



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

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

10 Nos dias 01 e 02 de dezembro de hum mil novecentos e noventa e três, na sala de reuniões do
11 Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Trigésima Primeira Reunião Ordinária do Conselho
12 Nacional de Saúde, do período de hum mil novecentos e noventa e um a hum mil novecentos e noventa
13 e cinco. A Coordenadora Geral do Conselho Nacional de Saúde, Doutora **Maria Angélica**, iniciou a
14 reunião informando que a UNICAMP havia respondido ao ofício do Conselho Nacional de Saúde que
15 solicitava esclarecimentos sobre pesquisa clínica naquela universidade. Disse não ter recebido
16 resposta do Ministério da Fazenda sobre informações relacionadas a serviços prestados. Comunicou
17 que a Associação Paranaense dos Secretários Municipais de Saúde fez a 6ª Regional de Saúde onde
18 demonstraram seu descontentamento sobre a atual política de saúde. O Conselheiro **Mansur** solicitou
19 a presença do Presidente da GEAP na próxima reunião, por considerar grave situação de pagamento
20 daquele órgão. A Coordenadora **Maria Angélica** apresentou a nova representante do Ministério da
21 Previdência no Conselho, Doutora **Isa Maria Pagano Castilho**. O Conselheiro **João Guerra** mencionou
22 o Dia Mundial de Combate a AIDS, considerando ser de urgência a estruturação de um programa para
23 combater essa epidemia. A Coordenadora **Maria Angélica** informou que a DST/AIDS agora estaria
24 subordinada a Fundação Nacional de Saúde. O Conselheiro **Elias Jorge** apresentou o novo suplente
25 do Conselheiro **Mosconi**, Doutor **Fernando Flora**. O Conselheiro **Eurípedes** falou sobre a visita ao
26 Hospital Humberto Primo na tentativa de resolver o problema deste. Foi realizada reunião, tendo a
27 participação dele e do Conselheiro **Leilton**, o Conselheiro **Mosconi** e o Doutor **Silvano Raia**
28 (Secretário Municipal de Saúde de São Paulo) tendo resolvido que seria apresentada em um mês a
29 municipalização do hospital dentro do passivo. E a situação que havia ficado seria no sentido de
30 aguardar o posicionamento dos servidores e do Conselho Curador Ítalo Brasileiro. A outra alternativa
31 seria a de vender parte do patrimônio. O Conselheiro **Eurípedes** solicitou que fosse pautada para a
32 próxima reunião do Conselho a discussão sobre Formação dos Médicos. O Conselheiro **Carlini**
33 complementou o que foi solicitado pelo Conselheiro **Eurípedes** falando que deveria ser estudado o
34 perfil das escolas médicas no Brasil. O Conselheiro **Eurípedes** solicitou que fosse estendido o assunto
35 sobre a CINAEM. O Conselheiro **Seixas** expressou o seu contentamento pela posse da Conselheira
36 **Zilda** na Coordenação Geral de Saúde Materno Infantil, com a certeza de que iria desempenhar um
37 grande trabalho à frente dessa Coordenação. O Conselheiro **Jocélio** considerou importante a
38 Resolução do Conselho Federal de Medicina sobre o atendimento a todas as doenças pelos seguros de
39 saúde, sugerindo que o Conselho deveria fazer moção de apoio. O Conselheiro **Dellape** considerou
40 abuso de poder essa Resolução do Conselho Federal de Medicina, ponderando que este é apenas um
41 órgão normativo, que deveria ser um melhor estudo sobre a matéria, pois milhões de pessoas iriam
42 ficar prejudicadas. O Conselheiro **João Guerra** considerou a Resolução do CFM de suma importância
43 na luta contra a AIDS. O Conselheiro **Thiers** se pronunciou sobre o Decreto nº 793, que trata dos
44 genéricos, lembrando que o prazo para que as indústrias alterassem a nomenclatura dos produtos,
45 venceria no dia 05 de dezembro, observou que estaria faltando vontade política do Ministro da Saúde
46 em fazer valer o referido decreto. Manifestando muita preocupação fez um apelo ao Ministro para que o
47 decreto fosse implantado na sua íntegra. O Secretário Executivo, Doutor **Dioclécio** convidou todos os
48 Conselheiros para participarem do evento da Luta contra a AIDS que estaria sendo realizado naquele
49 momento, no Auditório Emílio Ribas, ressaltando a importância da presença dos Conselheiros na
50 abertura do evento. O Conselheiro **Eurípedes** sugeriu que fosse o Conselheiro **João Guerra**
51 representando o Conselho. O Conselheiro **Raimundo** considerou que todos devessem participar da
52 abertura do evento. O Conselheiro **Dellape** sugeriu que deveria ser feita uma comissão liderada pelo
53 Conselheiro **João Guerra**. O Conselheiro **João Guerra** lembrou a todos que a AIDS era tão importante
54 como qualquer outra doença. A Coordenadora **Maria Angélica** apresentou duas propostas para serem
55 votadas: 1 – Todos os Conselheiros fossem na abertura do evento; 2 – Uma comissão fosse
representar o Conselho. A proposta vencedora foi a de uma comissão representar o Conselho na
abertura do evento. A comissão foi composta pelos Conselheiros: **João Guerra, Jocélio, Zilda,**

56 **Benício e Raimundo.** O Conselheiro **Dellape** manifestou sua tristeza pela saída do Conselheiro **Elias**
57 do CNS, considerando que o mesmo veio dar nova visão ao aspecto orçamentário da saúde.
58 Agradeceu sua participação no período em que permaneceu no Conselho. O Conselheiro **Elias**
59 agradeceu e considerou importante que fosse dado andamento a Resolução 72 do CNS, onde há
60 solicitação de assessoria técnica sobre financiamento, e o mesmo havia sido convidado para ser o
61 assessor técnico dessa área. O Conselheiro **Amorim** informou que havia estado com o presidente da
62 GEAP, e a Patronal estaria passando por uma fase de calamidade pública. O Conselheiro **Nelson**
63 **Seixas** citou a Portaria 2.036 que permite tratamento no exterior, estranhou essa portaria, por
64 considerar que a mesma afronta a medicina brasileira, solicitando explicações ao Ministro sobre essa
65 Portaria. O Conselheiro **Carlini** disse que estaria havendo colisão entre as decisões da CRAME e a
66 Comissão Nacional de Vigilância Sanitária. Solicitou apoio do CNS às resoluções da CRAME, por esta
67 comissão estar analisando todo o arsenal terapêutico no Brasil. O Conselheiro **Eurípedes** ponderou
68 que deveria haver integração entre as comissões técnicas e intersetoriais do Conselho e as da
69 Secretaria de Vigilância Sanitária. O Conselheiro **Swedenberger** solicitou da Coordenação do
70 Conselho levantamento sobre as Resoluções do CNS no período de gestão do Senhor Ministro
71 **Henrique Santillo**, pedindo ainda, que o Ministro trouxesse posição quanto a Relatoria sobre a
72 estruturação do Ministério da Saúde, colocando-se a disposição do Ministro para eventuais
73 esclarecimentos relacionados à proposta do Conselho. Informou que estaria tramitando no Congresso
74 Nacional, Projeto de Lei sobre a fluoretização no sal, este projeto estaria com a Comissão de
75 Seguridade Social; afirmou que o referido projeto de lei era contrário à posição do Ministério da Saúde,
76 citando a Portaria nº 185, considerando necessário que o Ministério da Saúde estabelecesse o índice
77 de fluoretização no sal. Pediu que o Conselho se dirigisse a Comissão de Seguridade Social para
78 avaliar com maior propriedade o referido Projeto de Lei. A Coordenadora **Maria Angélica** solicitou que
79 fosse vista a Ata da 30ª Reunião Ordinária. A Ata foi aprovada com correções realizadas pelos
80 Conselheiros. O Conselheiro **Dellape** sugeriu que nas próximas reuniões as correções fossem
81 enviadas por escrito à Coordenação. A Coordenadora **Maria Angélica** lembrou que a sugestão do
82 Conselheiro **Dellape** já havia sido feita em reuniões anteriores, mas havendo concordância dos
83 Conselheiros esse procedimento iria ser adotado nas próximas reuniões. O Plenário acatou a sugestão
84 do Conselheiro **Dellape**. Em seguida passou-se ao tema 01. **TEMA 01 – Fixação de Limite de 20% de**
85 **Cesareanas no Número Total de Partos** – Comissão Relatora: Conselheiros **Mário Cardoso**, **Leny**
86 **Campelo** e **Nelson Seixas**. O Conselheiro **Nelson Seixas** fez a apresentação da Relatoria,
87 ressaltando que com a evolução da medicina, o avanço tecnológico desse tipo de parto foi ganhando
88 maior segurança. Ressaltou que o Brasil é campeão nesse tipo de parto. Parabenizou o Ministro **Jamil**
89 **Haddad** pela portaria de assistência ao parto, evitando com isso uma série de problemas. Citou a
90 Tabela da AMB – que dispõe pagamento diferenciado entre parto cesáreo e vaginal. Considerou que se
91 desse preparar melhor os médicos para a realização de partos, e que a remuneração do parto
92 vaginal deveria ser maior que a do parto cesáreo. Informou que haviam anexado ao processo vários
93 documentos do Doutor **Pinnotti** sobre esse assunto, finalizou dizendo que era contrário à fixação de
94 limite de 20% de cesareanas. O Conselheiro **Nelson Seixas** informou que havia estado em uma
95 reunião da AMB e anexado a proposta dessa entidade sobre partos no processo. O Conselheiro
96 **Eurípedes** demonstrou contentamento pelo parecer da relatoria. Ressaltou que questões
97 administrativas interferiam na realização de partos, havendo também outras interferências, citando
98 como exemplo a ligadura de trompas. Solicitou que fosse pautada uma discussão sobre ligadura de
99 trompas. Esclareceu que o parto cesáreo não dependia só dos médicos. Considerou adequada uma
100 campanha de esclarecimento à população e a proposta da AMB. O Conselheiro **Mansur** concordou
101 com os Conselheiros **Eurípedes** e **Nelson Seixas**. Referiu-se as dificuldades que os médicos recém
102 formados têm em fazer partos. Considerou que com os avanços tecnológicos ficaria difícil se limitar as
103 cesareanas. O Conselheiro **Carlini** observou que a discussão era gerada apenas em torno da técnica,
104 devendo ser discutida a parte econômica também. Fez referência as tabelas do relatório e considerou
105 que deveria haver um controle dos partos cesáreos, devendo a população ser esclarecida sobre os
106 aspectos enganadores do parto cesáreo. Foi contrário ao parecer da relatoria, acreditando que desse
107 ser fixado limite de cesareanas. O Conselheiro **Mansur** acreditou que desse ser levada e
108 consideração à inadequação do sistema pré-natal. Disse que hospitais de referência recebem muitos
109 casos complicados, não sendo possível evitar o parto cesáreo. A Conselheira **Ana Maria** apontou o
110 quadro por regiões, explicando que na região Nordeste, no seu ponto de vista, por razões econômicas
111 e culturais, o parto cesáreo quase não era utilizado. O Conselheiro **Amorim** acreditou serem
112 procedentes campanhas esclarecedoras sobre o assunto. O Conselheiro **Dellape** concordou com o
113 Conselheiro **Carlini** sobre a importância do fator econômico e achou necessário ser revista a questão
114 das faculdades de medicina. Considerou importante a promoção de campanhas de esclarecimento da
115 população. Acreditando que não desse ser fixado limites para o parto cesáreo. O Conselheiro **Carlini**

116 considerou os argumentos técnicos falaciosos, devendo prevalecer os aspectos econômicos, tendo que
117 se delimitar porcentagens para o parto cesáreo, juntamente com programas educacionais. A
118 Conselheira **Zilda** afirmou que muitas das incidências de parto cesáreo estariam ligadas à laqueadura
119 das trompas e observou que os profissionais não registravam o motivo da realização da cesárea. O
120 Conselheiro **Jocélio** disse não achar justificativa razoável para não estabelecer limites de partos
121 cesáreos, defendendo o projeto que limita o número dos mesmos. O Conselheiro **Eurípedes** sugeriu
122 que o Conselho promovesse estudos para definir índices de limites de parto cesáreo no Brasil. O
123 Conselheiro **Nelson Seixas** considerou importante o que foi falado pela Conselheira **Zilda** sobre
124 laqueadura de trompas, sugeriu que fosse feito um painel sobre o assunto. Perguntou ao Secretário
125 Executivo, Doutor **Dioclécio**, quais as consequências do parto cesareano. O Secretário Executivo,
126 Doutor **Dioclécio** deu sua opinião como pediatra, afirmando que o parto cesareano deveria ser feito
127 somente em casos de urgência, existindo a importância da preservação do processo natural. Ressaltou
128 o alto índice de partos prematuros. Como professor universitário considerou importante que as
129 recomendações atingissem as universidades para que os alunos tenham consciência do problema.
130 Endossou as palavras do Conselheiro **Eurípedes**, achando necessário se aprofundar estudos para criar
131 parâmetros, disse acreditar que uma remuneração diferenciada para o parto normal diminuiria os partos
132 cesáreos. O Conselheiro **Ely Toscano** demonstrou sua preocupação por existir um número crescente
133 de lesões cerebrais decorrentes de partos normais mal sucedidos, nas clínicas onde trabalha.
134 Considerou importante uma maior responsabilidade por parte dos diretores de hospitais. Após a
135 prolongada discussão a Coordenadora **Maria Angélica** colocou em votação o tema, considerando duas
136 propostas: 1 – aprovar o parecer da relatoria que é o de não estabelecer limites para partos
137 cesareanos; 2 – estabelecer limites para partos cesareanos. A proposta aprovada foi a de não fixar
138 limites. O Conselheiro **Carlini** declarou seu voto: “*Votei favoravelmente por estabelecer uma
139 porcentagem de cesarianas por que sou de opinião que é melhor o Ministério da Saúde estabelecer
140 este valor (20%) do que aceitar uma porcentagem que já está imposta, cerca de 50/60%, por motivos
141 não puramente médicos*”. A Coordenadora, em seguida, colocou em votação as demais
142 recomendações do parecer da relatoria. O Conselho aprovou com modificações realizadas em Plenário.
143 A Coordenadora **Maria Angélica** registrou a presença do ex-Ministro **Adib Jatene** no Conselho. O
144 Doutor **Adib Jatene** disse ter vindo para participar da Solenidade do Dia Mundial da AIDS e aproveitou
145 a oportunidade para vir ao Conselho demonstrar todo o seu apreço por todos, afirmou que sempre que
146 podia ressaltava o controle social; considerou importante o CNS lutar para compor o orçamento e
147 assegurar as fontes de recursos para 1994. Ressaltou a ilegalidade que estava sendo cometida pelo
148 Ministro **Brito** em relação à distribuição de recursos da Seguridade informou que iria até o Supremo
149 Tribunal Federal ver o resultado do julgamento da COFINS. Acreditando que todo o esforço que haviam
150 feito até aquele momento poderia ser perdido se a parte financeira não fosse resolvida. Disse ter visto
151 várias resoluções do CNS no sentido de assegurar o setor financeiro da saúde. O Secretário Executivo,
152 Doutor **Dioclécio** demonstrou contentamento em receber o Doutor **Adib Jatene** no Conselho.
153 Respeitou a opinião do Conselheiro **Thiers** em relação ao fato de considerar falta de vontade política
154 do Ministro Santillo em fazer valer o Decreto 793, considerando que havia várias formas de visão do
155 assunto. Afirmou entender que cabia ao Ministro **Henrique Santillo** a entrada em vigor do referido
156 decreto, e que em nenhum momento deixou de reiterá-los. Informou sobre reunião realizada com o
157 Deputado Eduardo Jorge tratando Projeto de Lei que regulamenta os genéricos no Brasil, segundo ele,
158 a reunião teve a participação de pessoas das áreas envolvidas, buscando traçar caminhos de
159 concordância. Ressaltou que para a viabilização de qualquer projeto de lei deve-se ter o conhecimento
160 da realidade, apontando que o domínio das empresas no mercado de medicamentos é muito forte, por
161 esta razão a vontade política se manifestava de maneira diferente. A Conselheira **Zilda** elogiou o
162 evento da Luta contra a AIDS. Pediu ao ex-Ministro **Adib Jatene** que intercedesse junto ao Congresso
163 Nacional na questão do orçamento, pois o mesmo tinha muito prestígio naquela Casa. O Doutor **Adib**
164 **Jatene** afirmou que estaria empenhado para resolver o problema financeiro da saúde juntamente com o
165 Ministro **Henrique Santillo**. O Conselheiro **Nelson Seixas** novamente falou da Portaria 1.236 que
166 autorizava tratamento no exterior, considerando prejudicial para a saúde no Brasil. O Doutor **Dioclécio**
167 reconheceu que foi produzida de forma equivocada e seria revogada, informando que não havia sido
168 feita autorização para tratamento no exterior. O Conselheiro **Dellape** congratulou o ex-Ministro **Adib**
169 **Jatene**, ressaltando que foi considerado por todos um dos melhores ministros que a saúde já teve,
170 principalmente por ter o devido respeito pelo CNS. O Doutor **Adib Jatene** disse do mal entendido feito
171 pela imprensa sobre o pagamento dos voluntários para pesquisa clínica, afirmando que era impossível
172 fazer pesquisa de bioequivalência sem voluntários e o CNS já havia estabelecido normas para esse tipo
173 de pesquisa. A Coordenadora **Maria Angélica** explicou que o Conselho já havia tomado conhecimento
174 da situação, mas o agravante do fato era que o Departamento responsável pela pesquisa da UNICAMP
175 não era credenciado pelo Conselho. O Conselheiro **Carlini** considerou antiético não haver pagamento

176 de voluntários, baseando-se em órgãos mundiais, achando a postura da imprensa ofensiva e que o
177 conselho Nacional de Saúde devia toma 259 titude em relação a isso. O Conselheiro **Eurípedes** avisou
178 que o CRM de São Paulo já estava averiguando o problema na UNICAMP. O Conselheiro **Thiers** disse
179 ter feito ofício a UNICAMP no sentido de esclarecer a situação e preservar a instituição. Em seguida
180 passou-se ao tema 2. **TEMA 2 – Encaminhamentos da Comissão Tripartite (Tabelas, Normas de**
181 **Procedimentos**) – A Coordenadora **Maria Angélica** informou que o Doutor **Gilson Carvalho** não faria
182 a exposição do tema por estar em repouso devido a um problema cardíaco, substituindo-o o Doutor
183 **Fernando Flora**. Doutor **Fernando Flora** iniciou a apresentação informando que a Coordenação da
184 Tripartite havia sido transferida para a SAS. O Conselheiro **Allgayer** fez um relato sobre a situação do
185 Conselho Estadual do RS, que o judiciário teria resolvido que o Conselho deveria ser criado por lei e
186 não como estava, por decreto. Portanto o Conselho não poderia se reunir por algum tempo. O
187 Conselheiro **Jocélio** solicitou esclarecimento sobre a atuação da Tripartite em relação aos Conselhos.
188 O Doutor **Fernando Flora** explicou que a Tripartite estaria entrando em contato com os Conselhos
189 Estaduais que ainda não possuíam bipartite. O Conselheiro **Jocélio** perguntou qual a perspectiva do
190 Ministério da Saúde em relação à descentralização. Questionou várias medidas recentes do Ministério
191 da Saúde que tinham caráter recentralizantes e solicitou maior divulgação das discussões e resoluções
192 da comissão tripartite, que não reclamou contra essas medidas. As resoluções devem vir ao CNS. O
193 Doutor **Fernando Flora** afirmou que todas as declarações do Excelentíssimo Senhor Ministro **Henrique**
194 **Santillo** eram no sentido da descentralização e que a mudança da Tripartite para a SAS era
195 meramente operacional. Considerou boa a solicitação do Conselho para receber as resoluções da
196 Tripartite. Lembrou que a NOB/93 era o único instrumento legal, normatizador dos problemas
197 operacionais em relação aos gestores. O Conselheiro **Aboim** informou que após a intervenção do
198 Conselho no Rio de Janeiro o Conselho Estadual de Saúde do RJ passou a funcionar. A Coordenadora
199 **Maria Angélica** disse que o Conselho do Rio de Janeiro estaria funcionando sem a Bipartite. O
200 Conselheiro **Allgayer** rememorou o que havia sido decidido na reunião de novembro de 1993 do CNS,
201 que os valores remuneratórios deveriam ser atualizados todos os meses. O Doutor **Fernando Flora**
202 informou que a tripartite estaria procurando agilizar o processo de descentralização, verificando os
203 pontos que os gestores consideravam estar emperrando este processo, citando como um dos principais
204 pontos o financiamento. O repasse de recursos seria uma das grandes preocupações dos gestores,
205 havendo consenso entre eles que este repasse de recursos deveria ser feito Fundo a Fundo. O
206 Conselheiro **Allgayer** acreditou ser interessante que o Ministério da Saúde juntamente com o CONASS
207 e o CONASEMS deveriam elaborar proposta para uma melhor forma de repasse de recursos em
208 janeiro. A Coordenadora solicitou que o Conselheiro **Jocélio** fizesse a apresentação de como estaria a
209 situação dos Conselhos Estaduais de Saúde. O Conselheiro **Jocélio** informou que o AC, AP, SE, TO,
210 RO, SP, BA e MA, não haviam dado resposta à Resolução 81, e que o AC e MA se destacavam por
211 haver denúncia de corrupção no estado. Os estados de AM, DF, PR, RR, RS, RJ, SE, TO, teriam que
212 completar suas respostas. Os estados que não havia citado é que estariam sem problemas. A
213 Coordenadora **Maria Angélica** ponderou para que não fossem tomadas decisões precipitadas e que
214 haveria um prazo legal para a suspensão das verbas. O Conselheiro **Dellape** considerou que a questão
215 abordada deveria ser encaminhada a Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde e à Tripartite. O
216 Conselheiro **Allgayer** recordou que os prestadores privados tinham um contrato para prestação de
217 serviços, e que os serviços prestados deveriam ser pagos independente de repassar ou não recursos
218 para os Estados que não tinham cumprido as resoluções do Conselho. O Conselheiro **Francisco** disse
219 que o Acre teria faltado com o respeito ao Conselho, além de estar desrespeitando o dinheiro público,
220 por isso concordava com o não repasse de verba para este estado. O Conselheiro **Benício** afirmou que
221 o controle social deveria ser respeitado e que não vinha sendo cumprida a lei. Devendo o CNS fazer
222 gestões junto aos estados com problemas de Conselho para tentar solucionar os impasses. Reiterando
223 a necessidade de repensar a suspensão do repasse dos recursos aos estados. A Conselheira **Ana**
224 **Maria** por ser do Estado da Paraíba expôs com maior exatidão o que estaria acontecendo com aquele
225 Conselho. O Conselheiro **Jocélio** informou que a atitude do Conselho seria a de não estar convidente
226 com a corrupção nos estados; ponderando que o trabalho deveria ser feito em linhas construtivas e que
227 a partir das decisões do CNS é que o controle social nos estados poderia avançar. O Conselheiro
228 **Dellape** citou a Lei 8.142, afirmando com isso que os prestadores de serviço de saúde não poderiam
229 ser prejudicados com a decisão do Conselho. O Conselheiro **Jocélio** reforçou a idéia de que MA e AC
230 não deveriam receber o repasse, enquanto não esclarecessem sua situação. O Conselheiro **Allgayer**
231 disse não ser possível penalizar os prestadores municipais e privados, pois os mesmos prestavam
232 serviços. O Conselheiro **Jocélio** concordou com o Conselheiro **Allgayer** que os prestadores não
233 poderiam ser prejudicados e que caberia ao Ministério da Saúde encontrar a solução para esse
234 impasse. O Conselheiro **Allgayer** propôs que fosse redigida uma proposta consensual por uma
235 comissão. O Conselheiro **Carlini** considerou o momento difícil e a suspensão de recursos era

236 pertinente. O Conselheiro **Benício** disse que deveriam ser asseguradas as fontes de recursos para a
237 saúde e o Conselho deveria continuar insistindo em fazer o controle social, achando que a população
238 não deveria ser punida com as decisões do Conselho. A Coordenadora **Maria Angélica** considerou o
239 consenso do plenário em relação à proposta do Conselheiro **Allgayer** de se criar uma comissão para
240 elaboração de uma proposta única. A comissão foi composta pelos conselheiros: **Allgayer, Jocélio,**
241 **Francisco e Danilo.** O Doutor **Fernando Flora** agradeceu a todos e despediu-se. O Conselheiro
242 **Jocélio** apresentou proposta da comissão relatora para os estados: **1)** não repassar verba para o Acre;
243 **2)** prazo até 31/12 para resposta da Resolução 81 para os estados: Amapá, Sergipe, Tocantins,
244 Rondônia, São Paulo e Bahia, caso não respondessem, haveria a suspensão da verba; solicitar reunião
245 com o Conselho Estadual de Saúde até 22/12 nos estados: Alagoas, Maranhão, Espírito Santo, Rio
246 Grande do Norte e Paraíba; tendo a participação de membros desses Conselhos, para averiguação de
247 funcionamento do controle social no SUS Estadual, sendo que o Conselheiro visitante desses estados
248 deveria apresentar relatório até 31/12, para apreciação do resultado na próxima reunião; **4)** solicitar
249 complementação de informações dos estados: Amazonas, Distrito Federal, Paraná, Roraima, Rio
250 Grande do Sul, Rio de Janeiro, Sergipe e Tocantins; **5)** os estados que não foram citados repassar os
251 recursos; **6)** solicitar ao Ministério da Saúde auditoria técnica, contábil e financeira nos estados do
252 Maranhão, Acre e Alagoas. Ressaltou que a comissão relatora havia considerado todos os fatores, e
253 que em alguns estados não havia tido unanimidade nas decisões. A Coordenadora **Maria Angélica**
254 colocou em votação a proposta da relatoria com destaque para o estado do Acre. O plenário aprovou a
255 proposta da Coordenação. O Conselheiro **Danilo** defendeu a proposta de repasse de verba ao Acre,
256 alegando que este estado estaria num governo de transição, acreditando que o Conselho devesse
257 considerar o momento político do estado e levando em conta que a população seria a maior
258 prejudicada com essa resolução do Conselho. A Coordenadora **Maria Angélica** pediu licença para
259 registrar a presença do Subsecretário de Saúde de Minas Gerais, Doutor **Ricardo de Freitas Scotti.**
260 Voltando-se a discussão o Conselheiro **Francisco** disse que defendia o não repasse de verbas àquele
261 estado, por estar ocorrendo irregularidades no setor saúde daquela região. Acreditando que o Conselho
262 Nacional de Saúde devesse ser respeitado em suas resoluções, afirmou não estar defendendo
263 interesses pessoais, mas sim de toda uma população, devendo o Conselho tomar uma posição digna.
264 Por ser do Acre, verificou que não saberia dizer onde estaria indo a verba destinada ao setor saúde
265 naquele estado. A Coordenadora **Maria Angélica** após ouvir as defesas colocou em votação a
266 proposta dos Conselheiros **Danilo** e **Francisco.** A proposta vencedora foi a do Conselheiro **Francisco**,
267 não repassar a verba para aquele estado. O Conselheiro **Allgayer** explicou que o que estava sendo
268 aprovado era o repasse de verba do Governo Federal para Governo Estadual e que no âmbito do SUS
269 o setor privado receberia os recursos normalmente, considerando que o pagamento era de serviços
270 prestados. O Conselheiro **Jocélio** considerou como principal obrigação do Conselho trabalhar para
271 existência do controle social em estados e municípios, onde isso não ocorresse os recursos destinados
272 à saúde não deveriam ser repassados. O Conselheiro **Swedenberger** esclareceu que o Conselho teria
273 a obrigação de viabilizar o controle social e os recursos não deveriam ser repassados ao estado e/ou
274 prestadores privados, devendo ser explícito no texto da resolução. A Coordenadora colocou em
275 votação: **1)** se todos falariam sobre o assunto do repasse ao estado e prestadores privados, e **2)** seria
276 escolhido um representante para defender o repasse ou não da verba aos prestadores privados. A
277 proposta vencedora foi a de nº 2. O Conselheiro **Mozart** esclareceu ao plenário que conforme a Lei nº
278 8.142, artigo 4º, o estado e/ou município que não cumprisse a lei perderia o poder de administrar seus
279 recursos, cabendo a União à administração destes, sugerindo que a resolução do Conselho seguisse o
280 que estava explicitado em lei. O Conselheiro **Jocélio** ponderou, pois considerou sensata a
281 argumentação do Conselheiro **Mozart**, acreditando que a União na administração desses recursos,
282 deveria discutir alternativas com o setor privado convencionado. A Coordenadora **Maria Angélica**
283 considerou consensual a proposta de suspensão dos recursos ao Acre, sendo os mesmos
284 administrados pela União. O Conselheiro **Francisco** expressou o seu desejo de que a lei fosse
285 cumprida, não repassando recursos para mãos de quem não soubessem administrá-los. O Conselheiro
286 **Swedenberger** considerou importante que o Ministro da Saúde fizesse uma Portaria que
287 regulamentasse o não repasse de recursos aos estados que não estivessem cumprindo a lei, conforme
288 determina a Lei 8.142. O Conselheiro **Sabino** entregou documentos que denunciavam: **01** – o desvio
289 das AIH's no Estado de Alagoas, através de interferências políticas, principalmente, para os hospitais
290 de propriedade do Deputado Estadual, médico Talverus Albuquerque; **02** – a cirurgia de esterilização
291 em mulher descaradamente; **03** – a falta de condições de trabalho da maternidade Santa Mônica; **04** –
292 o desvio da verba na vacinação infantil pela 7ª Região de Saúde, com rede na cidade de Matriz de
293 Camaragibe/AL; **05** – a negociação de venda do sangue (o plasma) pela HEMOAL com multinacional
294 HOESCHI. Juntamente a um requerimento, solicitando que houvesse uma auditoria contábil, financeira
295 e administrativa da verba do SUS – Fundo Estadual de Saúde. A Coordenadora encaminhou a

296 deliberação de quem iria aos Estados, ficou decidido: Alagoas – Conselheiros **Jocélio** e **Danilo**,
297 Paraíba e Rio Grande do Norte – Conselheiro **Swedenberger**, Espírito Santo – Conselheiro **Allgayer**,
298 Maranhão – Conselheiros **Benício** e **Seixas**. No Acre foi designada uma auditoria. A Coordenadora
299 **Maria Angélica** avisou que a regulamentação do artigo 49 da Lei nº 8.142 seria feita pelo Gabinete do
300 Ministro. Com isso encerrou-se o tema 2 e passou-se ao tema 3. **TEMA 3 – Parecer sobre o Relatório**
301 **Final da II Conferência Nacional de Saúde Mental** – A Coordenadora **Maria Angélica** pediu ao
302 Doutor **Domingos Sávio** e Doutora **Eliane Said** para apresentar a proposta de constituição da
303 Comissão Nacional de Reforma Psiquiátrica. O Doutor **Domingos Sávio**, apresentou a composição da
304 comissão – Governo e Prestadores: um representante do Ministério da Saúde; um representante do
305 Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS); um representante do Conselho
306 Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS); dois representantes do segmento de
307 prestadores privados e filantrópicos; Usuários e Sociedade Civil: dois representantes de Associações
308 de Usuários de Serviços de Saúde Mental e Familiares; um representante do Fórum de Conselhos das
309 Profissões da Área de Saúde; um representante da Associação Brasileira de Psiquiatria; um
310 representante do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial; um representante da Ordem dos
311 Advogados do Brasil. Informou que estava em curso um processo de reforma psiquiátrica há 20 anos.
312 Acreditou que a comissão devesse ficar ligada ao Conselho para definir estratégias e planos anuais de
313 reforma. O Conselheiro **Allgayer** propôs que saísse uma comissão relatora para analisar a composição
314 da comissão. A Conselheira **Zilda** solicitou a inclusão da CNBB, justificando que a entidade trabalha há
315 muito tempo nessa área. O Conselheiro **Carlini** solicitou a inclusão da Federação Espírita, por acreditar
316 que essa entidade vinha fazendo um bom trabalho nessa área. O Conselheiro **Eurípedes** achou que
317 devesse ser retirado os termos “*Governo e Prestadores – Usuários e Sociedade Civil*” e numerar de 01
318 a 11 os participantes da comissão. O Conselheiro **Milton** considerou importante a inclusão do MED, por
319 estarem fazendo um bom trabalho nesse setor, devendo o aparelho formador ser sempre ouvido. O
320 Conselheiro **Aboim** solicitou que entrasse no lugar da OAB um representante de profissionais e/ou
321 trabalhadores dessa área, citando a AMB como possível candidata a essa vaga. O Conselheiro **Dellape**
322 acreditou ser de grande valia o setor jurídico do Ministério, com isso a OAB não necessitaria de entrar
323 na composição da comissão, achou que não era necessário a entrada de qualquer igreja na
324 composição. O Conselheiro **Swedenberger** defendeu que no lugar da OAB pudesse ser incluída
325 entidades sindicais. O Conselheiro **Seixas** pediu para fazer da Comissão, como representante das
326 APAE's. O Conselheiro **Swedenberger** pediu esclarecimentos ao Doutor **Domingos Sávio**, pois
327 gostaria de saber se as associações de usuários de serviços de saúde mental e familiares eram
328 organizadas nacionalmente. O Doutor **Domingos Sávio** respondeu que sim. A Coordenadora **Maria**
329 **Angélica** colocou em votação duas propostas 1 – aprovar a comissão psiquiátrica imediatamente; 2 –
330 criar uma comissão para estudar a composição da comissão psiquiátrica e em próxima reunião trazer
331 para aprovação do Conselho. A primeira proposta foi aprovada pelo Plenário. O Conselheiro **Allgayer**
332 ressaltou que não era procedimento usual do Conselho deliberar sobre esse tipo de assunto sem antes
333 ter criado uma relatoria para estudar a matéria, afirmando que estaria atropelando as comissões
334 técnicas que haviam sido criadas para darem opinião no sentido de melhorar as resoluções do
335 Conselho. O Conselheiro **Swedenberger** lembrou que a II Conferência Nacional de Saúde Mental foi
336 realizada em dezembro de 1992 e que os Conselheiros tomarem conhecimento do relatório final da
337 Conferência bem como todas as comissões técnicas do Conselho e somente a CT/APAS havia se
338 pronunciado sobre a matéria. Considerou que o assunto teria sido suficientemente discutido, propondo
339 ele mesmo ser o relator do tema. A Conselheira **Zilda** pediu que o Doutor **Domingos Sávio** desse
340 esclarecimento sobre o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial. O Doutor **Domingos Sávio**
341 esclareceu que foi um movimento que surgiu no final da década de 1970. A Coordenadora **Maria**
342 **Angélica** considerou importante o acompanhamento da comissão por um Conselheiro sugerindo o
343 nome do Conselheiro **Seixas** para fazer esse acompanhamento. O Conselheiro **Allgayer** perguntou a
344 Doutora **Eliane** se o movimento antimanicomial era um movimento de nível nacional. A Doutora **Eliane**
345 respondeu que não. O Conselheiro **Mansur** considerou desnecessária a inclusão do movimento
346 antimanicomial já que a nível nacional não existia. O Conselheiro **Swedenberger** apresentou uma
347 proposta conciliadora para a comissão: 01 representante do Ministério da Saúde; 01 representante do
348 CONASS; 01 representante do CONASEMS; 02 representantes do segmento de Prestadores de
349 Serviço de Saúde Privados; 01 representante do Ministério da Educação e do Desporto; 02
350 representantes de Associações de Usuários de Serviços de Saúde Mental e Familiares; 01
351 representante do Fórum de Entidades das Profissões da Área de Saúde; 01 representante da
352 Associação Brasileira de Psiquiatria; 01 representante do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial.
353 A proposta foi aceita pelo Plenário. A Coordenadora para encerrar o tema colocou em votação o
354 acompanhamento da comissão pelo Conselheiro **Seixas**. O Plenário concordou. **TEMA 4 – Presença**
355 **do Presidente da Fundação Nacional de Saúde e da Coordenadora de DST/AIDS para discutir a**

356 **situação atual da Fundação e o financiamento do Programa de Prevenção e Combate à AIDS** – A
357 Coordenadora **Maria Angélica** cumprimentou o Presidente e solicitou que ele fizesse sua
358 apresentação. O Doutor **Cândido José Santiago de Moraes** cumprimentou os Conselheiros e
359 agradeceu o convite para comparecer ao Conselho. Fez um breve histórico de como encontrou a
360 Fundação, disse ser uma instituição com dificuldades que foram criadas com a reforma administrativa
361 no início do Governo Collor. Falou que a Fundação queria avançar no processo de municipalização,
362 ressaltando que a saúde necessitava de uma instituição como a Fundação, com poder de agilidade
363 administrativa, observando que a mesma devesse se adequar ao momento por que passa o país.
364 Lembrou que o que deveria ser priorizado era o controle social e a descentralização. Informou que não
365 havia nenhuma emenda da Fundação que não tivesse sido realizada. Disse querer fazer grupo de
366 estudo para integração institucional da FNS e para a criação dos escritórios regionais. Achou
367 importante para o financiamento da saúde a revisão constitucional. O Conselheiro **Francisco** falou ao
368 Doutor **Cândido** que a FNS não fazia parte do SUS, por isso deveria ser extinta. Perguntou qual a
369 posição da Fundação em relação à intransigência do Ministro **Brito** em não repassar o recurso
370 destinado à saúde. O Conselheiro **Jocélio** informou ao Doutor **Cândido** que o Conselho havia votado
371 pela extinção da Fundação com prazo, e que o CNS estaria atuando junto ao Conselho de Seguridade
372 Social no sentido de pressionar o Ministro **Brito**, para o cumprimento da lei. O Conselheiro afirmou
373 ainda ter sentido que a equipe do Ministro **Santillo** não havia reconhecido a importância do CNS, e que
374 os representantes do Governo quase nunca estavam presentes às reuniões do Conselho. O
375 Conselheiro **Aboim** solicitou ao presidente que reforçasse o estudo de como assegurar recursos para o
376 setor. O Doutor **Cândido** disse que em relação ao Ministro **Brito** caberia ao Ministério da Saúde buscar
377 a fonte de financiamento. Considerou importante trabalhar com o corpo técnico da FNS, para se ter
378 maior estabilidade institucional e maior condição administrativa. Observou que o controle social era um
379 grande avanço para a sociedade e que para o ano de 1994 deveriam se concentrar para a estabilizar o
380 sistema, devendo trabalharem politicamente para uma proposta consensual sobre financiamento. A
381 Conselheira **Leny** considerou prejudicial para o setor saúde a proposta apresentada pelo Ministro da
382 Fazenda, definindo como um grande empecilho para desenvolver políticas públicas nesse país,
383 ponderou que o Conselho sempre teve espaço no Congresso e o Ministério da Saúde deveria somar
384 esforços para garantir o direito à saúde da população. A Conselheira **Zilda** observou que fazia parte da
385 saúde o saneamento, e que não via nenhum esforço para coordenação dessa ação. O Ministro da
386 Saúde deveria utilizar o Conselho para mobilizar o país, pois já havia demonstrado, em outras
387 ocasiões, o grande poder de mobilização que possui. O Conselheiro **Raimundo** foi contrário à postura
388 do Presidente da Fundação em relação ao financiamento. Defendeu o financiamento atual da saúde,
389 mostrando que se houvesse o cumprimento da lei, o setor saúde não estaria passando por esta crise.
390 Lembrou que o governo Collor havia boicotado o orçamento da Seguridade Social, sendo que 30% das
391 verbas da Seguridade Social eram destinadas à saúde e foi vetada pelo Presidente da República e o
392 Ministro da Saúde, na época, não reivindicou esse direito. Considerou ser obrigatório o cumprimento da
393 lei. O Conselheiro **Elias** disse que o Conselho apresentaria emendas ao Congresso sobre a questão do
394 financiamento da saúde e que o prazo para apresentação dessas era até o dia 07 de dezembro. Estas
395 emendas a serem apresentadas, deveriam segundo ele, obedecer a Resolução 67 do Conselho. O
396 Conselheiro **Raimundo** informou que havia sido aprovado pelo Supremo Tribunal a constitucionalidade
397 da COFINS. O Doutor **Cândido** considerou o financiamento da saúde um tema da maior importância,
398 ressaltando que o modelo de financiamento que estava em vigor havia sido feito sobre uma lógica
399 parlamentarista, achando ser necessário ter uma fonte estável de financiamento. Colocou a disposição
400 do Conselho a Fundação Nacional de Saúde para quaisquer esclarecimentos, voltando ao Conselho
401 sempre que houvesse necessidade. Comunicou que a Coordenação DST/AIDS teria ido para a FNS. O
402 Conselheiro **João Guerra** alertou que estaria sendo feita uma nova assinatura com o Banco Mundial
403 sobre o Projeto da AIDS, esclarecendo que esse projeto seria o que iria financiar parte do programa da
404 AIDS. A Coordenadora **Maria Angélica** solicitou que a Doutora **Lair Guerra** fizesse a exposição sobre
405 o programa. A Doutora **Lair Guerra** demonstrou o seu contentamento por estar no Conselho.
406 Apresentou o projeto da AIDS, solicitando ajuda do Conselho para resolver questões políticas que
407 envolviam o setor. O Conselheiro **João Guerra** observou que o processo de negociação do projeto não
408 havia contado com a participação da sociedade e o documento que tinha sido apresentado no mês de
409 maio, teria sido modificado, relatando que a Comissão Nacional de AIDS não pode trabalhar no projeto,
410 afirmou que, tecnicamente, não se opunha ao projeto. Propôs que o Conselho estudasse forma de
411 acompanhamento dos projetos internacionais. Solicitou esclarecimentos do porquê da mudança da
412 Coordenação de DST/AIDS para a Fundação Nacional de Saúde. A Doutora **Lair** afirmou que o
413 processo de negociação do projeto foi participativo e que o processo de negociação transcendia o
414 Ministério da Saúde, não podendo ser entregues os documentos legais por não serem autorizados pelo
415 Ministério do Planejamento. Esclareceu que o Brasil ainda não havia assinado o acordo de empréstimo,

416 precisando existir pressão política para o empréstimo ser efetuado. Explicou que houve reestruturação
417 da Comissão Nacional de AIDS e que a mesma participará do monitoramento e supervisão dos gastos
418 e resultados do projeto. A Conselheira **Zilda** considerou de suma importância que as ONG's fossem
419 treinadas para ajudar no projeto. Parabenizou a Doutora **Lair**. O Conselheiro **Aboim** ponderou falando
420 que se o projeto que havia sido levado ao Banco Mundial não fosse bem elaborado, dificilmente seria
421 aprovado. Perguntou sobre o equipamento que iria ser recebido e se a Coordenação teria a liberdade
422 de compra, questionou, ainda, qual a estimativa de leitos para pacientes com esse projeto. O
423 Conselheiro **Jocélio** observou que o Projeto Nordeste estaria sendo mal utilizado, perguntou se o
424 mesmo poderia ocorrer com o projeto da AIDS. A Doutora **Lair** explicou que proporcionalmente havia
425 limite para compra de equipamentos, sendo especificados os mesmos. Comunicou que haveria postos
426 de estudos para monitorar a dinâmica da infecção, tendo 40 postos em diversos municípios. Em relação
427 aos preservativos o custo desses no Brasil era dez vezes maior que os internacionais e de qualidade
428 inferior, apesar disso seria destinada uma cota para compra de preservativos no Brasil. Mostrou que
429 com a passagem da DST/AIDS para a Fundação ficaria juridicamente inviável a aprovação do projeto
430 pelo Banco Mundial, pois a Fundação Nacional de Saúde teria CGC próprio e o documento teria que
431 ser refeito. O Conselheiro **João Guerra** propôs que uma comissão estudasse o problema do projeto da
432 DST/AIDS. O Conselheiro **Raimundo** pediu a revogação da Portaria que passava a DST/AIDS para a
433 Fundação. O Conselheiro **João Guerra** sugeriu que fosse criada uma comissão para fazer estudos
434 sobre a DST/AIDS passar para a estrutura da FNS, para que não sejam prejudicados os cronogramas
435 já estabelecidos no Projeto, ainda, fez solicitação para uma resolução onde constasse que o Conselho
436 deveria acompanhar os projetos da DST/AIDS. A Coordenadora **Maria Angélica** lembrou que já havia
437 uma resolução de acompanhamento dos projetos do PNUD e se deveria indicar um Conselheiro para
438 fazer esse acompanhamento. O Plenário entendeu que a melhor pessoa para fazer o acompanhamento
439 dos projetos relacionados com a DST/AIDS seria o Conselheiro **João Guerra**. Em seguida a
440 Coordenadora colocou em votação o nome do Conselheiro que faria o acompanhamento dos Projetos
441 do PNUD. A votação vencedora foi como titular o Conselheiro **João Guerra** e Suplente o Conselheiro
442 **Milton**. Com isso se encerrou o tema. **TEMA 5 – Relato da Comissão de Conselheiros que reuniu-se com o CFE e as Propostas de Encaminhamento sobre Novos Cursos – Comissão: Conselheiros Milton Menezes, Ernani Aboim, Nelson Seixas e Doutor Jorge Adriano** da equipe técnica do CNS. O
443 Conselheiro **Aboim** fez o relato da reunião com o Conselho Federal de Educação, ressaltando dois
444 pontos: **1)** o CFE havia concordado com as solicitações do CNS na área da saúde; **2)** concordaram que
445 se fizesse estudos para elaborar aspectos normativos em outras áreas. O Conselheiro **Swedenberger**
446 expôs que a CT/APAS havia realizado estudos sobre critérios de abertura de novos cursos, já
447 encaminhado ao plenário do CNS, lamentando que os Conselheiros do CFE não abrissem mão da
448 Resolução nº 38/93 do CNS, ficando clara as atribuições do CNS, considerando absurdo vincular esta
449 discussão a outra, sobre os cursos de Biologia, Medicina Veterinária e Serviço Social. O Conselheiro
450 **Aboim** pediu desculpas pela redação do segundo parágrafo do relato do tema 5 onde dizia que o CFE
451 não abria mão da posição de revogação da Resolução nº 38, retificando que o CFE gostaria de resolver
452 o impasse. O Conselheiro **Milton** relatou que a reunião havia transcorrido no sentido de que todos os
453 participantes chegassem a um acordo, ressaltou que a Resolução nº 38/93 quase não havia sido
454 mencionada e que o CFE havia apresentado para abertura de novos cursos uma relação de cursos e
455 distribuição destes através e instituições, e que toda avaliação feita pelo Ministério da educação e pelo
456 Conselho Federal de Educação seguiam essa relação, não havendo questionamento sobre o
457 envolvimento desses cursos com a saúde, devendo ser mais analisado e ponderado o assunto.
458 Acreditou poder haver entendimento consensual entre os Conselhos, fazendo uma padronização dos
459 critérios de avaliação. O Conselheiro **Swedenberger** propôs a manutenção da comissão relatora e a
460 inclusão de um representante da Comissão Técnica de Recursos Humanos e um representante da
461 Comissão Técnica de Atuação Profissional na Área da Saúde, esclarecendo que a comissão seria
462 acompanhada pelo técnico do CNS, Doutor **Jorge Adriano**. A Coordenadora **Maria Angélica** colocou a
463 proposta do Conselheiro **Swedenberger** em votação. A proposta foi aprovada pelo Plenário. A
464 Coordenadora **Maria Angélica**, esse momento, pediu licença para se retirar devido a ter que se
465 submeter a uma cirurgia emergencial solicitou que o Conselheiro **Nelson Seixas** assumisse a
466 Coordenação da reunião. Encerrado o tema 5 passou ao tema 6. **TEMA 6 – Reexame da Resolução**
467 **nº 38/93, Relativa à Inclusão de Novos Cursos de Ensino Superior na Área de Saúde – Comissão**
468 **Relatora: Conselheiros Milton Menezes, Swedenberger e Ana Maria**. O Conselheiro **Swedenberger**
469 apresentou o parecer da comissão que foi pela manutenção da Resolução nº 38. O Conselheiro **Seixas**
470 observou que deveria estar havendo disputa de poder entre os Conselhos. O Conselheiro **Aboim**
471 propôs que na Resolução 38/93, fosse mudado, Serviço Social para Serviço Social em Saúde. O
472 Conselheiro **Swedenberger** explicou que 75% a 85% dos profissionais do curso do Serviço Social
473 faziam parte da área da saúde. O Coordenador Conselheiro **Seixas** colocou em votação: **1)** a
474

476 manutenção da Resolução 38/93 do CNS, que incorpora os cursos de Serviço Social, Biologia Medicina
477 Veterinária ao elenco de custas da área de saúde a serem analisados pelo CNS; 2) não manter a
478 Resolução nº 38/93. Foi aprovada a manutenção da Resolução 38/93 do CNS. O Conselheiro **Aboim**
479 declarou seu voto. Findado esse tema, houve longa discussão para se decidir qual o tema que seria
480 apreciado, o Plenário decidiu o tema 12. **TEMA 12 – Informações sobre a Pesquisa sobre**
481 **Orçamento, Emendas à Constituição, Situação Orçamentária/94** – O Conselheiro **Elias Jorge**
482 apresentou duas propostas de resoluções que ratificam decisões anteriores do Conselho, a primeira foi
483 referente à Pesquisa e Informação orçamentária e a segunda foi referente a emendas para o
484 financiamento da saúde na revisão constitucional. Informou que havia sido designado para assessoria
485 técnica na área de orçamento no CNS. O Conselheiro **Seixas** lembrou que a Resolução 84 ainda não
486 havia sido assinada pelo Ministro. A Conselheira **Leny** apresentou documento da CONAM que expunha
487 posicionamento contrário ao plano orçamentário para 94 do Ministro **Fernando Henrique Cardoso**,
488 solicitou que a equipe do Ministério da Saúde apresentasse o plano orçamentário para 94 na próxima
489 reunião. O Conselheiro **Aboim** solicitou um aparte para apresentar seu parecer sobre a Resolução
490 01/88 do Conselho e o credenciamento de pesquisa clínica passasse a ser feito pela FIOCRUZ, seu
491 parecer foi que CNS continuasse com os credenciamentos, aproveitando os elementos às universidades,
492 e a Resolução 01/88 não fosse modificada. Conselheiro **Eurípedes** demonstrou sua preocupação com
493 quem iria assessorar o Conselho nesta questão, considerando importante a FIOCRUZ participar do
494 processo, indicando as universidades. O Conselheiro **Jocélio** considerou que credenciamento não era
495 assunto que o Conselho devesse estar discutindo, devendo ser repassado para a FIOCRUZ ou outro
496 órgão e o Conselho ficaria fiscalizando o processo. O Conselheiro **Milton** considerou o assunto de
497 muita relevância, acreditando que devesse ficar no Conselho, mas sendo assunto em nível da
498 Comissão Intersetorial de Ciência Tecnologia. O Conselheiro e Coordenador **Seixas** colocou em
499 votação parecer do Conselheiro **Aboim**. O Plenário aprovou o parecer. Conselheiro **Eurípedes**
500 considerou importante um maior estudo sobre assunto e sugeriu que fosse formada uma comissão
501 composta pelos Conselheiros: **Aboim, Carlini e Milton**. A proposta foi aprovada pelo Conselho. O
502 Conselheiro **Eurípedes** informou sobre a greve dos médicos e dentistas que estava acontecendo em
503 Anápolis, propôs que fosse tirada uma comissão do Conselho para verificar o problema aquela cidade.
504 Foram designados para comporem a comissão e irei até a cidade os Conselheiros **Seixas** e
505 **Swedenberger**. O Conselheiro Coordenador **Seixas** fez a leitura da moção de apoio à Secretaria de
506 Vigilância Sanitária, redigida pelos Conselheiros **Aboim** e **Carlini**. A moção foi aprovada pelo Plenário.
507 O Conselheiro **Seixas** questionou utilização da cartilagem de tubarão sendo usado como medicamento.
508 O Doutor **Jorge Adriano** informou que havia entrado em contato com Secretaria de Vigilância Sanitária
509 e a resposta que havia obtido era que oficialmente não havia indicação nenhuma de que esse
510 medicamento poderia ser utilizado. A Conselheira **Leny** solicitou que fosse encaminhada oficialmente o
511 assunto sobre a cartilagem do tubarão a Secretaria de Vigilância Sanitária. O Conselheiro Coordenador
512 da reunião solicitou a indicação de um relator para analisar o relatório sobre Informação e Política de
513 Saúde para o SUS, sendo indicado o Conselheiro **Edmundo Juarez**. O Conselheiro Coordenador
514 **Seixas** fez a leitura da recomendação elaborada pelo Conselheiro **João Guerra**, que propõe o
515 acompanhamento pelo Conselho dos Projetos da DST/AIDS. Foi aprovada pelo Plenário. Passou-se a
516 tema 7. **TEMA 7 – Autorização de Novos Cursos** – Curso de Fisioterapia – Faculdade de Goiás –
517 Relator Conselheiro **Seixas** – Conselheiro **Seixas** fez a apresentação do seu parecer, que era favorável
518 a abertura do curso. O Plenário aprovou o parecer do Conselheiro por unanimidade. Curso de
519 Psicologia – Faculdade Integrada do DF – Relator Conselheiro **Seixas** – O Conselheiro **Seixas** fez a
520 apresentação do seu parecer, que foi contrário à abertura do curso. O parecer do Conselheiro **Seixas**
521 foi aprovado. Curso de Educação Física – Organização Educacional de Ribeirão Pires – Relator:
522 Conselheiro **Eurípedes**. O Conselheiro **Eurípedes** apresentou seu parecer que foi contrário à abertura
523 do curso. O parecer do Conselheiro **Eurípedes** foi aprovado por unanimidade. O Conselheiro **Thiers**
524 mostrou preocupação com a elevada abertura de novos cursos, demonstrando que o maior interesse
525 seria de cunho pecuniário. O Conselheiro **Seixas** concordou e considerou importante a verificação dos
526 cursos que estão em andamento. Com isso encerrou-se o tema 7. O Doutor **Jorge Adriano** informou
527 ao Plenário a chegada de 49 processos de abertura de novos cursos, ressaltando que o Conselho teria
528 90 dias para responder ao MED. O Conselheiro **Eurípedes** demonstrou sua preocupação em relação à
529 abertura de novos cursos. Sugeriu que fosse feito um seminário sobre Recursos Humanos para o SUS
530 em janeiro. O Doutor **Jorge Adriano** esclareceu ao Conselheiro **Eurípedes** que havia entrado em
531 contato com a Coordenadora Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS, Doutora
532 **Joana**, e essa Coordenação já teria um trabalho elaborado sobre o assunto, estando apenas
533 aguardando o calendário para 1994, ressaltando a participação da Comissão Intersetorial de Recursos
534 Humanos para SUS no referido seminário. O Conselheiro **Eurípedes** disse que em relação à
535 autorização de abertura de novos cursos, não se devia aprovar nada enquanto não se fizesse o

536 seminário, obtendo concordância da Conselheira **Zilda**, considerou, ainda, que esse evento fosse feito
537 com a maior brevidade possível, para que não houvesse prejuízo do andamento dos trabalhos. O
538 Conselheiro **Jocélio** considerou muito importante a ponderação feita pelo Conselheiro **Eurípedes** e
539 propôs que o seminário fosse realizado nos dias 31 de janeiro e 01 de fevereiro de 1994, dias que
540 antecederiam à reunião do Conselho, sugeriu, ainda que fosse escolhida uma comissão composta por
541 dois Conselheiros para colaborarem nesse seminário. O Conselheiro **Thiers** concordou plenamente
542 com o Conselheiro **Eurípedes**, mas solicitou um aparte para demonstrar toda a sua indignação ao fato
543 do Ministro ter cedido as pressões das indústrias, em relação ao Decreto 793 – dos genéricos – não
544 tratando o assunto dos medicamentos com a devida seriedade, fez o seu protesto, ressaltando a
545 seriedade com que a equipe anterior tratava esse tipo de assunto. Lamentou que a população sofresse
546 por atitudes desse tipo. O Conselheiro e Coordenador **Seixas** retomou o assunto de abertura de novos
547 cursos, colocando em votação a proposta do Conselheiro **Jocélio** de realizar a oficina nos dias
548 31/01/94 e 01/02/94, com dois Conselheiros colaborando na realização do evento. A proposta foi
549 aprovada por unanimidade. Em seguida o Coordenador e Conselheiro **Seixas** colocou em votação se
550 distribuiria ou não os processos de abertura de novos cursos. O Plenário foi unânime na decisão de não
551 distribuir os processos enquanto não fosse realizado o seminário. A comissão de conselheiros que
552 colaboraria para organização do seminário ficou composta pelos Conselheiros **Seixas**, **Milton** e
553 **Swedenberger**. O Conselheiro **Eurípedes** solicitou que o Conselho enviasse ofício ULBRA – RS
554 notificando a Universidade da sua irregularidade na abertura de novos cursos. Encerrado esse tema,
555 passou-se a discussão do tema 8. **TEMA 8 – Proposta de Resolução do Conselho Nacional de**
556 **Saúde apresentada pelo Conselheiro Thiers** – O Conselheiro e Coordenador **Seixas**, relator da
557 matéria, fez a leitura do parecer favorável à aprovação da primeira resolução do Conselheiro **Thiers**,
558 referente à regularização do Art. 54 da Lei nº 5.991 de 17/12/73. O parecer do Conselheiro **Seixas** foi
559 aprovado pelo Plenário. O Conselheiro e Coordenador **Seixas** fez a leitura do parecer favorável à
560 proposta da segunda resolução, referente criação de uma câmara técnica composta por cinco
561 farmacologistas. O Conselheiro **Jocélio** questionou se essa proposta já teria sido remetida à Comissão
562 Intersetorial de Vigilância Sanitária Farmacoepidemiologia para dar seu parecer sobre essa resolução.
563 O Conselheiro **Thiers** considerou procedente o que o Conselheiro **Jocélio** falou e informou que essa
564 resolução não havia sido vista pela comissão. O Plenário considerou procedente o que o Conselheiro
565 **Jocélio** ressaltou e decidiu-se por enviarem a resolução à Comissão Intersetorial de Vigilância
566 Sanitária e Farmacoepidemiologia, para só depois emitirem o parecer final. **TEMA 9 – Rediscussão da**
567 **Resolução nº 49/93, não homologada pelo então Ministro da Saúde, Tratando da**
568 **Comercialização de Óculos de Presbiopia** – Relator: Conselheiro **Thiers Ferreira** – O Conselheiro
569 **Thiers** comunicou que não poderia dar seu parecer, pois a matéria era complexa, envolvendo
570 interesses pecuniários e o mercado brasileiro neste segmento está em torno de 50 milhões de
571 dólares/ano havendo desrespeito ao usuário por parte dos comerciantes, daí a responsabilidade em dar
572 o parecer. O Conselheiro **Jocélio** afirmou ser desnecessário novo parecer, cabendo ao CNS reafirmar
573 ou não solução anterior. A Conselheira **Zilda** argumentou que para o bem da população a Resolução nº
574 49 fosse aprovada, não devendo o Conselho ceder a pressões. O Conselheiro e Coordenador **Seixas**
575 colocou em votação se a matéria iria ser adiada para a reunião que viria ou se votaria o tema naquele
576 momento. Foi aprovado que o tema fosse visto naquele momento. Com a resolução do Plenário em
577 reatar tema, o Conselheiro **Thiers** retirou-se da sessão sob protestos. Em seguida o Coordenador e
578 Conselheiro **Seixas** colocou em votação se o Plenário era favorável a manutenção ou não da
579 Resolução. O Plenário decidiu por unanimidade dos presentes ser favorável a manutenção da
580 Resolução nº 49/93. Findado o tema 09 passou-se a discussão do Tema 10. **TEMA 10 –**
581 **Recomendação das Comissões Intersetoriais e Técnicas do Conselho Nacional de Saúde** – A
582 Doutora **Jacinta** integrante da Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador apresentou a proposta
583 da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador a se realizar nos dias 13 a 16 de março de 1994.
584 Informou que sete etapas estaduais haviam sido realizadas. O Conselheiro **Jocélio** considerou o
585 regimento da Conferência de acordo com critérios estabelecidos pelo Conselho, solicitou a sua
586 substituição, na reunião da Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador no dia 15 e dezembro de
587 1993, pelo Conselheiro **Leilton**. O Conselheiro **Elias Jorge** pediu um aparte para informar a
588 convocação da instalação da Mesa de Negociação no dia 14 de dezembro de 1993. Retornando
589 discussão do Tema 10, a Conselheira **Ana Maria** solicitou que ONEDEF estivesse na composição dos
590 delegados. O Conselheiro **Seixas** solicitou a inclusão da UBC – União Brasileira dos Cegos. A
591 Coordenadora da Comissão Organizadora da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, Doutora
592 **Jacinta**, pediu que os Conselheiros prestassem atenção nos gastos orçamentários com o aumento da
593 composição da delegação. A Conselheira **Zilda** sugeriu a inclusão na composição dos delegados das
594 APAE's. O Conselheiro **Francisco** reivindicou a participação do MORHAN na Conferência. A
595 Conselheira **Leny** observou que ao invés de constar Confederação Nacional de Trabalhadores

596 Rodoviários deveria constar Confederação Nacional dos Trabalhadores no Transporte. O Conselheiro
597 **Jocélio** esclareceu com foi o processo de critérios para escolha dos participantes na Conferência. A
598 Doutora **Jacinta** informou que só estaria contatando os segmentos para que estes tirassem seus
599 representantes. Solicitou e os Conselheiros enviassem por escrito as suas contribuições. O Conselheiro
600 **Seixas** solicitou a inclusão de um painel sobre os trabalhadores portadores de deficiência. A Doutora
601 **Jacinta** informou que iria levar a reivindicação do Conselheiro **Seixas** à Comissão Organizadora. O
602 Conselheiro **Elias** pedindo um aparte apresentou quatro propostas de resoluções: **1)** Elaboração de
603 emendas sobre financiamento nos termos da Resolução nº 68; **2)** Ratificação de resoluções anteriores
604 referentes a orçamento; **3)** Pedido de informação sobre o montante de recursos depositados em juízo,
605 relativo ao FINSOCIAL e a COFINS; e **4)** Relacionada à reunião do Conselho Nacional de Seguridade
606 Social, pedir vistas do relatório e sugerir que fosse incluído na pauta do CNSS informes e discussão
607 sobre o orçamento de 1993. O plenário foi favorável as três primeiras propostas de resolução, sendo
608 favorável à quarta proposta, mas considerando que não deveria seguir como resolução. O Conselheiro
609 e Coordenador **Seixas** retomando o tema 10, fez a leitura da Recomendação nº 24 da CT/APAS, referente à
610 ampliação da rede de Centros de Controles de Zoonoses Municipais. O Conselheiro **Jocélio** sugeriu
611 que essa recomendação fosse remetida de volta à comissão para ser redigida novamente. O Plenário
612 concordou com o Conselheiro **Jocélio**. O Conselheiro e Coordenador **Seixas** fez a leitura da
613 Recomendação, referente ao Relatório Final e Recomendações sobre o exercício da Acupuntura no
614 Brasil. O Plenário sugeriu que a recomendação fosse remetida de volta a CT/APAS para a
615 reformulação da proposta. O Conselheiro e Coordenador **Seixas** fez a leitura da Recomendação nº
616 29/93 da CT/APAS – referente à revisão da Portaria Ministerial de nº 1.352. O Plenário aprovou a
617 referida recomendação. O Conselheiro e Coordenador **Seixas** leu a proposta de resolução da
618 Comissão Intersetorial de Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia do CNS, referente à
619 desvinculação da SVS do Ministério da Saúde. Não foi aprovada pelo Conselho. O Conselheiro e
620 Coordenador **Seixas** fez a leitura do manifesto da Comissão Intersetorial de Vigilância Sanitária e
621 Farmacoepidemiologia, referente à instabilidade político-institucional do Ministério da Saúde. O Plenário
622 do Conselho tomou conhecimento. O Conselheiro e Coordenador **Seixas** fez a leitura da
623 Recomendação nº 22 da Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, referente a uma política federal de
624 recursos humanos para a saúde indígena. O Plenário aprovou a recomendação. O Conselheiro e
625 Coordenador **Seixas** fez a leitura da Recomendação 01/92 da Comissão Técnica de Atuação dos
626 Usuários, referente ao Projeto e Declaração de Direito dos Usuários. O Plenário decidiu que essa
627 recomendação ficasse para a próxima reunião. Após o término do tema 10, passou-se ao Tema 14.
628 **TEMA 14 – Definição de Calendário de Reunião de 1994** – O calendário ficou aprovado da seguinte
629 forma: Não haverá reunião em janeiro; 02 e 03 de fevereiro; 02 e 03 de março; 06 e 07 de abril; 04 e 05
630 de maio; 08 e 09 de junho; 06 e 07 de julho; 03 e 04 de agosto; 31/08 e 01 de setembro; 05 e 06 de
631 outubro; 09 e 10 de novembro e 07 e 08 de dezembro. Finalizado o tema 14, a Conselheira **Ana Maria**
632 solicitou o apoio do Conselho para representá-lo na reunião nos dias 10 a 12 de dezembro sobre
633 “Diferenças X Desigualdades” no Pará. O Plenário aprovou a Conselheira para representá-lo nessa
634 reunião. O Conselheiro e Coordenador **Seixas** deu por encerrada a reunião. Estiveram presentes e
635 assinaram o Livro de Presença os seguintes Conselheiros: **Jocélio Henrique Drumond, Francisco**
636 **Ubiratan Dellape, Eurípedes Balsanufo Carvalho, Raimundo Coelho Bezerra de Farias, Leilton**
637 **Pereira Guedes, Augusto Alves de Amorim, Ernani Vitorino Aboim Silva, Thiers Ferreira, Mansur**
638 **José Mansur, Isa Maria Pagano Castilho, João Guerra de Castro Monteiro, Benício Parentes**
639 **Sampaio, Nelson de Carvalho Seixas, Pedro Tauil, Elias Antonio Jorge, Elisaldo Luiz de Araújo**
640 **Carlini, Swedenberger do Nascimento Barbosa, Ana Maria Lima Barbosa, Zilda Arns Neumann,**
641 **Cláudio Jose Allgayer, Zaira Campedelli Galante, Francisco Augusto Vieira Nunes, Leny May da**
642 **Silva Campelo, Milton Menezes da Costa Neto, Antonio Sabino dos Santos, Danilo Lins Cordeiro**
643 **Campos, e Mozart de Abreu e Lima.** FIM.