



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**ATA DA VIGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
– 1991/1995 –**

Nos dias três, quatro e cinco de março de hum mil novecentos e noventa e três, na Sala de Reuniões do Conselho Nacional de Saúde – CNS, ocorreu a Vigésima Segunda Reunião Ordinária do CNS. A Coordenadora abriu a reunião submetendo ao plenário a aprovação das atas da Primeira Reunião Extraordinária realizada no dia vinte e um de janeiro de hum mil novecentos e noventa e três e da Vigésima Primeira Reunião Ordinária realizada nos dias três e quatro de fevereiro do corrente ano. Após a revisão e procedidas às correções, ambas foram aprovadas pelos Conselheiros e serão encaminhadas em sua versão final aos mesmos. **TEMA 01 – Análise do Documento do Ministério da Saúde “Municipalização das Ações e Serviços de Saúde. A Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir a Lei”.** O parecer da comissão de relatoria sobre o tema um, em forma de proposta de resolução, foi apresentado pelo Conselheiro Medeiros e após pedidos de esclarecimentos e amplo debate, com participação dos demais Conselheiros, o mesmo foi aprovado, com a incorporação de algumas alterações, conforme consta em anexo. Em seqüência apresenta-se síntese dos pronunciamentos dos participantes sobre o tema em pauta: A Conselheira **Leny** solicitou esclarecimentos quanto ao último parágrafo, perguntando se o parecer está propondo a aprovação do documento, e quanto ao terceiro item, que menciona o processo de descentralização e pré-requisitos com bases legais, enquanto o documento em pauta, apresentado pela GED/MS, prevê na página 13 uma etapa transacional/incipiente onde não consta a necessidade a necessidade do cumprimento da legislação. O Conselheiro **Dellape** comentou que a comissão recebeu inúmeras contribuições sugerindo alterações do texto, não devendo o mesmo ser aprovado até que o GED/MS incorpore as sugestões e rerepresente o trabalho, justificando-se pela necessidade de melhor definir a distribuição de poder entre as três esferas de Governo para que o processo da descentralização possa ser implementado e, quanto ao item 3, leva em conta que há um considerável número de municípios não capacitados para cumprir a Lei nº 8.142/90 pela diversidade e dimensão geográfica e populacional. O Conselheiro **Medeiros** esclareceu que a posição do CONASEMS é de que o município estará habilitado desde que cumpra a lei, não devendo haver discriminação pelas suas dimensões geográfica e populacional. Aprovou a continuidade dos trabalhos, inclusive a elaboração pelo MS dos instrumentos operacionais, os quais deverão ser submetidos ao Conselho. O Conselheiro **Francisco** aprovou o documento na íntegra e solicitou que o GED/MS promova permanentemente a sua discussão e revisão, sugerindo ainda uma carta aos Governadores como estratégia política, sensibilizando-os no apoio à municipalização, e referenciou o documento “*Municipalização – o melhor tratamento para a saúde*” da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, distribuindo-o ao plenário. O Conselheiro **Swedenberger** manifestou sua concordância com o parecer, destacando duas posições relevantes: prudência e responsabilidade. Criticou o título do documento na medida que o cumprimento da lei se caracteriza mais como uma obrigação do que como uma ousadia. Considerou importante incluir no documento elementos que não estão suficientemente explicados via análise das contribuições apresentadas, sem ampliar demais o prazo, o que comprometeria a implementação da lei. Ainda ressaltou a busca da partilha de responsabilidades entre os três níveis envolvendo ações concretas que poderão ser acionadas e apoiadas pelo Ministério Público. Destacou que a necessidade do cumprimento da lei é superior às divergências políticas existentes nas várias esferas de governo e que o desenvolvimento do processo indicará as medidas a serem adotadas, sendo importante ampliar a discussão nos diversos fóruns da sociedade civil organizada e reforçou que o Conselho, enquanto colegiado, vem cumprindo o seu papel, facilitando as ações do Executivo, portanto, se dependesse do CNS, o SUS estaria numa fase de implementação mais avançada. A Conselheira **Zilda Arns** encaminhou à mesa sua contribuição à municipalização, dando ênfase à educação em saúde, em todos os níveis cujo teor, foi incorporado à resolução em anexo. O Conselheiro **Mozart** apoiou integralmente o documento em todos os seus itens e sugeriu que o mesmo fosse transformado em instrumento de trabalho embasando a continuidade do processo. Dessa forma, propôs que o documento retornasse ao GED/MS para incorporação de sugestões e para abordagem de princípios que estão ausentes no mesmo. Entendeu que a comissão de relatoria

também deve acompanhar o desenvolvimento dos trabalhos. Subsidiou a revisão do documento levantando pontos críticos, parte dos quais não estão explicitados no mesmo, tais como: – relação da sociedade com o serviço de saúde. Esta relação se estabelece via unidade de saúde, então é fundamental a conceituação de rede de serviços e questões relativas a sua organização, estruturação, hierarquização e articulação no âmbito local, municipal, estadual e federal, é no cotidiano do relacionamento que a população reconhece o funcionamento dos bens e serviços que tem direito e não pelas ações técnico-administrativas do SUS. Esses pontos estão inclusive dispostos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde; – princípio da integralidade e a complexidade das ações e da própria rede de serviços; – consorciação como estratégia frente à variedade de municípios brasileiros, mencionando a responsabilidade dos municípios líderes frente à complexidade das realidades, sobretudo nas regiões metropolitanas, onde os limites geográficos se configuram mais como abstrações, servindo apenas para sua caracterização administrativa; – financiamento – o modelo proposto é paradoxalmente dificultador da descentralização. A articulação do sistema está dependente da reforma tributária e correlacionada à revisão constitucional no sentido da aproximação do cidadão contribuinte com o cidadão beneficiário. Embora se preveja a continuidade de transferências de recursos da União para projetos específicos de outras esferas de Governo, a base de sustentação da prestação cotidiana de serviços deve ser a tributação municipal e estadual. Esta questão deve ser trabalhada intra e intersetorialmente envolvendo, por exemplo, Câmaras Setoriais, Patronais, Conselho Nacional de Indústria e outros, deve-se refletir sobre estratégias para que esse processo seja desencadeado; – conceito de Saúde – imprimir aos documentos oficiais um caráter mais coerente com os avanços obtidos na legislação, uma vez que ainda permanece a abordagem de tratar a doença. O Conselheiro **Benício** apoiou a posição da comissão de relatoria e o documento apresentado pelo GED/MS, considerando importante à inclusão das sugestões manifestadas pelos Conselheiros **Mozart** e **Swedenberger**. Caracterizou a implantação do SUS como um fato a ser consolidado, e sobre cujo processo não temos mais o direito de admitir retrocesso. Não podemos deixar que o SUS se detenha e se torne uma sigla negativa como foram SUDS, CONASP e outros. É preciso que as ações aconteçam. Ponderou sobre a contradição a ser encarada e resolvida, representada pelo cunho socialista do modelo de saúde proposto versus o cunho mercantilista do sistema de pagamento. Reforçou a importância da participação dos três níveis de gestão, numa parceria responsável e, conseqüentemente, onde se entende um processo como gradual, embora não lento. Destacou a necessidade de concordância dos três níveis de gestão tanto do ponto de vista filosófico como prático. O CONASS reafirmou o papel intermediário do gestor estadual que não abre mão de sua participação no planejamento, orçamento e operacionalização do SUS, discordando das posturas de relação direta União-Município. Lembrou as discussões nesse sentido que vem evoluindo com o CONASEMS e na Tripartite. Ressaltou, ainda, a necessidade de reexame da problemática de recursos humanos nos três níveis de Governo, envolvendo planos de carreira, cargos, salários e questões gerenciais. O Conselheiro **Albuquerque** reiterou as colocações do Conselheiro **Mozart** e comentou sobre uma característica própria do nosso País, que denominou como doença do paternalismo centralizador, mesmo quando se propõe a descentralização em documentos oficiais. Colocou como equívoco de origem no documento em pauta o seu projeto único, que pode funcionar como “luva de ferro” em um país continental e diferenciado. Sugeriu uma sistemática com participação dos grupos regionais no detalhamento de suas propostas e no estabelecimento de cronogramas de implantação, promovendo maior aproximação com a comunidade. Nessa sistemática deve estar presente o estabelecimento de prazos e de procedimentos para aqueles que não se incluírem na proposta. Destacou ainda que o documento é o mais importante dos últimos tempos pelo seu caráter político. Comentou o parecer da comissão que apenas aprova a intenção do documento em pauta, sendo deficitário quanto a conteúdos estratégicos. Sua expectativa era a de um parecer mais claramente compromissado por parte do CNS. Solicitou a inclusão da questão dos hospitais universitários no documento, explicitando como é prevista sua inserção no processo de municipalização e formação de recursos humanos. Esse destaque se justifica porque a própria LOS faz uma menção específica sobre os hospitais universitários. Esta última sugestão foi reforçada pela Conselheira **Zilda Arns** e foi solicitado o seu registro em ata. O Conselheiro **Thiers Ferreira** ponderou que a comissão de relatoria propôs recomendações e princípios mais do que propriamente um parecer. Sobre o documento do GED/MS, opinou sobre o caráter negativo do seu título: “*A ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei*”, porque já pressupõe a postura de descumprir a lei, descumprimento frente à lei num país, em que tradicionalmente há leis que pegam e outras não. Discordou do caráter gradativo proposto, porque se corre o risco de o transitório tornar-se permanente. Soluções e encaminhamentos criativos podem surgir independentemente das dimensões geográfica e populacional dos municípios. Destacou o papel do CNS no tratamento das diversidades e que a descentralização não ocorrerá enquanto tivermos receio do que pode acontecer no nível das prefeituras e governos estaduais. A municipalização deve ser implantada correndo-se todos os riscos implícitos no

decorrer do processo, porque de qualquer modo haverá maior adequação na prestação de serviços à população e será sempre mais positivo do que administrar na rota de Brasília. Ressaltou ainda a degradação dos nossos sistemas de formação de recursos humanos, exemplificando com os cursos na área de farmácia, os quais não preparam os profissionais para a realidade da questão da assistência farmacêutica no Brasil. Reforçou a necessidade de agilizar a realização da Conferência Nacional de Recursos Humanos. O Conselheiro **Seixas** propôs que todos os pronunciamentos relativos à questão sejam incorporados pela comissão e transformados em documento. Ressaltou a importância da revisão constitucional, da proposição do plano nacional de saúde e instrumentos operacionais voltados à implementação do SUS, sendo que esses poderiam ser subsidiados pelos trabalhos da comissão. Reforçou a proposta de Municipalização, opinando que o processo de descentralização seja assumido pelos municípios ou consórcio de municípios, eliminando-se a intermediação ou tutela estadual, em relação aos municípios considerados menos capacitados. Expressou que o CONASS deveria posicionar-se abdicando essa intermediação. Destacou ainda a gravidade da questão de isonomia salarial e da estabilidade dos recursos humanos. O Conselheiro **Jocélio** é favorável e dá total apoio ao parecer, identificando a necessidade de definir urgentemente as competências das esferas de Governo e alguns pontos críticos que exigem cautela. Posicionou-se favoravelmente ao documento que deve incluir todas as contribuições e pontos polêmicos, como a questão do financiamento e no tocante ao repasse dos recursos, além de outras dificuldades que emergirem na efetivação das etapas previstas, que poderão ser adaptadas e corrigidas no decorrer do processo. Destacou que o Conselho não deve protelar o processo, dispondo-se a opinar sobre documentos, portarias, resoluções e outros instrumentos elaborados, tão logo o MS o convoque para essa finalidade. O Conselheiro **Barbanti** informou que o documento foi discutido na FIESP com a participação do Diretor do Departamento do SUS/SAS/MS, **Gilson**, membro do GED/MS. Apoiou o documento considerando-o competente e oportuno, devendo incorporar sugestões e avançar para documentos operacionais. Considerou forte e importante o parecer da comissão, refutando as críticas quanto ao seu caráter cauteloso. Ponderou que o cumprimento da lei implica perda de poder das esferas federal e estadual, incluindo transferências de recursos orçamentários e financeiros, plano de assistência único, planos de saúde e gerenciamento de recursos humanos. Destacou que a Municipalização consorciada deverá ser gerada pelos próprios municípios. O Conselheiro **Carlos Eduardo** concordou com a maioria dos posicionamentos especialmente o do **Jocélio**. Comentou que a morosidade e o caráter desordenado do processo vem em prejuízo direto do prestador, que é pressionado pela sociedade. Solicitou que as mudanças nas normas do relacionamento sejam precedidas pela sua discussão, sobretudo no tocante ao repasse dos recursos de forma a assegurar o princípio da gratuidade. Reforçou que o processo de descentralização é inexorável, o mundo inteiro caminha nesse sentido. O representante da SEPLAN, **Sérgio Piola**, presente por indicação do Conselheiro **Nilson Holanda**, para acompanhar os trabalhos desta reunião do Conselho, solicitou permissão para externar sua opinião. Destacou que há consenso quanto às idéias básicas e no tocante às estratégias, e que as situações gradativas não devem ser confundidas com indecisão, sendo a negociação fundamental nesse processo, e sugere a continuidade do mesmo, dando-se o aval necessário ao MS para dar prosseguimento aos trabalhos. A Conselheira **Leny** pronunciou-se sobre o encaminhamento do documento enquanto questão mais política do que técnica. Sugeriu que fosse explicitado que a posição não é final fechada criando-se condições para continuar a discussão, e que o GED mantenha contatos permanentes com este Conselho. O Conselheiro **Mozart** solicitou uma questão de ordem enfatizando a importância das colocações feitas durante a reunião e que deverão constituir contribuições à revisão do documento recomendando a transcrição da fita. O Conselheiro **Swedenberger** levantou as seguintes alternativas com relação à posição do plenário: – aprovar, na íntegra, o parecer ou não; – aprovar os aspectos relevantes que foram apresentados, clareando-os, considerou que a não aprovação do documento não deverá significar o engessamento das ações do MS. A Conselheira **Leny** solicitou destaque para a supressão do item três do documento da comissão relatora e de manutenção de redação no parágrafo final. Com relação a este último, após ampla discussão e sugestões, houve alteração no texto, passando a ter a redação apresentada pelo Plenário. O Conselheiro **Swedenberger** ponderou que a supressão do item três, especialmente em sua primeira parte, causaria prejuízo ao conjunto. Considerou fundamental a explicitação da linha política de que a descentralização deva chegar a todos os municípios. A continuidade do item, referente à adoção de um processo gradativo, embora considerasse que não devesse permanecer, não causaria tanto prejuízo se optasse por sua retirada na medida em que diz respeito à forma de condução do processo. No tocante aos requisitos legais, em que se apontou a contradição entre o parecer que os reafirma e uma das alternativas do documento proposto pelo MS, o Secretário Executivo aparteu reafirmando que o cumprimento da legislação vigente é um pressuposto e, se for o caso, é o documento proposto que deverá ser adaptado incluindo-se estipulação de prazos. Diante dessa colocação a Conselheira **Leny** retirou o pedido de emenda supressiva. O Conselheiro **Rui Brasil** reiterou a manutenção do item

e destacou a necessidade de promover cooperação técnica junto aos municípios para ajudá-los no cumprimento da legislação, **Sérgio Piola** ressaltou que todos os municípios, assim como às demais esferas, estão incluídos no SUS, por força da própria Constituição Federal, não sendo, portanto, opcional. Propôs a alteração do item três no sentido de que fique claro que é o processo de descentralização que deverá chegar a todos os municípios, cumprindo os requisitos legais e considerando as etapas de transição nesse processo. A sugestão foi aceita. O Conselheiro **Juarez** reafirmou a manutenção do item três, sem conotação de autoritarismo, e considerando as diferenças entre os municípios. Expressou que ao CNS cabe assessorar o MS e demais esferas de Governo no cumprimento da legislação. Ressaltou a importância de um plano flexível para a execução da política de saúde, sem engessar ou manietar as posições do Ministro. O Conselheiro **Aboim** concordou integralmente com o item três. Lamentou que a saúde, como direito de todos e dever do Estado, conforme consta no texto constitucional, só chegará a ser uma verdade quando se atribuírem recursos financeiros suficientes para sua exequibilidade. Sugeriu que se encaminhasse uma proposição ao Presidente da República, no sentido de que os recursos da saúde, oriundos da Seguridade Social, fossem separados e parte deles (50%) já fossem diretamente para os municípios. No seu entender isto embasaria uma proposta mais autêntica de descentralização e municipalização. Argumentou, ainda, que pela Constituição Federal o setor saúde tem direito a 30% do orçamento da Seguridade Social, embora os repasses representem, hoje, apenas 14%, ficando assim a saúde numa posição secundária frente aos demais setores. O Secretário Executivo do MS, em relação às colocações do Conselheiro **Aboim**, ressaltou a importância do conceito de Seguridade Social, inclusive quanto ao seu financiamento. Informou sobre o andamento da proposta orçamentária para 1994, mencionando a participação do MS em comissão junto à Seguridade Social para tal fim. Tendo em vista esses pontos e o envolvimento das três esferas de Governo na questão financiamento, ponderou que este é um assunto que merece maior aprofundamento por este Conselho. O Secretário Executivo ainda retomou as colocações feitas em relação ao item três e ao destaque da Conselheira **Leny** em relação ao último parágrafo do parecer, propondo encaminhamento para definir a redação final desta parte. Foi mantido o item três considerando-se à sugestão de **Sérgio Piola**, de iniciar o item três com o processo de descentralização. Em relação ao destaque referente ao parágrafo final, houve discussões em torno de seu teor, após o que o mesmo foi aprovado. O Conselheiro **Albuquerque** recolocou a sugestão para explicitação no item dois, quanto ao papel dos hospitais universitários, com base nos preceitos legais, que os colocou como unidades de referência na qualidade da prestação de serviços e na formação de recursos humanos, no que foi reforçado pela Conselheira **Raquel**. Os Conselheiros **Aboim** e **Zilda** fizeram algumas ponderações sobre a matéria, com o intuito de contemplar esse ponto num detalhamento posterior, ou de abranger todos os hospitais públicos no destaque. Colocado em votação, foi aprovada a inclusão da proposta inicial do Conselheiro **Albuquerque** no parecer. Encerrada a discussão sobre o tema um, o parecer, após incorporar as contribuições do plenário, transformá-lo-á em Resolução. Foi aprovada ainda a manutenção da comissão de relatoria para acompanhar e subsidiar esse processo, incluindo-se nela o Conselheiro **Benício**, representante do CONASS. **TEMA 02 – Recomendações Pendentes das Comissões Intersetoriais e Técnicas** – ao introduzir o tema, alguns Conselheiros indagaram sobre o encaminhamento a ser votado, isto é, se haveria indicação de relatoria ou discussão direta em plenário. Os que defendiam a relatoria argumentaram quanto à dificuldade de sustentar a defesa das recomendações tornando-se importante à figura do relator. Os defensores da discussão e decisão direta em plenário argumentaram sobre o fato de que as comissões são autônomas, funcionando como assessoria para temas específicos e que ao elaborarem as recomendações já haviam realizado todo um trabalho, e que caberia ao plenário aprovar ou rejeitar suas propostas. O Conselheiro **Swedenberger** lembrou aos seus pares que em reunião anterior havia sido decidido que se esgotariam as pendências relativas às comissões, e propôs que assim se procedesse, e que posteriormente fossem discutidas outras formas de encaminhamento para a questão. O entendimento de que haveria discussão e decisão direta em plenário prevaleceu, e a mesa passou à apresentação das recomendações pendentes. Comissão Técnica de Atuação dos Usuários – Recomendação nº 01/92 – “*Declaração dos direitos dos usuários*” – a mesa, nesse momento presidida pelo Secretário Executivo José Alberto Hermógenes, propôs a leitura do parecer da Comissão Técnica de Usuários sobre as modificações propostas ao texto do Projeto de Lei nº 2.681/92, de autoria do Deputado Sérgio Arouca, e a discussão de item por item. O item um propõe suprimir a expressão “*Desde que residente no País*” (artigo 1º, caput.). A proposta foi aprovada, com voto contrário do Conselheiro **Nelson Seixas**. Ainda no artigo primeiro o parecer propunha acrescentar um parágrafo que seria o de número quatro, com o seguinte teor: Parágrafo quarto – É assegurado ao usuário do SUS acesso gratuito a medicamentos, insumos, bem como a órteses e próteses. Na discussão em torno deste parágrafo o Conselheiro **Nelson Seixas** manifestou-se contrário a sua inclusão por achar que o teor indicava uma atitude de apoio às práticas paternalistas. Os Conselheiros **Francisco Nunes**

e **Ana Maria** manifestaram-se favoráveis à inclusão por reconhecerem a importância do reforço ao direito de cidadania e não um mero assistencialismo. Os Conselheiros **Ernani**, **Aboim** e **Zilda** destacaram o aspecto relativo à exequibilidade de uma medida desta natureza frente ao conjunto de problemas que necessitam ser enfrentado e à realidade financeira setorial. **Sérgio Piola** destacou a questão da equidade num país como o nosso que não pode tratar igualmente os desiguais. A Conselheira **Zilda** propôs que fosse sugerido ao autor do projeto de lei um estudo mais aprofundado sobre as fontes de financiamento para viabilização da proposta. **José Alberto Hermógenes** esclareceu que se trata de uma proposta de inclusão de um parágrafo que na realidade explicita um direito constitucional que não vem sendo cumprido. Propôs uma nova redação para o parágrafo quarto: *“Acesso gratuito a todos os insumos, particularmente órteses e próteses”*. A Conselheira **Zilda** propôs a retirada do termo gratuito, novamente argumentando se haveria condições para o cumprimento do tal direito. A mesa encaminhou a votação da questão, em primeiro lugar quanto à inclusão do parágrafo sugerido por **José Alberto Hermógenes**, o que foi aprovado por onze votos a favor e apenas um voto contrário. Em segundo lugar quanto ao termo gratuito, com sete votos favoráveis e cinco contra a sua manutenção. O terceiro item discutido foi o da inclusão de um quinto parágrafo no artigo primeiro com o seguinte teor: *“Parágrafo quinto – É direito da mulher ser atendida no SUS, pelo seu corpo clínico especializado, que prestará atendimento médico para a prática do aborto nos casos previstos em lei”*. A Conselheira **Zilda** posicionou-se contrariamente à inclusão do quinto parágrafo por considerar desnecessário e até mesmo temerário explicitar numa declaração de direito dos usuários e, principalmente, por considerar que o teor da proposta representa uma porta de entrada para abortos que não são legais, induzindo, portanto, a adoção indiscriminada desta prática. O Conselheiro **Nelson Seixas** endossou o posicionamento da Conselheira **Zilda**. **José Alberto Hermógenes** chamou a atenção para o fato de que a proposta da Comissão Técnica de Usuários buscava reforçar o aspecto legal e a necessidade do atendimento quanto ao aborto legal nas instituições do SUS, garantindo assistência integral à Saúde da Mulher. Este argumento foi reforçado pela Conselheira **Leny**, e o Conselheiro **Jocélio** lembrou que na prática existem dificuldades quanto ao atendimento à mulher pela equipe de saúde. Destacou que se trata de uma proposta de uma comissão de usuários, com representação dos vários segmentos e se posicionou favorável à inclusão do artigo. Outros Conselheiros manifestaram-se e, apesar de alguns serem contrários ao aborto indiscriminado, posicionaram-se pela manutenção do texto, outros pela rejeição da proposta. A mesa encaminhou a votação sobre a inclusão ou não do parágrafo, obtendo-se sete votos contra a inclusão, cinco votos a favor e uma abstenção. O Conselheiro **Mansur** pediu vistas da matéria por considerar que a mesma é mais abrangente do que se supunha, merecendo, portanto, um estudo mais aprofundado. O pedido de vistas foi concedido e retornará à pauta da próxima reunião. A Conselheira **Zilda** propôs que os itens discutidos e deliberados até o momento do pedido de vistas fossem considerados matéria já aprovada, não estando sujeita, portanto, a discussões posteriores. Alguns Conselheiros manifestaram-se novamente quanto à necessidade de se instituir um relator para as recomendações das comissões principalmente pela demora em se discutir ponto por ponto cada proposta. O Conselheiro **Francisco** relatou a trajetória da proposta ora apresentada pela Comissão Técnica de Usuários e solicitou verificação de quorum. Constatada a ausência de quorum regimental, a reunião foi suspensa. No segundo dia da reunião (04/03/93), antes da retomada das discussões o Conselheiro **Thiers Ferreira** apresentou protesto quanto à ausência de registro no Conselho sobre o encaminhamento dado à discussão da Portaria Ministerial nº 316 de 1977, solicitando providências para o retorno do tema à pauta com a maior brevidade. Em seguida registrou e lamentou o desaparecimento do cientista Albert Sabin e propôs o encaminhamento de ofício à Embaixada dos Estados Unidos registrando o pesar pela morte do cientista. A mesa, constatada a existência de quorum, retornou a discussão anterior. O Conselheiro **Mansur** já detinha o pedido de vista, restando decidir a questão levantada pela Conselheira **Zilda**, sobre os itens já discutidos e deliberados e também sobre relatoria para as outras recomendações. O Conselheiro **Swedenberger** registrou a presença na reunião de membros da Plenária de Saúde e fez referência ao fato de que os Direitos dos Usuários já foram aprovados na IX Conferência Nacional de Saúde, destacou as pendências das Comissões há cerca de um ano. Posicionou-se entendendo que não cabia o pedido de vistas e recorreu da votação anterior. O Conselheiro **Jocélio** argumentou favoravelmente à presença de Conselheiros nas Comissões como forma de evitar a necessidade de relatoria, ainda apontou a necessidade de definição de critérios e normas de funcionamento e encaminhamento dos resultados das Comissões. A mesa encaminhou novamente a questão do pedido de vistas, tendo permanecido a decisão anterior que concedeu ao Conselheiro **Mansur**. Quanto aos outros argumentos levantados, foi decidido que os itens já discutidos e deliberados não seriam retomados e que as outras recomendações a serem analisadas seriam objeto de discussão sem relator e, no caso de dúvidas ou desejo dos Conselheiros quanto a um aprofundamento, seria apresentado pedido de vistas. Todos de acordo com o encaminhamento

proposto passou-se à discussão da Recomendação sem número, de 18/11/92, da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador que tratava da II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Após vários pronunciamentos, o plenário decidiu aprovar a Recomendação e encaminhar à Comissão um pedido de detalhamento da proposta de realização da Conferência, incluindo o temário, número de participantes, critérios de participação e previsão orçamentária. Deverá ser ressaltada a preocupação do CNS quanto aos custos de realização das Conferências Específicas frente à realidade orçamentária do MS. Da mesma forma deverá ser dado conhecimento à Comissão das várias sugestões apresentadas pelos Conselheiros. Recomendação sem número, de 18/11/92, da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador, que se refere à inclusão de representante do Ministério da Previdência Social na Comissão. A inclusão do representante do MPS foi aprovada, e a questão devolvida para que a Comissão decida, no limite dos onze membros, o rearranjo necessário para a inclusão pretendida. Neste momento o Conselheiro **Swedenberger** lembrou que havia sido solicitado às Comissões um posicionamento com relação às Resoluções da IX Conferência Nacional de Saúde e propôs que fosse estabelecido o prazo da Reunião Ordinária de abril, como o último para o recebimento de contribuições. O Conselheiro **Barbanti** solicitou da Coordenação um quadro mensal dos assuntos tratados e possíveis pendências das Comissões. A Conselheira **Zilda** solicitou a inclusão do tema "*Normas sobre o funcionamento das entidades não-governamentais de planejamento familiar*", na pauta de abril/93 com previsão de discussão para o segundo dia de reunião. O Conselheiro **Aboim** sugeriu que o Ministério da Saúde se manifestasse quanto a temas relevantes para que o Conselho se posicionasse, além de um espaço de tempo regular para apresentação de atividades do "Ministério". A mesa sugeriu inversão da pauta para que o **TEMA 04 – Resolução nº 283/91 – INAMPS** fosse apreciado em virtude da necessidade do relator, Conselheiro **Mozart**, ausentar-se da reunião. Aprovada a inversão, foi discutido o tema, a partir da leitura do parecer elaborado pela Comissão relatora. O relatório foi considerado bem fundamentado e aprovado em suas recomendações quanto à manutenção, em caráter precário, da Resolução nº 283/91, e à instalação de Comissão Técnica no MS para rever a questão. A decisão do plenário será transformada em Resolução e encaminhada às áreas competentes. O assessor do Ministro da Saúde **Elias Jorge compareceu** ao plenário para prestar informações sobre a situação orçamentária do MS. Cumprimentando o plenário, **Elias Jorge** parabenizou o Conselho pela participação de seus membros no encaminhamento das negociações políticas em torno do Relatório da Comissão do Orçamento Geral da União. Entregou à mesa uma cópia do Relatório Final da referida Comissão e destacou alguns avanços quanto aos valores globais do orçamento, no seu aspecto quantitativo, uma vez que a Assessoria do Ministério não havia procedido ainda a uma análise qualitativa. O Conselheiro **Jocélio** sugeriu que fosse reforçada a questão da insuficiência de recursos orçamentários para todo o exercício de 1993 e que se divulgasse para a sociedade em geral. O Conselheiro **Barbanti** sugeriu a formação de Comissão Permanente para discutir o processo orçamentário. O assessor **Elias** considerou a proposta bastante oportuna e a mesa verificou que ela era de caráter consensual. A mesa propôs que se encaminhasse a composição da Comissão até o final da reunião e que ela refletisse a composição do Conselho. Retomada a Pauta no **Tema 02**, passou-se a analisar a Resolução nº 05/92, da Comissão Técnica de Atuação Profissional na Área de Saúde, que trata da situação dos Técnicos de Enfermagem no rol das atividades constantes do PCCS do Serviço Público Federal. Após defesa apresentada pelo Conselheiro **Swedenberger**, a recomendação foi aprovada e será transformada em Resolução do CNS. Foi ainda sugerido que o Conselho, através da Coordenação Geral, procure contatar a SAF, e para, junto à Ministra, destacar os aspectos específicos do setor saúde e a necessidade de tratamento diferenciado para a questão da administração de Recursos Humanos para o SUS no âmbito da administração pública brasileira. Foi sugerido dar conhecimento a SAF da Resolução nº 12 do mês de outubro de 1991. Recomendação nº 06/92 da CT/APAS, que trata de posicionamento da Comissão pela rejeição do Projeto de Lei nº 57/90, de autoria do Deputado Arnaldo Farias de Sá. A recomendação foi aprovada por unanimidade e será transformada em Resolução. Recomendação nº 07/92 da CT/APAS, que propõe a rejeição da proposta de criação de Curso de Instrumentador Cirúrgico (Processo nº 25000.009869/90-15). O Conselheiro **Aboim** pediu vistas ao processo o que foi acatado pelo plenário. Recomendação nº 08/92 da CT/APAS, sobre o cumprimento já existentes, com participação das entidades profissionais. A discussão do Tema abrangeu vários aspectos relativos aos procedimentos para autorização de abertura de novos cursos na área de saúde e as interfaces com o Ministério da Educação. Foi constatado que a redação da recomendação não esclarecia muito bem quanto a uma possível forma de operacionalizar a proposta. Evidenciou-se a necessidade de aprofundar a discussão em torno da questão e manter entendimento com o Ministério da Educação através da Secretaria de Ensino Superior e com o Conselho Federal de Educação. O Conselheiro **Aboim** esclareceu que o Ministério da Saúde na administração Jatene já havia tomado providências para o estreitamento das relações com o setor educação e, como resposta, houve a designação pelo Conselho Federal de Educação de Cícero Adolpho e a predisposição para o

aprofundamento da questão. O Conselheiro **Swedenberger** propôs que o plenário aprovasse a recomendação e posteriormente o assunto fosse retomado com propostas de operacionalização. O Conselheiro **Albuquerque** apresentou à proposta anterior o estabelecimento de estratégia de atuação junto ao Ministério da Educação para restabelecer o contato mantido na administração anterior. Ao final da discussão ficou decidido aprovar a recomendação e iniciar, através da Coordenação Geral do Conselho, e com a participação de Conselheiros, as gestões junto ao Conselho Federal de Educação e à Secretaria de Ensino Superior. Recomendação nº 09/92 da CT/APAS, que propõe ao Ministério da Saúde a convocação da II Conferência Nacional de Saúde Bucal. O Conselheiro **Swedenberger** apresentou defesa da proposta, que foi aprovada por unanimidade. Será encaminhado Ofício ao Ministro da Saúde informando da decisão e solicitando a convocação da referida Conferência. Recomendação nº 10/92, que propõe a substituição do termo Paramédico por Profissionais de Saúde nos documentos oficiais. Após a discussão do tema, a recomendação foi aprovada e será transformada em Resolução do Conselho. Recomendação nº 11/92 da CT/APAS, que trata da abertura de novas farmácias e drogarias. A discussão do tema foi concluída, com aprovação do encaminhamento da recomendação nº 11/92 à Comissão Intersetorial de Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia à Comissão Técnica de Prestadores Privados de Serviços de Saúde e a Comissão Técnica de Usuários para que se pronunciem e retornem o tema à pauta na Reunião Ordinária de maio de 1993. O Conselheiro **Barbanti** encaminhou à mesa sugestão no sentido de que a Coordenação Geral do Conselho, junto com as comissões, proceda aos encaminhamentos cabíveis quando o assunto tiver abrangência tal que requeira pronunciamentos das áreas específicas. Neste momento o Conselheiro **Carlini** apresentou moção ao plenário, apoiando a atuação do atual Secretário de Vigilância Sanitária e do Ministro da Saúde na área de Medicamentos. Apresentada ao plenário e sugeridas pequenas modificações no texto, a moção foi aprovada e encaminhada ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República e se tornará pública. Retomada a discussão das recomendações pendentes, foi analisada a Recomendação nº 03/92 da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos, que trata da II Conferência Nacional de Recursos Humanos. A recomendação foi aprovada com o mesmo encaminhamento dado à Recomendação da Comissão de Saúde do Trabalhador. Recomendação nº 04/92 da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos, que trata da proposta de análise pela Comissão das resoluções do Comitê Executivo Ensino-Serviço. A matéria já havia sido discutida na Reunião Ordinária de setembro/92 da Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, que trata da liberação de recursos financeiros para a realização da II Conferência Nacional de Saúde Indígena. A recomendação foi aprovada quanto ao seu mérito com o mesmo encaminhamento dado à recomendação similar da Comissão de Saúde do Trabalhador. Recomendação nº 07/92, que trata de modificações no substitutivo do Projeto de Lei nº 2.057 (Estatuto do Índio). A Recomendação foi aprovada e deverá ser encaminhada às comissões parlamentares pertinentes. Recomendação nº 08/92 da Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, que trata de proposta de Portaria Interministerial com critérios para a delimitação de Distritos Sanitários Especiais Indígenas. A Recomendação foi discutida e aprovada. Recomendação nº 03/92 da Comissão Técnica de Atuação dos Prestadores Privados de Saúde, que trata de parecer do Projeto de Lei nº 2.810, de autoria do Deputado José Linhares. Em função da ausência do relator, Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira**, a matéria ficou prejudicada, devendo retornar à pauta em outra oportunidade. Recomendação nº 04/92 da mesma comissão, tratando do parecer sobre reunião realizada entre Luis Romero e Jorge Valente Filho, em primeiro de março de 1991. Pelo tempo decorrido e pelo teor da matéria, o plenário decidiu arquivar a Recomendação. Neste momento, tendo sido encerrada a discussão das recomendações pendentes a mesa propôs que fosse discutida a composição da comissão para acompanhamento da questão orçamentária do Ministério da Saúde. Aceita a proposição e indicados vários nomes, a comissão ficou definida com a seguinte composição: Conselheiros **Dellape, Zilda Arns, Jocélio, Leny, Carlos Eduardo Ferreira, Albuquerque, Barbanti e Elias Jorge**. A Coordenadora **Maria Angélica** informou quanto à realização de uma reunião com os Coordenadores das Comissões, no dia 22 próximo, e propôs a indicação de um Conselheiro para participar da mesma. A Conselheira **Zilda** sugeriu o Conselheiro **Mozart** e foi apoiada pelos presentes. A Conselheira **Ana Maria** relatou a situação do Centro de Reabilitação Profissional cujo prédio, construído pelo INAMPS para sua instalação no Rio de Janeiro, estava ameaçado de receber outra destinação, segundo informações, para perícias médicas do INSS. Diante disso, os funcionários do referido Centro ocuparam o prédio, reivindicando a manutenção de sua destinação original. A Conselheira propôs que o plenário aprovasse moção ao Ministro da Previdência Social apoiando a destinação do prédio, para as atividades do Centro. Apresentado o documento pela mesa, a moção foi aprovada e enviada ao Ministro da Previdência Social. Processo nº 013902/92-56 – Projeto de Microgestão da Prefeitura de Maringá. O Plenário indicou como relatora a Conselheira **Zilda Arns** e o tema retornará à pauta em junho de 93. A mesa informou a chegada ao Conselho do processo de abertura do Curso de Nutrição da Faculdade Duquesa de Goiás, na cidade de São Paulo. O plenário

indicou o Conselheiro **Nelson Seixas** como relator do processo. O Conselheiro **Swedenberger** aproveitou o surgimento do tema e sugeriu que o Conselho estabelecesse prazo para as respostas dos Conselhos Estaduais de Saúde quanto os processos de abertura dos novos cursos, e se reiterasse junto àqueles Conselhos o papel do Conselho Nacional nesta área. Comunicou ainda que, relativamente ao Curso de Odontologia da UNIFOR/Fortaleza, faltava apenas a visita à instituição e solicitou a participação de mais um Conselheiro na viagem. Ficou decidida a participação da Conselheira **Ana Maria**, inclusive por residir na região. Neste momento, aproveitando a presença do Senhor Ministro da Saúde, a Conselheira **Zilda Arns** o parabenizou pela edição da Portaria Ministerial que obriga a presença do pediatra nas salas de parto. O Ministro teceu comentários sobre os avanços na questão da Municipalização. Referiu-se ao apoio dado pelo Conselho ao encaminhamento da questão orçamentária e declarou-se satisfeito pela criação da comissão para acompanhamento desta matéria no âmbito do Conselho. Informou que o Ministério acabava de liberar verbas para o cumprimento do Convênio com a CNBB e que também havia assinado todas as resoluções do CNS aprovadas em fevereiro/93. O Conselheiro **Swedenberger**, em nome dos profissionais de saúde, parabenizou o Ministro pelo cumprimento do que foi assumido em sua posse, principalmente quanto à suspensão do pagamento aos hospitais que apresentam irregularidades, e reiterou o apoio do Conselho à atuação do Presidente do INAMPS, **Carlos Mosconi**. A Conselheira **Ana Maria** cumprimentou o Ministro pela seriedade da administração do Ministério e relatou a situação do prédio do Centro de Reabilitação Profissional no Rio de Janeiro, solicitando gestões junto ao Ministro da Previdência Social. O Ministro **Jamil Haddad** comprometeu-se a procurar pessoalmente o Ministro **Antonio Brito** para tratar do assunto. O Conselheiro **Nelson** declarou a sua satisfação quanto à Portaria dos pediatras em salas de parto, fato que para ele como pai e ex-deputado engajado nesta luta significava um resgate pela melhoria na qualidade do atendimento. Prestou solidariedade ao pedido de providências apresentado pela Conselheira **Ana Maria**. Ainda na oportunidade destacou voto de louvor para a iniciativa da ABRINQ em veicular propaganda incentivado e ressaltando a importância dos exames pré-natais. O Conselheiro **José Roberto** congratulou-se com o Ministro e apoiou, em nome do CONASEMS, as atitudes do Secretário de Assistência a Saúde, **Carlos Mosconi**, sobretudo por serem reconhecidas às resistências a serem enfrentadas no cumprimento das diretrizes do Ministério. A Conselheira **Zilda Arns** solicitou ao Ministro que orientasse seus assessores para que as resoluções aprovadas pelo Conselho seja efetivamente cumpridas, quanto ao aleitamento materno, cuja resolução foi publicada no passado, não se vê na base a responsabilidade assumida pela sociedade. Aproveitou a oportunidade para convidar o Ministro a comparecer a uma reunião do Grupo de Defesa da Criança, que congrega organismos governamentais e não-governamentais e se realiza toda última sexta-feira do mês, no Rio de Janeiro. Referiu-se ainda à Resolução nº 39, aprovada em fevereiro/93, sobre Saúde Escolar, solicitando contatos com o MEC para ampliar a repercussão da medida. O Ministro manifestou-se, reconhecendo publicamente o esforço de **Nelson Seixas** em defesa das crianças excepcionais. A aprovação da Portaria sobre os pediatras relega a plano secundário a preocupação com os custos, tendo em vista a relevância da medida no impacto sobre a morbi-mortalidade infantil. Referiu-se ao aleitamento materno e ao programa implantado no Rio de Janeiro quando assumiu a prefeitura, programa este que atentava para a relevância nutricional, biológica, afetiva e social da questão. Reconheceu que tem havido falta de comunicação com a base e tem sido realizado um esforço para fazer com que as recomendações do Conselho, e homologada pelo Ministério, sejam aplicadas com vistas a tornar o sistema mais produtivo, eficiente, e eficaz. Com respeito aos medicamentos, as ações desempenhadas pelo Ministério visam, sobretudo à qualidade e à segurança. Informou que o decreto sobre os genéricos será levado ao Presidente da República nos próximos dias. Retornando às discussões dos temas em pauta, o Conselheiro **Jocélio** solicitou a inclusão do processo de abertura do Curso de Farmácia da Faculdade Anhembí/Morumbi-SP cujo parecer gostaria de ver discutido. Aceita a proposta, o Conselheiro **Jocélio** leu o seu parecer onde evidenciou a existência de posições contraditórias sobre a abertura do referido curso, diante das quais o Conselheiro se viu em dificuldades de dar parecer conclusivo. Sugeriu indicação de outro Conselheiro para, com mais propriedade e com mais dados, opinar. O Conselheiro **Nelson Seixas** sugeriu que fosse ouvido o Conselho Regional de Farmácia de São Paulo e que os Conselheiros **Thiers** e **Carlini** se pronunciassem. A Conselheira **Zilda Arns** elogiou a franqueza e honestidade do Conselheiro **Jocélio** em seu parecer, e sugeriu que os Conselheiros **Carlini** e **Thiers** fossem ouvidos para agilizar o processo. Lembrou ainda que o Conselho em reuniões passadas havia se posicionado pela utilização de assessores técnicos específicas através de especialistas da OPAS. O Conselheiro **José Roberto** propôs que ao se deparar com estas dificuldades o Conselho acionasse o Conselheiro representante do MEC ou um técnico daquele Ministério para colaborar na superação de impasses. A Coordenadora **Maria Angélica** fez referência à rediscussão do projeto de cooperação técnica com a OPAS e constatou que em função do parecer da área técnica da SES/SP e não do Conselho Estadual (que está desativado), sentiam-se as grandes

dificuldades geradas pela desativação do CES/SP. O Conselheiro **Edmundo Juarez** propôs que os Conselheiros **Carlini** e **Thiers Ferreira** opinassem ao mesmo tempo em que fosse oficiado ao Governo de São Paulo solicitando providências para reabertura do CES/SP. O Conselheiro **Swedenberger** considerou a oportunidade propícia para que a Resolução nº 33 se tornasse uma prática concreta, aludiu à necessidade de reforçar as demandas estaduais ao mesmo tempo em que as pressões da sociedade nos ajudassem a fazer cumprir a Resolução nº 33. O Conselho, na opinião do Conselheiro, deve pressionar o nível estadual, o Governo de Estado, o Secretário de Saúde no sentido de viabilizar a Resolução. Considerou não ser necessário assessoria técnica da OPAS para o parecer neste momento, concordando que os Conselheiros **Carlini** e **Thiers** se pronunciassem. A mesa encaminhou a questão definindo os Conselheiros **Carlini** e **Thiers Ferreira** para a relatoria do processo, com a brevidade possível. Continuando a discussão do **TEMA 06 – Constituição do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo**, tema que na realidade já vinha sendo discutido desde o item anterior. A Conselheira **Zilda Arns** destacou que os Conselheiros não estavam assumindo sua real influência. Frisou a necessidade de reforçar “corpo a corpo” as decisões emanadas do CNS. Propôs-se acionar setores ligados à Igreja para a reativação do CES-SP. Conclamou a todos para que usassem suas forças políticas. O Conselheiro **Jocélio** endossou o posicionamento da Conselheira **Zilda** destacando que a proposta em tramitação no legislativo paulista é fechada, concentrando tudo nas mãos do Governo estadual. Sugeriu que o Conselho solicitasse audiência ao Governador **Fleury**, através do Ministro, para discutir o assunto. A Conselheira **Leny** referiu ao fato de que a proposta do governo de São Paulo para o CES-SP tem distorções serias que ferem a representação e a soberania da sociedade e seus segmentos. Sugeriu que todos os segmentos representados no CNS se mobilizassem junto à Assembléia Legislativa de SP pelo peso político que a questão junto às lideranças partidárias. O Conselheiro **José Roberto** lembrou que não se podia omitir da atuação da atuação e propôs que se estabelecessem estratégias para mobilizar os Conselhos Estaduais em todo o País. O Conselheiro **Swedenberger** ressaltou que não se poderia transferir as responsabilidades do Conselho, porém deveríamos ter essas responsabilidades compartilhadas. Solicitou que o CONASS e o CONASEMS trouxessem na próxima reunião as relações dos Conselhos Estaduais e Municipais em funcionamento com a relação dos segmentos sociais representados e outras características mínimas. O Conselheiro **Edmundo Juarez** insistiu quanto à importância de contatar o Secretário Estadual de Saúde. O Conselheiro **José Roberto** apoiou a solicitação do Conselheiro **Swedenberger** e sugeriu que fosse comunicado ao Conselheiro **Benício** o encaminhamento dado em relação ao Conselho de São Paulo. A mesa encarregou-se de agendar a visita ao Governador do Estado de São Paulo e à Presidência da Assembléia Legislativa, solicitando também entrevista com o Secretário de Saúde. Foi sugerida uma comissão composta pelos Conselheiros **Barbanti**, **Dellape**, **Zilda Arns**, **Nelson Seixas**, ficando os demais Conselheiros também convidados a participar. **TEMA 05 – Apuração de Irregularidades no SUS do Maranhão.** O Conselheiro **Jocélio** comunicou impossibilidade de apresentar parecer conclusivo por não ter podido verificar “in loco” as denúncias e sugeriu a ida do Conselheiro **José Roberto** ao Maranhão ou então o Conselheiro **Benício**. O Conselheiro **José Roberto** relatou ter sido informado da existência de um processo de auditoria sobre as denúncias, que foi concluído pelo INAMPS. Propôs que o processo fosse requisitado para posteriormente, tomar-se a decisão sobre a ida ao Maranhão. A sugestão foi aceita e a mesa providenciará a requisição. **TEMA 07 – Participação do Conselho Nacional de Saúde nos Fórum de Conselhos Estaduais.** O Relator, Conselheiro **Jocélio** explicou que o Fórum estava sendo criado com o objetivo, dentre outros, de criar mecanismos de comunicação e articulação mais ágeis entre os Conselhos Estaduais de Saúde e o Conselho Nacional de Saúde. Ressaltou que ainda é muito restrita a divulgação de medidas legais e operacionais que visam constituir e consolidar o SUS e destacou a necessidade que apoio da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde na operacionalização do referido Fórum (passagens, apoio logístico, etc.). Destacou também algumas resistências por parte de alguns governos estaduais e solicitou apoio para os que constroem suas estratégias de viabilização do SUS. O Conselheiro **Swedenberger** esclareceu a participação do Conselheiro **Jocélio** no Fórum, no processo de discussão e implementação da proposta, propôs que o Conselho participasse oficialmente do Fórum sendo representado pelo próprio **Jocélio** e um suplente. A Conselheira **Zilda** apoiou a proposta e sugeriu que em função das reuniões estarem previstas para ocorrerem em várias regiões, que o Suplente seja “móvel”, definindo em função de sua proximidade com o local das reuniões. Não havendo nenhuma posição em contrário, a proposta foi aprovada. O Conselheiro **Jocélio** solicitou a discussão de um fax recebido de representantes dos usuários no Conselho Municipal de Saúde de Santo André – SP, no qual pedem apoio do Conselho Nacional de Saúde para a efetiva implantação do referido Conselho. O plenário, após o relato do Conselheiro decidiu apoiar o pleito e encaminhar documento com a preocupação do Conselho Nacional de Saúde pelo não funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, anexando cópia da Resolução nº 33. O Conselheiro **Jocélio** destacou preocupação quanto ao

fato de a Secretaria de Administração Federal estar estudando no plano de cargos, carreiras e salários do serviço público onde o SUS deve merecer uma atenção diferenciada pela especificidade do setor saúde. A Conselheira **Zilda** recordou que o CNS já havia se pronunciado sobre o PCCS e a área da saúde, e considerou importante que a referida Resolução fosse encaminhada à Ministra Erundina para consideração. Ficou decidido que a Coordenação do Conselho procuraria agendar entrevista com a Ministra e encaminhar as informações pertinentes. Encerrados os pontos de pauta o assessor do Ministro, **Elias Jorge**, prestou algumas informações sobre os encaminhamentos que estão sendo dados às questões do INAMPS e CEME. Por se tratar de questão de alta complexidade, foi instituído um grupo de trabalho que tem prazo de trinta dias para propor a reestruturação dos dois órgãos, com a participação dos próprios órgãos e a SAF. Acrescentou ainda algumas informações sobre o orçamento de 1993 e propôs um documento a ser enviado ao Senador Mansueto de Lavor, em agradecimento pela acolhida das ponderações apresentadas anteriormente e sugerindo emenda que permita ao Poder Executivo criar mecanismo para a cobertura de despesas da Seguridade Social. O documento proposto foi aprovado e a mesa o encaminhará ao Senador. Esgotados os termos da pauta, a reunião foi encerrada. Registraram presença em livro próprio os seguintes Conselheiros: **Zaira Campedelli Galante, Carlos César Silva de Albuquerque, Rui Brasil Cavalcante, Mansur José Mansur, Carlos Eduardo Ferreira, Nelson de Carvalho Seixas, Marcos Torres de Oliveira, Ana Maria Lima Barbosa, Francisco Augusto Vieira Nunes, Leny May da Silva Campelo, Percy dos Santos, Elisaldo Luis de Araújo Carlini, Zilda Arns Neumann, Jocélio Henrique Drummond, Swedenberger do Nascimento Barbosa, José Eri Osório de Medeiros, Benicio Parente Sampaio, Mozart de Abreu e Lima, Paulo Sergio Barros Barbanti, Mário da Costa Cardoso Filho, Ernani Vitorino Aboim Silva, Thiers Ferreira, Francisco Ubiratan Dellape, Edmundo Juarez**. Justificaram suas ausências os Conselheiros: **João Guerra de Castro Monteiro, Sérgio Henrique Ferreira, Zigman Brener, Leilton Pereira Guedes e Antonio Nilson Craveiro Holanda**, que foi representado por **Sérgio Piola**. Estiveram presentes também os Secretários Municipais de Saúde dos Municípios de Fortaleza, Curitiba, Rio Branco e os representantes do COSEMS-MT e do CONAN. FIM.