



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA TRIGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – 1991/1995 –

Nos dias dois e três de fevereiro de hum mil novecentos e noventa e quatro, na sala de reuniões do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Trigésima Segunda Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde do período de hum mil novecentos e noventa e um a hum mil novecentos e noventa e cinco. A abertura da Reunião foi feita pela Coordenadora Geral do Conselho Nacional de Saúde, **Maria Angélica Gomes**, com a presença do Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Doutor **Dioclécio Campos Júnior**. Iniciaram-se os trabalhos com a apresentação do painel “**Critérios para Abertura de Cursos de Nível Superior na Área da Saúde**”, como finalização da Oficina de Trabalho “**DIRETRIZES PARA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS**”, iniciada no dia anterior. O objetivo básico da Oficina foi analisar a necessidade social desses cursos e o estágio atual do conhecimento sobre os mesmos e elaborar diretrizes para a formação de recursos humanos, subsidiando o CNS na definição de critérios para autorização de novos cursos. Informou que tal oficina de trabalho será retratada em relatório específico. A Coordenadora Geral passou a palavra ao Conselheiro **Nelson Seixas** para coordenar o painel, e o mesmo convidou para a mesa os expositores convidados – **Benedictus Philadelpho de Siqueira, Eliane Schmidlin Reinhardt e Fabíola de Nunes Aguiar**. Após amplo debate, encerraram-se os trabalhos no período da manhã. A Coordenadora Geral reiniciou a reunião às quatorze horas, passando a palavra ao Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde, Doutor **Henrique Santillo**. O Ministro demonstrou sua extrema preocupação com o financiamento da Saúde e a necessidade de colocação do custeio do SUS entre as despesas chamadas não comprimíveis, tendo já mobilizado áreas políticas e sociais, direta ou indiretamente envolvidas com a questão. Disse o Senhor Ministro ter dois problemas, um imediato, relacionado com a educação da Medida Provisória 396 de junho/93, que retirou das medidas não comprimíveis o custeio da assistência médico-hospitalar, que vinha sendo tratada diferencialmente, mas com a correção do duodécimo feita até o último dia do mês anterior. O outro problema, de caráter mediato, refere-se à proposta orçamentária, onde de uma a outra versão houve um corte médio de vinte e seis por cento para o Ministério, chegando a trinta e seis por cento no tocante aos recursos necessários ago custeio da assistência médica-hospitalar, de uma proposta para a seguinte. Com o atraso do repasse do duodécimo, a defasagem chegaria a quarenta por cento. Juntando-se a isso a dependência de cinqüenta vírgula cinco por cento dos recursos ao Fundo Social de Emergência, ainda inexistente, ter-se-ia ao final a cobertura de apenas vinte e cinco a trinta por centos das necessidades. Foi elaborada a Medida Provisória 422 em janeiro/94, mas não se reincluiu a assistência médica-hospitalar como despesa não comprimível, esperando-se nova Medida Provisória para tal fim. Para tanto, o Ministério está mobilizando as Comissões de Seguridade Social da Câmara e do Senado, a Frente Parlamentar da Saúde, CUT, CGT, Força Sindical, CONASS, CONASEMS e Associações de Prestadores Privados, e precipuamente o CNS. Com o referido corte no orçamento de vinte e seis por cento, o montante para a Saúde atingiria nove bilhões de dólares, dos quais um bilhão já comprometido com dívida ago FAT, seis bilhões com a assistência médica-hospitalar, dois bilhões com o pessoal do MS (incluindo o inativo ainda vinculado ao Ministério) e um bilhão para o Fundo Nacional de Saúde, necessitando um bilhão para medicamentos. Perguntou o Ministro, com que recursos atenderá programas de endemias, de hemoderivados, de imunobiológicos, de melhoria no atendimento de emergências, de ambulatórios de alta resolutividade, do materno-infantil, de médico de família, etc., para cento e vinte milhões de pessoas, já que trinta e cinco milhões são atendidas por planos de Saúde? Em suma, para uma boa atuação seriam necessários quatorze bilhões de dólares. Lembrou que para recuperar hospitais públicos sucateados são necessários seiscentos e quarenta milhões de dólares, precisando ser aplicada à metade em 1994. Mas o Ministro mostrou a viabilidade de melhorar o atendimento, dando ênfase à preservação da saúde e à medicina preventiva. Disse que apóia o plano de estabilização, mas sem sacrifício da área social, porém havendo correção real dos recursos, sem créditos suplementares e outros expedientes, garantindo o Governo Federal, três centro do PIB e os Governos Estaduais/Municipais mais um por cento, assim mesmo muito aquém de outros países. Declarou ao final, o Ministro, disposição de atuar imparcialmente acima das posições partidárias e ideológicas. A Coordenadora agradeceu a presença do Senhor Ministro que impossibilitado

57 de permanecer, colocou-se disposição dos Senhores Conselheiros em seu gabinete. O Conselheiro
58 **Benício** relatou reuniões dos Secretários Estaduais de Saúde, uma com o Ministro **Santillo**, que
59 colocou a situação do momento, e outra com o Ministro da Fazenda expondo-se as dificuldades da
60 Saúde, sem recursos permanentes, sem repasses da Previdência, da sua exigüidade, tendo Sua
61 Excelênciia condicionado o problema a deliberações do Congresso Nacional. A Coordenadora relatou
62 visita de uma Comissão do CNS ao Ministro Fernando Henrique, sendo ela formada pelos Conselheiros
63 **Pedro Paulo Tauil, Zilda Arns e Ferreira**, pelo Presidente do CONAM pela coordenadora e os
64 Assessores **Elias Jorge e Rogério**. O Conselheiro **Dellape** observou que a Lei 8.494, da LDO, coloca
65 no mesmo enquadramento para pagamentos os encargos sociais e de pessoal, benefícios
66 previdenciários, serviços da dívida e atendimento médico-hospitalar; portanto, não sujeitas à
67 compressão. O Conselheiro disse que o Ministro só poderá repassar recursos com autorização
68 orçamentária, devendo ser expedida nova Medida Provisória, e deixou o seu protesto contra o titular da
69 Fazenda, pois haveria dinheiro e ele não quer mobilizá-lo. O Conselheiro **Ferreira** após considerações
70 sobre repasse urgente para pagamentos, prestadores públicos e privados de saúde, disse do propósito
71 de se usar a Saúde para ser aprovado o Fundo Social de Emergência, sugerindo proposta para que o
72 Ministro respondesse até o final da Trigésima Terceira Reunião. O Conselheiro **Carlini** comentou o
73 descaso em relação à Saúde, e que todas as entidades representadas manifestassem o seu protesto
74 num determinado dia junto à sociedade, que ele fá-lo-ia junto à comunidade científica. O Conselheiro
75 lamentou o contato de pequeno grupo local com o Ministro da Fazenda, apesar da Coordenadora ter
76 lembrado da designação em dezembro de grupo para acompanhar as questões orçamentárias e o que
77 estava se tratando era muito amplo, podendo inviabilizar o SUS. O Conselheiro **Jocélio** reclamou a falta
78 de representação do Ministro da Fazenda neste Conselho e a Coordenadora informou que o Decreto nº
79 99.438/90 trata de um representante do Ministério da Economia, Fazenda e Planejamento, que
80 atualmente teve o desmembramento da Secretaria de Planejamento. Acha que o Ministro agiu bem,
81 quando ouviu os vários segmentos sobre o orçamento, mas o certo seria ter-se recursos suficientes
82 para a Saúde dentro da estrutura orçamentária e não com soluções de emergência. A Conselheira **Leny**
83 disse que deve ser considerado o problema do conjunto da área social, pois para fins de estabilização
84 da economia está se comprometendo os recursos para habitação e que não se tem garantia de que os
85 recursos do Fundo chegariam ao Ministério da Saúde, e que dever-se-á saber como assegurar que tal
86 aconteça. O Conselheiro **Raimundo Bezerra** disse que a projeção, para o fim do século é de um vírgula
87 oito inativos para um vírgula zero ativos, ficando as contribuições empregadores/empregados
88 insuficientes para cobrirem os benefícios e necessitando incluir outras fontes de recursos para
89 comporem o orçamento da Seguridade Social. Lembrou que foi criada a contribuição de dois por cento
90 do faturamento, dez por cento sobre os lucros das empresas, quinze por centos dos lucros das
91 operações financeiras. Lembrou ainda que não foi revogada a lei que estabelece vinte por cento sobre
92 os supérfluos, bem como de até seis por cento de taxa previdenciária sobre combustíveis. Acha que a
93 arrecadação do COFINS será de oito bilhões de dólares, e somando todas as fontes citadas, com mais
94 dois bilhões de dólares dos Estados e um bilhão dos Municípios, teríamos quarenta e nove vírgula cinco
95 bilhões para a Seguridade. A trinta por cento fossem para a Saúde, representariam quinze bilhões de
96 dólares. Propôs uma reunião para o começo de março com todos os segmentos da sociedade
97 brasileira. O Conselheiro **Francisco** reiterou as falas dos Conselheiros **Carlini** e **Raimundo Bezerra**,
98 endossando a proposta do Conselheiro **Jocélio**, que tem o seguinte teor: “*Não aceitamos a substituição
99 da previsão orçamentária para o Setor Saúde pelo Fundo Social de Emergência. Queremos a
100 manutenção da legislação vigente e vamos para a luta política. Queremos dinheiro para a saúde para
101 que ela possa funcionar bem*”. Disse que deve-se fazer uma ação concreta junto ao Congresso,
102 mobilizar a mídia e denunciar a situação. A Coordenadora lembrou a existência de um jornalista no
103 Conselho e que a imprensa foi convidada, mas que a mesma deixou claro que seria necessário criar um
104 fato para se justificar a matéria. A Conselheira **Zilda** acha que dever-se-ia mobilizar as entidades junto a
105 Senadores e Deputados. O Conselheiro **Eurípedes** solicitou dados referentes ago valor renúncia fiscal
106 que o Governo teria em função da redução do imposto de renda de gastos de pessoa jurídica e física. O
107 Conselheiro **Elias Jorge** já havia solicitado esses dados à Comissão Especial que estava estudando
108 planos de saúde na Seguridade Social. Ficou decidido mandar-se fax ao Ministro da Fazenda, sendo
109 que os Conselheiros **Raimundo Bezerra, Elias Jorge** e outros disponíveis elaborariam o texto. Passou-
110 se ao **TEMA 03 – PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA**: O Doutor **Gilson Carvalho** fez a apresentação no
111 lugar do Doutor **Grilo**, Secretário da SAG. Contou da redução do orçamento, de quatorze, para onze e
112 meio e chegando a nove e meio bilhões de dólares. Desse montante um bilhão seria para pagamento
113 de dívida, com o dinheiro sendo recolhido e não repassado à Saúde. Informou que o dinheiro do
114 COFINS, com aquela parte em juízo e aquele que estava sendo pago, mas fracionado em oitenta
115 parcelas com juros, seria tirado de nossa receita corrente. Outro ponto seria o referente aos recursos do

116 Tesouro Nacional. O Ministério teria como fonte principal o Fundo Social de Emergência, representando
117 cinqüenta vírgula cinco por cento do seu orçamento com repasse onde um duodécimo seria na
118 realidade um vinte e quatro avos, pois a metade não existe, num orçamento subdimensionado, e que a
119 Saúde estaria sendo usada como massa de manobra. Não se teria controle da arrecadação do Fundo.
120 Previu que não daria para chegar a maio. O Assessor **Elias Jorge** disse que o Ministro **Fernando**
121 **Henrique** não assumiu no encontro, compromisso de considerar a Saúde despesa comprimível, mas
122 que daria resposta ao CNS até o dia primeiro de fevereiro, embora os técnicos da Fazenda tenham
123 alegado que a pressão deveria ser feita no Congresso. O Conselheiro **Carlini** sugeriu ação calma e
124 prática, pagar matéria na imprensa e convocar todos os segmentos sociais para o dito Dia Nacional em
125 Prol da Saúde. Discutiram ainda, a questão do Fundo, contatos com o Congresso, manifestação
126 pública, os Conselheiros **Raimundo Bezerra**, **Zilda Arns**, **Jocélio**, **Omiton**, **Dellape**, **Ferreira**, **João**
127 **Guerra** e **Amorim**. O Plenário aprovou fax ao Ministro da Fazenda e nota à Imprensa, bem como a data
128 proposta pela carta de Blumenau, ou seja, nove de março, para ato público em Brasília, precedido por
129 outros nos Estados. A Coordenadora passou a palavra ao Doutor **Gilson Carvalho** que informou que
130 na proposta de reajuste da SIA e SIH decidiu-se não aplicar o redutor neste mês e em março, depois
131 reestudar-se-ia. O Conselheiro **Jocélio** questionou o reajuste acima da inflação. O Conselheiro **Ferreira**
132 fez solicitação à Comissão Tripartite para um estudo da defasagem dos valores do pagamento com
133 urgências. Doutor **Gilson** esclareceu que a SAS tem um grupo de trabalho para rever a tabela SIA/SUS
134 e SIH. A Coordenadora perguntou ao plenário se aprovaava as novas tabelas, ninguém se manifestando
135 contrário à aprovação. A seguir informou que o relator do orçamento Deputado **Marcelo Barbieri** se
136 dispôs a receber uma comissão de Conselheiros. Solicitou aos Conselheiros que lessem resumo de
137 informes que estava nas pastas. O Conselheiro **Aboim** pediu adiamento de apreciação do
138 credenciamento do Serviço de Imunologia da USP, por mudança do seu Comitê de Ética. A
139 Coordenadora solicitou correções da ata e o Conselheiro **Jocélio** disse ter havido equívocos em suas
140 falas e o Conselheiro **João Guerra** reiterou pedido de encaminhamento de disquetes. A Coordenadora
141 falou que a equipe do CNS está reduzida e sugeriu que uma Comissão de Conselheiros discutisse com
142 o Ministro as dificuldades administrativas, como cota de passagens. A Coordenadora discutiu
143 embarços na homologação das Resoluções 89, 94 e 38. O Conselheiro **Aboim** comentou eventos
144 significativos da AMB e do quadragésimo aniversário da Escola Nacional de Saúde Pública. O
145 Conselheiro **João Guerra** falou do uso indevido pela SES-RJ dos recursos do Banco Mundial para o
146 programa da AIDS, o que foi acertado por ação conjunta de CES/RJ, CNS, e Comissão Estadual/RJ,
147 CNS, e Comissão Estadual/RJ da AIDS. Os Conselheiros **Juarez** e **Carlini** comentaram o problema da
148 retirada do registro da vacina contra meningite B e C, e o último disse que a Comissão Nacional de
149 Vigilância Sanitária nomeou subcomissão para estudar o assunto. A Coordenadora fez distribuir
150 elaborado pelo Conselheiro **Carlini** sobre os registros de medicamentos nas quatro últimas gestões
151 ministeriais. A Coordenadora informou que o Fórum dos Conselhos Estaduais de Condicão Feminina
152 solicitou Conferência específica, devendo-se encaminhar a questão a CISM para opinar e ter-se
153 resposta na próxima reunião. O Conselheiro **Carlini** apresentou o problema dos anorexígenos,
154 comunicando a quantidade imensa de anfetamina, a questão de medicamentos importados e a atuação
155 da Secretaria de Vigilância Sanitária, que ainda foram discutidas pelos Conselheiros **Aboim** e **Omiton**.
156 A Coordenadora refere a um fax da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo solicitando que
157 correções da ata da Trigésima Primeira Reunião fossem encaminhadas por escrito. O Conselheiro
158 **Ferreira** leu o documento a ser dirigido ao Ministro Fernando Henrique, que após algumas
159 considerações foi aprovado pelo Plenário. A Coordenadora apresentou expediente do Secretário de
160 Vigilância Sanitária solicitando Conferência Específica, bem como do Secretário Executivo pedindo a
161 análise das Comissões, argüindo se algumas surgiram para atenuar a falta de resposta do Executivo ou
162 se por necessidade real de assessoramento ao Conselho, devendo-se evitar superposição. O
163 Conselheiro **Dellape** sugeriu a realização de oficina de trabalho sobre Vigilância Sanitária e o
164 Conselheiro **Omiton** pediu que o Secretário de Vigilância Sanitária fosse convidado para expor a
165 situação de sua Secretaria. O Conselheiro **Thiers** comentou que a reforma administrativa havia retirado
166 muito do poder da Vigilância. Ficou decidido que essa oficina seria realizada numa segunda e terça-feira
167 anterior à reunião do Conselho, sendo proposta uma comissão formada pelos Conselheiros **Thiers** e
168 **Omiton**, Coordenação do CNS e SUS, para organizar a oficina. O Conselheiro **Swedenberger** falou da
169 Mesa Nacional de Negociação do SUS, aprovada pelo CNS em maio passado, tendo sido instalada em
170 quatorze de dezembro, e feito reuniões em primeiro de fevereiro, estando programada outra para início
171 de março, sempre um dia antes da plenária do CNS, devendo se definir o regimento interno,
172 considerando ainda a necessidade de checagem das representações e completar a indicação oficial dos
173 componentes, informando que a instrumentalização da Mesa seria da Coordenação do CNS, e achando
174 que as discussões deveriam caminhar para o processo de contrato coletivo, que é uma das questões

175 essenciais para a implantação do SUS. O Conselheiro **Omitlon** alertou para a importação ilegal de
176 medicamentos e o Conselheiro **Thiers** pediu que se registrasse em ata a falta de liderança do Ministério
177 da Saúde para dirigir a questão do preço dos medicamentos e que este assunto pertence ao Ministério
178 da Saúde e não da Fazenda, como vem acontecendo. A Coordenadora convidou o Assessor da Câmara
179 dos Deputados, **Eleutério Rodrigues**, para apresentar o **TEMA 04 – REVISÃO CONSTITUCIONAL** –
180 O expositor colocou os seguintes pontos: emendas em vários níveis de análise, possibilidade de
181 promulgação isolada em relatório parcial, prioridade para assuntos políticos, seguindo-se reforma
182 tributária, onde se enquadraria o financiamento à Saúde e posteriormente o plano de benefícios da
183 Seguridade Social, existência de grupo defendendo a manutenção do SUS mesmo com alterações e
184 outro grupo querendo a pluralidade de Sistemas, estabelecimento de piso de participação no orçamento
185 (em regra dez por cento), exigência de crédito automático, existência de proposta de mudança do Artigo
186 195 que trata do financiamento da Seguridade Social como um todo, passando a especificação de
187 fontes. Julgou que o CNS devia fazer chegar ao Relator a sua posição política, achando pouco provável
188 a manutenção de todas as fontes de contribuição social, devendo ser garantidas aquelas sobre o lucro e
189 sobre o faturamento. O Conselheiro **Ferreira** acha a revisão confusa, apóia emenda do Deputado
190 Bonifácio Andrade, visando definição mais clara do papel dos vários níveis de Governo, para evitar
191 discussão, e é favorável à manutenção da vinculação de trinta por cento da Seguridade Social, ficando
192 outras fontes de financiamento para a legislação ordinária, e mais que a arrecadação fosse feita pelo
193 próprio INSS para evitar desvios. O expositor complementou sugerindo fontes alternativas mais
194 flexíveis, com garantias através de disposições transitórias, assegurando que não houvesse retração
195 nos próximos cinco anos. O Conselheiro **Swedenberger** disse que o regimento interno da Revisão
196 Constitucional é draconiano e centralizado, sugerindo pressão sobre o relator pelo Conselho com
197 delegações que envolvessem o Ministério e outras entidades. O expositor esclareceu que o Congresso
198 estabeleceu agendas mínimas, considerando a questão da Seguridade Social contemplada e que a
199 ação do Conselho deveria ser imediata. Informou que já foram designados dois sub-relatores,
200 Deputados Gustavo Krause e Ibraim Abi Akel e o primeiro convocou outros quatro para trabalharem
201 especificamente a área social, Senador Almir Gabriel e Deputados Geraldo Alckmin, Reinhold
202 Stephanes e Antônio Brito. A Coordenadora ponderou que seria interessante definir Conselheiros para
203 acompanhar a revisão, sugerindo os componentes da Comissão de Orçamento, Conselheiros **Jocélio**,
204 **Leny**, **Ferreira** e **João Guerra**. A Coordenadora agradeceu ao Doutor **Eleutério**, ainda mais pelo
205 empenho na liberação dos duodécimos janeiro e fevereiro para pagamento do mês de dezembro. O
206 Conselheiro **Allgayer** informou que a fonte maior do setor público vem dos serviços ambulatoriais e que
207 só haviam sido liberadas as AIHs, órteses e próteses. A Coordenadora passou ao **TEMA 09 – PERFIL**
208 **DA CATEGORIA MÉDICA**: Com apresentação da Doutora **Maria Helena Machado**, que disse ser uma
209 pesquisa apoiada pelo OIS, RH/SUS/MS, Conselhos de Medicina e FIOCRUZ, em fase inicial,
210 pretendendo ser concluída até setembro, coletando dados pessoais, formação profissional, condições
211 de trabalho, participação sócio-política, condição da mulher profissional, MERCOSUL etc. O
212 Conselheiro **Eurípedes** manifestou o interesse das entidades médicas em apoiar pesquisas dessa
213 natureza. O Conselheiro **Thiers** perguntou se a pesquisa envolvia a qualidade da formação, se poderia
214 se estender a outras profissões da Saúde, e como poderia contribuir na análise de novos cursos. O
215 Conselheiro **Carlini** mostrou preocupação com a perda das especializações, uma vez que a pesquisa é
216 amostral, e perguntou até que ponto se atribuía à deficiência do médico à formação ou a falta de apoio
217 que recebeu como profissional. A expositora respondeu que iriam contratar um competente estatístico
218 para cobrir a deficiência de informações dada a característica amostral da pesquisa. A Coordenadora
219 passou ao **TEMA 06 – RELATÓRIO FINAL DA CONFERÊNCIA NACIONAL DE RECURSOS**
220 **HUMANOS**: Sendo relator o Conselheiro **Jocélio**, que disse ser o relatório abrangente, contendo o
221 conjunto das resoluções, porém mal formuladas, repetitivo e apontava para um aspecto ainda polêmico
222 sobre piso salarial, mas que dever-se-ia ouvir a Comissão de Recursos Humanos. O Conselheiro
223 sugeriu não apresentar seu relatório aguardando toda e qualquer contribuição, que também poderia ser
224 encaminhada ago relator geral da Conferência, Doutor **Paulo Buss**, da FIOCRUZ. O Conselheiro
225 **Swedenberger** iniciou a apresentação do **TEMA 06 – CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE TEMAS**
226 **ESPECÍFICOS**. Quis saber do andamento da II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e falou
227 do Relatório Final da Conferência da Saúde Bucal, que necessita de algumas correções de forma, mas
228 apresenta o relatório ao CNS, para ser designado relator, tendo recaído a escolha no Conselheiro
229 **Sabino**. O Conselheiro ainda se refere ao ano de 1994, como o Ano Mundial de Saúde e após informe
230 do gasto em odontologia no último exercício de três bilhões de dólares, um terço do Orçamento do
231 Ministério da Saúde, propôs ao CNS uma oficina de trabalho sobre a matéria, e que no dia 07 de abril,
232 Dia Mundial de Saúde, fosse viabilizado um pronunciamento do Senhor Ministro sobre o tema. O
233 Conselheiro **Raimundo Bezerra** trouxe mais informações de contatos com parlamentares, desta feita

234 com o Senador Almir Gabriel e o Deputado Geraldo Alckmin, sobre alternativas de financiamento. O
235 Conselheiro **Thiers** referiu-se ago Departamento de Farmacologia da UNICAMP como não credenciado
236 no CNS, solicitando providências. A Coordenadora falou dos contatos com a Comissão Ética da
237 Universidade que queria um credenciamento global, sendo-lhes informado que o acervo é por
238 disciplinas isoladas e que a Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia havia analisado os
239 documentos e encaminharia o seu credenciamento, ao que o Conselheiro **Carlini** indagou da
240 competência dessa comissão para discutir o assunto, e que esclarecesse os aspectos do
241 credenciamento do Departamento de Farmacologia e a problemática sobre o pagamento relacionado a
242 pesquisas em seres humanos. A Coordenadora solicitou ao Conselheiro **Eurípedes** que apresentasse
243 as propostas referentes à Oficina de Trabalho: Diretrizes para a formação de Recursos Humanos no
244 SUS, após o que o Conselheiro **Carlini** considerou que deveria ser dada nova redação ago item que
245 propôs quarenta horas de dedicação e o Conselheiro **Akel** solicitou esclarecimentos em relação ao
246 projeto CINAEM. A Coordenadora disse ter apenas a referência feita na exposição ocorrida na Oficina
247 de Trabalho. O Conselheiro **Eurípedes** esclareceu que um dos critérios apresentados seria o de avaliar
248 o aluno do internato. Discutiram o assunto os Conselheiros **Sabino** e **Juarez**, e o Conselheiro
249 **Swedenberger** achou que o relatório não está expressando a riqueza da contribuição, que o melhor
250 seria como colocou o Conselheiro **Dellape** a transcrição de toda a Oficina e daí obter-se um
251 consolidado de cada tema, o relatório não contemplara todas as discussões presentes e ainda existiam
252 questões pendentes de deliberações do CNS. O Conselheiro **Thiers** reclamou que havia feito uma
253 proposta, não citada no relatório, de reviver o decreto que proíbe a criação de faculdades no país. O
254 Conselheiro **Jocélio** relatou que foi assunto dois dias no Programa "**Bom Dia Brasil**" o fato de
255 faculdades do interior de São Paulo não estarem funcionando por falta de parecer do CNS, que teria
256 mais de quarenta processos não conseguindo chegar à resolução do Plenário. Colocou que seria
257 necessário analisar e simultaneamente aprofundando a relação com o Ministério da Educação. Discutiu
258 a Resolução sobre o repasse dos recursos para os Estados com problemas, como Acre, Alagoas e
259 Maranhão, e que não tinha sido cumprida. Mostrou-se preocupado com a análise dos cursos, a
260 distribuição dos processos pelos Conselheiros, para manter a prerrogativa do Conselho Nacional de
261 Saúde, sendo necessária a verificação dos pareceres dos Conselhos Estaduais, e com isso questionou
262 a atuação do Conselho. O Conselheiro **Eurípedes** concluiu concordando com o Conselheiro **Jocélio** de
263 se fazer um relatório final a partir da transcrição de fitas. A Coordenadora, discutindo a questão de
264 critérios para análise dos pedidos de criação de cursos de Saúde, colocou três propostas: **1º**-
265 interrupção de análise de pedidos e avaliação dos critérios existentes; **2º**- critérios utilizados para
266 análise, com proposta de comissão gerada para aperfeiçoar os critérios aprovados. O Conselheiro
267 **Swedenberger** sugeriu a formação de comissão de relatores para contactos com CT/APAS e CIRH,
268 apresentando um estudo mais aprofundado para o Plenário, sem prejuízo da proposta apresentada pelo
269 Conselheiro **Rodolfo**, que seria a de se aprofundar nas relações com o MED; **3º**- Seminário entre
270 Conselhos Federais, Estaduais e Universidades, proposta esta aprovada. O Conselheiro
271 **Swedenberger** acha que o MED ago encaminhar processo ao CNS, deveria informar se o
272 estabelecimento estava promovendo vestibular, instalando cursos, etc. O Conselheiro **Rodolfo** disse
273 que baseado em suporte constitucional as universidades começavam cursos indevidamente. O
274 Conselheiro **Eurípedes** reclamou novamente que havia solicitado suspensão de cursos ou o CNS ficaria
275 no papel de homologação, e que sua proposta voltasse à pauta. O Conselheiro **Carlini** mostrou sua
276 preocupação com médicos cubanos e de outras nacionalidades no país, ainda mais agora com a
277 implantação do Mercosul. Como a Coordenadora mostrou-se preocupada com a sustação de cursos,
278 exigindo debates com convidados, o Conselheiro **Swedenberger** disse que o assunto seria avaliado em
279 Plenário e a partir daí poderiam ser feitas propostas no sentido de suspensão ou de continuidade e
280 paralela ou previamente se promover o aprofundamento do Tema. O Conselheiro **Omilton** acha que na
281 Oficina já se havia recebido indicações para subsidiar as discussões. A Coordenadora informa que a
282 CIRH se colocara à disposição para auxiliar no trabalho de análise das solicitações de abertura de
283 cursos. Tendo o Conselho cinqüenta e oito cursos para análise, questionou-se a decisão por regiões,
284 categoria profissional, delegação de assessoramento, etc. Os Conselheiros **Jocélio** e **Seixas** se
285 propuseram a assumir a coordenação dos cursos de psicologia, os de maior quantidade. O Conselheiro
286 **Jocélio** já havia solicitado ao Presidente da Federação Nacional de Psicologia que promovesse um
287 seminário em conjunto com o Conselho Federal de Psicologia, visando discussão de critérios e apoio ao
288 CNS. O Conselheiro **Rodolfo** alertou para portaria interministerial que estabelece noventa dias de prazo
289 para o pronunciamento do CNS, que segundo a Coordenadora seria contado a partir da entrada do
290 processo no Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Eurípedes** se ofereceu para analisar o pedido
291 do curso de medicina da Universidade Federal de Roraima e sugeriu o Conselheiro **Juarez** para relatar
292 o curso de Medicina de Ribeirão Preto – SP. Nesse momento a Coordenadora lembrou que às quinze

293 horas estava marcada reunião da Comissão do CNS com relator da Comissão de Orçamento da
294 Câmara, solicitando Conselheiros para acompanharem a Conselheira **Leny** e o Assessor **Elias Jorge**.
295 A Coordenadora passou a distribuir os cursos conforme a indicação do Plenário: Conselheiro
296 **Eurípedes**: Universidade Federal de Roraima – Medicina; Centro Amazonense de Ensino e Cultura –
297 Psicologia; Associação de Educação e Cultura Amazônia – Psicologia. Conselheiro **Edmundo Juarez**:
298 Organização Educacional Barão de Mauá, SP – Medicina; Sociedade Riopretense de Ensino e
299 Educação – Medicina Veterinária. Conselheiro **Allgayer**: Associação Catarinense de Ensino –
300 Odontologia; Centro de Ensino Superior de São José dos Pinhais – Psicologia; Centro Educacional de
301 Cascavel – Odontologia; Instituto Educacional de Espírito Santo – Odontologia. Conselheiro **Sabino**:
302 Fundação Educacional Jayme de Altavila – Farmácia. Conselheiro **Ferreira**: Associação Anchieta de
303 Educação e Cultura – Odontologia. Conselheiro **Thiers**: Faculdade Anhembi Morumbi – Farmácia;
304 Centro de Altos Estudos e Pesquisa Varzeagrandense – Psicologia; Sociedade Civil de Educação
305 Centro Oeste – Odontologia. Conselheira **Zilda**: Associação de Educação e Cultura do Vale do Piquiri –
306 Odontologia. Conselheiro **Swedenberger**: Associação de Ensino Superior Centro Oeste – Odontologia.
307 Conselheira **Leny**: Associação Marajoara de Ensino e Cultura – Odontologia; Sociedade Guarulhense
308 de Educação – Ciências Biológicas. Conselheiro **Arlindo**: Universidade Gama Filho – Fisioterapia;
309 Centro de Ensino Superior de Campo Grande – Medicina Veterinária. Conselheiro **Seixas**: Associação
310 Educacional de Jales – Odontologia; Faculdades Integradas do DF – Serviço Social. Conselheiro
311 **Amorim**: Faculdades Unidas do Norte de Minas – Odontologia. Conselheiro **Carlini**: Instituição de
312 Ensino Superior de Avaré – Odontologia; Instituto Metodista de Ensino Superior – Medicina Veterinária.
313 Conselheiro **Mansur**: Sociedade Educacional e Assistencial de Realengo – Odontologia. Conselheiro
314 **João Guerra**: Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro – Odontologia; Universidade Estácio de
315 Sá – Odontologia. Conselheiro **Aboim**: União Brasileira de Cultura e Educação – Serviço Social.
316 Conselheiro **Dellape**: Universidade São Judas Tadeu – Farmácia. Conselheiro **Benício ou Raimundo**
317 **Bezerra**: Cursos de Psicologia do Piauí. Conselheira **Ana Maria**: Cursos de Psicologia do Rio Grande
318 do Norte e Sergipe. O Conselheiro **Carlini** ressaltou a importância na análise dos cursos de compactar
319 os respectivos Conselhos Federais para recebimento de subsídios. A Coordenadora informou que
320 essas informações já estavam sendo solicitadas pela Coordenação do Conselho. O Conselheiro
321 **Eurípedes** ponderou sobre a importância da entrega dos pareceres no prazo de um mês. O
322 Conselheiro **Jocélio** concordou, ressalvando as possíveis dificuldades, sugerindo que esse prazo não
323 fosse rígido, podendo ser estendido por mais trinta dias. A Coordenadora asseguraria subsídios,
324 lembrando que os prazos estariam atrasados, pois em reunião anterior havia sido condicionada essa
325 atividade à realização da oficina de trabalho sobre formação de Recursos Humanos. O Conselheiro
326 **Thiers** solicitou que fosse incluído o nome do Conselheiro **Carlini** para compor a Comissão
327 Organizadora da Oficina de Trabalho de Vigilância Sanitária, havendo concordância do Plenário. A
328 Coordenadora informou que a partir da próxima reunião estariam previstas mudanças de representação
329 de Conselheiros. Terminado esse assunto, passou-se novamente a discussão do **TEMA 02**. A
330 Coordenadora retornou o assunto citando a Resolução nº 089, que embora homologada não havia sido
331 publicada em Diário Oficial, em virtude da prescrição dos prazos, sendo necessária a atualização do seu
332 conteúdo e a previsão de novos prazos. No tocante às visitas dos Conselheiros aos Conselhos
333 Estaduais, informou que nos Estados de Alagoas, Maranhão e Espírito Santo as mesmas não teriam
334 sido realizadas por problemas de agenda dos Conselheiros. A Coordenadora fez a leitura integral do
335 relatório, das visitas ago Rio Grande do Norte e Paraíba pelos Conselheiros **Swedenberger** e **Danilo**,
336 concluindo que a avaliação fora considerada satisfatória tanto em relação aos Conselhos, como no
337 tocante aos Fundos Estaduais de Saúde, e as propostas de encaminhamentos acordadas, merecendo
338 um acompanhamento. Considerou importante que as questões relacionadas à suspensão de repasse
339 de verbas fossem discutidas em conjunto com a SAS, evitando com isso eventuais descompassos no
340 cumprimento das resoluções. O Conselheiro **Jocélio** pediu que o Estado de São Paulo fosse incluído na
341 previsão de visitas, recordou que as informações que o Conselho possuía sobre o Acre eram suficientes
342 para vetar o repasse de verbas, questionando com isso os encaminhamentos burocráticos no âmbito do
343 Ministério da Saúde. A Conselheira **Ana Maria** informou que havia acompanhado o processo do
344 CES/PB através de entidades de usuários, reiterando a situação de normalidade, se propondo a
345 acompanhar a situação do CES/RN. O Conselheiro **Seixas** justificou a não realização da visita ao
346 Maranhão, por duas vezes prevista, em função da impossibilidade do Conselheiro **Benício** e da
347 insuficiência de informações recebidas. A Coordenadora questionou se permaneceriam as mesmas
348 comissões a irem aos estados. O Conselheiro **Jocélio** sugeriu alteração, propondo-se a assumir
349 Alagoas, incluindo visita ao Acre. O Conselheiro **Seixas** continuou como responsável pelo Estado do
350 Maranhão; em relação ao Espírito Santo o Plenário manteve a designação do Conselheiro **Allgayer**. Em
351 relação ao Estado de São Paulo comunicou que havia recebido um fax da Secretaria de Estado da

352 Saúde de São Paulo, cujo conteúdo era de críticas e repúdio às ações do CNS, ressaltando que o
353 mesmo fora encaminhado com cópia ao Ministro e a todos os Secretários Estaduais de Saúde. O
354 Conselheiro **Jocélio** propôs a ida de Comissão de Conselheiros àquele Conselho. Ressaltou que o
355 Secretário de Saúde de São Paulo teria assumido compromissos perante o Conselho Nacional de
356 Saúde. A Coordenadora levantou, ainda, a importância de respaldo jurídico quanto aos pontos
357 questionados em relação às competências do CNS. O Conselheiro **Arlindo** ressaltou a importância dos
358 Conselheiros, não por Estado, e sim nacionalmente, acreditando que o Conselho Nacional de Saúde
359 jamais deveria voltar atrás em decisões anteriormente tomadas. Em relação à situação de São Paulo,
360 propôs a transcrição do trecho em que foi gravada a participação do Secretário de Saúde de São Paulo,
361 registrando assim os compromissos do mesmo em reconhecimento à competência do CNS e com isso
362 subsidiar a ida dos Conselheiros ao Conselho Estadual de Saúde de São Paulo. Ressaltou a
363 importância do Plenário manifestar o seu desagravo em relação aos termos e argumentos utilizados
364 bem como a pretensa tentativa de interferência sobre as ações do CNS, além de exigir respeito aos
365 compromissos assumidos. Reforçou a importância de um respaldo jurídico frente às competências do
366 Conselho no acompanhamento com avaliação e controle das outras instâncias e, ainda, como instância
367 de recursos. O Conselheiro **Seixas** registrou sua indignação pelo que estaria acontecendo em São
368 Paulo, não concordando com a colocação do Conselheiro **Arlindo**, pois o mesmo se considerava um
369 Conselheiro de visão nacional. O Conselheiro **Omilton**, membro do Conselho Estadual de SP,
370 estranhou o teor do fax recebido, não condizente com a postura que havia observado em reuniões
371 daquele Conselho, tomando conhecimento do fax somente naquele momento. A Coordenadora concluiu
372 as três propostas apresentadas: 1- Parecer jurídico sobre as competências do CNS; 2- transcrição da
373 fala do Secretário Estadual de Saúde de SP em sua visita ao CNS; e 3- Comissão de Conselheiros para
374 ida ao CES/SP. O Conselheiro **Jocélio** concordou com a importância do parecer jurídico, ressaltando,
375 contudo, sua preferência por uma ação política, sendo apoiado principalmente pelos Conselheiros
376 **Leilton** e **Omilton**, membros daquele Conselho. O Conselheiro **Carlini** considerou importante a
377 manifestação do CES/SP, esclarecendo que não tivera conhecimento prévio do documento expedido. A
378 Coordenadora ressaltou que o Conselho Nacional de Saúde visava tão somente o cumprimento da
379 legislação vigente. O Conselheiro **Francisco** propôs que no contato com São Paulo fosse ressaltado
380 que o CNS só interferiria nos Estados em que não se observasse o cumprimento da lei. O Conselheiro
381 **Eurípedes** se propôs a compor a comissão para ida ao CES/SP, sugerindo a ida também dos
382 Conselheiros **Jocélio** e **Mônica**. A Conselheira **Leny** informou que a decisão do Conselho havia sido
383 encaminhada aos Estados, fazendo com que os mesmos se mobilizassem para o cumprimento da
384 Resolução, constatando com isso o desconhecimento do CES/SP sobre a Resolução, acreditando ser
385 importante o Ministério respaldar e reconhecer o significado nacional das Resoluções aprovadas em
386 Plenário. O Conselheiro **Jocélio** sugeriu a inclusão do Conselheiro **Arlindo** na comissão, propôs a
387 definição do Conselheiro **Eurípedes** como responsável pelos contatos que deveriam viabilizar a visita
388 antes da próxima reunião do CNS, podendo para tanto ser solicitada uma Reunião Extraordinária do
389 CES/SP. Encerrado esse tema, foi incluída na reunião a apresentação da segunda fase do **Projeto de**
390 **Avaliação do Funcionamento de Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde no País**, execução a
391 cargo de Consórcio de Instituições da Saúde Coletiva, sob a Coordenação do NESCON/UFMG. A
392 primeira fase, contratada pelo CNS, foi concluída em 93 e já dispunha de consulta na CG/CNS, de
393 volumes da pesquisa e relatório executivo, tendo sido preparado documento-síntese com vistas a
394 possível publicação e ampla divulgação. A segunda fase, ora apresentada, previa a avaliação dos
395 Conselhos Estaduais e Municipais, o levantamento e/ou atualização e manutenção do cadastro de cem
396 por cento dos CES e 60% dos CMS (capitais e cidades de grande porte). Foi feita discussão a respeito
397 em Plenário, e se propôs à continuação dessa segunda fase do Projeto, com manutenção de cadastro
398 vivo. Ponderou-se da importância do CNS apoiando com base nessas informações, a informação de
399 Conselheiros, a elaboração de material instrucional e a promoção de encontros nas regiões mais
400 necessitadas. O pré-projeto apresentado para a segunda fase, que já teria sido previamente discutido
401 também no âmbito da CG/CNS, sendo apreciado pelo Plenário e aprovado tendo o apoio do CNS,
402 devendo ser viabilizado através de convênios internos PNUD ou orçamento próprio. No tocante a isso
403 foi solicitado pelo Conselheiro representante da Academia Nacional de Medicina **Aboim**, a correção do
404 nome da entidade, que constava equivocadamente como Escola Paulista de Medicina. A seguir foi
405 abordado o **TEMA 05**, com a apresentação, **PARECER SOBRE ABERTURA DE NOVOS CURSOS NA**
406 **ÁREA DA SAÚDE**. O Conselheiro **Thiers** historiou a situação do curso de Medicina Veterinária de
407 Campo Grande, dando parecer favorável. Por solicitação do Conselheiro **Carlini** foi esclarecido que a
408 aprovação não se daria somente por razões de prazo de entrada do processo, mas também porque os
409 questionamentos do Conselho Federal de Medicina Veterinária sobre a necessidade social do curso não
410 haviam sido suficientes para inviabilizar a criação desse curso na Região Centro-Oeste. O curso foi

411 deferido em Plenário. O Conselheiro **Seixas** apresentou parecer favorável sobre a criação de Curso de
412 Fonoaudiologia da Universidade Metodista de Piracicaba/SP, referindo-se às análises, também
413 favoráveis, conferidas pelo CT/APAS e pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia. Após debates o curso
414 foi deferido pelo Plenário. A Coordenadora informou que a SAS/MS realizará no dia nove de fevereiro,
415 às quatorze horas e trinta minutos, reunião sobre acreditação hospitalar e que a SAS solicitou a
416 participação de um representante dos usuários. Foi indicado o Conselheiro **Guerra**. Em seguida a
417 Coordenadora informou que o Relatório da Oficina de Trabalho “**Assuntos Jurídicos do SUS**”,
418 realizada em noventa e três, estava concluído. Enquanto se aguardava a possibilidade de publicação,
419 os Conselheiros **Arlindo** e **Thiers** solicitaram cópia em disquete e a Conselheira **Ana Maria** solicitou
420 cópia xerox. O **TEMA 08** entrou em discussão e foi aprovado, com alterações, sugeridas pelo
421 Conselheiro **Arlindo**, a **Recomendação nº 30** do CT/APAS. A Recomendação nº 31 da CT/APAS teve
422 sua análise adiada, pois o Conselheiro **Carlini** pediu vistas. As Recomendações de nº 32 e nº 33
423 CT/APAS foram aprovadas. A Recomendação da Comissão de Usuários foi julgada pertinente, mas se
424 considerou que o conteúdo da mesma já estava contido nas propostas feitas em relação às questões
425 orçamentárias. Na sequência foram fornecidos informes pelo Assessor da CG/CNS Doutor **Elias Jorge**,
426 relativos à reunião com o relator do Orçamento da União; à reunião com o Ministro da Fazenda e sua
427 equipe; à reunião com o Relator da Revisão Constitucional. Foi distribuído material escrito e foram
428 debatidos em Plenário vários pontos fundamentais sobre orçamento, resolvendo o Plenário pelo envio
429 de expediente ao Ministro da Fazenda para retorno de informações até o final da reunião do Plenário.
430 Como resolução do Plenário ficou estabelecida a necessidade de se implementarem medidas como as
431 que seguem: **1)** Assegurar a liberação da integralidade dos duodécimos orçamentários do Ministério da
432 Saúde, com base no instrumento legal adequado, ou seja, o Projeto de Lei 23/93 (proposta
433 orçamentária enviada ao Congresso Nacional em trinta e um de outubro de um mil novecentos e
434 noventa e três), nos termos da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO para um mil novecentos e
435 noventa e quatro; **2)** Assegurar o reconhecimento das despesas com atenção à saúde como
436 incomprimíveis, incluindo-se na Medida Provisória substitutiva da Medida Provisória 422, no Projeto de
437 Lei de Conversão relativo a esta, ou ainda em nova medida provisória; **3)** Garantir que o Projeto de Lei
438 de Conversão sobre a Medida Provisória 416, substitutiva da Medida Provisória 394 (que prevê a
439 especialização da Fonte 188 para pagamento da Dívida Pública Mobiliária) ressalve a possibilidade do
440 uso de 50% dos recursos da referida fonte para cobertura de despesas da Seguridade Social,
441 especialmente do Setor Saúde; **4)** Iniciar entendimentos no Congresso Nacional para assegurar a
442 recomposição orçamentária para um mil novecentos e noventa e quatro e para aprovação das emendas
443 constitucionais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde (vinculação de receitas); **5)** Apoiar e
444 acompanhar a tramitação do Decreto Legislativo do Deputado **Sérgio Arouca** acerca da COFINS e
445 empenhar-se para obter as informações solicitadas junto à Fazenda; **6)** Deflagrar a organização dos
446 Atos em Defesa da Saúde, programados para o dia nove de março de hum mil novecentos e noventa e
447 quatro; **7)** Autorizar a Coordenação Geral do Conselho Nacional de Saúde e a Comissão Permanente
448 de Acompanhamento Orçamentário do CNS, reforçada pelos Conselheiros residentes em Brasília e por
449 outros que se disponham a integrá-la, a dar continuidade as tratativas iniciadas no Congresso Nacional.
450 Os temas previstos em pauta como **TEMA 07: PARECER SOBRE DOCUMENTO DA COMISSÃO**
451 **NACIONAL DE AIDS** e **TEMA 10: RESOLUÇÃO Nº 1.401 DO CFM** – foram adiados para a 33ª
452 Reunião a ser realizada em 02 e 03 de março de 1994. A Coordenadora abriu espaço para sugestões
453 de outros assuntos para a próxima Reunião, além dos já levantados no decorrer do Plenário. Foram
454 sugeridos: acompanhamentos das questões ligadas ao Orçamento e à Revisão Constitucional, Fundo
455 Nacional de Saúde, Pesquisa sobre Orçamentos Públicos em Saúde – POPS, autorização de novos
456 cursos, Pareceres sobre relatórios de temas específicos (AIH, Saúde Bucal e Informação em Saúde),
457 Projetos de Controle de Doenças Endêmicas – PCDEN e de Controle de Malária na Amazônia –
458 PCMAM da Fundação Nacional de Saúde, informe sobre a proposta de criação do Ministério da
459 Seguridade Social. A reunião foi concluída com a despedida da Conselheira **Zaíra** e do Conselheiro
460 **Leilton**, cuja participação como representantes de suas entidades foi encerrada nessa data. A
461 Coordenadora Geral do CNS **Maria Angélica** e demais presentes cumprimentaram os referidos
462 Conselheiros, agradecendo pela participação dos mesmos durante todo o período em que compuseram
463 o CNS. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Zilda Arns Neumann, Antônio Roberto dos**
464 **Santos, Leilton Pereira Guedes, Zaíra Campedelli, Leny Campelo, Elisaldo Carlini, Ana Maria**
465 **Lima Barbosa, Omilton Visconde, Nelson de Carvalho Seixas, Cláudio Allgayer, Thiers Ferreira,**
466 **Rodolfo Joaquim Pinto da Luz, Edmundo Juarez, Eurípedes Balsanufo Carvalho, Augusto Alves**
467 **de Amorim, Eduardo Ferreira, Raimundo Bezerra, Benício Parentes Sampaio, Swedenberger do**
468 **Nascimento Barbosa, Arlindo Fábio, Francisco Ubiratan Dellape, Francisco Nunes, Ricardo Akel**
469 **e José Guerra. FIM.**