



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

7
8 **ATA DA VIGÉSIMA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**
9 **- 1991/1995 -**

10 Nos dias cinco e seis de maio de hum mil novecentos e noventa e três, na sala de reuniões do
11 Conselho Nacional de Saúde (CNS), realizou-se a Vigésima Quarta Reunião Ordinária do CNS, do
12 período de hum mil novecentos e noventa e um a hum mil novecentos e noventa e cinco. A reunião foi
13 aberta com a presença do Ministro da Saúde Interino, **José Alberto Hermógenes de Souza**, que
14 informou o plenário sobre a edição em breve, pelo Excelentíssimo Senhor Ministro **Jamil Haddad**, das
15 Normas de Descentralização, documento elaborado pela Comissão Tripartite, que instrumentaliza o
16 processo de descentralização. Em seguida, a Coordenadora Geral do Conselho deu os seguintes
17 informes: comunicou o encaminhamento relativo a moção apresentada pela Conselheira **Ana Maria**,
18 em reunião anterior, cujo teor dizia respeito à destinação do prédio no qual funcionaria um centro de
19 reabilitação de deficientes físicos no Rio de Janeiro, para atividades do INSS. Na resposta, o Ministro
20 da Previdência Social comunicou a revisão da decisão funcionamento. Registrou o recebimento de
21 abaixo-assinado do Movimento de Sobrevida na Transamazônica, reivindicando o cumprimento das
22 recomendações específicas do setor saúde, do Grupo de Trabalho **Interministerial**, criado pelo
23 Presidente da República. Comunicou que aguarda informações solicitadas às instituições envolvidas.
24 Foi feita a leitura do decreto que reestrutura o Fundo Nacional de Saúde, o qual reforça o papel do CNS
25 e implica a indicação de dois de seus membros para comporem a Junta Diretiva do FNS. Foi feito
26 referência ao Decreto nº 807, de 24/04/93, de criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar, e
27 ao Decreto nº 809, de 24/04/93, de extinção do INAMPS e definição de estrutura provisória. Foram
28 comunicados o recebimento de ofício da entidade que representa as Santas Casas de Misericórdia
29 solicitando sua participação no CNS, enquanto setor privado filantrópico, e de moção da SES/MS em
30 repúdio à forma como a imprensa tem tratado a questão da extinção do INAMPS, e, em defesa do
31 processo de descentralizado e da capacidade dos estados em assumi-la. **Sólon Vianna** justificou a
32 ausência do Conselheiro **Nilson Holanda**, a quem estava representando. O Conselheiro
33 **Swedenberger** comentou sobre o processo de extinção do INAMPS e alertou sobre a necessidade do
34 CNS discutir a questão, o que, no seu entender, deveria ser prioritário. A Conselheira **Leny** encaminhou
35 solicitação de que se antecipasse também a discussão do **Tema 14**, sobre a reestruturação do CNS. O
36 Conselheiro **Swedenberger** propôs que fossem priorizados os seguintes temas: Fundo Nacional de
37 Saúde; Indicação de representantes do CNS; Tema 04 – Relatório da IX Conferência Nacional de
38 Saúde; Tema 06 – Instrumentos Normativos para Descentralização; Tema 19 – Reestruturação do CNS
39 e discussão sobre o INAMPS; Tema 07 – Parâmetros e Critérios de Remuneração de Serviços; e Tema
40 –08 – Representação do CNS no Conselho da Seguridade Social. O Conselheiro **Allgayer** destacou a
41 qualidade das declarações do Ministério da Previdência Social sobre o repasse de recursos para a
42 Saúde e solicitou que o CNS se posicionasse sobre o fato. A Coordenação Geral do CNS esclareceu e
43 justificou a organização da pauta pela quantidade de processos e temas pendentes e propôs que a
44 priorização de temas, apresentada por alguns Conselheiros, vigorasse na parte da tarde e no segundo
45 dia, ficando a primeira parte da reunião destinada ao esgotamento dos temas 1 e 2. Aceita a proposta,
46 a Coordenação Geral aproveitou para apresentar o Conselheiro **Milton Menezes**, que participava na
47 qualidade de novo suplente do Ministério da Educação e do Desporto. **TEMA 01 – Recomendações da**
48 **Comissão Intersetorial de Saúde do Índio**. Foram aprovadas por unanimidade as de nº 09, 10, 11 e
49 12/93. Quanto a Recomendação nº 13/93, que solicita seja acatado, na sua totalidade, o documento
50 final do Fórum Nacional de Saúde Indígena, realizado no período de 22 a 26 de abril, onde está
51 proposto que a “Coordenação de Saúde do Índio passe a ser vinculada diretamente ao Gabinete do
52 Ministro, conforme proposta pela 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, de 1986”, em
53 sua Recomendação nº 01, e que, “enquanto se tomas as medidas cabíveis para se organizar e instalar
54 uma Coordenação de Saúde Indígena junto ao Gabinete do Ministro da Saúde, a COSAI seja
55 promovida à condição de Departamento no Organograma da FNS”. Houve as seguintes manifestações:
o Conselheiro **Seixas** sugeriu que o Conselho definisse uma conduta em linha mais coerente com
relação ao índio, diante do fato de que no documento final do referido Fórum, as ações propostas para a

56 saúde indígena ora são centralizadoras, ora descentralizadoras, ora o índio tem cidadania, ora está
57 protegido pela tutela. A Coordenadora Geral do Conselho lembrou, quanto à recomendação de
58 transformar a COSAI em Departamento, que tal medida depende da reestruturação organizacional da
59 FNS/MS. O Conselheiro **José Roberto** manifestou-se contra esta recomendação. O Conselheiro
60 **Milton Menezes** sugeriu identificação dos pontos questionáveis da Recomendação nº 13/93, e
61 aprovação dos demais, em função de seu caráter estratégico. O Conselheiro **José Roberto** propôs
62 então que esta matéria fosse examinada na II Conferência de Proteção à Saúde do Índio, a ser
63 realizada neste ano, conforme já aprovada na Recomendação nº 09/93. O Conselheiro **Francisco**
64 lembrou que o documento coloca a FNS e o MS com órgãos distintos. Observou que se fala do índio
65 como se ele vivesse à parte e que se deve estruturar as ações de saúde numa perspectiva de integrá-
66 las no SUS. Lembrou a sua experiência em Tarauacá, no Acre, onde as atividades de saúde para o
67 índio não podem ser organizadas isoladamente da saúde do seringueiro e de outros regionais,
68 evitando, assim, que o índio permaneça numa redoma. O Conselheiro **Milton Menezes** retornou sua
69 proposta de que fosse aprovada a Recomendação nº 13/93, com exceção daquilo que fosse referente a
70 questões estruturais do Ministério da Saúde. Não havendo nenhuma manifestação em contrário, a
71 Recomendação nº 13/93 – CISI foi aprovada, com ressalvas para a proposta de inserção estrutural da
72 COSAI. As Recomendações de nº 14/93 e 15/93 foram lidas e aprovadas por unanimidade. A
73 Recomendação de nº 16/93, da Comissão de Saúde do Índio, tratava de solicitação de providências no
74 âmbito do Gabinete do Ministro, com vistas à para a solução de problemas de relacionamento político e
75 operacional com a FUNAI. Submetida ao plenário, ela foi aprovada. O Conselheiro **Swedenberger**
76 comentou, a propósito deste tipo de recomendação, que deve ficar claro o papel do CNS nestes casos.
77 Salientou que as recomendações aprovadas implicam providências práticas e urgentes para a solução
78 dos problemas identificados. Destacou que não há um retorno sobre o que é encaminhado a partir das
79 resoluções do CNS e que isto indica haver um divórcio entre o que o Conselho aprova e o que as áreas
80 executoras do MS encaminham. Concluindo sua intervenção, solicitou que a questão fosse levada ao
81 Ministro e que, além disto, a Coordenação Geral do CNS fizesse um levantamento das resoluções já
82 aprovadas, com seu consequente encaminhamento para discussão no plenário de junho/93. Esta
83 proposta obteve a aprovação de todos os presentes. Recomendação da Comissão Intersetorial de
84 Saúde do Trabalhador (CIST) em resposta à solicitação da Coordenadora Geral deste Conselho, a
85 CIST propôs a inclusão de “um representante do Ministério da Previdência Social, excluindo a
86 representação da Confederação Nacional da Agricultura”. O Conselheiro **Seixas** lembrou da relevância
87 da participação do trabalhador rural por seu alojamento dos processos sociais e consequente
88 desproteção, o que implicaria uma revisão da representação política deste segmento no CNS. O
89 Conselheiro **Leilton** sugeriu a reavaliação da representação institucional, bem como da participação
90 dos seus representantes. O Conselheiro **Thiers**, concordando com essa posição, salientou a
91 importância da agricultura nos determinantes da saúde, propondo que não se deve mudar a instituição,
92 mas sim os seus representantes, e defendeu a recomendação, propondo que outras comissões
93 também o fizessem. O Conselheiro **Allgayer** lembrou que a composição das Comissões está prevista
94 regimentalmente e que foram discutidas neste plenário. Assim, sugeriu que a Coordenação do CNS
95 notificasse a Confederação Nacional da Agricultura, ressaltando a importância de sua participação e
96 que se definisse um prazo para que esta situação fosse resolvida, tendo sugerido até o dia 31 de maio
97 próximo para que a CNA respondesse sobre o assunto. A Coordenação informou que já havia sido
98 encaminhada uma solicitação de pronunciamento daquela entidade, não tendo obtido resposta. O
99 Conselheiro **Seixas** colocou que a natureza da substituição é política, pois se trata de substituição de
100 entidade, com implicações éticas, sendo deselegante discuti-la na ausência do representante da
101 CONTAG. Foi observado pelo Conselheiro **Leilton** que a CNA não representa o trabalhador rural. O
102 assunto foi aprovado por maioria simples. Quanto à recomendação nº 12/93, da CT/APAS, para que o
103 CNS participe, através dos representantes próprios, nas reuniões do Mercosul (estando a próxima
104 marcada para Montevidéu, no dia 05 de junho de 1993), o Conselheiro **Thiers** iniciou a discussão
105 observando que a CT/APAS é uma comissão muito ativa do Conselho e que, na área de Farmácia, não
106 existem conversações no fórum de constituição do Mercosul e que as divergências no ensino entre
107 estes países é muito grande. O Conselheiro **Allgayer** reafirmou a necessidade de propostas,
108 informando que, praticamente, só existem gestões na área de saúde do trabalhador. O Conselheiro
109 **Swedenberger** reforçou esta posição, acrescentando que também se deveria fazer a articulação
110 política do conjunto das profissões de saúde para efeito de novos cursos. A observação do
111 representante da SEPLAN/PR, de que o Ministério da Saúde já teria indicado um representante, o
112 Conselheiro **Swedenberger** acrescentou que o Ministério da Saúde deveria ter encaminhado antes ao
113 CNS a indicação de sua representação no Mercosul, pelas implicações inerentes à representação
114 oficial deste Ministério. Concluiu-se que, em face da carência de informações oficiais, como esta
115 discussão não seria possível aprovar uma recomendação como esta neste momento. O Conselheiro

116 **José Roberto** solicitou à Coordenação do Conselho que assumisse a incumbência de encaminhar,
117 então, a reivindicação do CNS de representação no Mercosul. Foi solicitada a apresentação de dados
118 relativos ao tema, bem como fossem feitas gestões por parte da Coordenação nesse sentido. Quanto à
119 Recomendação nº 13 da CT/APAS, cujo conteúdo diz respeito à necessidade de regulamentação dos
120 instrumentos e mecanismos contidos no Relatório Final da IX Conferência Nacional de Saúde, para
121 consequente implementação do SUS, o Conselheiro **Swedenberger**, que está aprofundando um estudo
122 sobre a matéria, sugeriu adiar a discussão para, assim, melhor se deter nos aspectos de relevância
123 política para o CNS. A sua proposta foi aceita por unanimidade e deverá retornar em junho/93. Quanto
124 à recomendação nº 14/93 a CT/APAS, procedente da análise do documento *"Municipalização das*
125 *Ações e Serviços de Saúde: A Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir a Lei"*, o Conselheiro
126 **Swedenberger** observou que a recomendação apresentava alguns equívocos, uma vez que não se
127 trata de um problema. E como a matéria está em processo de discussão e normalização, deveria ser
128 encaminhada ao GED. Tal proposta foi reforçada pelos Conselheiros **Seixas, Allgayer, Aboim, José**
129 **Roberto e Francisco**. Este último enfatizou a necessidade de sensibilizar e comprometer os
130 Governadores, os Secretários Estaduais, Municipais, Prefeitos e outros políticos estratégicos para
131 implementação do SUS. **TEMA 02 – Processos de Abertura de Novos Cursos.** O Conselheiro **Thiers**
132 fez leitura de seu parecer aprovado a criação do Curso de Educação Física da Faculdade de
133 Dourados/Mato Grosso do Sul. Aprovado por oito votos. Processo nº 23001.000575/92-55, relativo ao
134 Curso de Farmácia – Faculdade Anhembi – Morumbi, SP. O relator, Conselheiro **Thiers**, solicitou que
135 outros Conselheiros participassem do relatório final. Os Conselheiros **Jocélio** e **Zilda** foram indicados
136 para analisá-lo. Aproveitando a oportunidade da discussão, o Conselheiro **Aboim** manifestou sua
137 preocupação com a criação de novos cursos e a necessidade de estabelecer, como princípio, uma
138 assessoria técnica especializada, sugerindo a nomeação de um grupo para estabelecer normas de
139 autorização dos cursos e para rever as relações MED e MS. Este comentário foi apoiado pelo
140 Conselheiro **Thiers** que lembrou estarem os processos bem instrumentalizados. O Conselheiro
141 **Swedenberger** chamou a atenção para quando se discutiu, em reuniões passadas, a necessidade de
142 acompanhamento e avaliação dos cursos, tendo comentado que os cursos de saúde eram aprovados
143 pelo MEC e que as escolas tinham um alvará vitalício de funcionamento. Fez referência à Portaria
144 MED/MS que estabelece os princípios de análise dos processos e das necessidades sociais, bem como
145 das instalações físicas. Manifestou ainda a sua opinião de que ao CNS interessa a política de
146 desenvolvimento de Recursos Humanos, formação, qualificação, inserção do mercado de trabalho e
147 outros e mostrou a necessidade de fiscalização pelos segmentos sociais e pelos Conselhos Estaduais
148 e Municipais. O representante do Conselheiro **Nilson Holanda** manifestou sua opinião quanto ao
149 relacionamento do CNS com o CFE, em que se evidencia a carência de uma diretriz política
150 orientadora, no que se evidencia a carência de uma diretriz política orientadora, no que foi fortalecido
151 pelo Conselheiro **Mário Cardoso**, que sugeriu que o CNS pedisse ao CFE que desse ciência de todos
152 os critérios técnicos normativos utilizados por eles. O representante do MED, Conselheiro **Milton**
153 **Menezes**, considerou o assunto polêmico e sugeriu uma maior participação deste Conselho com
154 relação ao encaminhamento da matéria, considerando o caráter terminativo dos processos do CNS, na
155 expectativa de que os dois Conselhos, da Saúde e da Educação, encontrem um caminho de trabalho
156 integrado. Processo nº 23001.001006/86-05 – Curso de Psicologia do Instituto Superior de Ensino
157 Sorocabano – O parecer foi relatado pelo Conselheiro **Seixas**, elogiado quanta à objetividade pelos
158 Conselheiros **Aboim** e **Zilda**, sendo aprovado pelo plenário. Processo nº 23000.008290/92-12 – Curso
159 de Fisioterapia – Fundação Educacional de Lavras/Minas Gerais. O parecer foi apresentado pelo
160 Conselheiro **Seixas** e aprovado por unanimidade, pelo plenário. Processo nº 23033.023598/86-96 –
161 Curso de Nutrição – Faculdade de Fonoaudiologia e Nutrição Duquesa de Goiás – SP. Relator
162 Conselheiro **Seixas**. Foi concedido pedido de vistas ao Conselheiro **Swedenberger**, devendo ser ponto
163 de pauta para a reunião de junho. Processo nº 23001.000942/90-12 – Curso de Odontologia –
164 Universidade de Fortaleza – CE. O relator informou que este processo será apresentado na próxima
165 reunião em junho. Processo nº 23025.003354/85-12 – Curso de Fisioterapia – Associação Técnica
166 Educacional do Oeste Paranaense Assis Chateaubriand – PR – foram indicados relatores os
167 Conselheiros **Zilda** e **Seixas**. **TEMA 03 – Recomendação nº 07/92 do CT/APAS, sobre o Curso de**
168 **Instrumentação Cirúrgica**. O Conselheiro **Aboim**, após pedido de vistas, apresentou análise
169 fundamentando seu parecer em pesquisa realizada em 20 hospitais do Rio de Janeiro, dos setores
170 públicos e privados, concluindo que os profissionais desta área estão desviados de suas funções, não
171 obedecem a critérios para avaliar o desempenho eficiente e que o Curso tem que ter pré-requisitos
172 básicos como: - instituição reconhecida, escolaridade de 2º grau, curso técnico de auxiliar de
173 enfermagem, currículum avaliado periodicamente, que possibilite qualificação e competência técnica
174 compatível. Reforça a questão de carreira, cargos e salários, evidenciando que não estava propondo a
175 criação de uma nova função, mas o pleno reconhecimento dos profissionais que atuam na área, que

176 têm a prática, mas não têm o curso e que necessitam o resgate de sua competência técnica. Foi
177 aprovado o parecer que recomenda que cursos desta natureza tenham como pré-requisito cursos
178 técnicos de auxiliar de enfermagem. Com a presença do Ministro Interino da Saúde, a reunião foi
179 retomada à tarde, com o tema levantado pelo Conselheiro **Allgayer**, relativo à notícia de negativa de
180 repasse dos recursos da Previdência Social para o SUS, pelo Ministério da Previdência Social. O
181 Ministro Interino informou que o Presidente **Itamar** recomendou aos Ministros do Planejamento e da
182 Fazenda que assegurassem os recursos para a área de saúde e para a previdência social, tendo
183 reafirmado o conceito de seguridade social como uma das conquistas da Constituição de 1988.
184 Informou ainda que o Secretário Executivo do Ministério da Fazenda, **Wando Borges**, ficou de
185 encaminhar um relatório ao Secretário Executivo do Ministério da Saúde, após reunião interna no
186 Ministério da Fazenda, quanto ao fato de que, da cota a ser repassado para o MS, entre janeiro e abril,
187 que totaliza vinte e nove trilhões, apenas vinte foram recebidos. O Conselheiro **Elias Jorge** apresentou
188 uma série de dados distribuídos aos Conselheiros sobre as implicações do anunciado pelo Ministro
189 **Brito** no financiamento da saúde. Indagado pelo Conselheiro **Barbanti** sobre a possibilidade de
190 alteração no que está estabelecido em lei, quanto aos recursos do FINSOCIAL, depositados em juízo, o
191 Conselheiro **Elias Jorge** explicou que há muitas dificuldades por questões jurídicas, mas que
192 considerava viável a criação de um grupo de trabalho, com o objetivo de buscar formas de resolver a
193 questão dos recursos FINSOCIAL, para o que pediu apoio do Conselho. O Conselheiro **João Guerra**,
194 após mencionar as atividades e estudos do IBASE, destacou que fazia falta um posicionamento político
195 claro do CNS. O Conselheiro **Allgayer** propôs que o CNS elaborasse uma nota oficial posicionando-se
196 contra as declarações e instrumentos do Ministério da Previdência. O Conselheiro **Arlindo** fez
197 considerações sobre o plano econômico do Ministro **Eliseu Resende** e propôs que o conteúdo da nota
198 oficial mencionasse a responsabilidade dos condutores da política econômica pelos obstáculos ao SUS.
199 Fez ainda um alerta sobre a tendência à privatização do sistema previdenciário, a exemplo do que
200 ocorreu no Chile. A Conselheira **Zilda**, em apoio à proposta da nota oficial, acrescentou que a mesma
201 deveria ter a máxima divulgação. O Conselheiro **Swedenberger** recordou já haver questionado se a
202 política do atual Ministério era a política do Governo, e identificou as declarações do Ministro **Brito**,
203 como uma demonstração das contradições do atual Governo. Destacou a necessidade de o CNS
204 buscar alianças junto ao Congresso Nacional e apoiou a proposta de um posicionamento formal, que
205 demonstrasse a indignação do CNS com os fatos. Acrescentou proposta de que o CNS, como órgão da
206 sociedade, solicitasse uma audiência com o Presidente da República para discutir a questão do
207 financiamento setorial. Logo em seguida, o Conselheiro **Mário Cardoso**, em apoio às palavras do
208 antecessor, reclamou da “*tibiaeza*” do Ministério em não condenar a questão. O Conselheiro **João**
209 **Guerra**, após expressar seu desejo de integrar a Comissão do Conselho para acompanhamento das
210 questões orçamentárias, lembrou a necessidade de se incluir em pauta as questões relativas à revisão
211 constitucional. Nesse sentido, o Conselheiro **Elias Jorge** lembrou que as propostas referendadas pelo
212 CNS em abril/93, quanto a alterações na LDO/94, devem ser transformadas em emendas, e propôs que
213 o CNS autorizasse apresentação dessas emendas ao projeto de lei sobre vinculação de receitas, sobre
214 a garantia de fluxos de recursos, dentre outras. Ressaltou a importância de trabalhar como Conselho
215 Nacional de Saúde e não apenas como Ministério da Saúde. O Conselheiro **Jocélio** propôs que fosse
216 feito um “*marketing*” da saúde e que a nota deixasse clara a ilegalidade da decisão do Ministério da
217 Previdência. Destacou que a idéia da audiência com o Presidente da República era muito boa e
218 sugeriu, também, convite ao Ministro da Fazenda para comparecer ao Conselho. Em síntese, esse
219 ponto de discussão teve os seguintes encaminhamentos: **1**- elaboração de Nota Pública em Defesa da
220 Saúde e da Seguridade Social pelos Conselheiros **Elias Jorge**, **Arlindo** e **João Guerra** – foi lida e
221 aprovada por unanimidade, e encaminhada ao Presidente do Conselho Nacional de Seguridade Social,
222 ao Presidente da República, aos Ministros da área, aos dirigentes das casas legislativas, às Comissões
223 de Seguridade Social no Congresso Nacional e aos meios de comunicação de massa; **2**- solicitação de
224 audiência ao Presidente da República para os integrantes do Conselho Nacional de Saúde; **3**- convite
225 ao Ministro da Fazenda para comparecer ao Conselho Nacional de Saúde; **4**- comparecimento de
226 Conselheiros do CNS à Reunião Extraordinária do Conselho Nacional de Seguridade Social no dia
227 12/05/93. O Conselheiro **Elias Jorge** solicitou anexar à ata documento do DATASUS que encaminhou
228 à mesa. **TEMA 06 – Instrumentos Normativos para o Processo de Descentralização**. Antes da
229 apreciação do documento pela Coordenadora de Planejamento do MS, o Conselheiro **Swedenberger**
230 registrou a ausência dos representantes do CONASS e do CONASEMS no momento da discussão de
231 tema tão importante. O Conselheiro **Barbanti** questionou a mesa sobre o resultado esperado para esta
232 discussão, no que foi esclarecido pelo Ministro Interino de que estava sendo dado conhecimento ao
233 CNS das medidas que seriam adotadas para operacionalizar as diretrizes aprovadas anteriormente. Na
234 discussão poderiam ser apresentadas sugestões que a Comissão Tripartite analisaria do ponto de vista
235 técnico-operacional. A Coordenadora de Planejamento Setorial, **Elizabeth Barros**, fez exposição do

236 documento “Norma Operacional Básica 1992”. Após a exposição, a Conselheira **Zilda**, cumprimentando
237 o Ministério pelo esforço em disciplinar a descentralização, manifestou sua preocupação com ações de
238 caráter preventivo que pareciam não estar contemplada na norma. Constatou que, novamente, o
239 documento não fazia referência à educação em saúde. Encaminhou, por escrito, sugestões que foram
240 imediatamente repassadas à expositora. O Conselheiro **Milton Menezes** levantou uma série de pontos
241 relacionados aos Hospitais Universitários, no processo de construção do SUS, tais como à
242 diferenciação feita entre prestador público e hospital universitário, situação do FIDEPS, autonomia
243 universitária e gestão municipal. O Conselheiro **Mansur** destacou a necessidade da diferenciação entre
244 a conceituação de serviços de alto risco e serviços de alta complexidade. **Sólon Vianna** fez uma série
245 de considerações sobre aspectos e conceitos que orientam a norma e que são de difícil
246 operacionalização. Todos os pontos levantados foram comentados pela Coordenadora de
247 Planejamento do MS, que se comprometeu a levá-los ao grupo que elaborou o documento. Finalmente,
248 o Plenário entendeu, em concordância com o Conselheiro **Jocélio**, que foi positivo o avanço do MS, no
249 sentido de operacionalizar e normalizar o processo de descentralização, como resposta ao que o CNS
250 aprovou enquanto diretrizes para consolidação do SUS. O Conselheiro **Barbanti** propôs que na versão
251 final do documento ministerial sobre a descentralização, constasse referência às Resoluções nº 33, de
252 23/12/92, e nº 36, de 04/02/93. Contestado por alguns Conselheiros, manteve sua posição e pediu que
253 constasse em ata. **TEMA 04 – Relatório da IX Conferência Nacional de Saúde.** O Conselheiro
254 **Swedenberger** propôs ser o relator do tema para a reunião de julho/93. Foi indicado também, como
255 relator, o Conselheiro **Seixas**. Neste momento, o Conselheiro **Seixas** pediu que se registrasse em ata o
256 arrombamento de dois carros, no estacionamento do anexo do Ministério da Saúde, no final da tarde do
257 dia 05/05, de propriedade dos Conselheiros **Seixas** e **Milton Menezes** respectivamente. Solicitou
258 gestão junto à Administração do Ministério para melhorar a segurança da área. **TEMA 05 – Portaria**
259 **MS nº 316/77 e Parecer do CT/APAS Solicitando sua Renovação.** O Conselheiro **Thiers**, relator do
260 processo, fez referência à edição do Decreto nº 793, de 05/04/93, que ampliou as possibilidades de
261 renovação da PT/MS 316. Referiu-se também à Recomendação nº 01/93 da CT de Prestadores de
262 Serviços Privados, lamentando que aquela Comissão tivesse encaminhado documento com teor que
263 vai conter um posicionamento do Conselho através de moção de apoio ao Decreto nº 793. Propôs que
264 o plenário aprovasse a renovação da Portaria nº 316/77 e rejeitasse a Recomendação nº 01/93 da
265 CT/APSS. Colocadas em votação, as duas propostas, em bloco, foram aprovadas por 10 votos contra
266 4. Diante da proposta do Conselheiro **Barbanti** de retornar a Recomendação nº 01/93 da CT/APSS, a
267 Coordenadora Geral do Conselho sugeriu que o Decreto nº 793/77 fosse encaminhado às Comissões
268 do Conselho, para análise e sugestões quanto à sua aplicabilidade, o que foi aceito por todos. **TEMA**
269 **07 – Apresentação e Discussão dos Parâmetros e Critérios de Remuneração dos Serviços**
270 **Privados Contratados.** A apresentação do tema foi feita pelo Conselheiro **Mosconi** e por **Gilson**
271 **Carvalho**, Diretor do Departamento do SUS da Secretaria de Assistência à Saúde/MS. Por solicitação
272 do Conselheiro **João Guerra**, haverá transcrição deste trecho da reunião, que será, posteriormente,
273 distribuída aos Conselheiros e anexada a esta Ata. Após a apresentação, o Conselheiro **Jocélio** propôs
274 que a Comissão de Acompanhamento do Orçamento do Conselho se reunisse antes da plenária de
275 junho, com o objetivo de melhor estudar a questão e encaminhar algo mais concreto ao plenário. Ficou
276 definida uma reunião na semana anterior à plenária de junho, em dia a ser acertado entre os membros
277 da Comissão. Ainda com a presença de **Gilson Carvalho**, fez exposição sobre a extinção do INAMPS,
278 ressaltando o processo de substituição da lógica previdenciária pelo conceito de cidadania aprovado na
279 Constituição de 1988. Este trecho da reunião também será transscrito da gravação, distribuído aos
280 Conselheiros e anexado a esta ata. O Conselheiro **Jocélio** propôs a discussão de um tema extrapauta,
281 que trata da proposta de criação de “Mesa Nacional de Negociação”. Fez a leitura da minuta de
282 resolução do CNS criando a referida “Mesa”, composta por 10 representantes do Governo (4 do MS, 3
283 do CONASS e 3 do CONASEMS) e 10 das entidades sindicais, além do setor privado, não explicitado
284 na minuta, mas que poderia ser incluído, ampliando-se o número de membros originalmente proposto.
285 O Conselheiro **Barbanti** ponderou ser importante caracterizar as entidades estaduais do SUS e não no
286 âmbito do SUS, enquanto componentes da “Mesa”, e propôs que não se incluíssem os prestadores
287 privados, no que teve a concordância do Conselheiro **Arlindo**. Este Conselheiro questionou também
288 sobre a possibilidade de concorrência da “Mesa” com o CTRH/GED. O Conselheiro **Jocélio** respondeu
289 que a “Mesa” não concorre com o GTRH/GED, mas que também não se subordina a ele. O Conselheiro
290 **Swedenberger** propôs que a representação do nível federal contemplasse a SAF, ficando com 3
291 membros do MS e um daquela Secretaria. O Conselheiro **Milton Menezes** propôs a inclusão do MED
292 pela questão dos Hospitais Universitários e as relações internas entre docentes e técnicos. Ao final da
293 discussão foi posta em votação a minuta de Resolução, com alterações na composição da “Mesa”: 11
294 empregadores(3 do MS, 1 da SAF, 1 do MED, 3 do CONASS e 3 do CONASEMS) e 11 entidades
295 sindicais. A minuta foi aprovada, as entidades serão contatadas e deverá ser viabilizada a primeira

296 reunião da “Mesa” ainda no mês de maio/93. O **TEMA 09 – Proposta para Credenciamento de**
297 **Centros de Pesquisas** – foi transferido para junho/93. **TEMA 08 – Participação do CNS no Conselho**
298 **Nacional de Seguridade Social**. O Ministro Interino relatou que o representante atual do CNS é o
299 Doutor **Mosconi** que, coincidentemente, é Conselheiro do CNS e também Secretário de Assistência à
300 Saúde/Presidente do INAMPS, sendo seu suplente o Conselheiro **Elias Jorge**. A Conselheira **Zilda**
301 sugeriu que o titular fosse o **Elias Jorge**, em função das muitas atribuições do Conselheiro **Mosconi**, e
302 que fosse indicado outro suplente, sugerindo o nome do Conselheiro **Jocélio**. Esta proposta teve
303 aprovação unânime. Ficou acertado que o encaminhamento dos nomes seria feito oficialmente ao
304 Conselho Nacional de Seguridade Social, logo após a Reunião Extraordinária daquele Conselho no dia
305 12/05/93. Neste momento, o Conselheiro **Seixas** lembrou que a Ata da 23ª Reunião não havia sido
306 aprovada ainda, e que faltava o tema 14 da Reestruturação do CNS para ser discutido. O Ministro
307 Interino comentou que houve uma sugestão de que essa reestruturação fosse acoplada à
308 reestruturação fosse acoplada à reestruturação global do MS, que deverá ocorrer no prazo de mais ou
309 menos noventa dias. O Conselheiro **Swedenberger** lembrou então que, prevalecendo a referida
310 sugestão, a Coordenação do CNS estava isenta de apresentar propostas conforme decisão anterior. O
311 Ministro Interino esclareceu que as coisas não eram excludentes e que o CNS deveria participar do
312 processo de reestruturação. A Ata da 23ª Reunião Ordinária foi colocada em votação e, após correções
313 de alguns Conselheiros, foi aprovada. O Conselheiro **Arlindo**, em nome do Conselheiro **Medeiros**,
314 comunicou a realização do IX Encontro Nacional de Secretários Municipais de Saúde, nos dias 1, 2 e 3
315 de julho de 1993, em Curitiba, ocasião em que será escolhido o novo presidente do CONASEMS.
316 Retornando à pauta, foi discutido o **TEMA 13 – Integração Terapêutica**. A Coordenação do CNS
317 colocou a necessidade de decidir sobre o encaminhamento da questão, fazendo uma opção entre um
318 painel em junho ou a retomada da discussão do parecer do Conselheiro **Edmundo Juarez**. Alguns
319 Conselheiros manifestaram-se pela realização do painel, outros, pela retomada da discussão a partir do
320 parecer existente. Colocadas em votação as duas propostas, a realização de painel recebeu 2 votos, a
321 retomada da discussão 5 votos e 2 abstenções. O tema deverá retornar em junho próximo. O Ministro
322 Interino da Saúde pediu a palavra e fez referência à decisão do Conselho em reunião anterior, quanto à
323 comercialização de óculos para presbiopia sem a receita médica. Comentou que houve uma decisão
324 sobre o conteúdo, mas a forma como foi aprovada a resolução gera dúvidas e por isso solicitou que a
325 mesma fosse revisada. Após a leitura do texto aprovado anteriormente, o Conselheiro **Swedenberger**
326 ponderou que realmente a forma não estava boa e elogiou a prudência do Ministério em retornar o
327 assunto ao CNS antes de sua homologação. Relembrando preceito regimental, concordou que fosse
328 feita a correção da forma, acrescentando-se um prazo para a elaboração das normas pelo órgão
329 competente. Foi proposta e aprovada por unanimidade, a seguinte redação: “*Recomendar ao Ministério
330 da Saúde, através da Secretaria de Vigilância Sanitária, a elaboração de Normas Técnicas de
331 Produção e Venda de Óculos de Grau para Presbiopia, para que seja instituída sua comercialização,
332 independentemente de receita médica. Estabelecer o prazo de cento e vinte dias para elaboração das
333 referidas normas*”. O Conselheiro **Thiers**, fazendo referência a várias publicações na imprensa leiga
334 sobre o assunto, sugeriu que a Coordenação do CNS enviasse correspondência esclarecendo o
335 posicionamento aprovado. Ao término da reunião foram listados vários temas que deverão compor a
336 pauta da próxima plenária. Estiveram presentes e assinaram o livro os seguintes Conselheiros: Consta
337 no livro de presença a assinatura dos seguintes Conselheiros: **Zaira Campedelli Galante, Carlos**
338 **Eduardo Ferreira, Milton Menezes da Costa Neto, Jaqueline Almeida Fonseca, Francisco**
339 **Augusto Vieira Nunes, Ana Maria Lima Barbosa, Leilton Pereira Guedes, Leny May da Silva**
340 **Campelo, Percy dos Santos, José Eri Osório de Medeiros, Mário da Costa Cardoso Filho,**
341 **Swedenberger do Nascimento Barbosa, Nelson de Carvalho Seixas, Thiers Ferreira, Zilda Arns**
342 **Neumann, Paulo Sergio Barros Barbanti, Benicio Parente Sampaio, Arlindo Fábio Gómez de**
343 **Sousa, Antonio Elias Jorge, Mansur José Mansur, Jocélio Henrique Drummond, Cláudio José**
344 **Allgayer, Francisco Ludovico de Almeida Neto, João Guerra de Castro Monteiro, e Rui Brasil**
345 **Cavalcante**. Justificaram suas ausências os Conselheiros **Mozart de Abreu e Lima, Francisco**
346 **Ubiratan Dellape, Nilson Holanda, Chafic Farhat, Edmundo Juarez e Hilário Gottseling**. FIM.