

1 CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
2 ATA DA QUADRAGÉSIMA REUNIÃO ORDINÁRIA
3 1991/1995
4
5

6 Nos dias dezenove e vinte de outubro de um mil novecentos e noventa e quatro, na sala de reuniões do Conselho
7 Nacional de Saúde, realizou-se a Quadragésima Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, do período de
8 um mil novecentos e noventa e um a um mil novecentos e noventa e cinco. O Coordenador-Geral, **Dr. Nelson de**
9 **Carvalho Seixas**, fez a abertura da reunião passando às seguintes informações: a realização do encontro de
10 Conselheiros de Saúde do Rio Grande do Norte, em 14 e 16-09-94, tendo como representante do CNS, o
11 Conselheiro **Komora**; a realização da Oficina de Vigilância Sanitária, nos dias 18 e 19, sob a coordenação do
12 Professor Carlini; sua participação na reunião do Conselho Consultivo da Fundação FM/USP em 10 de outubro;
13 solenidade de comemoração da erradicação da pólio realizada em 12 de outubro no Palácio do Planalto e hoje de
14 manhã também no Palácio do Planalto a entrega de medalhas de Méritos Educativo a pessoas que participaram do
15 ensino em sentido amplo, entre elas a Conselheira Zilda Arns. Pediu ao Conselheiro **Komora** que relatasse o
16 Encontro de Conselheiros de Saúde do Rio Grande do Norte, o qual citou as dificuldades enfrentadas pelos
17 conselheiros: **1** - desinformação dos conselhos municipais; **2** - composição viciada dos Conselhos, sobretudo as
18 representações de usuários e profissionais de saúde; **3** - gestão dos recursos pelo prefeito, sem planejamento e
19 demonstrativos regulares e transparentes; **4** - escassez de meios para o exercício das funções dos conselheiros.
20 **Proposições mais importantes:** a - criação de um boletim informativo dirigido aos Conselhos Municipais; **b** -
21 acesso ao DATASUS, na Secretaria Executiva; **c** - cadastro nacional dos conselheiros, para intercâmbio de
22 experiência por categoria; **d** - audiência aos conselhos de classe quando da indicação de representantes de categorias
23 profissionais; **e** - reprodução de encontros como o atual. O Conselheiro **Arlindo** anunciou ao Plenário a assinatura do
24 convênio entre FIOCRUZ e a EMBRATEL, pelo qual foi criado o Projeto Canal Saúde (CS), com a interveniência do
25 Ministério da Saúde, e que visa o desenvolvimento de programas e de projetos nos campos da pesquisa, da
26 tecnologia da produção e difusão de informações técnico-científicas, em apoio ao SUS. O CS se constituirá em um
27 meio-transporte para difusão de imagem, voz e/ou dados e uma rede de estações receptoras, abrangendo todo o
28 território nacional, e será empregado basicamente para a educação à distância via satélite, atendendo
29 prioritariamente: educação continuada dos profissionais de Saúde em todo o país; - coordenação do SUS em situações
30 de emergência; - difusão de informações epidemiológicas e sanitárias e outras relevantes para o SUS. Em seguida, o
31 Coordenador passou aos os informes: **1** - ofício da Secretaria Municipal de Alfenas solicitando definição do CNS,
32 com relação à preferência do Hospital Universitário Alzira Velano sobre hospitais filantrópicos, (encaminhados aos
33 Conselheiros Komora e Newton para parecer); **2** - Programa da 1ª Mostra de Tecnologia em Epidemiologia, de 24 a
34 28 de abril de 1995, a realizar-se em Salvador/BA; **3** - denúncia do Presidente da Fundação Educacional Severino
35 Sombra, acerca da construção de uma quadra de esportes, em frente ao Hospital Escola Jarbas Passarinho -
36 Vassouras/RJ; **4** - ofício da Faculdade de Farmácia/UFMG, se manifestando contrariamente aos artigos 51, 52 e 53 da
37 MP 542/94 e à Resolução CNS nº 117 - comercialização de medicamentos; **5** - anúncio publicado no Informativo da
38 Associação dos Hospitais de Minas Gerais (enviado pelo Conselheiro Amorim) sobre transferência do controle
39 acionário de hospital; **6** - ofício do Sr. Secretário de Orçamento Federal, informando que encaminhou ao Secretário
40 do Tesouro Nacional o pleito deste CNS; **7** - programa do Evento Infoimagem 94, a realizar-se em São Paulo, de 25 a
41 27/10/94; **8** - relatório "Criação de Novos Cursos de Odontologia", enviado pelo Conselho Federal de Odontologia; **9**
42 - programa do II Encontro de Zoonoses dos Países Amazônicos, no período de 11 a 16.12.94, em Manaus/AM; **10** -
43 ofício do Colégio Brasileiro de Radiologia, repudiando a criação de uma faculdade para Tecnólogos em Radiologia;
44 **11**- circular do IBAM, convidando a participar do Seminário da Consulta Nacional sobre a gestão do Saneamento e
45 do Meio Ambiente Urbano, a realizar-se em Brasília, nos dias 18 a 20.10.94; **12** - vários ofícios solicitando que o
46 CNS se posicione contrariamente à abertura de novos cursos de Psicologia, até que se avalie os já existentes; **13** -
47 circular da Associação Norte Riograndense de Psiquiatria, afirmando que o grupo que dirige a Saúde Mental do
48 Ministério da Saúde tem objetivos ideo-partidários com a reforma psiquiátrica brasileira; **14** - ofício nº 889 da
49 AESA/SE/MS, encaminhando informações do diretório das Comissões Nacionais sobre o Desenvolvimento
50 Sustentável; **15** - processo do Curso de Farmácia, da Faculdade Anhembi - Morumbi, indeferido anteriormente pelo
51 CNS e deferido pelo CFE, encaminhado pela Presidência da República, a fim de que este Colegiado se pronuncie
52 (encaminhado à CT/APAS); **16** - Ofício da ABIFARMA, solicitando que o CNS se pronuncie com relação à Portaria
53 106, de 14.09.94, que determina o cancelamento de registro de inúmeros medicamentos antiarréicos (decidiu-se
54 pela manutenção); **17** - ofício do Conselho Federal de Odontologia, contestando a criação de um novo curso de
55 Odontologia em Montes Claros/MG; **18** - processo contendo proposta de mudança das advertências que constam nas
56 embalagens e peças publicitárias de produtos de tabaco. (distribuído ao conselheiro Santini). Encerrados os informes,
57 o Coordenador comunicou ao Plenário a homenagem prestada ao Conselheiro Aboim, em sua cidade natal - Juazeiro
58 do Norte - CE, onde o Governador Ciro Gomes deu seu nome ao maior colégio de 1º e 2º grau. Passada a palavra ao
59 Plenário a conselheira **Rosemary** abordou a questão dos renais crônicos submetidos à hemodiálise, na cidade de
60 Jundiaí, que não estão recebendo alimentação durante o período da diálise, motivo esse que a levou a preocupar-se
61 com a situação dessas pessoas, ao tempo em que solicitou o registro em ata da sua preocupação, sugerindo que o
62 CNS, se manifestasse a respeito do assunto através de uma Resolução. O Conselheiro **Gilson de Carvalho**
63 esclareceu ao Plenário a inexistência dessa obrigação, tendo em vista não haver nenhuma norma legal determinando
64 pagamento de diárias para esses pacientes. O Conselheiro **Amorim** pediu que constasse em ata sua declaração de

1

voto, pela aprovação da proposta da FUNORTE, referente ao curso de odontologia, submetido à aprovação do Plenário na Trigésima Nona Reunião Ordinária, nos seguintes termos: "1 - Avaliei pessoal e cuidadosamente a proposta e os recursos de infra-estrutura física, didático - pedagógicos e administrativos e fiquei conscientemente convencido da capacidade dos proponentes que, longe de serem meros aventureiros, mostraram-se idôneos e, antes de tudo, dedicados trabalhadores pelo ensino na "Região do Nordeste Mineiro", nos diversos níveis, inclusive universitário e com sobejá experiência. 2 - Pelo que constatei e relatei no meu circunstanciado parecer emitido e distribuído em reunião anterior (07/07/94), estou seguro quanto ao elevado interesse social do empreendimento, oferecendo oportunidade a milhares de jovens, que jamais teriam chance de estudarem, se dependessem de buscar outros centros do País. Se há virtude a ser preservada e até estimulada no homem é o desejo de ensinar, principalmente quando a conjuntura é adversa. 4 - Percebo este projeto, como um desafio, vencendo eu próprio o meu ímpeto denegatório, por também entender prioritário para o País o primário e o secundário. 5 - Mas, de fato, é diferente essa imensa região, de dimensão estadual, abrigando três milhões de brasileiros, jovens na sua grande maioria e sedentos pela chance de desenvolverem-se através dos estudos. 6 - Cercear-lhes-á oportunidade descortinada por esse projeto é ir além do concebível, é mascarar com retóricas vãs o direito de alguém, por uma melhor sorte. 7 - É por isso que voto pela aprovação da proposta a nível de carta-consulta". Encerradas as discussões preliminares, passou-se à leitura da Ata da Trigésima Nona Reunião Ordinária, que foi aprovada com as modificações solicitadas: a Conselheira **Rosemary** pediu correção nas linhas 57 e 163: o Conselheiro Amorim, contestou a forma como foi abordado o assunto referente à votação do Curso de Odontologia da FUNORTE, e pediu alterações da linha 177 à 190: o Conselheiro **Justino** demonstrou seu apoio às palavras do Conselheiro Amorim, argumentou que não exerceu seu direito de voto, tendo em vista a orientação recebida da Equipe Técnica do Conselho. À vista das discussões em torno da questão regimental, o Conselheiro **Amorim** argumentou que o Regimento Interno do CNS está eivado de vícios e solicitou que fosse consignado em alta, essa sua observação. Terminados os debates, passou-se para o **item 01** da pauta: **QUESTÕES ORÇAMENTÁRIAS. COMISSÃO TRIPARTITE**: o Conselheiro **Gilson de Carvalho** apresentou avaliação dos repasses de recursos financeiros para o Ministério da Saúde, nos últimos dois anos, com resultados positivos para o SUS. Ressaltou a importância do repasse de verbas Fundo a Fundo, cujo resultado será o pagamento por produção. JUNTA DELIBERATIVA DO FNS. O Conselheiro **Arlindo** iniciou sua abordagem comentando a impossibilidade da Junta Deliberativa desenvolver um acompanhamento sistemático junto ao Fundo Nacional de Saúde. Expôs que, apesar das inúmeras solicitações feitas, a Junta Deliberativa do FNS não tem sido convocada para reunir-se, e ainda o Secretário Executivo não tem comparecido às reuniões do Conselho, ficando ele impossibilitado de passar ao Plenário as questões que dizem respeito aos aspectos econômicos e financeiros, por esse motivo encaminhou à mesa proposta por escrito de Moção que deveria ser enviada ao Ministro da Saúde, assinada pelo Plenário do Conselho. Ainda dentro das questões orçamentárias, o Assessor Técnico do Conselho Nacional de Saúde, **Elias Jorge**, comentou as Resoluções do Conselho Nacional de Seguridade Social e em seguida, passou para a análise dos seguintes documentos: "Arrecadação dos Impostos" e "Contribuições Federais". Prestou informações ao Plenário dizendo que no orçamento de 1994, o Congresso Nacional vetou os 30% destinados à Saúde pela LDO. Quanto ao orçamento para 1995, existem apenas oito milhões e duzentos mil reais para custeio e outras ações do MS. O Conselheiro **Jocélio** propôs ao Plenário que se encaminhasse carta ao Tribunal de Contas da União e Procuradoria-Geral da República denunciando a omissão e ausência dos representantes dos Ministérios da Fazenda e do Trabalho nas reuniões do Conselho Nacional de Seguridade Social e do Conselho Nacional de Saúde. Disse o conselheiro que não tem como exercer suas funções de conselheiro, por não ter acesso às informações do Fundo. Manifestaram-se a respeito da proposta os Conselheiros **Newton** e **Leny**. Ambos argumentaram que seria competência da CISET fazer o acompanhamento das contas do FNS. Diante das discussões em torno do assunto, o Coordenador sugeriu que os Conselheiros **Arlindo** e **Jocélio** elaborassem um documento e o encaminhassem à mesa. O Conselheiro **Arlindo** encaminhou à mesa duas propostas de Resolução sobre o assunto discutido, a 1ª reiterando urgência de implementação da nova organização do FNS, a 2ª solicitando a designação de conselheiros para acompanharem o Inquérito Civil Público, instaurado pelo Ministério Público Federal. Foram sugeridos como membros componentes da comissão, os Conselheiros Arlindo, Jocélio e Komora. Submetidas ao Plenário, ambas foram aprovadas. Aprovada também a proposta de Moção do Conselheiro Arlindo, a qual solicita a presença do Presidente do CNS nas reuniões, bem como agilização dos canais de diálogo entre o Conselho e a administração superior do MS. **Item 05. PROGRAMAS: MÉDICO DE FAMÍLIA E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.** Convidados: **Dra. Heloísa Machado**, Coordenadora do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e **Dr. Vicente de Paulo Monteiro Vieira** - Gerente do Programa de Interiorização do SUS. A **Dra. Heloísa** iniciou sua apresentação falando que as prioridades do PACS estão voltadas principalmente, para a área infantil. Enfatizou que o programa é de caráter emergencial e está dirigido para os Estados das Regiões Norte e Nordeste, onde os Agentes Comunitários de Saúde assumiram um importante papel. Ressaltou que o Programa cumpre as diretrizes do SUS, que sua implantação nos Municípios depende dos seguintes critérios: aprovação do Conselho Municipal de Saúde; existência de enfermeiro como estrutor/supervisor; existência do Fundo Municipal de Saúde; e identificação dos agentes com a comunidade. Falou do sucesso do Programa no Rio Grande do Norte, onde já existem 200 a 250 agentes comunitários já qualificados. Quanto às dificuldades ressaltou a falta de saldo da UCA, falta de investimento técnico e financeiro para capacitação de agentes, dificuldades de adaptação de currículo e ausência de prioridades na área de Recursos Humanos. Encerrada a exposição da Dra. Heloísa passou-se para o Programa de Médico da Família-PSF, apresentado pelo Dr. Vicente. O PSF tem como proposta a dedicação integral à saúde. Entretanto, disse o

2

127 expositor que existem ainda problemas na implantação do programa, tendo em vista a resistência de mudança do
 128 modelo atual, e dificuldades na formação de Recursos Humanos (Médicos e Enfermeiros com formação em Saúde
 129 Pública). Falou da importância do profissional que atua no programa, tendo remuneração diferenciada, conforme o
 130 estabelecido pelo Ministério da Saúde. Encerrada a exposição passou-se para os debates. O Conselheiro **Santini**
 131 perguntou porquê os programas não são estendidos a outros Estados, e, se não seria viável o aproveitamento do
 132 auxiliar de Enfermagem. Dra. Heloísa respondeu, que no momento não seria adequada sua expansão, uma vez que o
 133 Programa ainda precisa ser aperfeiçoado. Quanto à questão do Auxiliar de Enfermagem explicou que o processo é
 134 seletivo, tendo como objetivo selecionar pessoas que residam no local, com experiência de trabalho em comunidade.
 135 O Conselheiro **Sabino** pediu a palavra para expor a questão do vínculo empregatício e de seus direitos trabalhistas
 136 dos agentes comunitários. Dra. Heloísa falou que o problema do vínculo e direitos trabalhistas ainda não estão
 137 definidos, entretanto, encontra-se no Congresso Nacional um Projeto de Lei disciplinando o assunto. **Item 07 -**
 138 **PROGRAMA DO SANGUE:** O convidado **Dr. Dalton Chamone** iniciou sua abordagem referindo-se ao número de
 139 hemofílicos registrados no país (5.500), sendo que na Região Sudeste está concentrada a maioria dos grupos A e B,
 140 21% dos hemofílicos tipo A e 25% tipo B são contaminados com o vírus da AIDS. Acrescentou que são gastos 70 mil
 141 dólares com hemoderivados para o atendimento ao hemofílico. Ressaltou a importância da coleta de sangue na
 142 produção de hemoderivados. Citou como problemas a escassez de Recursos Humanos no que se refere a treinamento
 143 de técnicos, lentidão no processo de interiorização, pequena produção de hemoderivados, ingerência política de
 144 Estados e Municípios, e falta de autonomia dos hemocentros. A Conselheira **Rosemary** pediu a palavra e fez os
 145 seguintes questionamentos: "1 - Tendo em vista a Constituição da República do Brasil, no artigo 199, parágrafo 4, em
 146 que é vetado todo o tipo de comercialização, como se explica o pagamento de transfusão de sangue, a existência de
 147 entidades benéficas de sangue? 2 - Se todas as unidades de hemoterapia atendem a atual portaria? Como as
 148 Vigilâncias Sanitárias Municipais estão sendo capacitadas, e quando da não realização de todos os exames necessários,
 149 quem responde, a Secretaria do Estado ou o Ministério da Saúde? 3 - Triagem de doadores, que deve ter o relatório
 150 do história clínica, sua responsabilidade, deveríamos ter cursos de capacitação constantes para tal e com o enfoque do
 151 perfil psicológico 4 - Sabendo-se que 0.5% da população, quando o necessário é mais ou menos 2% é doadora, não
 152 vejo por parte do Ministério da Saúde um incentivo para programa com atividades conjuntas da Pref. Municipal,
 153 hemocentro e UNICAMP, que visem melhorar o nível de consciência da população e das autoridades do município,
 154 exemplo de uma atividade: o telefone do sangue - 156, e do próprio Hemocentro de São Paulo". O Dr. **Chamone**
 155 respondeu que o objetivo do programa é buscar melhoria na qualidade do sangue e hemoderivados, a sua
 156 comercialização depende da vigilância sanitária dos municípios portanto, é obrigação de todos denunciar.
 157 Acrescentou que o Ministério da Saúde não tem condições de agir sozinho. O conselheiro **Amorim** pediu a palavra
 158 para registrar a homenagem prestada pelo Conselho Nacional de Agricultura, ao Ex Ministro Paulo de Almeida
 159 Machado, e ao Dr. Francisco Antonari. **Item 06. PROGRAMA DE CONTROLE DA MALÁRIA EM ÁREAS**
 160 **INDÍGENAS:** Convidado: **Flávio Nunes**, Coordenador do COSAI/FNS. O expositor iniciou sua fala fazendo um
 161 breve histórico sobre a saúde do índio, com a reforma administrativa em 1991, que transferiu a competência da
 162 FUNAI, para Fundação Nacional de Saúde. Relatou que o recrudescimento de doenças como a malária, tuberculose e
 163 sarampo, está ligado à exploração da madeira no Amazonas. Em 1994, as causas da mortalidade foram
 164 desconhecidas, tendo em vista a cultura indígena de ocultar seus cadáveres, surgiram também no mesmo ano, as
 165 infecções respiratórias sempre acompanhadas por outras patologias, os infanticídios e suicídios. Salientou que em
 166 1994 não houve registro de cólera nas áreas indígenas do Amazonas, haja visto o programa emergencial que foi
 167 implantado na região. **Item 8. SITUAÇÃO DOS ANESTESISTAS NO SUS:** Convidado **Dr. Esaú Barbosa**
 168 **Magalhães Filho** - Diretor do Departamento de Defesa Profissional da Associação Brasileira de Anestesiologia.
 169 Iniciou seu relato dizendo-se preocupado com a formação do profissional anestesista. Enfatizou que os recursos
 170 antigamente eram efetivamente atendidos, mesmo não havendo o desenvolvimento tecnológico de hoje. Atribuiu o
 171 mau atendimento prestado por esses profissionais, ao sucateamento dos hospitais públicos, salários aviltantes, queda
 172 na qualidade dos formandos, distorção na variedade dos valores em procedimentos iguais e outros. Por conta dessas
 173 distorções, disse ele, alguns profissionais preferem ir à praia, a ficar prestando seus serviços profissionais por valores
 174 irrisórios. Ressaltou que ninguém é obrigado a ser credenciado pelo SUS. O Conselheiro **Santini** pediu a palavra
 175 para denunciar cobranças exorbitantes praticadas por esses profissionais no Rio Grande do Sul, as quais têm gerido
 176 demandas judiciais. **Dr. Esaú** esclareceu que no RS existe um acordo entre os anestesiologistas de não prestarem
 177 atendimento pelo SUS, trata-se portanto de um problema setorial. A Conselheira **Rosemary** acrescentou que a
 178 filosofia do SUS é a universalidade, portanto, não pode haver atendimento setorizado. O Conselheiro **Komora**,
 179 manifestou sua opinião dizendo que todos recebem salários aviltantes, sendo que a categoria dos anestesistas é
 180 privilegiada pela pressão que exerce sobre o paciente, considerou as opiniões do Dr. Esaú, como coorporativistas e
 181 hipócritas. O Conselheiro propõe a manutenção da Portaria nº 167/91. Reiniciada a reunião às 14:00 horas com a
 182 presença do Dr. Dioclécio Campos Júnior do MS, do Dr. Sebastião Carlos Alves Grilo, Diretor Executivo do Fundo
 183 Nacional de Saúde, e do jornalista José Antonio D' Arrochella, Coordenador do IEC/MS. O **Dr. Dioclécio** fez a
 184 reabertura da reunião, cumprimentou o Plenário, em seguida passou a palavra ao jornalista D' Arrochella que expôs a
 185 situação em que se encontra o Projeto Qualidade de Gestão em Saúde informando que preliminarmente esse projeto
 186 será implantado na Região Nordeste, uma vez que está sendo financiado pelo Projeto Nordeste, entretanto, é possível
 187 expandir para outros Estados. Acrescentou que o projeto conta com o apoio das Universidades Federais, CONASS e
 188 CONASEMS. Em seguida passou a descrever o parâmetro de financiamento e metas definidas pelos Estados. Falou

5

sobre o KIT que está sendo preparado (vídeo e cartilha para capacitação dos conselheiros). **D' Arrochella** prometeu que tão logo o material estiver pronto será encaminhado aos Conselheiros solicitantes. O Conselheiro **Jocélio** reivindicou a participação da CUT, CNBB e ABONG. O **Dr. Grilo** fazendo uso da palavra explicou com detalhes os documentos de "Fluxo de Caixa - MS, posição de 30 de setembro de 1994", "Acompanhamento de AIH e UCA/94" e ainda "Recurso de Cobertura Ambulatorial/94". Concluída a apresentação houve debates a respeito das questões orçamentárias. Em seguida, o **Dr. Dioclécio** pediu licença e retirou-se do Plenário. **Item 03 CREDENCIAMENTO DE CENTROS DE PESQUISAS:** O Conselheiro **Aboim** apresentou ao Plenário os pareceres favoráveis ao credenciamento para pesquisas clínicas, referentes aos seguintes serviços: OTORRINOLARINGOLOGIA, da Universidade de São Paulo; PSIQUIATRIA E PSICOLOGIA MÉDICA, da Escola Paulista de Medicina; UROLOGIA E CARDIOLOGIA, do Hospital Naval Marcílio Dias. Os pareceres acima citados foram submetidos ao Plenário e aprovados por unanimidade. O Coordenador colocou em votação os pareceres favoráveis da CICT, sobre o credenciamento da Disciplina de PATOLOGIA TROPICAL, da Universidade Federal de Goiás e de Alergia e Imunopatologia do HC/FM/USP. O Plenário aprovou e os credenciamentos foram deferidos. Ainda dentro da abordagem do item 03, o Conselheiro **Aboim** solicitou que o CNS convidasse o Professor Adib Jatene para falar sobre o Hospital de Clínicas. O Conselheiro **Newton** falou da implantação do atendimento integral dentro dos hospitais, tendo os Conselheiros **Aboim** e **Jocélio** manifestado contrários a esse procedimento, por entender que o aumento da produtividade resulta em baixa qualidade do atendimento. **Item 4: REESTRUTURAÇÃO DO CNS** - o Conselheiro **Jocélio** apresentou proposta de reorganização abordando os seguintes pontos: **I PRINCÍPIOS** - Legitimidade: Representação de fato e articulada; corrigir distorções e atualizar: paridade, presidência; basear-se na IX Conferência Nacional de Saúde. **II PRESIDÊNCIA:** eleita entre Conselheiros. **III COMPOSIÇÃO:** 32 membros, sendo 16 do Setor Saúde e 16 do Usuário- **a)** governo, 02 do Ministério da Saúde, 01 do CONASS e 01 do CONASEMS. **b)** Setor Privado - 03 vagas; **c)** Trabalhadores SUS - 08 vagas (incluindo entidades como CABES, ABRASCO); **d)** Usuários - Entidades: CUT, CNBB, CONAM, OAB, CMP, UNE, PNS e ABONG - 08 vagas; Setores Organizados: Portadores de Patologia - 03 vagas, Portadores de Deficiência - 02 vagas, Mulheres - 01 vaga, Rurais - 01 vaga. **IV ESTRUTURA** - Orçamento previsto, apoio necessário, assessoria técnica, jurídica e de imprensa, infra-estrutura adequada. A Conselheira **Leny**, quanto à proposta de reorganização do CNS, teceu as seguintes considerações: 1 - Que a discussão torna-se oportuna, na medida em que seja inserida no debate quanto ao efetivo desempenho de suas funções; 2 - Que a composição deva buscar expressar a sociedade, na compreensão de que todos são usuários do SUS, o que implica em uma composição que extrapole os segmentos que mais direta e imediatamente se articulem com o setor Saúde.; 3 - Em relação a sugestão de entidades apresentadas, há que se observar: a) há mais de uma representação de trabalhadores a nível de central; b) há mais de uma representação a nível eclesiástico; c) ABONG e PNS caracterizam-se como articulação de setores sociais e não Entidades, além de que, de uma maneira ou outra, já se encontram contemplados em outras representações; d) Temos reiteradamente defendido o princípio da Seguridade Social, o que fica bastante prejudicado não constar na composição os Ministérios da Previdência e Bem Estar Social. O Conselheiro **Komora** propôs que as 03 vagas destinadas ao Setor Privado, fossem distribuídas da seguinte forma: 1. Representantes das Santas Casas de Misericórdia e Entidades Filantrópicas; 2. Representante dos Prestadores Privados de Serviços de Saúde com finalidade lucrativa e 3. Representante das Empresas de Medicina de Grupo, e outros segmentos privados alheios ao SUS, propondo ainda aglutinar CNI, CNA e CNC em uma única representação. O **Dr. Vitor**, representando o Ministério do Trabalho, disse que é fundamental a presença deste Ministério no processo de reestruturação do Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Artur** propôs que uma vaga fosse preenchida por representação de crianças e adolescentes. Devido as discussões sobre o assunto não terem se esgotado, foi sugerido sua transferência para Quadragésima Primeira Reunião Ordinária que será nos dias 16 e 17 de novembro. O Conselheiro **Artur** encaminhou à mesa proposta de Resolução sobre restrições e prescrições da Talidomida. Submetida ao Plenário, foi aprovada e transformada em resolução. O Conselheiro **Komora** encaminhou à mesa proposta de Resolução censurando a prática de cobrança de pacientes atendidos pelo SUS a título de remunerarão do ato anestésico,. Submetida ao Plenário foi aprovada e transformada em Resolução. **Item 10. VOTAÇÃO DO PEDIDO DE REANÁLISE DA DECISÃO REFERENTE AO CURSO DE ODONTOLOGIA DA FUNORTE**:- O Secretário Executivo, **Dr. Dioclécio Campos Jr.**, enviou por escrito seu voto aprovando o Curso da FUNORTE: *Ao Presidente do Conselho Nacional de Saúde - CNS é exigido por força do Regimento Interno, em seu artigo 27. inciso VI, o voto de desempate no encaminhamento do Processo nº 25000.016132/94-29, que trata da criação da Faculdade de Odontologia da Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE, em Montes Claros-MG. Por se tratar de assunto de grande importância e sobre o qual o CNS já ter se manifestado contra num primeiro momento e a favor num segundo e dividido no terceiro, quando do pedido de reanálise, a Presidência assume seu papel regimental e o faz por escrito, na manifestação de seu voto. A finalidade maior do CNS, inscrita no seu Capítulo I, artigo 1º do seu Regimento Interno é a de deliberar sobre a Política Nacional de Saúde. A criação de novas Faculdades que formam recursos humanos para a área de Saúde deve atender basicamente duas estratégias: a primeira de caráter técnico-científico e funcional e pedagogia e a segunda de caráter social e regional. A responsabilidade de deliberação sobre a primeira estratégia é do Ministério da Educação e do Desporto/Conselho Federal de Educação, e da segunda é do Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. As divergências que aparecem na deliberação do processo em tela estão mostrando interpretações que fogem à competência deste Conselho. A formação de recursos humanos para o Setor Saúde em todas as suas áreas tem que ser examinadas sob os aspectos sociais, visando levar o desenvolvimento de qualidade e quantidade de*

6

251 profissionais para áreas de maior carência, onde se possa produzir impacto social, alterando a realidade local, tanto
252 pelo número destes profissionais quanto pela atividade desenvolvida pelos mesmos, na própria atividade meio, das
253 Instituições nos seus treinamentos. Por ser Montes Claros uma cidade situada no Norte de Minas Gerais, na área da
254 SUDENE, que junto com o Vale do Jequitinhonha forma uma das regiões mais pobres do País, por si só se justifica a
255 criação de uma Faculdade de Odontologia. O impacto social, na área odontológica poderá gerar mudanças sociais
256 cuja avaliação seria ilimitada.. Ademais, não pode este CNS titubear diante de uma decisão que já foi tomada pelos
257 agentes locais e estaduais, que embora desnecessárias do ponto de vista legal, são de grande valor do ponto de vista
258 social, cumprindo mesmo o que determina as normas do Sistema Único de Saúde-SUS. Sou pela manutenção da
259 aprovação da Faculdade, negando a reconsideração solicitada." **Item 12 - APRECIAÇÃO DE PEDIDOS DE**
260 **ABERTURA DE CURSOS SUPERIORES DA ÁREA DE SAÚDE:** O Conselheiro **Newton** solicitou ao Plenário
261 suspensão do julgamento dos processos, tendo em vista a emissão da Medida Provisória nº 661 que extingui o
262 Conselho Federal de Educação. A Conselheira Albaneide pediu vistas do processo de pedido de abertura do Curso de
263 Medicina Veterinária, da Universidade Camilo Castelo Branco, em Fernandópolis - SP. Foi suspensa a votação dos
264 processos referentes a aprovação de cursos e transferida para a pauta da próxima Reunião Ordinária. Os **item 02 e 09,**
265 **COMISSÕES INTERSETORIAIS E TÉCNICAS, E MODALIDADES DE GESTÕES JURÍDICAS DO SUS,**
266 também foram transferidas para 41ª Reunião Ordinária. Finalizando a reunião, o Coordenador-Geral, pediu sugestões
267 para pauta da próxima reunião ordinária, sendo indicado os temas: Sistema de Informação da Saúde da saúde da
268 Mulher, Criança e do Adolescente. O Coordenador deu por encerrada a reunião. Estiveram presentes os conselheiros:
269 **Ana Maria Lima Barbosa, Antônio Mendes Pereira, Antonio Sabino dos Santos, Arlindo Fábio Gómez de**
270 **Sousa, Artur Custódio Moreira de Sousa, Augusto Alves de Amorim, Carlos Alberto Komora Vieira, Danilo**
271 **Lins Cordeiro Campos, Edmundo Juarez, Ernani Vitorino Aboim Silva, Gilson de Cássia M. Carvalho, Jocélio**
272 **Henrique Drummond, José Carlos Seixas, José Justino Alves Pereira, Juan Vicente Santini, Leny May**
273 **Campelo Omilton Visconde, Rosemary Lumena Berol da Costa, Valmir Dantas, Zilda Arns Neumann,** e os
274 suplentes: **Albaneide Maria Lima Peixinho, Carmino Antonio de souza, Gilson Calemann, Newton de Araújo**
275 **Leite e Valter Chaves Costa.**