



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

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

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

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

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

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

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

**TEMA 09 – Apresentação do Trabalho do Grupo Executivo da Reforma Administrativa do Ministério da Saúde – GERAS.** O Conselheiro **Arlindo** fez a apresentação e informou que o GERAS se comprometia em enviar o último documento aos Conselheiros. Ponderou que o conteúdo do documento era consensual. Em relação a estruturação do Ministério não houve consenso, portanto haveria duas propostas de estruturação contidas no documento. Comunicou, ainda, que não era o documento que viria, para apreciação do Conselho Nacional de Saúde, antes o documento seria distribuído aos vários órgãos do Ministério para que pudessem ser ouvidas as várias opiniões sobre a proposta, só então seria encaminhado ao Conselho. Solicitou atenção dos Conselheiros para o prazo de entrega do documento que se encerra no dia 28 de outubro de 1993. Informou que o GERAS sugeriu ao Conselho Nacional de Saúde uma Ouvidoria Mor vinculada ao Conselho. O Conselheiro **Swedenberger** ressaltou a importância da participação do Conselheiro **Arlindo** no GERAS e considerou que se deva tirar uma comissão relatora para estudar melhor a proposta do GERAS. O Conselheiro **Arlindo** sugeriu uma Reunião Extraordinária do Conselho nos dias 14 e 15 de outubro para se discutir a proposta. O Conselheiro **Seixas** falou da sua expectativa com a nova proposta de estrutura, principalmente em relação aos portadores de deficiência. O Conselheiro **Swedenberger** sugeriu que à Reunião do Conselho nos dias 06 e 07 de outubro fosse acrescida de mais um dia. A Coordenadora **Maria Angélica** ponderou sobre a questão da reunião fazendo uma proposta de consenso que a reunião permaneça nos dias 06 e 07 de outubro caso os Conselheiros achassem necessário seria marcado uma Reunião Extraordinária, no que o Plenário concordou. O Conselheiro **Swedenberger** solicitou que os Conselheiros fizessem uma leitura crítica do documento e enviassem ao Conselheiro **Arlindo** até o dia 29 de setembro, o que foi aprovado por todos, encerrou-se esse tema. O Conselheiro **Swedenberger** pediu que se encaminhasse o documento do Ato Público no dia 02 de setembro, da Plenária Nacional de Saúde, ao Ministro da Saúde. Foi aprovado. O Conselheiro **Arlindo** fez a leitura da manifestação desejando êxito a nova gestão administrativa do Ministro **Henrique Santillo** e a proposta de resolução sobre acompanhamento de Projetos Internacionais pelo Conselho Nacional de Saúde, as duas propostas foram aprovadas pelo plenário do Conselho. O Conselheiro **Milton Menezes** sugeriu que se fizesse uma comissão para se discutir o problema da questão da aprovação dos cursos junto com representantes do Conselho Federal de Educação e a SESU, informando que os dois representantes da SESU já teriam sido escolhidos. O Plenário aprovou a Comissão composta pelos Conselheiros **Seixas** e **Aboim**, tendo o assessoramento do Coordenador Adjunto do Conselho Nacional de Saúde, Doutor **Jorge Adriano**. A Coordenadora **Maria Angélica** encerrou a reunião. Estiveram presentes e assinaram o Livro de Presença os seguintes Conselheiros: **Zaira Campedelli Galante**, **Cláudio José Allgayer**, **Francisco Ubiratan Dellape**, **Augusto Alves de Amorim**, **João Guerra de Castro Monteiro**, **Eurípedes Balsanufu Carvalho**, **Edmundo Juarez**, **Thiers Ferreira**, **Mozart de Abreu e Lima**, **Ana Maria Lima Barbosa**, **Leilton Pereira Guedes**, **Nelson de Carvalho Seixas**, **Milton Menezes da Costa Neto**, **Swedenberger do Nascimento Barbosa**, **Paulo Sergio Barros Barbanti**, **Jocélio Henrique Drummond**, **Ivaneck Peres Alves**, **Arlindo Fábio Gómez de Sousa**, **Marcos Torres de Oliveira**, **Ernani Vitorino Aboim Silva**, **Elias Antônio Jorge**, **Raimundo Coelho Bezerra de Farias**, **Zilda Arns Neumann**, **Carlos Eduardo Ferreira**, **Benicio Parente Sampaio**, **Danilo Lins Cordeiro Campos**, **Leny May da Silva Campelo** e **Carlos Eduardo Venturelli Mosconi**. FIM.