Carvalho Seixas, Thiers Ferreira, Ana Maria Lima Barbosa, Jocélio Henrique**
221 **Drummond, Elisaldo Luís Carlini, Rui Brasil Cavalcanti, Sergio Henrique Ferreira, Wirton Miguel**
222 **Gentil Palermo, Benicio Parente Sampaio, José Eri Osório de Medeiros, Mário da Costa Cardoso**
223 **Filho, Edmundo Juarez, Hilário Gotselig, Chafic Wady Farhat e Carlos Eduardo Venturelli**
224 **Mosconi.** Justificaram suas ausências os Conselheiros **Mozart de Abreu e Lima e Carlos César**
225 **Albuquerque.** FIM.