



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

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

Nos dias quatorze e quinze de abril de hum mil novecentos e noventa e três, na Sala de Reuniões do Conselho Nacional de Saúde, ocorreu a Vigésima Terceira Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS), período hum mil novecentos e noventa e um a hum mil novecentos e noventa e cinco. Aberta oficialmente a reunião e iniciados os debates dos temas da pauta, o Conselheiro **Jocélio Drummond** pediu a palavra e propôs que o Conselho se posicionasse em relação à questão do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo cuja proposta de composição e abrangência fere os princípios do Sistema Único de Saúde, sobretudo quanto ao caráter democrático e de participação plena dos segmentos sociais. Em seguida, procedeu a leitura de documento a ser encaminhado ao Senhor Governador do Estado de São Paulo. O documento foi submetido ao Plenário, tendo sido aprovado por unanimidade, assinado por todos os Conselheiros presentes e imediatamente mandado via "FAX" para o Governador e Secretário de Saúde do Estado de São Paulo. A Coordenadora Geral do Conselho Nacional de Saúde aproveitou para informar que o Conselheiro Edmundo Juarez já havia feito contatos com a assessoria do Secretário Estadual de São Paulo através do Doutor **Nelson Proença**, com vistas a dar cumprimento a decisão do Plenário em reunião anterior. Ainda com a palavra a Doutora **Maria Angélica** apresentou as justificativas de ausências encaminhadas à Coordenação Geral pelos Conselheiros **Dellape, Chafic, João Guerra, Mozart, Hilário**. Comunicou também o pedido de dispensa apresentado pelo Conselheiro **Carlini** e a substituição do Conselheiro **Albuquerque** pelo Ministério da Educação. **TEMA 01 – Documento do Grupo Especial de Descentralização.** Foi distribuída versão atualizada do Documento "*Descentralização das Ações e Serviços de Saúde: A Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir a Lei*". O Secretário Executivo, Doutor **José Alberto Hermógenes de Souza**, prestou esclarecimentos sobre o documento distribuído e comunicou que no próximo dia vinte e sete de abril a Comissão Tripartite fará nova reunião para avançar na questão dos atos normativos para viabilizar a descentralização. A Doutora **Elizabeth Barros**, Coordenadora de Planejamento do Ministério da Saúde fez uma apresentação do documento destacando que não se trata apenas de um documento do Ministério da Saúde, dada a ampliação das discussões com diversos atores sociais. Explicitou alguns pontos críticos, tais como a utilização de séries históricas que continuará a serem utilizadas dada à impossibilidade, neste momento, de adotar integralmente os critérios do artigo 35. Neste caso, admite-se começar com a população a ser coberta e com a capacidade de gestão. As correções seriam feitas então a nível das Comissões Bipartites em cada estado. Sobre os requisitos para que os municípios assumam as AIH's, a existência de Conselho Municipal de Saúde ficou presente por ser unânime e também a exigência de conta especial para aqueles municípios que não têm Fundo de Saúde. Em ambos casos a verificação fica a cargo da Comissão Bipartite respectiva. Foram incorporadas ao documento as sugestões sobre a compensação de AIH. As sugestões sobre a reorganização da esfera federal já estão em curso, configurando um processo (extinção do INAMPS e reestruturação da CEME). Apontou como pontos críticos ainda ausentes, as sugestões de regras mínimas para a contratação de serviços do setor privado. Após o destaque dos pontos importantes na reelaboração do documento foi proposto que os Conselheiros decidissem sobre se a discussão do documento seria feita logo em seguida ou no segundo dia de reunião, após leitura e identificação dos pontos adequadamente absorvidos ou não. Foram mencionados ainda os temas anexados ao documento tais como a parte específica da Vigilância Sanitária, Programa de Controle de Endemias e de outras ações de saúde a cargo da Fundação Nacional de Saúde. O Conselheiro **Jocélio** manifestou preocupação quanto à atuação da tripartite e a ocupação de espaço característico do Conselho Nacional de Saúde. Posicionou-se pela discussão no segundo dia considerando a importância de agilizar a aprovação do documento frente ao cenário político. Questionou também o significado de "*normas gerais*", e sobre o sentido da avaliação e implantação por parte das Comissões Bipartites. Ressaltou a necessidade de que as coisas acontecessem. O Conselheiro **Aboim** pedia a palavra e fez referência inicialmente à saída dos Conselheiros **Carlini** e **Albuquerque**, sugerindo que a Coordenação Geral encaminhe correspondência em resposta às suas

respectivas cartas. Com relação ao documento concordou com a lentidão do processo, com referido pelo Conselheiro **Jocélio**, e fez menção à situação do SUS no Rio de Janeiro. Destacou ainda a incoerência existente entre o processo de descentralização e o comportamento estrutural centralizador do nível federal, sobretudo em relação ao sistema tributário. Considerou que, por outro lado, os municípios também teriam que ter suas obrigações claramente definidas quanto à dotação de recursos para a saúde. O Secretário Executivo do Ministério frisou que o nível federal tem obrigação de colocar algumas condições no processo, embora não possa fazê-lo por decreto, principalmente no que se refere as AIH. Em seu modo de entender, a iniciativa de adesão e as decisões operacionais sobre assistência à saúde tem que ser resolvidas em outro nível (estados e municípios). Os subsídios operacionais devem ser discutidos nos Conselhos de Saúde, uma vez que as Comissões (tripartite e bipartite) não substituem essas instâncias. Manifestou sua preocupação também quanto à necessidade de flexibilização dos procedimentos e de dar unidade ao processo, evitando-se retardamentos. Quanto aos recursos financeiros ponderou que não há obrigatoriedade legalmente estabelecida para alocação de montante definido para a saúde, sendo objeto de embates locais. Nos casos de convênios é que se torna possível estabelecer contrapartida. Destacou ser importante ter consciência de que o Governo Federal não pode determinar ou tutelar a alocação de recursos em saúde nas demais esferas. A Conselheira **Zilda** questionou se houve a inclusão da educação em saúde em todos os níveis como sugerido anteriormente. O Conselheiro **Swedenberger** sugere encaminhar a discussão evitando repetir a apresentação anterior e verificando se houveram ou não as incorporações sugeridas. Propôs que o tema fosse discutido e aprovado no segundo dia de reunião logo em seu início. O Secretário Executivo encaminha a votação sobre em que momento a discussão será feita e por unanimidade foi aprovada a discussão no segundo dia de reunião, com início previsto para as oito horas. A Conselheira **Zilda** solicitou que fosse mantido o horário de discussão do Tema nº 09, previsto para as nove horas do segundo dia, em função de alguns convidados que já haviam sido comunicados desse horário. A solicitação foi aceita, interrompendo-se a discussão do Tema 01. **TEMA 02 – Discussão sobre o Relatório de Frequência dos Conselheiros e sobre as Representações no Conselho.** A Coordenadora Geral do Conselho Nacional de Saúde apresentou o relatório de frequência durante o ano de hum mil novecentos e noventa e dois. Neste relatório, no caso do Conselheiro **Leilton**, cujas faltas foram justificadas posteriormente, em virtude de problemas de saúde, foi aprovado o reconhecimento das justificativas. No caso do Conselheiro **Sérgio Ferreira** a Mesa informou suas substituição pelo Professor **Arlindo Fábio Gómez de Souza** na representação da SBPC. Quanto às representações no Conselho a Coordenadora apresentou mapa com as indicações com período de renovação baseado na data de publicação no Diário Oficial da União, isto é, no dia trinta de junho de hum mil novecentos e noventa e três. Solicita que as indicações sejam feitas antes do término do prazo legal e chama atenção para a necessidade de se discutir a atual composição do Conselho, sugerindo a criação de uma comissão para discutir o assunto. O Conselheiro **Swedenberger** chamou atenção para a diferença existente entre o que é legal, formal, e o que é legítimo. Destacou uma falha no Regimento Interno em que seu artigo 5º, parágrafo 6º, estipula prazo de mandato para alguns membros e para outros não, havendo, portanto, necessidade de discutir a adequação do Conselho às recomendações finais da IX Conferência Nacional de Saúde. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde concordando com as observações anteriores reforçou a proposta de criação de uma Comissão para propor alterações na estrutura do Conselho com base nas resoluções da IX Conferência Nacional de Saúde. O Conselheiro **Jocélio** propôs que se considere o prazo a partir da primeira assinatura no livro de presença e não o de publicação no Diário Oficial, tendo, portanto, que ser considerado o prazo de abril de hum mil novecentos e noventa e três. A Conselheira **Leny** chamou atenção sobre a representação das entidades e sobre sua legitimidade, reclamando quanto à ausência de ato formal de designação de quatro Conselheiros. O Conselheiro **José Roberto** menciona a facilidade de solução para este caso com publicação de ato, com efeito, retroativo. O Conselheiro **Swedenberger** propõe que a questão seja resolvida logo através da revisão do Regimento Interno em seu artigo 5º, parágrafo 6º, englobando aos incisos I ao XXII e não apenas as entidades mencionadas nos incisos XVII a XXI como consta atualmente. O Conselheiro **José Roberto** propõe a supressão do parágrafo 6º. O Conselheiro **Paulo Barbanti** relembra a importância do Regimento Interno e insiste na constituição da Comissão para tratar do assunto. A Conselheira **Zilda** manifestou-se preocupada com o fato de que as discussões em torno da composição do Conselho Nacional de Saúde venham a se configurar em intervenção nas entidades, o que se constituiria em uma deselegância democrática. O Conselheiro **Swedenberger** destacou que o Conselho Nacional de Saúde deve se basear no princípio da equidade, o qual foi rompido quando da aprovação do parágrafo 6º, discriminando representações, concorda, no entanto, que se deve constituir Comissão para rever o assunto. Ressaltou que neste sentido somente participaria se as bases para a adequação pretendida fossem o Relatório Final da IX Conferência Nacional de Saúde e as Resoluções nº 33 e 36 do Conselho. O Conselheiro **Barbanti** destaca que a

discussão deve estar referida pela Lei Orgânica de Saúde e pelos resultados da IX Conferência Nacional de Saúde, não se constituindo estas referências em dogmas, e sim como um balizamento. Os Conselheiros **Swedenberger** e **Jocélio** protestaram sob a alegação de tentativa de desqualificação da IX Conferência Nacional de Saúde e propuseram que o Conselho resolvesse de uma vez por toda se acata ou não o Relatório Final da IX Conferência Nacional de Saúde. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde retomou propondo a indicação da Comissão e sugeriu uma alternativa que foi a de que a Coordenadora Geral com sua equipe técnica elaborasse uma proposta para submeter ao Plenário. Destacou, ainda, que não se tratava apenas de alteração do Regimento Interno, mas também da estrutura do Conselho, para subsidiar a elaboração de outro Decreto Presidencial. Submetendo a proposta alternativa ao Plenário ela foi aprovada por unanimidade, ficando a Coordenação Geral do Conselho encarregada de elaborar a proposta e submetê-la ao Plenário. No segundo dia de reunião, os trabalhos foram iniciados com a discussão do **TEMA 03 – Conferências Nacionais Específicas**. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde fez referência às dificuldades orçamentárias e a inexistência até este momento do Quadro de Detalhamento de Despesas para o orçamento deste ano. Mencionou que apesar disto estão garantidas as seguintes Conferências Nacionais: Recursos Humanos, Saúde Bucal, Ciência e Tecnologia, Saúde do Índio e Saúde do Trabalhador. Destacou que todas essas conferências deverão ter o menor custo possível sendo prioritário o financiamento de painelistas e usuários. A Coordenadora de Recursos Humanos da Secretaria Executiva aproveitou a oportunidade para esclarecer que a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos do Conselho Nacional de Saúde elaborou uma proposta de temário que se pretende seja discutido a luz da mudança do perfil epidemiológico da sociedade, do envelhecimento da população e frente à reorganização dos serviços de saúde. Dentre os critérios de participação já está assegurado o percentual de 50% para os usuários. Comunicou ainda que no próximo dia vinte e oito de abril a Comissão Intersetorial fará a primeira reunião para detalhamento da proposta da II Conferência Nacional de Recursos Humanos. O Conselheiro **Swedenberger** destacou a importância do Ministério da Saúde garantindo as Conferências Específicas, uma vez que elas significam a continuidade da IX Conferência Nacional de Saúde. Com respeito à relação entre o Conselho e as Conferências Específicas considerou difícil que o Plenário analise e discuta todas as questões e aspectos, considerando esse fórum, como privilegiado para resolver questões polêmicas em torno da realização dos eventos. Propôs que o Conselho conferisse poder e autonomia às Comissões Organizadoras das Conferências Específicas e o Plenário do Conselho ficaria para decidir sobre questões polêmicas. Referiu-se ainda à II Conferência Nacional de Saúde Bucal prevista para o período entre vinte e cinco e vinte e sete de setembro de um mil novecentos e noventa e três no Centro de Convenções de Brasília. O Conselheiro **Aboim** lembrou que frente às limitações orçamentárias dever-se-ia buscar o que existe de melhor em termos de profissionais para contribuir nos temas específicos. O Doutor **Francisco Reis**, Coordenador de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, falou sobre a proposta de realização da Conferência de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde, falou sobre a proposta de realização da Conferência de Ciência e Tecnologia que se pretende tenha como objetivo a definição de diretrizes para a política de Ciência e Tecnologia em Saúde, destacou que o Ministério da Saúde está atrasado em relação a estas discussões e o período previsto para a realização dessa Conferência é agosto do corrente ano. O Conselheiro **Arlindo** fez referência à discussão em torno da realização da IX Conferência no governo Collor e todas as dificuldades vividas, destacando que as conferências específicas são conferências nacionais da sociedade e não do Ministério da Saúde. Para ele, isto significa que o custo maior é o da não realização das conferências. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde entendeu estar acatada a sugestão do Conselheiro **Swedenberger** sobre a autonomia das Comissões Organizadoras das conferências específicas, o que foi confirmado pelo Plenário. Encerrado o **Tema 03**, o Conselheiro **Thiers Ferreira** apresentou proposta de Moção de Apoio ao Decreto nº 793 de cinco de abril de um mil novecentos e noventa e três. Feita a leitura do documento o Plenário aprovou por unanimidade a Moção, que será encaminhada ao Presidente da República e também será dada ampla divulgação.

**TEMA 09 – Normas sobre o Funcionamento das Entidades não Governamentais de Planejamento Familiar** – A Conselheira **Zilda Arns**, relatora do tema, destacou a importância do dia para a saúde do brasileiro e fez a leitura do documento. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde fez proposta no sentido de que as questões de forma fossem encaminhadas à Mesa para avaliação posterior da redação final, para as questões de conteúdo sugeriu limitar as duas intervenções a favor e duas contra e posteriormente encaminhadas à votação, se o Plenário não se sentisse contemplado seria reiniciada a discussão. Colocada em votação a proposta foi aprovada, com um voto contra. Colocada a matéria em discussão, a representante do Ministério da Fazenda, pediu esclarecimento sobre a abrangência da Norma. A Conselheira **Zilda** esclareceu que a missão recebida foi a de trabalhar normas para as entidades não-governamentais, embora entenda que no futuro deverão ser estendidas também para as governamentais. O Conselheiro **Marcos Torres** questionou quanto à competência regimental do

Conselho Nacional de Saúde para aprovar atos normativos, no que foi seguido pelo Conselheiro **Nelson Seixas**. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde fez referência ao Decreto de criação do Conselho e o fato das Resoluções do Conselho receberem a chancela do Ministério da Saúde. Lembrou ainda que as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde são passíveis de revisão e propôs que fosse discutido o conteúdo e depois de aprovado fosse feita discussão com a área jurídica do Ministério para questões de formalização. A Conselheira **Zilda** concordou que se discutisse o conteúdo e posteriormente se votasse à questão da abrangência. Retomada a discussão, foram encaminhados os itens que compõe as considerações do texto. Após várias intervenções sobre o conteúdo de vários itens, envolvendo propostas de alteração e/ou supressão, e diante das várias colocações que remetiam às contribuições de várias entidades e outras que surgiam no momento da discussão, o Conselheiro **Arlindo** propôs que se discutisse com mais profundidade o tema reunindo mais opiniões dos Conselheiros, as quais seriam encaminhadas à relatora por escrito, que o tema incluído em reunião próxima. O Conselheiro **Swedenberger** acrescentou que se deveria manter o método proposto e que em reunião oportuna fosse apresentada uma grade com as divergências de conteúdo e opções para resolução das mesmas. A Conselheira **Zilda Arns** consultou o Plenário se poderiam ser feitas mudanças no que já havia sido discutido e houve concordância de todos. Submetida a questão do Plenário, foi aprovado o retorno do tema na Reunião Ordinária de junho a hum mil novecentos e noventa e três. Foi colocado para o Plenário a aprovação da Ata da Vigésima Segunda Reunião Ordinária. A Conselheira **Zilda Arns** propôs correções nas linhas 80 e 422 e não havendo nenhuma outra manifestação ela foi considerada aprovada. **TEMA 01 – Sobre o Documento de Descentralização**. O Conselheiro **Mansur** manifestou preocupação quanto a alguns aspectos que não foram contemplados no documento apresentado tais como sistemas de alto custo e alta complexidade e hospitais de referência. O Conselheiro **Swedenberger** fez referência ao posicionamento da Plenária Nacional de Saúde, cujo documento foi entregue à Mesa e ao GED, e destacou que a operacionalização da descentralização significa a continuação da IX Conferência e que, portanto não basta ao Ministério o desejo de impor, se este fosse o caso. Questionou sobre o envolvimento integral do Ministério, uma vez que existem dúvidas se a descentralização está assumida como uma posição do Ministério da Saúde como um todo. Da mesma forma, questionou se a posição do Ministério era uma posição de governo. Solicitou apoio do Plenário para o documento do Ministério e ressaltou ser importante para que o Conselho dê seu aval político para as questões operacionais. A Conselheira **Raquel** disse sentir falta da relação do Ministério da Saúde e as outras instituições públicas que têm a ver com a questão saúde, em particular na saúde do trabalhador, área que o SUS ainda não contempla. A Conselheira **Zilda Arns** solicitou a inclusão da educação em saúde nas páginas dezessete (esfera estadual e esfera municipal), na página vinte e quatro (após vigilância epidemiológica). O Conselheiro **Arlindo** propôs também que o Plenário aprovasse o documento, ressaltando a questão de saúde do trabalhador. O Conselheiro **Jocélio** declarou que a CUT discutiu o documento e o apoiou integralmente. Questionou sobre a posição do Ministério da Saúde que parece não encarar a área de saúde do trabalhador com a seriedade que merece. Ressalta a importância do momento histórico em que o Ministério do Trabalho senta-se no Conselho e propõe parceria. Referiu-se ainda ao “**fórum permanente**” proposto na página treze do documento como importante por significar a criação de um espaço de discussão e negociação. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde esclareceu que o Ministério têm tomado iniciativas na área de saúde do trabalhador e que na terça-feira (vinte de abril) será assinada Portaria Interministerial (Ministério da Saúde/Ministério da Previdência Social/Ministério do Trabalho/Secretaria de Administração Federal) para reorganização da área. A Conselheira **Zilda Arns** questionou o fato de algumas áreas não estarem contempladas no documento, por exemplo, a área materno-infantil, e também sua preocupação quanto às necessárias articulações para a implementação da proposta. O Secretário Executivo prestou alguns esclarecimentos sobre a estruturação do SUS entendida como um processo e como tal apresenta alguns aspectos consensuais e outros que pela própria característica processual depende de negociações e ajustes para superação de divergências. Algumas áreas não são contempladas no documento por não configurarem ação direta do Ministério, diferentemente da Vigilância Sanitária e da própria Fundação Nacional de Saúde. A Coordenadora de Planejamento do Ministério da Saúde manifestou o interesse em incorporar várias das questões levantadas pelos Conselheiros. Destacou que o documento não esgota a discussão do modelo assistencial, ressaltou que a regionalização não está colocada como um requisito da municipalização, mas sim como uma necessidade. Encerrada a discussão do Tema 01, ficou evidenciado o apoio do Plenário ao documento do Ministério com o registro de sugestões de incorporações de aspectos não contemplados ou mesmo obscuros para melhor compreensão e facilidade de operacionalização da descentralização. Da parte do Ministério ficou o compromisso de avançar quanto aos atos normativos para a efetiva descentralização, os quais serão apresentados ao Conselho Nacional para que este de o seu aval político. **TEMA 05 – Parecer sobre Comercialização**

**de Óculos de Grau para Leitura.** Inicialmente foi realizada a leitura do parecer do relator. Conselheiro **Albuquerque**, que se posiciona pela prescrição dos óculos por profissional médico e que somente pessoas ou instituições tecnicamente habilitadas podem aviar adequadamente aquelas prescrições. Aberta a discussão o Conselheiro **Arlindo** chamou atenção para a questão do risco epidemiológico quando se trabalha com patologias específicas, devendo haver uma dosagem entre benefícios e riscos de uma medida dessa natureza. Do ponto de vista de óculos para presbiopia com graus padronizados acredita que o alcance da medida, incorporando segmentos que hoje não têm acesso aos óculos, seria grande desde que a comercialização fosse regulamentada e fiscalizada pelos órgãos competentes. O Conselheiro **Mansur** fez referência à realidade do interior brasileiro, onde nos armazéns existe já a venda de óculos padronizados. A Conselheira **Zilda Arns** destacou que a maioria da população brasileira não tem acesso a oftalmologista, além dos interesses econômicos que envolvem a questão da comercialização de óculos, sendo, portanto favorável à padronização como forma de facilitar o acesso da população. O Conselheiro **Francisco Nunes** lembrou que este assunto sempre vem à tona por interesses econômicos e aceita que a padronização pode diminuir a pressão desses interesses. Ressaltou, contudo, que deve existir uma atuação da Vigilância Sanitária sobre a qualidade do produto comercialização. O Conselheiro **Thiers Ferreira** se posicionou contra a liberação dos óculos por considerar que a questão do acesso da população aos oftalmologistas é uma questão que deve ser resolvida pelo Estado. O Conselheiro **Swedenberger** se manifestou contra o parecer do Conselheiro **Albuquerque** e, comentou sobre a experiência do GDF que tem uma fábrica de óculos para atendimento de estudantes com problemas visuais e que funciona com técnicos em oftalmometria. O Secretário Executivo considerou o parecer um pouco dubio e sugeriu a escolha de outro relator, tendo em vista também a saída do Conselheiro **Albuquerque**, no que foi apoiado pelo Conselheiro **Nelson Seixas**. O Conselheiro **Arlindo** propôs que o Plenário aprovasse uma Resolução recomendando a comercialização de óculos para presbiopia com graus padronizados, independente de receita médica, e que a Secretaria de Vigilância Sanitária baixasse as normas técnicas de produção e venda dos mesmos. Colocada em votação a proposta do Conselheiro **Arlindo**, foi aprovada com o registro de três votos contra. Neste momento o Assessor do Ministro, Doutor **Elias Jorge**, pediu a palavra para informar o Plenário sobre alguns aspectos da questão orçamentária. Após distribuir um documento síntese com as principais informações o Doutor **Elias** comentou sobre o conteúdo das discussões ocorridas no Conselho de Seguridade Social, com algumas propostas de consenso e outras que irão requerer articulações e negociações, inclusive no Poder Legislativo quando da discussão da Lei de Diretrizes Orçamentárias de hum mil novecentos e noventa e quatro. Junto com o documento entregue aos Conselheiros e à Mesa consta um estudo demonstrativo sobre números e valores de AIH, para o período de hum mil novecentos e oitenta e quatro a hum mil novecentos e noventa e dois. O Conselheiro **Jocélio** referiu-se à necessidade de se rever à representação do Conselho Nacional de Saúde no Conselho da Seguridade Social e solicitou uma discussão no Conselho sobre os parâmetros de remuneração do setor privado. Destacou ainda a forma competente como o Ministério da Saúde vem tratando a questão orçamentária dentro do espírito do que o Conselho discutiu em hum mil novecentos e noventa e dois. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde se comprometeu em trazer as informações solicitadas pelo Conselheiro **Jocélio** na reunião de maio de hum mil novecentos e noventa e três e propôs que o Plenário manifestasse seu apoio às propostas apresentadas pelo Doutor **Elias**, sobretudo no que se refere ao reforço das fontes de recursos. A proposta foi aprovada por unanimidade. Diante do avançado da hora o Conselheiro **Thiers Ferreira** pediu registro em ata de seu protesto pela demora em se discutir a Portaria 316/77. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde comentou que as próximas pautas deveriam ser feitas por ordem de importância dos assuntos e sugeriu um mutirão para esgotamento dos temas pendentes. Antes de terminar a reunião o Conselheiro Suplente **Elísio Ribeiro** registrou a denúncia encaminhada por servidores do Hospital de Maracanaú – CE, sobre a devolução daquele hospital ao Ministério, iniciativa tomada pelo Prefeito Municipal à revelia do Conselho Municipal e a despeito das necessidades da população (documento encaminhado à Mesa). Encerrada a reunião, estiveram presentes e registraram suas assinaturas em livro próprio, os Conselheiros: **Ana Maria Lima Barbosa, Arlindo Fábio Gómez de Sousa, Benício Parente Sampaio, Carlos Eduardo V. Mosconi, Ernani Vitorino Aboim Silva, Francisco Augusto Vieira Nunes, Jaqueline Almeida Fonseca, Jocélio Henrique Drummond, José Eri Osório de Medeiros, Leilton Pereira Guedes, Leny May da Silva Campelo, Maria Liz de Medeiros Roarelli, Mário da Costa Cardoso Filho, Nelson de Carvalho Seixas, Paulo Sergio Barros Barbanti, Rui Brasil Cavalcante, Swedenberger do Nascimento Barbosa, Thiers Ferreira, Zaira Campedelli Galante, Zilda Arns Neumann, Antonio Sabino dos Santos, Cláudio José Allgayer, Antonio Elias Jorge, José Roberto Velho da Cruz, Mansur José Mansur, Marcos Torres de Oliveira, Pedro Tauil, Vitalina J. Baptista Dias da Silva e Wirton Miguel Gentil Palermo.** FIM.