



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

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

10 Nos dias 04 e 05 de agosto de um mil novecentos e noventa e três, na sala de reuniões do Conselho
11 Nacional de Saúde (CNS), realizou-se a Vigésima Sétima Reunião Ordinária do Conselho Nacional de
12 Saúde, do período de um mil novecentos e noventa e um a um mil novecentos e noventa e cinco. A
13 reunião foi aberta pela Coordenadora Geral **Maria Angélica Gomes**, justificando as ausências dos
14 Conselheiros **Jocélio Drummond de Andrade**, **Francisco Augusto Vieira Nunes**, **Chafic Wadi**
15 **Farbat** e **Thiers Ferreira**. O Conselheiro **Dellape** e Conselheiro **Swedenberger** parabenizaram a
16 Coordenadora **Maria Angélica** e equipe pela realização da Oficina de Trabalho sobre Questões
17 Jurídicas do SUS, ressaltando que o resultado foi excelente e as pessoas foram enriquecidas com as
18 exposições dos juristas ali presentes, pedindo que eventos desta natureza fossem feitos sempre. O
19 Conselheiro **Swedenberger** advertiu sobre a necessidade do Ministério da Saúde se organizar no
20 sentido de não ocorrerem dois ou três eventos dessa importância ao mesmo tempo. A Coordenadora
21 **Maria Angélica** esclareceu que a Oficina de Trabalho foi programada para os dias 02 e 03 de agosto
22 por causa do calendário dos juristas já havendo conversado com o Secretário Executivo para que isso
23 não ocorresse novamente. A Conselheira **Leny** achou de suma importância à oficina e solicitou que se
24 fizesse uma oficina de trabalho sobre orçamento. A Coordenadora **Maria Angélica** informou aos
25 Conselheiros que deverá ser editada uma cartilha da oficina de trabalho sobre questões jurídicas que
26 será enviada aos Conselheiros, informou ainda que a Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher
27 iniciou os seus trabalhos no dia 21 de julho; fez a leitura do manifesto onde denunciavam a resistência do
28 governo do Maranhão na implementação do Sistema Único de Saúde e a não instalação do Conselho
29 Estadual de Saúde. O Conselheiro **Eurípedes** confirmou a denúncia lida pela Coordenadora, pois
30 esteve em visita nesse estado e pode presenciar o que esta ocorrendo lá. O Conselheiro
31 **Swedenberger** achou necessário acionar o Ministério Público no nível do Estado, devendo ser
32 constituída uma comissão do Conselho para ir até o Maranhão. Ele lembrou que o problema também
33 está acontecendo em São Paulo. A Coordenadora informou que recebeu duas manifestações de São
34 Paulo sobre a dissolução da Associação de Secretários Municipais de Saúde, para ser criada uma nova
35 associação, houve um movimento no estado que conseguiu parar o processo de dissolução. O
36 Conselheiro **Aboim** informou que assistiu a posse do Secretário de Saúde de São Paulo, achando
37 importante o relacionamento do Conselho para com essa Secretaria. O Conselheiro **Ferreira** registrou
38 que na Vigésima Sexta reunião o clima estava tenso devido aos problemas de ordem financeira que o
39 Ministério da Saúde estava enfrentando e que soube contornar com tranquilidade. O Conselheiro
40 **Eurípedes** solicitou a verificação do repasse da UCA para o Centro de Hemoderivados da USP, pois
41 havia sido informado que este centro estaria recebendo uma quantia exorbitante de UCA. O
42 Conselheiro **Aboim** esclareceu que o credenciamento do Hemocentro da USP estava devidamente
43 correto, pois preenche todos os requisitos exigidos pelo Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro
44 **Arlindo** informou sobre os últimos acontecimentos relacionados com o GERAS, solicitando abertura de
45 espaço na pauta da próxima reunião, no sentido de trazer os documentos para a apreciação do
46 Conselho. O Conselheiro **Seixas** ponderou sobre a possibilidade desses documentos serem enviados
47 aos Conselheiros com antecedência para serem melhor estudados. A Coordenadora **Maria Angélica**
48 lembrou aos Conselheiros que não é permitido fumar dentro do Plenário e em seguida passou para a
49 aprovação das atas da Vigésima Quarta Reunião, Vigésima Quinta Reunião e Vigésima Sexta Reunião.
50 A ata da Vigésima Quarta Reunião foi aprovada. Na leitura da ata da Vigésima Quinta Reunião, o
51 Conselheiro **Mozart** esclareceu que todas as suas declarações sobre planejamento familiar foram
52 colocadas na ata conforme sua solicitação, sendo ele a pessoa que decidiria o que constaria ou não da
53 ata, e elogiando o trabalho da Coordenação do Conselho. A Coordenadora **Maria Angélica** esclareceu
54 que a solicitação da Conselheira **Zilda** em relação à revisão da Vigésima Quinta ata havia sido
55 atendida. O Conselheiro **Swedenberger** observou que a ata da Vigésima Quinta Reunião tinha
inúmeras citações e não continha conclusões. O Conselheiro **Arlindo** lembrou que essa ata foi feita
seguindo a ordem cronológica. A Conselheira **Zilda** pediu desculpas ao grupo técnico que elaborou a

56 ata e agradeceu as correções solicitadas por ela, alertou para a forma didática que deve ter uma ata. A
57 Coordenadora **Maria Angélica** fez a leitura do *Tema 05 – “Planejamento Familiar”* da Vigésima Quinta
58 ata, sendo este tema o mais polêmico daquela reunião. O Conselheiro **Mozart** suprimiu algumas frases
59 da sua fala na ata da Vigésima Quinta Reunião a pedido da Conselheira **Zilda** que lhe agradeceu a
60 atenção. Com essas correções a ata da Vigésima Quinta Reunião foi aprovada. Passou-se a leitura da
61 ata da Vigésima Sexta Reunião, onde o Conselheiro **Mozart** sugeriu ao Conselheiro **Swedenberger** a
62 retirada da frase onde critica o procedimento do Presidente da República em relação ao FAT,
63 justificando o procedimento do Presidente sobre essa questão. A sugestão do Conselheiro **Mozart** não
64 foi aceita pelo Conselheiro **Swedenberger**. O Conselheiro **Swedenberger** achou perda de tempo à
65 leitura das atas quando haviam assuntos prioritários para serem discutidos, solicitando que isso não
66 ocorresse mais, tendo o apoio do Conselheiro **Arlindo** nessa questão, solicitou, anda, algumas
67 correções de sua fala no tema da Conferência de Recursos Humanos. O Conselheiro **Barbanti** a
68 pedido do Conselheiro **Dellape** fez menção ao esquecimento na ata da proposta sobre Credenciamento
69 de Centros de Pesquisa Clínica pela Coordenadora de Desenvolvimento Científico e Tecnológico da
70 Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Com essas correções a ata da Vigésima Sexta Reunião
71 foi aprovada. O Conselheiro **Eurípedes** pediu vistas do *Tema 07 – “Fixação de Limite de 20% de
72 Cesarianas no Número Total de Partos”*. O Conselheiro **Ferreira** solicitou que o *Tema 13 –
73 “Anteprojeto de Lei – Plano Básico de Assistência Médica”*, fosse encaminhado a Comissão
74 Técnica de Atuação dos Prestadores Privados na Área da Saúde para ser analisado. O Conselheiro
75 **Aboim** lamentou que não se seguisse a pauta enviada pela Coordenação aos Conselheiros. A
76 Coordenadora concordou com o Conselheiro, mas ponderou colocando que a pauta só era mudada
77 com o consentimento do Plenário. O **TEMA 01 – Recomendações das Comissões Intersetoriais e
78 Técnicas do Conselho Nacional de Saúde**. Recomendação da Comissão Intersetorial de Saúde do
79 Trabalhador que trata da alteração da composição da comissão, substituindo a Confederação Nacional
80 da Agricultura pela Previdência Social, foi aprovada. Recomendação nº 17 da Comissão Intersetorial de
81 Saúde do Índio, que trata da obtenção de recursos orçamentários e financeiros destinados a viabilizar a
82 Conferência de Proteção à Saúde do Índio, foi aprovada por unanimidade. Recomendação nº 48 da
83 Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, que recomenda revisão do Decreto 23 de 04/02/1991 pela
84 CISI para análise e encaminhamento às diferentes instâncias do processo preparatório para a
85 Conferência, foi aprovada por unanimidade. Recomendação nº 17 da CT/APAS, que trata da
86 constituição e consequente instalação dos trabalhos da Comissão Nacional de Reforma Psiquiátrica,
87 não foi aprovada, sendo escolhida a Conselheira **Mônica Valente** como relatora dessa matéria. O
88 Conselheiro **Ferreira** solicitou que o Doutor **Domingos Sávio** viesse ao Conselho para dar
89 esclarecimentos. Para a Recomendação nº 18 da CT/APAS, que recomenda ao CNS atuar junto à
90 mesa do Senado Federal com objetivos de agilizar a tramitação do Projeto de Lei nº PLC 00008/91 da
91 autoria do Deputado Paulo Delgado, ficou decidido apenas reiterar. Recomendação nº 20 da CT/APAS,
92 que recomenda à criação de um Departamento de Fisioterapia da Universidade de Santa Catarina –
93 UDESC, a Conselheira **Leny** entendeu que como o processo do Projeto de Criação do Curso de
94 Graduação em Fisioterapia da Universidade de Santa Catarina não havia sido encaminhado ao
95 Conselho formalmente não deveria ser aceito o parecer, havendo concordância por parte dos
96 Conselheiros. Recomendação nº 21/93, que trata de denúncia de um servidor público contaminado pelo
97 reaproveitamento de material descartável. Como esta recomendação trata de caso individual o
98 Conselheiro **Arlindo** achou que caberia uma ação civil. A Conselheira **Zilda** sugeriu que esta denúncia
99 fosse enviada ao Ministério da Saúde, achando que não é função do Conselho opinar em casos
100 particulares, no que teve o apoio do Plenário. O Conselheiro **Eurípedes** solicitou que se trouxesse ao
101 Conselho as normas de material descartável para conhecimento dos Conselheiros. A Coordenadora
102 **Maria Angélica** informou que irá encaminhar aos canais pertinentes do Ministério da Saúde a
103 denúncia. Recomendação nº 23 da CT/APAS, que trata de distorções no Anexo IV do Documento
104 Descentralização das Ações e Serviços de Saúde – A Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir a Lei. O
105 Conselheiro **Arlindo** esclareceu que o Anexo IV seria apenas sugestivo; sugerindo que a
106 recomendação fosse encaminhada ao Departamento do SUS/MS, voltando para o Conselho em
107 seguida, no que obteve consenso por parte dos Conselheiros. A Comissão Intersetorial de Saúde da
108 Mulher solicitou ao Conselho Nacional de Saúde uma representante para participar da Conferência de
109 População de Desenvolvimento a ser realizada no Cairo em 1994. A Coordenadora **Maria Angélica**
110 informou ao plenário que o Ministério da Saúde já está participando desta Conferência. A Conselheira
111 **Ana Maria** considerou interessante que o Conselho pleiteie uma vaga já que o Ministério tem 02 vagas.
112 A Conselheira **Zilda** concordou com **Ana Maria**, apenas fazendo a ressalva que a pessoa não fosse
113 representante do Governo, o que foi aprovado por todos. A Comissão Intersetorial de Ciência e
114 Tecnologia recomendou ao Conselho Nacional de Saúde que enviasse carta ao Presidente da
115 República pedindo a instalação do Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia e a imediata liberação

116 dos recursos do Orçamento de 1993, destinados ao Ministério de Ciência e Tecnologia. A
117 recomendação foi aprovada. A Coordenadora **Maria Angélica** registrou a presença do Secretário
118 Estadual de Saúde de São Paulo, Doutor **Carmino Antonio de Souza**. O Secretário esclareceu que
119 será um instrumento do cumprimento das leis de saúde, que estaria disposto a constituir o Conselho
120 Estadual de Saúde de São Paulo e havia tomado providências no sentido de implantar esse Conselho.
121 A Conselheira **Zilda** elogiou a postura do Secretário e solicitou que a Pastoral não fosse esquecida na
122 composição do Conselho. O Conselheiro **João Guerra** externou a sua preocupação em relação a AIDS
123 no estado de São Paulo visto que a Comissão Estadual de AIDS havia sido desfeita, pediu maior
124 atenção para esse assunto. O Secretário informou já ter tido audiência com a Coordenadora do
125 Programa de AIDS, Doutora **Lair Guerra**. O Conselheiro **Arlindo** expressou sua preocupação em
126 relação à produção de imunobiológicos no estado de São Paulo, pois o conjunto dessas instituições
127 havia passado por uma forte crise, solicitando do Secretário uma maior atenção em relação a esse
128 problema. **TEMA 02 – Processo de Abertura de Novos Cursos** – Cursos de Fisioterapia – Assis
129 Chateaubriand, o parecer da Conselheira **Zilda**, relatora, foi contrário à abertura deste curso. O
130 Plenário acatou o parecer da Conselheira **Zilda**. Curso de Odontologia – UNIFOR – Fortaleza – CE, o
131 Conselheiro **Aboim** solicitou mais um mês para dar seu parecer sobre este curso. Curso de Educação
132 Física de Ribeirão Preto – SP, o Conselheiro **Eurípedes** foi escolhido para ser relator deste processo.
133 **TEMA 03 – Informes sobre o Projeto Nordeste (BRA-090/32) – Recursos do Banco Mundial** – O
134 Doutor **Dalvino França** fez a exposição do tema, falou sobre os aspectos legais, institucionais e
135 financeiros do projeto. Fez uma síntese do Projeto Nordeste. O Conselheiro **Dellape** questionou o
136 critério usado para indicar as áreas epidemiológicas. O Doutor **Dalvino** explicou que o Ministério da
137 Saúde detectou essas áreas como as de maior necessidade. A Conselheira **Ana Maria** sentiu falta dos
138 portadores de deficiência no programa, considerando que o programa poderia também ser voltado para
139 essa questão. O Doutor **Dalvino** informou que à área Materno Infantil abrange todo tipo de deficiência
140 física. O Conselheiro **Arlindo** manifestou sua satisfação pelo fato da Secretaria Executiva ter
141 apresentado a síntese do Projeto ao Conselho, afirmou que gostaria de ter uma avaliação do
142 desempenho do Projeto, saber quem toma as decisões sobre a aplicação dos recursos, quais os
143 recursos destinados para área de ciência e tecnologia e insumos básicos para a saúde e como o
144 Projeto Nordeste pode participar nestas questões. A Conselheira **Zilda** levantou que se deveria
145 melhorar o processo informatização no sentido de acabar com a corrupção, devendo a população
146 usufruir os benefícios do Projeto no nível de educação para a saúde. A Conselheira **Leny** ponderou
147 sobre a necessidade do programa ser integrado ao SUS. O Secretário Executivo, Doutor **José Alberto**
148 fez um pequeno histórico do Projeto Nordeste I. O Doutor **Dalvino** informou que a avaliação do projeto
149 já está sendo feita e será repassada aos Conselheiros, ainda esclareceu que não foi identificado
150 nenhum tipo de corrupção na esfera estadual. Também disse não haver nenhuma contra-indicação ao
151 projeto atuar junto com as pastorais fazendo um trabalho educativo, em seguida esclareceu que está
152 sendo feito um trabalho de treinamento no setor da informática para o desenvolvimento interno e
153 organizacional do Ministério da Saúde e das Secretarias, que os estados irão ampliar suas redes de
154 informática, haverá a criação de um conselho consultivo composto pelas áreas fins do Ministério da
155 Saúde para os projetos internacionais; declarou que existe uma gerência que toma as decisões para
156 cumprir o que os estados necessitam; alguns estados apresentaram suas pesquisas e essas foram
157 financiadas; informou, ainda, que os estados podem transferir recursos para os municípios; deverá ser
158 feito um novo acordo com o Banco Mundial e estão verificando qual a melhor forma de atuação do
159 Projeto. O Conselheiro **João Guerra** pediu que houvesse um maior controle em relação ao projeto da
160 AIDS, propôs o estudo da possibilidade de um ou mais Conselheiros fazerem parte do conselho
161 consultivo de projetos internacionais, solicitou a vinda da Coordenação da DST/AIDS para maiores
162 esclarecimentos sobre o projeto da AIDS. O Doutor **Dalvino** esclareceu que os projetos passam pela
163 Coordenação de Assuntos Especiais e que as condições gerais dos acordos não são favoráveis ao
164 Brasil, o Conselho deve ser esclarecido em relação aos empréstimos, informou, ainda, ter sido feita
165 uma reformulação das metas do programa. O Conselheiro **Danilo** ressaltou a necessidade das ações
166 do projeto nos estados, afirmou que o Projeto Nordeste é positivo para o nordeste garantindo
167 assistência médica à população rural, achou que se deve investir mais em recursos humanos. O
168 Conselheiro **Barbanti** entendeu que deve ser feita uma resolução no Conselho Nacional de Saúde
169 solicitando que todos os projetos financiados passem pelo Conselho. O Conselheiro **Allgayer** achou
170 necessário ser montado um monitoramento específico para projetos na área da saúde. O Conselheiro
171 **Arlindo** a necessidade dos projetos internacionais terem continuidade com recursos do tesouro
172 devendo passarem pelo controle e aprovação do Conselho Nacional de Saúde. O Secretário Executivo
173 solicitou a inclusão na pauta de uma exposição dos funcionários da Fundação Nacional de Saúde sobre
174 o projeto de saneamento – PCMAN Rural. A Coordenadora **Maria Angélica** solicitou, novamente, a
175 presença do Secretário de Saúde de São Paulo, Doutor **Carmino**. O Doutor **Carmino** falou que quer

176 implantar o SUS no estado de São Paulo, esclareceu que quando chegou na Secretaria o Decreto de
177 criação do Conselho Estadual de Saúde já havia sido homologado, demonstrou a sua vontade de
178 discutir o aperfeiçoamento deste Conselho Estadual de Saúde, assumindo o compromisso perante o
179 Conselho Nacional de Saúde de criar as comissões no âmbito do estado, se colocou à disposição do
180 CNS para qualquer discussão em torno desse assunto, reafirmou o seu compromisso com a população.
181 O Conselheiro **Seixas** questionou o decreto afirmando que o mesmo não condiz com os parâmetros
182 estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Edmundo** solicitou a reabilitação, por
183 parte do Governo Estadual, do Instituto Adolf Lutz. O Conselheiro **Eurípedes** disse que o Conselho
184 Estadual de Saúde não segue a lei e que o Conselho Nacional de Saúde deveria se posicionar perante
185 todos os conselhos para que a lei fosse observada. A Conselheira **Mônica** fez um breve histórico sobre
186 o Conselho Estadual de Saúde de São Paulo, informou que medidas judiciais já estão sendo
187 estudadas, achando que o Conselho Estadual de Saúde como está não deve ser instalado. O
188 Conselheiro **Dellape** elogiou o fato do Secretário Estadual de Saúde de São Paulo ter vindo ao
189 Conselho, citou a Lei nº 8.080 concordando com o Conselheiro **Seixas**. A Conselheira **Zilda** manifestou
190 o interesse da CNBB em que se cumpra o estabelecimento em lei. A Conselheira **Leny** lembrou que
191 cabe às entidades indicarem seus representantes. O Secretário, Doutor **Carmilo** informou que havia
192 anotado todas as considerações levantadas pelo Conselho e que levaria a postura do Conselho
193 Nacional de Saúde para o Governador. O Conselheiro **Leilton** fez referência a Lei nº 8.142 e informou
194 que a posição da plenária estadual de São Paulo é pela não instalação do Conselho como está no
195 Decreto. O Doutor **Carmino** disse que voltará ao Conselho quantas vezes for necessário. A
196 Conselheira **Leny** achou necessário que uma comissão de Conselheiros fossem ao estado de São
197 Paulo. O Conselheiro **Dellape** levantou a necessidade de ser feita uma emenda para ser anexada ao
198 Decreto do Governador de São Paulo. O Conselheiro **Danilo** convidou o Secretário, Doutor **Carmino**,
199 para participar de reunião do CONASS no dia dez de agosto. **TEMA 05 – Discussão sobre Valores de**
200 **UCA e AIH – Apresentação: Secretaria de Assistência à Saúde –** O Doutor **Sylvain** apresentou a
201 proposta e informou que o aumento de São Paulo era necessário, visto que haviam sido feitos estudos
202 justamente com a Secretaria de Saúde e houve a confirmação da defasagem, portanto, havia sido dado
203 o aumento, a Secretaria se comprometeu em melhorar o controle de avaliação e incrementar junto com
204 as prefeituras os planos de saúde, informou, ainda, que a proposta havia sido aceita pela Comissão
205 Tripartite. O Conselheiro **Allgayer** achou a proposta equivocada, lembrando que não estava se
206 cumprindo o que havia sido resolvido pelo Conselho anteriormente, de não haver reajustes reais na
207 UCA. O Doutor **Sylvain** disse que se não acontecesse o reajuste a população é que estaria sendo
208 punida e o terceiro compromisso da secretaria seria de instalar o Conselho Estadual de Saúde de São
209 Paulo. O Conselheiro **Arlindo** achou necessário um melhor estudo para o aumento da UCA de São
210 Paulo, lembrando que todos os compromissos assumidos pela secretaria nada mais eram que sua
211 obrigação, pois a lei deve ser cumprida. O Conselheiro **Ferreira** concordou com o Conselheiro **Arlindo**
212 e informou ao Plenário que o problema de São Paulo é crítico e vem de longa data. O Conselheiro
213 **Danilo** disse ter votado a favor da tripartite para não prejudicar a população. O Doutor **Sylvain** alegou
214 não saber de outra forma para repassar o dinheiro à não ser através da UCA. O Conselheiro **Elias**
215 **Jorge** lembrou que a tripartite deveria ter trazido uma matriz de gasto e seria imperativo que se
216 encontrasse um mecanismo para os aumentos. O Conselheiro **Arlindo** deu como alternativa de
217 repasse de recursos ao ou pelo Fundo Nacional de Saúde. O Conselheiro **Elias** lembrou a Resolução
218 nº 62 ressaltando que os valores seriam congelados do mês de maio. A Coordenadora encaminhou a
219 votação da proposta, sendo aprovada com dois votos contrários. Declaração de voto do Conselheiro
220 **Allgayer**: “A proposta do Ministério da Saúde, aprovada pela Tripartite, contraria decisão do Plenário do
221 Conselho Nacional de Saúde, adotada em sua Vigésima Quinta Reunião Ordinária, de diminuir
222 progressivamente as faixas em que estão agrupadas as Unidades Federadas. A proposta privilegia o
223 Estado de São Paulo que tendo 21,4% da população brasileira passa a contar com 26,6% dos recursos
224 da União para o financiamento das ações ambulatoriais de saúde. Entendo que dever-se-ia estimular o
225 caráter re-distributivo evitando-se tratamentos individualizados para setores com maior força política e
226 de reivindicação”. Declaração de voto do Conselheiro **Arlindo**. O Conselheiro **Aboim** sugeriu que os
227 Conselheiros tivessem uma atuação mais definida, uma designação específica na sua área, na
228 Conferência Específica de Recursos Humanos. O Conselheiro **Eurípedes** convidou a todos para
229 participarem do Fórum Nacional de Saúde e da Vida que irá ocorrer em Brasília no Congresso Nacional
230 do dia dois de setembro. A Coordenadora **Maria Angélica** comentou o fax que recebeu da Comissão
231 Intersetorial de Saúde da Mulher que trata da Norma Brasileira sobre Planejamento Familiar, que diz
232 estarem avaliando todos os projetos na Câmara, visando o debate, das propostas da Fátima Pelaes. O
233 Conselheiro **Edmundo** relatou que o Conselho Municipal de Araraquara fez uma manifestação de
234 repúdio ao Ministro Britto em relação aos recursos que são da saúde e não são repassados. O
235 Conselheiro **Ferreira** registrou que a Santa Casa de Santa Catarina estará fazendo 30 anos no dia

236 trinta de agosto. **TEMA 04 – Proposta de Criação da Comissão de Integração Terapêutica** – O
237 Conselheiro **Edmundo** deu seu parecer favorável quanto à criação da Comissão de Integração
238 Terapêutica na estrutura do Ministério da Saúde, ou ligada a Secretaria Executiva e/ou Secretaria de
239 Vigilância Sanitária e não ligada ao Conselho Nacional de Saúde, defendendo a idéia de que a
240 medicina natural é a verdadeira, a prática de instrumentos terapêuticos deve ser acompanhada e
241 estudada com maior profundidade, quando comprovados os efeitos positivos dessa prática ela deve ser
242 estimulada, devendo ter como objetivo o estudo das formas terapêuticas e o controle das mesmas. A
243 Coordenadora **Maria Angélica** registrou a presença do Doutor **Rogério Fagundes Filho** e o Doutor
244 **Marcos Burigo**. O Doutor **Rogério** ressaltou a importância da comissão que tem por objetivo resgatar
245 as práticas tradicionais da medicina e incorporar novas práticas. O Doutor **Marcos Burigo** falou da
246 importância política da comissão estar ligada ao Conselho, informando ainda a existência de um grupo
247 na Secretaria de Vigilância Sanitária que cuida de estudos relacionados com a medicina natural. A
248 Conselheira **Zilda** achou que o Conselho deveria apoiar essa proposta, ressaltou sua preocupação de
249 criar-se mais uma comissão no quadro do Conselho, achando necessário esta comissão estar ligada às
250 ações básicas. O Conselheiro **Aboim** considerou necessário que a terapêutica volte para os currículos
251 das escolas, pois há muito ela se extinguiu. Ele se propôs inclusive, a estudar os currículos. A
252 Conselheira **Zilda** achou importante se ter à terapêutica incluída nos currículos, mas acreditou que esse
253 trabalho deva partir da comissão. O Conselheiro **Dellape** concordou com o Conselheiro **Edmundo**,
254 achando que esta comissão deveria estar ligada ao Ministério da Saúde. A Conselheira **Zaira** foi a favor
255 da criação da comissão junto ao Conselho visando à implantação de critérios e normas. O Conselheiro
256 **Swedenberger** achou importante que a comissão fosse ligada ao Conselho para se ter uma maior
257 discussão política, só depois passaria para o âmbito do Ministério da Saúde. O Doutor **Marcos Burigo**
258 informou da existência de várias leis em tramitação no Congresso, devendo haver um maior
259 aprofundamento das discussões para subsidiar os debates. A Coordenadora **Maria Angélica** expôs a
260 sua preocupação em relação à criação de mais uma comissão dentro do Conselho, pedindo atenção
261 para o transtorno orçamentário que isso causa, devendo o plenário se ater ao objetivo macro do
262 Conselho. O Conselheiro **Eurípedes** achou que deveria se criar uma comissão no nível do Conselho e
263 estipular um período para a mesma atuar. O Doutor **Marcos Burigo** esclareceu que a idéia é de
264 integrar os profissionais da terapêutica ao SUS. A Conselheira **Zilda** sugeriu que a comissão deveria
265 ficar ligada ao Conselho provisoriamente por 3 meses e em seguida passasse para o Ministério da
266 Saúde. A Coordenadora encaminhou a votação onde foi aprovada a criação da comissão segundo esta
267 última proposta. O Conselheiro **Swedenberger** observou que serão duas resoluções a primeira onde se
268 cria a comissão e a segunda, na próxima reunião, de quais os membros que integração a comissão.
269

TEMA 09 – Conferências Nacionais Específicas – Conferência Específica de Recursos Humanos
270 – A Doutora **Joana Azevedo**, Coordenadora da Conferência, informou que os painéis centrais já
271 estavam fechados e os painéis específicos serão 18, à noite, tendo o objetivo de aprofundar as
272 questões tratadas nos painéis centrais, solicitou aos Conselheiros representantes de usuários e
273 prestadores privados a indicação de nomes para compor os painéis específicos, recomendou que a
274 indicação fosse feita até o dia 15 do mês de agosto. O Conselheiro **Seixas** registrou que o painel de nº
275 11 deveria ser desdobrado – portadores de deficiência/portadores de patologia. A Coordenadora **Joana**
276 esclareceu que havia recebido um fax com a sugestão do painel, mostrou o cartaz que está sendo feito
277 pela ABRASCO gratuitamente, distribuiu os cronogramas das etapas estaduais, informou que os
278 usuários solicitaram oficialmente ajuda para o transporte, falou da abertura de espaço de almoço e dos
279 stands que deverão ser montados conforme solicitação das entidades. A Conselheira **Zilda** solicitou um
280 espaço para apresentar o vídeo da pastoral e um stand. A Coordenadora **Joana** colocou que os
281 convidados terão direito a voz e que será mantida a proporcionalidade dos convidados conforme os
282 delegados da conferência. A Conselheira **Leny** solicitou a inclusão, na composição de Delegação
283 Nacional de Usuários, da Conferência Nacional dos Trabalhadores na Indústria, Confederação Nacional
284 dos Trabalhadores na Construção Civil e Central Geral dos Trabalhadores. O Conselheiro **Aboim**
285 reforçou sua opinião de que os Conselheiros devem ter posição de relevo nos painéis específicos. A
286 Doutora **Joana** lembrou a todos que o Plenário em reunião passada deliberou que os Conselheiros só
287 estariam nos painéis centrais. O Conselheiro **Swedenberger** falou que a comissão organizadora teria o
288 máximo de autonomia para decidir, conforme decisão do Plenário. A Conselheira **Jaqueleine** observou
289 que discussões como esta não deveriam ficar para o final das reuniões, justificando sua opinião por
290 questões de horários de vôo. A Coordenadora **Maria Angélica** informou que na pauta consta o horário
291 do início e término das reuniões. A Conselheira **Mônica** se contrapôs ao Conselheiro **Aboim** achando
292 que os Conselheiros não têm que ter papel de condução nos painéis elogiou o trabalho realizado pela
293 Coordenadora da Conferência de Recursos Humanos, sugeriu que o Ministério da Saúde fizesse
294 gestões junto a Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo para a realização da Conferência
295 Estadual de Recursos Humanos para os dias 21 e 22 de agosto. A Coordenadora **Joana** informou que

296 já entrou em contato com o Secretário de Saúde de São Paulo. A proposta da Conselheira **Leny** foi
297 aceita onde mantivesse 02 delegados da CONAN, 02 da Pró-Central, 01 para Central Geral dos
298 Trabalhadores, 01 para Confederação Nacional dos Trabalhadores na Indústria e 01 para
299 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Construção Civil. O Conselheiro **Swedenberger** alertou
300 para o fato de que o Conselho Nacional de Saúde tem a responsabilidade de garantir a participação
301 dos usuários nas Conferências, informando que a Conferência de Saúde Bucal, ainda, não recebeu
302 nenhum recurso do Ministério da Saúde. A Coordenadora **Joana** garantiu a hospedagem e alimentação
303 dos usuários na Conferência Nacional, mas observou que só naquele momento é que teria recebido
304 solicitação para o deslocamento dos mesmos. A Coordenadora **Maria Angélica** sugeriu a organização
305 de uma comissão para discutir junto a Secretaria Executiva à questão do deslocamento dos usuários. A
306 comissão ficou sendo formada pela Conselheira **Ana Maria**, Conselheiro **Swedenberger** e o
307 Conselheiro **Leilton**. A Coordenadora **Maria Angélica** introduziu na pauta a questão do convênio
308 padrão. O Conselheiro **Allgayer** achou necessário se ter um relator para esse assunto. O Conselheiro
309 **Swedenberger** concordou e sugeriu que houvesse uma comissão relatora, entrando esse assunto
310 como ponto de pauta na próxima reunião. A Conselheira **Zilda** achou necessário essa comissão, por
311 entender que a criança deve ser contemplada nos contratos. A comissão foi aprovada com a seguinte
312 composição: 01 representante do CONASS, 01 representante do CONASEMS, 01 representante do
313 Ministério da Saúde, 02 representante dos prestadores privados e 02 representantes dos usuários.
314 **TEMA 06 – Informes sobre a Situação Orçamentária e Financeira do Ministério da Saúde** – O
315 Conselheiro **Elias Jorge** relembrhou a situação do Ministério da Saúde em agosto de 1992, onde o
316 quadro era lastimável, hoje o quadro é extremamente favorável em relação ao ano que passou, para
317 que a situação melhorasse ainda mais seria necessário o cumprimento do artigo 34 da Lei 8.080, e o
318 artigo 40 da **Lei das Diretrizes Orçamentárias, informou ainda que terá que apresentar proposta**
319 **orçamentária do Ministério da Saúde** até o dia 13 de agosto apresentou a proposta orçamentária
320 para o ano de 1994. O Conselheiro **Allgayer** sugeriu que se fizesse um estudo maior sobre os valores
321 remuneratórios, pois estaria havendo uma grande defasagem. A Conselheira **Leny** achou de suma
322 importância que se garantisse os 30% da Seguridade Social, no que a Conselheira **Zilda** concordou. O
323 Conselheiro **Elias** sugeriu que o Conselho apoiasse algumas diretrizes para elaboração do orçamento
324 da União de 1994 no que se refere ao setor saúde: recuperação da rede pública, vigilância
325 epidemiológica, sanitária e nutricional, controle de endemias, auto-suficiência em imunobiológicos e
326 política de hemoderivados, saneamento básico, assistência médico-hospitalar e ambulatorial,
327 assistência farmacêutica e desenvolvimento institucional; quanto ao volume de recursos: ter como
328 referência percentuais mínimos de 10% da Receita Fiscal e 30% da receita da Seguridade e a
329 prevalência de 30% no mínimo de orçamento da Seguridade para o setor saúde; quanto ao fluxo:
330 cumprimento rigoroso do artigo 34 da Lei 8.080. Foi aprovado pelo Plenário. O Conselheiro **Elias**
331 sugeriu, ainda, que fosse feito um manifesto ao Presidente da República que constasse a garantia do
332 cumprimento por parte do Governo do artigo 34 da Lei 8.080 e o artigo 40 da Lei de Diretrizes
333 Orçamentárias; e numa terceira resolução sugerir que o Conselho apóie a emenda constitucional que
334 assegure à manutenção e desenvolvimento do SUS um aporte mínimo de 10% da receita de impostos
335 da União, dos Estados e dos Municípios e no mínimo 30% da receita de todas as fontes da Seguridade
336 Social. Foi aprovado pelo Plenário do Conselho. **TEMA 10 – Credenciamento de Centros de**
337 **Pesquisa** – Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Relator Conselheiro **Ernani Aboim** – O
338 Conselheiro **Aboim** leu eu parecer que foi favorável ao Credenciamento da Disciplina de Hipertensão e
339 foi contrário ao Credenciamento da Reumatologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Foi
340 aprovado o parecer do Conselheiro **Aboim** pelo Plenário. A Coordenadora **Maria Angélica** introduziu a
341 discussão do tema do contrato padrão extrapauta, o Doutor **Gilson Carvalho** foi chamado para fazer
342 exposição do assunto. O Doutor **Gilson** fez a apresentação do assunto, e esclareceu que o contrato é
343 para empresa privada. O Conselheiro **Allgayer** fez distinção entre contrato e convênio, observou que
344 as quatro minutas de contrato que haviam sido firmadas não estavam anexas ao documento. O Doutor
345 **Gilson** esclareceu que as minutas não eram obrigatórias apenas sugestivas, pois havia, inclusive,
346 consultado o departamento jurídico do Ministério da Saúde e por isso havia optado por portaria de
347 cláusulas mínimas. A Coordenadora **Maria Angélica** sugeriu que a comissão relatora que havia sido
348 escolhida, anteriormente, para tratar desse assunto se reunisse no dia 11 de agosto, sendo aceita a
349 sugestão da Coordenadora. Em seguida a Coordenadora **Maria Angélica** introduziu o tema extrapauta
350 que tratava dos conselhos. A Conselheira **Zilda** fez a leitura do seu parecer sobre a questão do
351 Conselho no Acre, onde obteve êxito no trabalho realizado naquele Estado. O Conselheiro
352 **Swedenberger** parabenizou o trabalho da Conselheira **Zilda** juntamente com os demais Conselheiros.
353 A Coordenadora **Maria Angélica** explicou que os dados levantados sobre Conselho pelo NESCON só
354 serão repassados com exatidão no dia 16 de agosto, leu as informações preliminares que havia em
355 mãos. O Conselheiro **Ferreira** achou de suma importância que o CONASS e o CONASEMS participem

356 do processo de negociação nos estados onde os Conselhos têm problemas. O Conselheiro **Seixas**
357 falou da necessidade de se formar uma comissão para ir ao Estado de São Paulo, levantou o problema
358 dos Fundos de Saúde, demonstrando que o Fundo Nacional de Saúde não está em pleno
359 funcionamento. O Conselheiro **Swedenberger** citou os estados do Maranhão, Alagoas, Distrito Federal
360 e São Paulo que estão problemáticos em relação aos seus Conselhos, esclareceu que ocorre a falta de
361 paridade já que o Secretário de Saúde vota, sugeriu que o Conselho Nacional de Saúde enviasse carta
362 aos Governadores de Estado onde as Resoluções nº 33 e 36 não foram cumpridas, solicitando
363 audiência com o Governador e o Secretário, com a comissão do Conselho. A Conselheira **Mônica**
364 solicitou a presença da Conselheira **Zilda** para compor a comissão que irá a São Paulo. O Conselheiro
365 **Arlindo** solicitou a indicação formal dos representantes para comporem a comissão, esclarecendo que
366 não se deve regionalizar a composição das comissões sob pena de prejudicar unidades federadas que
367 não estejam representadas nesse Conselho. O Conselheiro **Swedenberger** sugeriu que fosse enviada
368 cartas aos governos com problemas nos conselhos, mas que São deveria se aguardar já que o
369 Secretário havia se comprometido. O Conselheiro **Arlindo** sugeriu que se enviasse carta ao legislativo
370 também – Comissão de Saúde. A proposta dos Conselheiros **Swedenberger** e **Arlindo** foi aceita. O
371 Conselheiro **Elias** pediu que um dos objetivos da oficina sobre orçamento e finanças fosse um projeto
372 de emenda para garantir o financiamento permanente da saúde. **TEMA 05 – Denúncia de Cobranças**
373 **Irregulares sobre Serviços Prestados na Rede Hospitalar Contratada do Sistema Único de Saúde**
374 – **SUS** – O Conselheiro **Hilário** informou a todos que principalmente, aos trabalhadores do campo está
375 sendo cobrado pagamento pelos serviços prestados nos hospitais financiados pelo SUS e está se
376 fazendo um levantamento pela CONTAG nos 3.200 municípios onde ela atua para verificar a ocorrência
377 desse fato. O Conselheiro **Ferreira** sugeriu que fizesse parte da pauta esse assunto na próxima
378 reunião, sendo o tema polêmico e de relevância ou interesse social. O Conselheiro **Arlindo** solicitou
379 que fosse encaminhada formalmente a denúncia ao Ministério Público e a SAS, pois não cabe ao
380 Conselho Nacional de Saúde tomar decisões sobre casos particulares, caso sejam verificadas as
381 fraudes nos territórios onde serão feitos os estudos pela CONTAG o Conselho deve fazer um manifesto
382 de repúdio. O Conselheiro **Elias** sugeriu que a FBH e a FENAESS averiguassem esse tipo de
383 denúncia, sugerindo, ainda, que fosse criada uma central de esclarecimento ao usuário do SUS junto
384 ao Conselho Nacional de Saúde, com efeito, educativo. O Conselheiro **Eurípedes** concordou com o
385 Conselheiro **Elias Jorge**, mas ressaltou que se deve primeiro averiguar as condições de funcionamento
386 das unidades. O Conselheiro **Elias** sugeriu que a Coordenação operacionalizasse as demandas de
387 enviar cartas a SAS, ao Conselho Municipal de Pinheiro Preto – SC, ao Conselho Estadual de SC e ao
388 Hospital denunciado, onde houve concordância de todos. A Coordenadora esclareceu que a cópia da
389 carta enviada ao CMS, CES e ao Hospital será enviada para o Sindicato dos Trabalhadores Rurais de
390 Pinheiro Preto para mantê-los informados. A proposta pelo Conselho. O Conselheiro **Arlindo** informou
391 ter participado de reunião de despedida do Secretário Executivo, Doutor **José Alberto Hermógenes de**
392 **Souza**, que apresentou suas despedidas aos funcionários do Ministério da Saúde, registrou que não
393 caberia ao Conselho Nacional de Saúde a intromissão nos assuntos do executivo, sendo essas
394 decisões deliberadas pelo Presidente da República e Ministros de Estado, manifestou seu apreço e
395 reconhecimento pela prática democrática de condução do Secretário Executivo que contribuiu para o
396 funcionamento e o desenvolvimento desse Conselho, particularmente, pela condução transparente na
397 administração do Ministro **Jamil Haddad**, fazendo com que esse Conselho fosse instância máxima
398 deliberativa na área da saúde em nosso país, achou que essa manifestação de apreço deve ser feita
399 coletivamente e que se faça chegar até o Doutor **José Alberto Hermógenes de Souza**. O Conselheiro
400 **Elias** informou que o Doutor **José Alberto** continua fazendo parte da equipe do Ministério da Saúde. O
401 Conselheiro **Ferreira** solicitou que fosse enviado telegrama para o Conselheiro **Francisco Nunes** que
402 estava doente. A Conselheira **Ana Maria** comunicou que o Ministério da Previdência está dando um
403 novo tratamento à reabilitação dos deficientes alegando que a causa seria o Sistema Único de Saúde,.
404 gostaria que o Ministério da Previdência abrisse a discussão da reabilitação dos deficientes, sugeriu
405 que se fizessem gestões junto a Divisão de Reabilitação do Profissional Deficiente do Ministério da
406 Previdência, antes que esse assunto fosse passado para o SUS. O Conselheiro **Elias** falou que não
407 cabe ao Conselho Nacional de Saúde solicitar esse espaço e sim solicitar o material para ser analisado,
408 para que o mesmo possa dar seu parecer antes da transferência dessa Divisão, sugerindo a criação de
409 uma comissão para estudar o problema. A sugestão do Conselheiro **Elias** foi aprovada e a comissão foi
410 constituída pela Conselheira **Ana Maria** e o Conselheiro **Seixas**. A Conselheira **Leny** avisou que já
411 haviam sido designados todos os integrantes do Fundo Nacional de Saúde. A Coordenadora **Maria**
412 **Angélica** encerrou oficialmente a reunião. Estiveram presentes e assinaram o livro de presença os
413 seguintes Conselheiros: **Leny May da Silva Campello**, **Zaira Campedelli Galante**, **Francisco**
414 **Ubiratan Dellape**, **Edmundo Juarez**, **Swedenberger do Nascimento Barbosa**, **Ivaneck Perez Alves**,
415 **Ana Maria Lima Barbosa**, **Zilda Arns Neumann**, **Raimundo Coelho Bezerra de Farias**, **Leilton**

416 Pereira Guedes, Mozart de Abreu e Lima, Danilo Lins Cordeiro Campos, Ernani Vitorino Aboim
417 Silva, Nelson de Carvalho Seixas, Mônica Valente, Carlos Eduardo Venturelli Mosconi,
418 Jacqueline Almeida Fonseca, João Guerra de Castro Monteiro, Eurípedes Bausanufo Carvalho,
419 Carlos Eduardo Ferreira, Paulo Sérgio Barros Barbanti, Arlindo Fábio Gómez de Sousa, Elias
420 Antonio Jorge, Cláudio José Allgayer, Hilário Gottselig e Marcos Torres de Oliveira. FIM.