



1
2
3
4
5 MINISTÉRIO DA SAÚDE
6 CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
7

5 ATA DA VIGÉSIMA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
6 – 1991/1995 –
7

8 Nos dias 01 e 02 de setembro de um mil novecentos e noventa e três, na Sala de Reuniões do
9 Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Vigésima Oitava Reunião Ordinária do Conselho Nacional
10 de Saúde, do período de um mil novecentos e noventa e um a um mil novecentos e noventa e cinco. O
11 Excelentíssimo Senhor Ministro, Doutor **Henrique Antonio Santillo**, Presidente do Conselho Nacional
12 de Saúde, abriu a reunião apresentando-se aos Conselheiros e afirmando que fará uma gestão
13 democrática na qual o Conselho Nacional de Saúde terá participação decisiva, por ser um órgão
14 representativo da área federal. Trabalhará para operacionalizar os programas na área da saúde,
15 mantendo firmes as diretrizes já adotadas pelo Ministério. Disse ter consciência da situação difícil por
16 que passa o setor saúde, enfrentando grandes dificuldades para equacionar seus problemas, declarou
17 entender que um trabalho participativo da sociedade deve resultar em benefícios para a população, por
18 isso, fará do Ministério da Saúde um órgão atuante para os brasileiros. Informou que fez reuniões com
19 áreas técnicas do Ministério e elaborou um Plano Emergencial para a Saúde, solicitando apoio da
20 sociedade para que o plano possa dar certo. Fez a apresentação do Plano Emergencial de Ação para o
21 Setor Saúde. Esclareceu que com esse plano se começará a reverter o processo de desgaste político
22 do Ministério da Saúde, que está afetando inclusive os programas de Saúde. Explicou que os
23 problemas não serão solucionados em um ano e meio, mas que é um começo para se melhorar,
24 efetivamente, o sistema de saúde, lembrando que os primeiros passos estão sendo dados pelo
25 Conselho Nacional de Saúde. Após a conclusão da apresentação, o Conselheiro **Swedenberger**
26 cumprimentou o Senhor Ministro, comentou o veto do artigo 45 da Lei de Diretrizes Orçamentárias,
27 julgando importante o Conselho Nacional de Saúde se pronunciar contra esse voto. Achou
28 imprescindível a implantação efetiva do Sistema Único de Saúde para que a política de
29 descentralização seja realizada. Considerou necessário se manter a linha política traçada na IX
30 Conferência Nacional de Saúde, mantendo-se as Conferências Específicas, assegurando recursos para
31 que se viabilize a realização dessas Conferências. Reivindicou a instalação da Mesa Nacional de
32 Negociação, que tem o objetivo de estabelecer um fórum permanente de negociação entre
33 empregadores e trabalhadores do Sistema Único de Saúde – SUS sobre todos os pontos pertinentes a
34 força de trabalho. O Senhor Ministro respondeu que dará total apoio as Conferências Específicas. Em
35 relação à descentralização lembrou que foi favorável a ela na Constituição e que seu partido
36 referendará sua posição favorável a essa questão. Em seguida, o Conselheiro **Seixas** solicitou maior
37 atenção aos programas voltados para a questão dos portadores de deficiência, dando ênfase para esse
38 setor da saúde na reestruturação do Ministério. Elucidou que a descentralização é ponto indispensável
39 para a realização do controle social. O Senhor Ministro declarou estar de acordo com as ponderações
40 do Conselheiro **Seixas** sobre o assunto dos portadores de deficiência, esclareceu, ainda, que a política
41 nacional de saúde não colide com a descentralização das ações de saúde. O Conselheiro **Thiers**
42 reforçou a postura democrática do Conselho Nacional de Saúde, dada a relevância da participação da
43 sociedade no Conselho, elogiou o posicionamento do Governo que está enfrentando a Indústria
44 Farmacêutica Multinacional, julgando ser necessário o incentivo à pesquisa das plantas medicinais.
45 Manifestou o desejo de que o Decreto 793, que trata de genéricos, seja implantado com todo vigor.
46 Ressaltou a importância da presença do Ministro nas reuniões do Conselho. O Senhor Ministro
47 informou que irá adequar sua agenda para comparecer a todas as Reuniões do Conselho. Concordou
48 com o Conselheiro **Thiers** que deve ser incentivada a pesquisa das plantas medicinais, afirmou que o
49 Decreto 793 será cumprido. Posteriormente, o Conselheiro **Ferreira** ressaltou que é importante
50 continuar com a implantação do Sistema Único de Saúde, reiterando sua preocupação quanto ao
51 financiamento dos prestadores públicos e privados, para que seja assegurado a continuidade dos
52 repasses dos recursos. Solicitou a criação de assessorias técnicas pra o Conselho Nacional de Saúde,
53 principalmente, nas áreas jurídica e econômica. Ressaltou o fato dos prestadores privados quererem
54 ser parceiros do governo para o melhor andamento do setor saúde. O Senhor Ministro falou que não
55 abrirá mão da municipalização e intensificará os trabalhos no Ministério para que seja cumprida a lei.

56 Comunicou que iria fazer contato com o Ministro da Fazenda para fazer o pedido de suplementação de
57 recursos para o Ministério da Saúde e discutiria um reforço com assessorias técnicas para a
58 Coordenação do Conselho. O Conselheiro **Raimundo Bezerra** fez um histórico do FINSOCIAL, atual
59 COFINS, sugerindo que se somem esforços entre o Ministério da Saúde e o CONASEMS para que o
60 voto do artigo 45 da LDO seja anulado pelo Presidente da República. O Senhor Ministro lamentou o
61 voto do Artigo 45 da Lei de Diretrizes Orçamentárias e avisou que trabalhará politicamente para reverter
62 o voto desse artigo. O Conselheiro **Dellape** ponderou sobre a criação de uma comissão que dê
63 preferência ao atendimento primário da população. Concordou com o Conselheiro **Ferreira** para que se
64 criem assessoriais técnicas para o Conselho, observou que o Conselho deve ter maior estabilidade,
65 mantendo regularidade em sua estrutura, para que o Conselho possa amadurecer politicamente.
66 Comentou que o financiamento deve ser feito, garantindo recursos para os prestadores privados e
67 públicos. O Senhor Ministro concordou que se devem incrementar as atividades primárias. Informou
68 que será necessário recurso do tesouro para cobrir a rede conveniada pública e privada. A Conselheira
69 **Zilda** comunicou que a CNBB está disposta a colaborar para que a população tenha melhor
70 atendimento à saúde, lembrou que não foram implementadas ações na área de saúde escolar, achando
71 que se deve dar maior atenção a esse tema, devendo ser levado ao conhecimento do Ministério da
72 Educação. Considerou de relevância a constituição dos Conselhos de Saúde, lembrando que o
73 CONASS e o CONASEMS estão empenhados para que isso ocorra. Indicou o nome do Doutor **Elias**
74 **Jorge** para continuar integrando a equipe do Ministério, considerando seu valor na área financeira.
75 Sugeriu o uso do cartão da criança no Programa Leite é Saúde, devendo ser implementado nas
76 maternidades, dentro das comunidades. O Senhor Ministro agradeceu as observações feitas pela
77 Conselheira **Zilda** e informou que iria discutir com o seu partido sobre a equipe que fará a composição
78 do Ministério, considerando importante os trabalhos deste órgão terem continuidade. O Conselheiro
79 **Aboim** mostrou sua preocupação em melhorar o quadro hospitalar, tanto os médicos, quanto os
80 equipamentos, terem sua qualidade aprimorada, noticiou que a Academia Nacional de Medicina vem
81 fazendo um trabalho junto ao Ministério da Ciência e Tecnologia para melhorar o quadro tecnológico
82 dos hospitais no Brasil. O Senhor Ministro aceitou a sugestão do Conselheiro **Aboim**, achando
83 importante à participação do Ministério da Ciência e Tecnologia no campo da pesquisa. O Conselheiro
84 **Jocélio** comunicou a participação do Conselho Nacional de Saúde no Conselho Nacional de
85 Seguridade Social, onde questões do orçamento de 1994 estão sendo discutidas e o CNS tem tido
86 participação importante nesse processo, considerando essencial que esse trabalho não seja
87 interrompido, acrescentando que o Doutor **Elias Jorge** devesse permanecer à frente da Assessoria
88 Técnica da área financeira do Conselho Nacional de Saúde, já que vem coordenando esse trabalho.
89 Compartilhou do pensamento do Conselheiro **Swedenberger** no que diz respeito a Resolução nº 52,
90 que trata de instituir Mesa Nacional de Negociação, dando ênfase ao contrato de trabalho coletivo. O
91 Senhor Ministro tranquilizou o Conselheiro **Jocélio** avisando que tomará providências em relação a
92 assessoria técnica da área financeira. Reconheceu a importância do trabalho que tem sido realizado
93 pelo Conselho Nacional de Saúde, acreditando que poderá trabalhar junto com o Conselho as questões
94 de relevância para o setor saúde. Em seguida o Senhor Ministro afirmou que teria que sair para atender
95 outros compromissos pediu desculpas e se retirou. O Conselheiro **João Guerra** manifestou a sua
96 preocupação em relação a AIDS, afirmando que está havendo um holocausto de homossexuais, por
97 não estarem sendo assistidos devidamente, observando ser emergencial a prevenção e assistência a
98 essas pessoas, faltando um programa adequado que possa esclarecer a população, notou que se a
99 epidemia da AIDS continuar como está nenhum programa resolverá esse problema. O Conselheiro
100 **Eurípedes** encaminhou sua manifestação por escrito solicitado que constasse em ata: "Senhor
101 Ministro, Vossa Excelência, assume o Ministério da Saúde em meio a uma guerra civil não declarada
102 no setor social deste país. São exemplos as chacinas do Carandiru, Yanomani e Vigário Geral. No setor
103 saúde igualmente está sendo cometida uma chacina a nível nacional. O sucateamento dos serviços
104 públicos de saúde tem levado a superlotação dos prontos socorros e emergenciais, com pacientes
105 sendo internados em macas, nos corredores e depositadas sobre o chão e até sentados em bancos ou
106 cadeiras. Isto gera um atendimento de má qualidade, aumento da mortalidade e expõe os médicos e
107 demais profissionais a riscos inaceitáveis no exercício profissional. Uma das razões mais importantes
108 para o caos, são os péssimos salários pagos aos médicos e demais profissionais de saúde. Os
109 médicos recebem cerca de Cr\$ 5.000,00 como salário base nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro
110 é um vencimento médio de 13 a 20 mil a nível nacional. A causa fundamental do caos tem sido o
111 descompromisso dos governantes e elites brasileiras com a saúde enquanto direito do cidadão. Uma
112 das expressões do descompromisso é o voto do Senhor Presidente da República no Artigo 45 da
113 LDO/94, impedindo o repasse dos 30% do orçamento da Seguridade Social para a saúde. Esta medida
114 coincide com a posição ilegal assumida pelo Ministro Antonio Brito de não fazer o repasse. Este ato
115 coincide com as propostas do chamado "Plano de Assistência Médica Básica" apresentando pelo

Congresso Nacional e que visa privatizar os serviços de saúde. Isto é inaceitável, pois abandonaria os 120 milhões de brasileiros que dependem do sistema público de saúde a sua própria sorte, pois com certeza não terão como custear serviços privados. Assim propomos: **1- Política de Recursos Humanos** que valorize os profissionais de saúde, tendo como pilares: **a) processo negocial, com mesas de negociação nacional e a nível dos Estados e Municípios, objetivando a consecução de um contrato coletivo de trabalho; b) plano de cargos e salários, com pisos salariais nacionais.** Para os médicos reivindicamos piso equivalente a 3 salários mínimos necessários calculados pelo DIESSE por 20 horas semanais de trabalho; **c) carreiras que estimulam a educação continuada, o aperfeiçoamento profissional e a melhoria do atendimento a população.** **2- Democratização do SUS garantido através da implantação dos Conselhos de Saúde, obedecido a Lei 8.142 e as Resoluções 33, 62 e 65 do Conselho Nacional de Saúde.** **3- Não privatização dos serviços públicos de saúde.** **4- Reativação imediata da rede pública de saúde".** O Conselheiro **Arlindo** também solicitou que constasse em ata a síntese do pronunciamento que pretendia fazer: "Que o Plano Emergencial de Ação do Ministro da Saúde incorpore os trabalhos e avanços obtidos com o Grupo Especial para a Descentralização (GED) e o Grupo Executivo da Reforma Administrativa do Ministério da Saúde (GERAS); que não sofra solução de continuidade o processo das Conferências Nacionais Específicas já aprovadas por este Conselho (Recursos Humanos, Ciência e Tecnologia, Saúde do Trabalhador ...) para serem realizadas ainda em 1993. Que seja imediatamente convocada, para que possa vir a reunir-se regularmente, a Junta Deliberativa do Fundo Nacional de Saúde. Que a equipe da Coordenação do CNS seja mantida, dada a excelente qualidade do trabalho que vem realizando". Findas as manifestações, a Coordenadora Geral **Maria Angélica** abriu a sessão de informes do CNS avisando que a Oficina de Trabalho sobre Aspectos de Financiamento está sendo apoiada pelo Conselheiro **Elias Jorge**, prevista para o dia vinte e um de setembro, faltando apenas definir algumas representações para compor a Mesa da Oficina. Informou que foi encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde, pelo ex-Ministro **Jamil Haddad**, através do seu Assessor, Doutor **José Alberto Hermógenes**, o ofício que trata de óculos para presbiopia, para que o Conselho re-examine o parecer do ex-Conselheiro **Albuquerque**, por achar este parecer dúvida. O Conselheiro **Eurípedes** reforçou o convite da Plenária Nacional de Saúde, para o Ato Público pelo Impeachment da Doença em Defesa da Saúde e da Vida, no dia 02 de setembro de 1993, às 10:00 horas, no Memorial JK. O Conselheiro **Ferreira** comunicou que a denúncia feita pelo Conselheiro **Hilário** da CONTAG na reunião anterior havia sido investigada, e foi constatado que o paciente chegou ao hospital, foi atendido, operado, e optou por ficar em aposento diferenciado, não existindo obrigação de ser atendido pelo SUS, conforme Portaria nº 283, o hospital estava cobrando apenas a diferença da acomodação, portanto a Secretaria não pagou a AIH porque o paciente estava em aposento diferenciado. O Conselheiro **Ivaneck** esclareceu que a CONTAG está recebendo muitas denúncias desse gênero e que serão encaminhadas ao Conselho Nacional de Saúde. Passou-se a aprovação da Ata da Vigésima Sétima Reunião. Foi aprovada com algumas correções dos Conselheiros **Swedenberger**, **Mozart** e **Eurípedes**. Em seguida passou-se ao **TEMA 01 – Conferências Nacionais Específicas – II Conferência Nacional de Recursos Humanos** – A Doutora **Joana Azevedo** comunicou que 24 estados já haviam realizado suas Conferências Estaduais, achando a mobilização nos estados muito interessantes, os observadores devem ultrapassar as 500 pessoas previstas. A abertura será feita no dia doze de setembro às 19:00 horas, as atividades serão no Minas Brasília Tênis Clube e os grupos se reunirão na UnB. Os Conselheiros têm vaga de convidados na Conferência, solicitou a indicação de um Conselheiro do CNS para compor a Mesa de Abertura da Conferência. O Conselheiro **Eurípedes** sugeriu que para as próximas Conferências fosse revista a questão dos delegados de representação dos profissionais de saúde, justificando ter recebido denúncias quanto à forma de escolha dos mesmos. O Conselheiro **Jocélio** indicou o Conselheiro **Swedenberger** para participar da Mesa de Abertura da Conferência Nacional de Recursos Humanos, já que o Conselheiro vem acompanhando o processo de realização dessa Conferência. Foi aprovado o nome do Conselheiro **Swedenberger** por unanimidade. A Doutora **Joana** esclareceu que os critérios de indicação de delegados e o regimento interno da Conferência foram apresentados e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde, comunicou que o transporte está garantido, haverá ônibus circulando das acomodações para o Minas Brasília Tênis Clube e para a UnB. O Conselheiro **Seixas** encaminhou alguns nomes para comporem o painel sobre deficiência mental. A Coordenadora **Maria Angélica** ponderou que teria que ser feita uma negociação entre a Conselheira **Ana Maria** e o Conselheiro **Seixas** para resolverem a questão das indicações desses nomes. **Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador** – A Doutora **Jacinta** comunicou que não foi publicado o ato de convocação no DOU, devido às mudanças ocorridas no Ministério, a Conferência está prevista para os dias 22 a 26 de novembro e que o temário havia sido adequado para essa Conferência. O Conselheiro **Mozart** observou que houve revisão dos temas centrais da Conferência, colocou o Ministério do Trabalho a disposição da Coordenação da Conferência da Saúde do Trabalhador fosse a responsável pela

176 montagem da Comissão Organizadora dessa Conferência e que um membro do Conselho Nacional de
177 Saúde fizesse parte do Comitê Executivo dessa Conferência. O Conselheiro **Jocélio** ponderou o fato
178 de se ter condições de aumentar o nº de participantes e delegados, dentro da previsão orçamentária da
179 Conferência, manifestou a vontade de participar do Comitê Executivo da Conferência Nacional de
180 Saúde do Trabalhador. A Doutora **Jacinta** lembrou que em reunião passada havia sido acordado que o
181 Conselheiro **Jocélio** participaria do Comitê Executivo da Conferência. O Conselheiro **João Guerra**
182 julgou ser necessário um painel específico que abordasse o tema da AIDS contemplando o problema
183 jurídico – Pré-testagem do HIV para admissão do trabalhador. A Doutora **Jacinta** disse que chegaram a
184 um acordo de contemplar esse tema específico e convidou o Conselheiro **João Guerra** para participar
185 das próximas reuniões da Conferência, pois não há o domínio desse assunto por parte dos integrantes
186 da Comissão. A Coordenadora **Maria Angélica** solicitou ao Conselheiro **João Guerra**, que caso não
187 possa comparecer as reuniões da Conferência, envie suas sugestões por escrito para que o Conselho
188 possa repassar ao Comitê Executivo. O Conselheiro **Seixas** sugeriu que fosse feito um painel que trate
189 de exame pré-admissional. A Doutora **Jacinta** considerou imprescindível constar o painel de portador
190 de deficiência. **Conferência Nacional Específica de Ciência e Tecnologia** – O Professor **Reis** fez a
191 exposição da proposta para a realização dessa Conferência, fez um pequeno histórico da gestão da
192 Coordenação de Ciência e Tecnologia e da criação da proposta da Conferência. Citou as várias
193 reuniões que foram feitas para chegar a um consenso e a data prevista para realização em 07, 08 e 09
194 de dezembro de 1993. O Conselheiro **Barbanti** leu a recomendação da Comissão Intersetorial de
195 Ciência e Tecnologia, que trata do adiamento desta primeira Conferência de Ciência e Tecnologia em
196 Saúde e do encaminhamento da atual proposta de conteúdo e organização da primeira Conferência de
197 Ciência e Tecnologia em Saúde para apreciação e manifestação dessa Comissão. O Professor **Reis**
198 esclareceu que compareceu a todas as reuniões da Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia, só
199 faltando à última reunião, sendo que a única questão levantada foi relativa a representação da CNI na
200 Conferência, a questão da paridade da Conferência o Conselho Nacional de Saúde resolveria,
201 acreditando que a Conferência deve ser realizada, ainda, esse ano, visto que o Congresso Nacional
202 estará revendo a reformulação do Ministério da Saúde neste período. O Conselheiro **Barbanti** achou
203 que ficou claro que a Comissão se considerou à margem das decisões em relação a Conferência, apóia
204 o Professor **Reis** pois o considera competência. Deve se fazer a Conferência em uma data adequada,
205 chamar a Comissão em caráter emergencial, para tentarem um entendimento. O Conselheiro **Aboim**
206 acreditou que se deva ter um estudo mais profundo em relação a Conferência, concordando com o
207 Conselheiro **Barbanti** que deva haver uma reunião entre a Comissão e o Professor **Reis**. O
208 Conselheiro **Arlindo** concordou com o Conselheiro **Aboim** e lembrou aos Conselheiros que a questão
209 da data da Conferência já havia sido discutida no Conselho anteriormente, julgando ser necessária à
210 realização neste ano desta Conferência, visto que haverá reunião do Congresso para a revisão
211 constitucional. Ele considerou que deva prevalecer o que o Conselho havia resolvido anteriormente,
212 gostaria de participar da reunião juntamente com o Conselheiro **Aboim**. O Professor manifestou sua
213 disposição em encontrar um consenso com a Comissão, mas ressaltou que a data deve ser mantida.
214 Houve unanimidade de que se manteria a data da Conferência. A Coordenadora **Maria Angélica**
215 informou que iria providenciar a reunião da Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia para a
216 próxima semana. **II Conferência de Saúde Bucal** – O Conselheiro **Swedenberger** comunicou da
217 grande dificuldade que vem passando a Conferência por não ter recebido até o presente momento
218 recursos do Ministério da Saúde para viabilizar a Conferência. Tentará garantir transporte e
219 alimentação para os usuários. Avisou ao Plenário que deverão ser tirados 3 delegados do Conselho
220 Nacional de Saúde. A Coordenadora **Maria Angélica** informou que a SAS repassaria os recursos para
221 a Conferência de Saúde Bucal, mas que devido à demora na liberação o valor a ser repassado estaria
222 com grande defasagem. O Conselheiro **Arlindo** sugeriu que se fizesse uma resolução para garantir
223 recursos para a Conferência de Saúde Bucal. Houve concordância por parte de todos. Foi aprovada por
224 unanimidade a proposta dos nomes dos Conselheiros **Swedenberger**, **João Guerra** e **Zilda** para
225 serem delegados na Conferência de Saúde Bucal. A questão das Conferências foi encerrada pela
226 Coordenadora **Maria Angélica**. O Conselheiro **Thiers** observou que na manifestação do Dia Nacional
227 em Defesa do Sistema Único de Saúde organizada pela CONASEMS na reunião do dia 25 de agosto,
228 na Câmara dos Deputados, a atitude das pessoas quando o Deputado **Jamil Haddad** entrou na
229 reunião, foi de aplaudir de pé o deputado, pela sua grande atuação no Ministério da Saúde. A
230 Coordenadora **Maria Angélica** apontou que era preocupação do ex-Ministro a valorização da
231 importância do Conselho Nacional de Saúde nas ações do Ministério da Saúde. **TEMA 02 – Aprovação**
232 **da Minuta de Contrato Padrão – Comissão Relatora do Conselho Nacional de Saúde** – O
233 Conselheiro **Raimundo Bezerra** fez a exposição do relatório da Comissão – O Doutor **Gilson Carvalho**
234 lembrou aos Conselheiros que essa Minuta de Portaria já havia sido distribuída em reunião passada e
235 que havia sido aprovada pelas entidades de classe. Os Conselheiros sugeriram algumas modificações

na portaria que foram acatadas pelo Doutor **Gilson Carvalho** esclarecendo que essa é a única maneira de reger qualquer contrato com os prestadores privados e que qualquer outro tipo de contrato deverá passar pelo Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Eurípedes** estranhou a comparação do serviço público com licitação pública. O Doutor **Gilson Carvalho** explicou que só se pode contratar alguém por licitação pública. O Conselheiro **Dellape** concordou com o Doutor **Gilson Carvalho**, esclarecendo que antes os contratos eram feitos através de licitação. O Conselheiro **Eurípedes** achou que seria mais adequado o sistema de concessão, acreditando que se deva autorizar a contratação de médico fora do corpo clínico. O Conselheiro **Milton Menezes** considerou necessário que os convênios feitos entre o Ministério da Educação e do Desporto/Ministério da Saúde, que trata dos hospitais universitários, devam ter uma minuta de convênio específica. O Doutor **Gilson** citou a Lei 8.080 que tem artigos contemplando esse assunto abordado pelo Conselheiro **Milton Menezes** e afirmou que a lei tem que ser respeitada. O Conselheiro **Dellape** esclareceu que o hospital tem responsabilidade civil e que o médico tem que apresentar suas credenciais à direção do hospital. A Conselheira **Zilda** considerou desnecessária a inclusão de contas especiais, justificando que se deva valorizar o Sistema Único de Saúde. O Doutor **Gilson** informou que na Lei 8.080 consta também conta especial. O Conselheiro **Arlindo** ponderou sobre o direito do paciente ter acesso a seu prontuário e receber cópia da AIH para se informar de quanto foi gasto com os serviços hospitalares que ele recebeu. O Conselheiro **Dellape** observou que o prontuário é privativo do médico, mas achou uma boa idéia o paciente ter acesso ao custo hospitalar. O Conselheiro **Seixas** julgou necessário o estabelecimento hospitalar ter que fornecer um mini-relatório para outro hospital, até mesmo para se ter um maior controle nos exames pedidos. O Conselheiro **Barbanti** esclareceu que o médico tem a obrigação de fornecer o prontuário quando solicitado por outro médico. O Conselheiro **Ferreira** achou que o usuário deve ser esclarecido quanto ao custo dos benefícios hospitalares, e quem pagará essa conta caso ele não pague. O Conselheiro **Jocélio** comentou que os Conselheiros devam ter a prerrogativa de averiguar os setores privados. O Conselheiro **Aboim** sugeriu a adoção da caderneta sanitária, indo de médico para médico. Devendo ser registradas as despesas feitas com o paciente, isso fará com que se evite fraudes. O Conselheiro **Dellape**, retrucando a afirmação do Conselheiro **Jocélio**, afirmou que o Conselheiro deve atuar através do seu Conselho, em Comissões. O Doutor **Gilson Carvalho** esclareceu que as contas não vêm discriminadas, só em relação a órtese e prótese. O Conselheiro **Juarez** considerou importante a vinda no Conselho Nacional de Saúde de pessoas que dominem o assunto sobre prontuário, para os Conselheiros terem um melhor entendimento do assunto. O Conselheiro **Amorim** salientou a importância se evitar a burocratização do sistema. O Conselheiro **Ferreira** concordou com o Conselheiro **Dellape** que o papel do Conselho não é ir fiscalizar o hospital, o Estado tem todo o direito de fiscalização. O Conselheiro **Arlindo** acatou a sugestão do Conselheiro **Juarez**. O Conselheiro **Mozart** sugeriu que o signatário da Portaria não fosse o Secretário da SAS. O Doutor **Gilson** esclareceu que foi uma disposição do Ministro. O Conselheiro **Dellape** afirmou que a fiscalização do hospital tem que ser feita por órgão técnico citou a existência órgãos fiscalizadores no governo. O Conselheiro **Jocélio** justificou que o Conselho tem obrigação de saber o que está acontecendo em caso de denúncia. O Conselheiro **Seixas** julgou necessário os Estados e Municípios terem Fundo de Saúde. O Conselheiro **Elias Jorge** sugeriu um prazo de 120 dias para o aporte das contas especiais para os fundos. O Conselheiro **Mozart** sugeriu a criação de uma comissão dentro dos Conselhos de Saúde para atuar como órgão fiscalizador. A portaria foi aprovada com pequenas alterações feitas pelos Conselheiros. **TEMA 05 – Apresentação do Resultado da Pesquisa “Avaliação dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde”** – A Coordenadora **Maria Angélica** apresentou o resultado da pesquisa aos Conselheiros e também a equipe que realizou. O Coordenador da Pesquisa – Doutor **André Flexa** informou que esta pesquisa foi encomendada desde o ano passado, tendo sido feito também em disquete o cadastro dos Conselhos Municipais de Saúde. Foi feito relatório final com os Conselhos Estaduais de Saúde e avaliação por estado, houve dificuldades de comunicação principalmente com os pequenos municípios. O cadastro prevê manutenção, havendo proposta de continuidade. Houve uma grande demanda por parte dos conselhos em relação às informações sobre a organização e o papel dos Conselhos. Quatorze estados, tinham Conselhos Estaduais de Saúde, legalmente funcionando, onze estados tinham Conselhos Estaduais de Saúde, mas não funcionavam e dois estados não possuíam Conselho. Foram cadastrados 3.376 municípios, destes, 3.108 já possuem Conselho de Saúde. A Conselheira **Zilda** questionou o porque dos dados informados pela equipe não coincidirem com as suas informações no tocante a participação da CNBB e em particular da Pastoral da Criança na composição dos Conselhos, solicitando uma revisão do banco de dados. O Doutor **Antonio Ivo** falou que averiguaria essa incorreção. O Conselheiro **Swedenberger** observou que a Resolução 62 forçou os estados a constituírem seus Conselhos de Saúde. Os Conselhos que não fossem paritários deveriam ser melhor analisados, devendo-se adotar alguma forma de continuidade da pesquisa. O Doutor **André Flexa** informou que irá resgatar o histórico dos

296 Conselhos, abordando o aspecto qualitativo dos municípios. O Doutor **Antonio Ivo** achou necessário o
297 CNS apresentar os parâmetros para a questão da composição dos Conselhos. A Conselheira **Leny**
298 informou da dificuldade que está enfrentando na identificação dos usuários na composição dos
299 Conselhos, pois a legislação não deixa claro esse aspecto. O Conselheiro **Arlindo** sugeriu que se
300 fizesse um relatório compacto dessa pesquisa, para resultar em algumas resoluções do Conselho,
301 aprofundar a análise na questão da paridade dos Conselhos, solicitando para a Coordenação a
302 continuidade dessa pesquisa pela mesma equipe que estava apresentando. O Doutor **André Flexa**
303 avisou que o projeto prevê continuidade. O Conselheiro **Seixas** sugeriu que fizesse a separação de
304 portadores de patologias e portadores de deficiência. O Conselheiro **Leilton** pediu que essas
305 informações sejam repassadas para a sociedade. A Coordenadora **Maria Angélica** avisou que a idéia
306 seria de se fazer uma publicação da pesquisa além da divulgação na imprensa e que apresentará nas
307 próximas reuniões um relatório mais resumido. O Conselheiro **João Guerra** considerou ser importante
308 a apresentação de um painel para se aprofundar os dados dessa pesquisa. O Conselheiro **Elias Jorge**
309 achou que se deve verificar a atuação dos Conselhos. O Doutor **André Flexa** agradeceu a atenção e
310 explicou que existiram falhas que serão corrigidas. A proposta de continuidade da pesquisa foi
311 aprovada. **TEMA 04 – Informes sobre Situação Orçamentária e Financeira – Avaliação da**
312 **Situação Orçamentária do Ministério da Saúde 93/94** – O Conselheiro **Elias Jorge** apresentou a
313 situação orçamentária do Ministério da Saúde e ponderou que o orçamento de 1994 está dependendo
314 do fechamento de 1993. Observou que haverá dificuldades no orçamento com a supressão da Fonte
315 154. Sugeriu que fossem verificados os orçamentos das 27 capitais de estados e os 27 estados, para
316 se ter um apanhado dos aportes de recursos nesses locais. O Conselheiro **Ferreira** parabenizou o
317 Conselheiro **Elias** pelo trabalho que está sendo realizado em nome do Conselho e do Ministério da
318 Saúde, solicitando a permanência do Conselheiro **Elias Jorge** na assessoria técnica do Conselho
319 Nacional de Saúde, para dar continuidade ao trabalho que está sendo feito, principalmente junto ao
320 Conselho Nacional de Seguridade Saúde e o acompanhamento dos trabalhos sobre Orçamento no
321 Congresso Nacional. A Coordenadora **Maria Angélica** explicou que a vaga do Conselho Nacional de
322 Seguridade Social é do Conselho Nacional de Saúde e não do Ministério da Saúde. O Conselheiro
323 **Arlindo** considerou indispensável uma resolução para se ter uma equipe orçamentária, considerou
324 importante a pesquisa entre a OPAS e o IBASE sobre o orçamento das 27 capitais e estados, reclamou
325 que o Fundo Nacional de Saúde não está funcionando, devendo ser acionado imediatamente. Pediu
326 que se fizesse gestões junto a área jurídica do Ministério da Saúde em relação a posição tomada pelo
327 Ministério da Previdência em não repassar os 30% da Seguridade Social que o Ministério da Saúde tem
328 direito. O Conselheiro **João Guerra** informou que irá trabalhar junto ao IBASE para que a pesquisa seja
329 realizada. A Conselheira **Leny** manifestou sua preocupação em relação ao veto do Artigo 45 do LDO,
330 achando que o Conselho Nacional de Saúde deva fazer um trabalho político para reverter esse quadro.
331 A Coordenadora **Maria Angélica** informou acerca da Oficina de Trabalho sobre Financiamento onde
332 ocorrerá a participação de juristas e tributaristas. O Conselheiro **Aboim** sugeriu que se chamassem um
333 economista da Fundação Getúlio Vargas para participar dessa Oficina. O Conselheiro **Elias Jorge** leu a
334 proposta de resolução que criava assessoria técnica na área de finanças para o Conselho Nacional de
335 Saúde, que foi aprovada por unanimidade. O Conselheiro **Elias Jorge** agradeceu a todas as
336 manifestações de apreço relacionadas a sua pessoa e ressaltou que o Conselho Nacional de Saúde é o
337 local onde a democracia é exercida plenamente e teria o maior prazer de continuar assessorando o
338 Conselho nas questões orçamentárias. A Conselheira **Leny** ponderou sobre a importância da
339 Coordenação nesse processo democrático e reconheceu o bom trabalho que tem sido feito pela
340 Coordenadora **Maria Angélica Gomes**, solicitando a permanência da Coordenadora na Coordenação
341 Geral do Conselho Nacional de Saúde, o que houve concordância de todo o Plenário. O Conselheiro
342 **Elias Jorge** referendou o que a Conselheira **Leny** falou e julgou indispensável à manifestação do
343 Conselho em relação à permanência da equipe da coordenação do Conselho em relação a
344 permanência da equipe da coordenação do Conselho Nacional de Saúde para assegurar a
345 continuidade dos trabalhos. A Coordenadora **Maria Angélica** informou aos Conselheiros a substituição
346 da representante da CGT, **Jacqueline Almeida Fonseca** por **Dijon Hosana Souza Silva** e que o
347 Conselheiro **Dijon** havia solicitado que fosse lido em plenário seu telegrama e registrado em ata:
348 “*Ilustríssimo Senhor Coordenador Geral Substituto do Conselho Nacional de Saúde, comunico a Vossa*
349 *Senhoria que não participei da Reunião nos dias 01 e 02 de setembro do corrente em virtude da*
350 *incapacidade, irresponsabilidade ou dolo dos seus subordinados em fazer chegar na agência de*
351 *aviação da minha cidade o PTA que me seria destinado. Certo de que isso não se repetirá, apesar da*
352 *dificuldade que tem sido a cada mês o representante da minha entidade chegar a Brasília pelo mesmo*
353 *motivo, finalizo solicitando que esta justificativa seja lida em Plenária e registrada em ata. Subscrevo-*
354 *me atenciosamente e desejo uma reunião produtiva aos meus colegas Conselheiros. Dijon Hosana –*
355 *representante da CGT*”. A Coordenadora **Maria Angélica** explicou a improcedência do telegrama,

356 lembrando aos Conselheiros que todos teriam vindo a reunião e recebido o PTA da mesma forma que o
357 Conselheiro **Dijon** e nunca havia ocorrido esse tipo de reclamação. O Conselheiro **Arlindo** discordou
358 do telegrama passado pelo Conselheiro **Dijon**, justificando sua opinião ressaltando a eficiência da
359 equipe administrativa do Conselho e que quando o Conselheiro vier a conhecer certamente irá mudar
360 de opinião. A Conselheira **Zilda** comunicou que havia recebido um documento elaborado por oito
361 pessoas que tratava de uma proposta a ser levada para a Conferência Mundial de População e
362 Desenvolvimento, a ser realizada em 94 no Cairo. A Conselheira afirmou que a proposta incluía como
363 “método o aborto e outras coisas a mais”, observou ainda que o documento não citava nenhuma vê a
364 Contribuição ao Congresso Nacional sobre Normas de Planejamento Familiar do Conselho Nacional de
365 Saúde, solicitando apoio dos Conselheiros para enviar um fax ou telegrama ao Ministro das Relações
366 Exteriores para que a Recomendação do Planejamento Familiar aprovada pelo Conselho Nacional de
367 Saúde fosse levada a Reunião Internacional do Cairo. Ressaltando que o Conselho Nacional de Saúde
368 é órgão máximo de políticas de saúde. Houve concordância de todos e ficou acertado que o documento
369 que seria enviado ao Itamaraty seria lido em Plenário. A Coordenadora **Maria Angélica** informou que o
370 documento sobre Planejamento Familiar foi contemplado pelo Congresso Nacional e que abrangeu
371 muito das recomendações do documento de planejamento familiar aprovado pelo Conselho Nacional de
372 Saúde. O Conselheiro **Eurípedes** observou que o movimento de mulheres pode, também, enviar sua
373 posição para a Reunião Internacional do Cairo. A Coordenadora **Maria Angélica** informou que está
374 fazendo gestões junto ao Itamaraty para se informar sobre a Reunião Internacional do Cairo. O
375 Conselheiro **Jocélio** avisou aos Conselheiros que o Tribunal de Contas da União está fazendo
376 investigação em todos os Conselhos da República para averiguar irregularidades cometidas pelos
377 Conselheiros e demais componentes dos Conselhos Federais, solicitou que todos os Conselheiros
378 fizessem consultas jurídicas em suas entidades para ter uma melhor visão dos seus direitos e deveres.
379 O Conselheiro **Ferreira** observou ser importante uma assessoria jurídica junto ao Conselho. O
380 Conselheiro **Dellape** considerou necessário se levar as resoluções para consultoria jurídica do
381 Ministério da Saúde, para impedir que não saia resolução com erro jurídico, sugeriu, ainda, que em 60
382 (sessenta) dias as entidades trouxessem sua assessoria jurídica para fazer uma análise sobre os
383 assuntos dessa área. **TEMA 03 – Informou da Comissão Tripartite e Avaliação da Situação dos**
384 **Conselhos Estaduais conforme Resoluções 62 e 65. – Aprovação e Valores de AIH e UCA** – A
385 Coordenadora **Maria Angélica** voltou à questão dos Conselhos e apresentou o quadro feito pela
386 Coordenação sobre o levantamento dos Conselhos Estaduais de Saúde. O Conselheiro **Swedenberger**
387 considerou que os repasses com reajustes aos Conselhos Estaduais de Saúde sejam feitos baseados
388 nas Resoluções 62 e 65 do Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Barbanti** ponderou afirmando
389 que a Lei é que tem validade. O Conselheiro **Eurípedes** falou que o que deve ser considerado é o que
390 foi decidido pela IX Conferência Nacional de Saúde. O Conselheiro **Danilo** explicou que os Conselhos
391 de Saúde estariam sendo montados conforme a lei, justificando com isso a demora na concretização
392 dos Conselhos e pedindo prorrogação do prazo. O Conselheiro **Jocélio** explicou que o prazo final já
393 havia sido adiado uma vez, portanto os estados teriam tido tempo suficiente para montar os seus
394 Conselhos de Saúde. O Conselheiro **Seixas** observou a ausência dos representantes do CONASS e
395 CONASEMS no Plenário do Conselho. O Conselheiro **Barbanti** explicou que o Conselho deveria se
396 basear em leis e não em recomendações, pois a Resolução 33 e 36 são recomendações e não lei
397 poderia ser feita uma solicitação para que essas resoluções virassem decreto ou lei. O Conselheiro
398 **Thiers** discordou do Conselheiro **Barbanti**, acreditando que as resoluções devam ser cumpridas. O
399 Conselheiro **Swedenberger** propôs identificar os Estados que não cumpriram as Resoluções 62 e 65,
400 condicionando os repasses com reajustes àquelas que cumpriram as referidas resoluções. A
401 Conselheira **Zilda** concordou que as Resoluções deveriam ser seguidas. A Coordenadora **Maria**
402 **Angélica** expôs aos Conselheiros que havia conversado com o Senhor Ministro sobre esta matéria e
403 que o mesmo havia lhe dito que apoiaria o cumprimento da lei. O Conselheiro **Allgayer** ponderou sobre
404 o fato do Conselho Nacional de Saúde não ser paritário, pois não haveria condições morais de ser
405 exigir paridade de outros Conselhos que estariam em formação. A Conselheira **Zilda** reconheceu que
406 se não houver pressão na parte de recursos o SUS não irá se consolidar e que devia ser criada uma
407 comissão para ir aos estados com problemas. O Conselheiro **Dellape** leu o Artigo 5º da Lei 8.142 e
408 propôs que se crie uma comissão para ir visitar os governos que estão com problemas de Conselho de
409 Saúde em seus estados. O Conselheiro **Jocélio** falou que o papel legal do Conselho Nacional de
410 Saúde é estabelecer parâmetros para remuneração. A Coordenadora **Maria Angélica** citou a
411 Resolução nº 273, de 17 de julho de 1991 – INAMPS, que trata da Norma operacional Básica/SUS nº
412 01/91, que dispõe, entre outras coisas, sobre acompanhamento, controle e avaliação dos conselhos de
413 saúde, fundos de saúde, programação e orçamentação da saúde e relatórios de gestão. O Conselheiro
414 **Dellape** perguntou a Coordenadora se ela estaria com o documento em mãos, caso não estivesse, não
415 mencionasse o referido documento. A Coordenadora **Maria Angélica** solicitou ao Conselheiro **Dellape**

que se restringisse ao tempo regulamentado de 3 minutos para sua fala. O Conselheiro **Dellape** afirmou que a Coordenadora **Maria Angélica** estaria se posicionando a favor da CUT e por este motivo estaria regrando o seu tempo de fala. O Conselheiro **Thiers** considerou a conduta do Conselheiro **Dellape** para com a Coordenadora anti-parlamentar e anti-cavalheiresca, um comportamento de quem não sabe ouvir. O Conselheiro **Dellape** retrucou, dizendo que não era deputado, portanto, não era parlamentar. A Coordenadora **Maria Angélica** solicitou que houvesse mais respeito por parte dos Conselheiros na condução dos trabalhos. O Conselheiro **Ferreira** informou que o prazo para se processar os valores da AIH é até o dia 15 de outubro, dando tempo para a comissão do Conselho ir até os Estados que estariam com problemas. O Conselheiro **Dellape** afirmou que o reajuste deveria ser concedido para todo o País, caso o Estado não estivesse cumprindo a lei o Governo Federal deveria administrar o reajuste. O Conselheiro **Mozart** observou, que a Lei 8.142 é para descentralizar. O Conselheiro **Ferreira** falou que os prestadores privados serão prejudicados pelo não cumprimento das Resoluções 62 e 65. O Conselheiro **Jocélio** respondendo ao que foi afirmado anteriormente pelo Conselheiro **Dellape** registrou que a CUT completou 10 anos de existência, com um Evento no Congresso Nacional onde vários deputados de diferentes partidos elogiaram o trabalho realizado por esta Entidade ao longo desse período. A Conselheira **Zilda** propôs então que os estados que estivessem em ordem recebessem valores reajustados e os que não estivessem regulares, fossem visitados pela comissão, e, cumprindo-se a resolução, automaticamente receberam o reajuste. O Conselheiro **Dellape** propôs que só recebessem o reajuste os estados que cumprissem a Lei 8.142, 8.080 e Decreto nº 99.438. A Coordenadora colocou a proposta da Conselheira **Zilda** e a proposta do Conselheiro **Dellape** para votação, em regime nominal com declaração de voto. Votaram na proposta da Conselheira **Zilda**: Conselheira **Leny** – “considerando o papel político que este conselho tem a cumprir, na condução do processo de implantação do SUS; considerando que é manifesta a posição dos membros deste conselho, e suas respectivas entidades, na defesa do SUS, e, por conseguinte, na efetiva aplicação da Legislação vigente; considerando que as resoluções 62 e 65 do CNS, expressam o empenho em implantar o SUS com observância a Lei; a representação da CONAM vota na proposta apresentada pela Conselheira **Zilda Arns**, seguindo uma linha de coerência política, onde prevaleça o interesse público o atendimento à saúde da população”. Conselheiro **Leilton** – “Referente: Reajuste do Pagamento de Serviços Prestados no SUS – Na reunião plenária do CNS de setembro de 1993. Foi debatida a questão do reajuste e evoluiu para a votação de duas propostas. 1- Conselheiro **Dellape**: Com base na Lei 8.080 e 8142, e Decreto 99.438, não fazer repasse de recurso aos Estados, retendo-os na esfera Federal. 2- Conselheira **Zilda Arns**: Fazer o reajuste aos Estados que tivesse instalado conselhos de saúde, fundo de saúde, conforme Lei 8.142 em seu Artigo 4º incisos I e II. Os estados que não tivessem esta situação acertada se enviaria uma comissão do Conselho Nacional de Saúde para ajudar no processo de acerto de sua situação. Como representante dos portadores de patologias no CNS, integrante da parcela de representação dos usuários, quero dizer que o cumprimento das Leis é indiscutível. Entretanto o não repasse dos recursos aos Estados penalizará a população que se utiliza dos serviços de saúde, causando enormes transtornos. Principalmente, aos que se utilizam destes serviços de modo freqüente, como os portadores de patologias (renais crônicos, hemofílicos, talassêmicos e outros). Como os portadores de deficiências. Com base nesta situação, fundamento meu voto”. Conselheiro **Ivaneck** – “Para que não pare qualquer dúvida, a presente votação cingiu-se à aplicação das penalidades previstas na Resolução nº 62 deste Conselho, nos termos ali previstos, sendo que a proposta vencida reportava-se à aplicação integral do Artigo 42, enquanto a proposta vencedora atinha-se ao cumprimento dos incisos I e II do Artigo 4º da Lei 8.142/92, adotando uma política gradual para a aplicação da lei, mais atinente às condições do país e menos prejudicial às populações diversas unidades federativas. Não houve, pois, uma deliberação contra a aplicação da Lei 8.142/92, como, maliciosamente, poderiam querer interpretar alguns, mas sim um estabelecimento de uma política gradualista para dar eficácia ao diploma legal. Mesmo porque a primeira hipótese seria, por si só, um, contra-senso, já que não cabe ao Conselho negar vigência a qualquer Lei”. Votaram também na proposta da Conselheira: Conselheiro **Mozart**, Conselheiro **Arlindo**, Conselheira **Zilda**, Conselheira **Zaira**, Conselheiro **Aboim**, Conselheiro **Amorim** e o Conselheiro **João Guerra**. Votaram na proposta do Conselheiro **Dellape**: Conselheiro **Barbanti**: “Votamos na proposta nº 1 que propõe cumprir a lei vigente, uma vez que não tem sentido votar contra o cumprimento da lei. A proposta nº 2, a qual rejeitamos propunha penalizar Estados, tirando-lhes a correção dos valores de AIH e UCA, sob a luz de que estes Estados não estão cumprindo inclusive resoluções do CNS e o texto das recomendações 33 e 36 do mesmo. Embora consideremos importantes nossas resoluções, trata-se de uma ilegalidade tal penalização, e considero que esta penalização compromete, não só o CNS como a Entidade que os Conselheiros representam, isto porque: a) o Estado que por decisão do CNS (fora da Lei) não receber todo o valor poderá alegar que os problemas decorrentes de não atendimento à população, serão também de responsabilidade das Entidades que votaram por esta proposta; b) o

mesmo poderá ocorrer, se os Estados prejudicados decidirem pedir a estes mesmos Conselheiros (e respectivas entidades) o resarcimento destes pagamentos e as devidas correções dos prejuízos causados aos Estados e à sua população. Neste sentido o objetivo do meu voto com a declaração respectiva é, desde já, mostrar a nossa acertiva de votação e a retirada de toda e qualquer responsabilidade das consequências da decisão do Conselho, da Entidade que representamos, uma vez que votamos contra tal medida". Conselheiro **Dellape**: "O reajuste de preço deve ser linear e concedido a todos os estabelecimentos de serviços de saúde. O repasse dos recursos deverá obedecer ao que dispõem as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, além do Decreto nº 99.438/90, desconsiderando-se o que contém a Resolução nº 65, de 08/07/93 deste Conselho, homologada pelo Ministro de Estado da Saúde". Conselheiro **Allgayer**. Abstiveram-se de votar: Conselheiro **Danilo Campos**: "Em nome do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, abstenho-me de votar pelos seguintes e principais motivos: O CONASS está de acordo com a legislação em vigor no âmbito do SUS, quando trata da obrigatoriedade de serem, observados todos os requisitos exigidos para sua plena implantação. Todavia, considera que a legislação depende de regulamentação complementar, estabelecendo um prazo que permita aos Estados cumprirem o que determina a Lei. Nesse sentido, solicitei o bom sendo de todos Senhores Conselheiros, quanto a necessidade de ampliarmos o prazo, devido as dificuldades operacionais e legislativas vigentes em alguns Estados. Ficando estes Estados inadimplentes, logo não recebendo seus recursos, que já são insuficientes, geraria grave crise no setor, provocando com isso elevados prejuízos a população usuária". Conselheiro **Jocélio**: "considero que o cumprimento da legislação vigente deve se dar. Entretanto, considero que o não repasse de nenhuma verba aos Estados e municípios gerará grave colapso ao SUS, com grande impacto sobre o atendimento à saúde da população, o que, como médico, identifico como passível de resultar em mortes. Entre duas possibilidades que trariam tais consequências, abstenho-me, delegando a instâncias superiores tal decisão". Conselheira **Ana Maria**, Conselheiro **Ferreira** e Conselheiro **Juarez**. A proposta vencedora foi a da Conselheira **Zilda**. O Doutor **Gilson Carvalho** apresentou a proposta de aprovação de valores da AIH e UCA. O Conselheiro **Jocélio** considerou que o reajuste para o setor público deveria ser maior do que para o setor privado. O Conselheiro **Juarez** concordou com o Conselheiro **Jocélio** achando que se deve privilegiar os programas de saúde pública. O Doutor **Gilson Carvalho** informou do novo código de notificação que promove a investigação e a tabela para compra de serviços de terceiros. O Conselheiro **Allgayer** considerou que os reajustes do CIOPS-SUS devem ser revistos. O Conselheiro **Ferreira** observou que a defazagem das tabelas variam de 40% a 180%, dependendo do serviço do hospital e que os critério de remuneração devem ser discutidos. A Conselheira **Zilda** disse que os métodos naturais entram em primeiro lugar na proposta de planejamento familiar. O Doutor **Gilson** ressaltou que o DIU foi contemplado por não estar na tabela apresentada. A Conselheira **Zilda** solicitou o encaminhamento da Resolução que recomenda os métodos naturais para todos os Estados. O Conselheiro **Jocélio** pediu que fosse encaminhada votação para reajuste diferenciado do setor público e do setor privado, não se reajustando o setor privado acima do índice da inflação, só o aumento. A Coordenadora **Maria Angélica** encaminhou a votação: 1- a proposta apresentada pelo Doutor **Gilson Carvalho** – Ministério da Saúde; 2- a proposta do Conselheiro **Jocélio**: a proposta vencedora foi a do Doutor **Gilson Carvalho** – Ministério da Saúde. A Coordenadora **Maria Angélica** encaminhou a composição das comissões para irem aos Estados: Rio de Janeiro: **Aboim, Arlindo e João Guerra** – Paraíba: **Zilda e Ana Maria** – Amazonas: **Jocélio e Ferreira** – Rio Grande do Norte: **Danilo e Seixas**. TEMA 13 – Criação da Comissão Técnica de Integração Terapêutica – A Coordenadora **Maria Angélica** apresentou a proposta para compor a comissão Técnica de Integração Terapêutica: 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, 02 representantes do Ministério da Saúde (Divisão de Ecologia Humana e SVS – Controle de Qualidade), 01 representante da ANTNB, 01 representante da AHB/CFM, 01 representante de Fármaco UFCE, 01 representante da AMBH e 01 representante da ABH. O Doutor **Rogério** apresentou a proposta para compor a Comissão Técnica de Integração Terapêutica: 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, 01 representante da Divisão de Ecologia – MS, 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, 01 – Doutor **Otávio Melchiades** – PR, 01 representante da Fundação Hospitalar do DF, 01 representante da FNS – MS, 01 – **Luiza G. Queiroz**, 01 representante da AME, 01 representante da SMIA. O Conselheiro **Swedenberger** observou que 07 componentes eram iguais nas duas propostas: 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, 01 representante da ANTN, 01 representante da Divisão de Ecologia do MS, 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, 01 representante da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, 01 representante da AMBA. O

536 Conselheiro **Eurípedes** sugeriu que ficasse 01 representante do CFM e que se tirasse um
537 representante da AMB/AMHB, o que foi aprovado por todos. O Doutor **Rogério** defendeu o nome da
538 Professora **Onicéia** para se ter um representante da educação para compor a comissão. O Conselheiro
539 **Elias** sugeriu que os dois Professores um do Paraná e o outro do Ceará fizessem parte da Comissão, e
540 com isso a composição seria finalizada. Foi aprovada por unanimidade. A composição da comissão foi
541 aprovada com os seguintes representantes: 01 representante da SES/MG, 01 representante da
542 SES/PR, 01 representante da ANTN, 01 representante da Divisão de Ecologia da SVS, 01
543 representante da SES/RJ, 01 representante da SES/DF, 01 representante da AMBA, 01 representante
544 do CFM, 01 representante da AMB/AMHB, 01 representante da UFCE, 01 representante da UFPR.
545 Aprovado pelo plenário do Conselho. A Coordenadora **Maria Angélica** deu por encerrado o Tema 13 e
546 fez a leitura da proposta da Conselheira **Zilda** sobre o documento de Planejamento Familiar do
547 Conselho Nacional de Saúde que seria enviado ao Itamaraty como contribuição para a Reunião
548 Internacional do Cairo. O Conselheiro **Milton Menezes** após a leitura do ofício que acompanharia o
549 documento observou que não era fidedigno com que se havia decidido em plenária anteriormente. O
550 Conselheiro **Leilton** ponderou que se deveria mandar o documento na próxima reunião, após
551 discussão sobre o ofício de encaminhamento, com a presença da Conselheira **Zilda** no plenário. Foi
552 aprovado por unanimidade a proposta do Conselheiro **Leilton** para se aguardar a próxima reunião.

553 **TEMA 09 – Apresentação do Trabalho do Grupo Executivo da Reforma Administrativa do**
554 **Ministério da Saúde – GERA**S. O Conselheiro **Arlindo** fez a apresentação e informou que o GERA

555 se comprometia em enviar o último documento aos Conselheiros. Ponderou que o conteúdo do
556 documento era consensual. Em relação a estruturação do Ministério não houve consenso, portanto
557 haveria duas propostas de estruturação contidas no documento. Comunicou, ainda, que não era o
558 documento que viria, para apreciação do Conselho Nacional de Saúde, antes o documento seria
559 distribuído aos vários órgãos do Ministério para que pudessem ser ouvidas as várias opiniões sobre a
560 proposta, só então seria encaminhado ao Conselho. Solicitou atenção dos Conselheiros para o prazo
561 de entrega do documento que se encerra no dia 28 de outubro de 1993. Informou que o GERA

562 sugeriu ao Conselho Nacional de Saúde uma Ouvidoria Mor vinculada ao Conselho. O Conselheiro
563 **Swedenberger** ressaltou a importância da participação do Conselheiro **Arlindo** no GERA e
564 considerou que se deva tirar uma comissão relatoria para estudar melhor a proposta do GERA. O
565 Conselheiro **Arlindo** sugeriu uma Reunião Extraordinária do Conselho nos dias 14 e 15 de outubro
566 para se discutir a proposta. O Conselheiro **Seixas** falou da sua expectativa com a nova proposta de
567 estrutura, principalmente em relação aos portadores de deficiência. O Conselheiro **Swedenberger**
568 sugeriu que à Reunião do Conselho nos dias 06 e 07 de outubro fosse acrescida de mais um dia. A
569 Coordenadora **Maria Angélica** ponderou sobre a questão da reunião fazendo uma proposta de
570 consenso que a reunião permanece nos dias 06 e 07 de outubro caso os Conselheiros achassem
571 necessário seria marcado uma Reunião Extraordinária, no que o Plenário concordou. O Conselheiro
572 **Swedenberger** solicitou que os Conselheiros fizessem uma leitura crítica do documento e enviassem
573 ao Conselheiro **Arlindo** até o dia 29 de setembro, o que foi aprovado por todos, encerrou-se esse tema.
574 O Conselheiro **Swedenberger** pediu que se encaminhasse o documento do Ato Público no dia 02 de
575 setembro, da Plenária Nacional de Saúde, ao Ministro da Saúde. Foi aprovado. O Conselheiro **Arlindo**
576 fez a leitura da manifestação desejando êxito a nova gestão administrativa do Ministro **Henrique**
577 **Santillo** e a proposta de resolução sobre acompanhamento de Projetos Internacionais pelo Conselho
578 Nacional de Saúde, as duas propostas foram aprovadas pelo plenário do Conselho. O Conselheiro
579 **Milton Menezes** sugeriu que se fizesse uma comissão para se discutir o problema da questão da
580 aprovação dos cursos junto com representantes do Conselho Federal de Educação e a SESU,
581 informando que os dois representantes da SESU já teriam sido escolhidos. O Plenário aprovou a
582 Comissão composta pelos Conselheiros **Seixas** e **Aboim**, tendo o assessoramento do Coordenador
583 Adjunto do Conselho Nacional de Saúde, Doutor **Jorge Adriano**. A Coordenadora **Maria Angélica**
584 encerrou a reunião. Estiveram presentes e assinaram o Livro de Presença os seguintes Conselheiros:
585 **Zaira Campedelli Galante**, **Cláudio José Allgayer**, **Francisco Ubiratan Dellape**, **Augusto Alves de**
586 **Amorim**, **João Guerra de Castro Monteiro**, **Eurípedes Balsanufo Carvalho**, **Edmundo Juarez**,
587 **Thiers Ferreira**, **Mozart de Abreu e Lima**, **Ana Maria Lima Barbosa**, **Leilton Pereira Guedes**,
588 **Nelson de Carvalho Seixas**, **Milton Menezes da Costa Neto**, **Swedenberger do Nascimento**
589 **Barbosa**, **Paulo Sergio Barros Barbanti**, **Jocélio Henrique Drummond**, **Ivaneck Peres Alves**,
590 **Arlindo Fábio Gómez de Sousa**, **Marcos Torres de Oliveira**, **Ernani Vitorino Aboim Silva**, **Elias**
591 **Antônio Jorge**, **Raimundo Coelho Bezerra de Farias**, **Zilda Arns Neumann**, **Carlos Eduardo**
592 **Ferreira**, **Benicio Parente Sampaio**, **Danilo Lins Cordeiro Campos**, **Leny May da Silva Campelo** e
593 **Carlos Eduardo Venturelli Mosconi**. FIM.