

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

5
6
7 Nos dias quatorze e quinze de dezembro de um mil novecentos e noventa e quatro, na sala de reuniões do Conselho
8 Nacional de Saúde, realizou-se a Quadragésima Segunda Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, do
9 período de um mil novecentos e noventa e um a um mil novecentos e noventa e cinco. Fazendo a abertura dos
10 trabalhos o Senhor Coordenador Geral, **Doutor Nelson de Carvalho Seixas**, justificou ao Plenário as ausências dos
11 representantes do CONASS e CONASEMS e do Conselheiro **Komora**. Em seguida, o Coordenador passou à leitura
12 dos informes: 1- Orientação da Consultoria Jurídica/MS sobre a dispensa do Conselheiro Dijon Hosana Silva Souza
13 e da Conselheira Jane Lúcia Faislon Galvão Doctors. O Coordenador explicou que a Conselheira faltou à primeira
14 reunião, tendo em vista que se encontrava no Japão, participando de um Congresso sobre AIDS; em seguida faltou a
15 mais duas reuniões, sem entretanto, apresentar qualquer justificativa; nos meses de novembro e dezembro apenas
16 comunicou a sua ausência, sendo convocada a suplente, que não pode comparecer à reunião por motivo de saúde; 2-
17 Ofício do Diretor Geral do Conselho Nacional de Educação, solicitando a devolução dos processos sobre a abertura
18 de novos cursos; 3- Ofício Circular nº 050/94, do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, comunicando
19 o impedimento do médico Antônio Augusto Vianna, de exercer a profissão por ter infringido os artigos 4º, 42 e 43
20 do Código de Ética Médica; 4- Ofício do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba/PR, encaminhando Moção, na
21 qual se manifestou contrário à redução de recursos do MS para a Saúde da população do Paraná; 5- Manual Básico
22 de Proteção Radiológica para Inspeção Sanitária - Vol. I - SVS/MS que ficaria à disposição dos Conselheiros para
23 consulta; 6- Publicação da Organização Mundial de Saúde: - Female Sterilization. - Vasectomy; 7- Avaliação das
24 Escolas Médicas do Brasil - CINAEM/94; 8- Encontro Nacional "Em Defesa do Programa de Saúde da Família -
25 Médico de Família - PAISM/Em Defesa do Programa Leite é Saúde e do SUS", que será realizado em 16/12/94, pela
26 Confederação das Mulheres do Brasil. 9- Ofício da Coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos,
27 enviando a Ata da Reunião ocorrida em 21-11-94 e o Relatório Técnico Parcial do estudo sobre a "Situação dos
28 Recursos Humanos em Saúde no Brasil"; 10- Ofício Circular nº069/94, do Programa Nacional de Controle de
29 DST/AIDS, encaminhando o Livro informativo do Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e
30 AIDS; 11- Ofício nº 4395/94, encaminhando mais uma série de programas gravados em fita K-7, Viva a Vida!, cujos
31 temas são os seguintes: 171- Verminose, 172- Prevenção do Câncer Ginecológico, 173- Espaçamento entre partos,
32 174- Aborto, 175- Métodos Naturais I, 176- Métodos Naturais II; 12- Ofício do Conselho Estadual de Saúde de
33 Minas Gerais, solicitando reexame deste Plenário, sobre a aprovação do pedido de abertura do curso de Psicologia
34 em Montes Claros pela ASSENE; 13- Fax da FIOCRUZ pedindo alteração da pauta para apresentação em 1º lugar
35 da I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia; 14- Fax da Conselheira Jane Galvão e da Suplente Vitalina,
36 comunicando a ausência. Encerrados os informes, passou-se a palavra para os conselheiros presentes, uma vez que
37 ainda não havia quorum suficiente para se proceder qualquer deliberação. O Conselheiro **Santini** sugeriu que o CNS
38 desse tomar uma resolução cujo objetivo fosse a obrigatoriedade de justificativa, via fax, daqueles conselheiros
39 que não pudesse comparecer às reuniões, citando ainda as ausências repetidas dos representantes do Ministério do
40 Trabalho, do Ministério da Fazenda, do Ministério da Previdência Social, bem como a ausência do Ministro da
41 Saúde. O Coordenador anunciou ao Plenário a presença do Secretário Executivo interino do MS, **Doutor Adnei**
42 **Pereira de Moraes**, que após saudar os conselheiros informou a impossibilidade de se contar com a presença do
43 Senhor Ministro, uma vez que ele não se encontrava no Ministério. A Conselheira **Rosemary** dirigiu a palavra ao
44 **Doutor Adnei** indagando se já havia alguma solução para o problema do **Doutor Dioclécio**, que respondeu que os
45 acusados haviam sido indiciados e estavam em fase de defesa. O Conselheiro **Aboim** informou que havia
46 participado de reunião do MEC, cujo tema foi a Avaliação das Escolas Médicas Brasileiras e que dentre as oitenta e
47 uma escolas brasileiras, comprovou-se que onze não estão cumprindo o mínimo exigido, e pediu seu registro em ata.
48 O Conselheiro **Aboim** solicitou que fosse registrada em ata um dado altamente positivo, que foi o restabelecimento
49 na Universidade Gama Filho dos concursos da Livre Docência, abrindo oportunidade à carreira acadêmica de
50 profissionais de competência reconhecida, sem obrigatoriedade de titulação de mestre e doutor. A Conselheira **Zilda**
51 **Arns** dirigiu-se ao Plenário, solicitando que os conselheiros fizessem a leitura antecipada dos documentos do **item**
52 **10**, o que facilitaria os debates. Verificando a existência de quorum, o Coordenador colocou em votação a Ata da
53 Quadragésima Primeira Reunião Ordinária, realizada em dezesseis e dezessete de novembro último. O Conselheiro
54 **Justino** achou estranho não constar na Ata a Recomendação sobre o problema do alcoolismo, alegando que esta não
55 é uma decisão do Ministério da Saúde, e sim uma decisão judicial, e que o seu cumprimento deverá ser levado a
56 efeito pelo CNS. O Coordenador explicou que, por se tratar de uma medida judicial não haverá necessidade da
57 aprovação do Conselho. O Conselheiro **Ruy Gallart** pediu que fosse deixada para discutir no segundo dia da reunião
58 o **Item 02**, tendo em vista alterações que serão necessárias no relatório da comissão. Aprovada a Ata com as
59 alterações sugeridas, seguiu-se para o **Item 04 - RELATÓRIO FINAL DA I CONFERÊNCIA NACIONAL DE**
60 **CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE**: O Dr. **João Baptista Risi Júnior** iniciou sua exposição falando sobre o
61 resultado da Conferência, cujo tema central foi a política de desenvolvimento da CICT, acatando as sugestões de
62 emenda ao documento básico decorrentes de análise feita simultaneamente por quinze grupos de trabalho. Ressaltou
63 ainda que a proposta preliminar foi submetida a cento e cinqüenta e seis instituições e propõe seu encaminhamento a

64 todas as Secretarias. Ressaltou três pontos importantes para sua concretização: 1º - aprovação do Relatório pelo
65 Conselho Nacional de Saúde; 2º- encaminhamento do documento ao Congresso Nacional em forma de um Projeto
66 de Lei; e 3º: criação de uma Secretaria de Ciência e Tecnologia no Ministério da Saúde, cujo objetivo seria o
67 fortalecimento dessa área. Em seguida, foi passada a palavra à Dra. **Marília Bernardes Marques**, Coordenadora da
68 CICT, que apresentou proposta de resolução, que em seu parágrafo segundo dispõe sobre a instituição de uma
69 Comissão de Acompanhamento do Processo, composta por seis membros e a recomendação que submete ao Plenário
70 os seguintes documentos: 1º minuta de Resolução, contemplando a aprovação do texto revisado e instituindo
71 Comissão de Acompanhamento do Processo; 2º- Parecer da Consultoria Jurídica/MS; 3º Projeto de Lei; e 4º- texto
72 revisado da Política Nacional de Ciência e Tecnologia, conforme deliberações da I Conferência Nacional de Ciência
73 e Tecnologia em Saúde. Finalizando, argumentou que o tema da Conferência fez parte de um trabalho desenvolvido
74 durante dois anos. O Conselheiro **Santini** questionou que não houve participação de municípios do Rio Grande do
75 Sul, portanto, encontrava algumas dificuldades em debater o assunto e aprovar os documentos apresentados. A
76 Conselheira **Zilda** alegou que seria muito difícil aprovar documentos sem que antes os tivesse analisado, quanto ao
77 número de doze a dezesseis membros da Comissão de Ciência e Tecnologia, achou que onze seria o bastante, e
78 gostaria de saber quais os critérios usados para a escolha da Comissão de Acompanhamento. A Dra. **Marilia**
79 respondeu que a Comissão foi constituída com a finalidade de acompanhar o processo nesse período de transição;
80 quanto às pessoas escolhidas, usou-se o critério de residirem em Brasília e possuírem conhecimento na área de
81 Ciência e Tecnologia, como o Dr. Morel (responsável pelo documento apresentado). A Conselheira **Leny** falou
82 sobre a importância da Conferência, devendo-se, nomear um relator para acompanhar os trabalhos, passar as
83 informações aos demais conselheiros, portanto, seria muito precipitado manifestar sua opinião sem melhor conhecer
84 o documento. Manifestaram também os conselheiros Aboim e Newton. O Dr. Carlos Morel após tecer uma série de
85 justificativas a respeito da exigüidade do tempo e ter falado dos riscos em adiar sua aprovação, devido ao recesso do
86 Congresso Nacional, concordou com a dificuldade dos conselheiros em aprovar um documento de forma tão rápida,
87 porém, disse que o CNS teve conhecimento do relatório antes dele ser enxugado. Por último, disse que o proposto
88 vai ser aproveitado por outros ministérios e ser assinado por esses. A Conselheira **Zilda** reafirmou sua posição e
89 propôs que fosse nomeada uma comissão para analisar o documento e voltar a ser analisado no segundo dia da
90 reunião. Levada ao Plenário, a proposta foi aprovada por unanimidade, sendo composta a Comissão pelos
91 conselheiros **Leny, Newton, Rosemary, Zilda, Aboim e Arlindo**. **Item 01 - QUESTÕES ORÇAMENTÁRIAS:**
92 Dr. Sebastião Carlos Alves Grilo, Diretor Executivo do Fundo Nacional de Saúde, iniciou sua exposição passando
93 ao Plenário as últimas informações no campo da modernização do Ministério da Saúde, com o lançamento do
94 sistema de micro-informática, salientou ser este um dos sistemas mais modernos, inaugurando assim uma nova fase
95 do Ministério. Em seguida encaminhou ao Plenário mapas demonstrativos das despesas, passando a fazer uma
96 análise circunstanciada do referido documento. Ainda dentro das questões orçamentárias, **Gilson Calleman** passou
97 ao Plenário cópias de vários documentos, tais como: Ofícios, Exposição de Motivos, Portarias, Resoluções, Relação
98 dos Municípios Aprovados pela Comissão Intergestores, Quadro Resumo e Ata, em seguida fez comentários sobre
99 os repasses Fundo a Fundo e sobre a disponibilidade de novos instrumentos que viabilizam o programa SIA/SUS.
100 Por fim, disse que a descentralização não avançará só na SAS, mas também na Fundação Nacional de Saúde. O
101 Assessor Técnico do Conselho Nacional de Saúde, **Dr. Elias Jorge**, passou ao Colegiado, folha de roteiro para
102 consulta, analisando às folhas dois a nove a síntese orçamentária de outubro e novembro, à folha cinco, o Fluxo de
103 Caixa Diário do mês de novembro de um mil novecentos e noventa e quatro, com os valores convertidos em dólar, à
104 folha onze a Nota Técnica nº 07/94, que traz subsídios para apreciação do Projeto de Lei nº 03/94-CN, que estima a
105 Receita e fixa a Despesa da União para o exercício financeiro de um mil novecentos e noventa e cinco. O Assessor
106 falou sobre a proposta de doze bilhões de reais encaminhada ao Congresso Nacional, que a rigor os recursos
107 financeiros para a Saúde terão em princípio um valor muito próximo daquele pleiteado pelo CNS. **JUNTA**
108 **DELIBERATIVA** - O Conselheiro **Arlindo** comentou sobre a Bipartite e a Tripartite e sobre o crescimento do SUS,
109 disse que o processo pode ser ainda mais acelerado desde que os critérios sejam observados. Entretanto, com relação
110 à Fundação Nacional de Saúde, houve um avanço no processo de participação com os Estados e Municípios, e nesse
111 processo de descentralização os restantes dos Municípios necessitam ser repensados. Quanto à questão do orçamento
112 proposto, não foi do Conselho e sim do Ministério, e que as alterações propostas pelo CNS, no seu ponto de vista
113 não foram respeitadas. Falou ainda que quanto à questão orçamentária, a utilização dos recursos Fundo a Fundo não
114 funcionou como deveria, uma vez que houve apenas duas reuniões da Junta e é nelas que se estabelecem critérios.
115 Disse ainda que o poder fiscalizador do CNS não foi exercido plenamente, já que não houve nenhuma interferência
116 por parte do Conselho no orçamento de um mil novecentos e noventa e quatro. Em seguida, apresentou o documento
117 redigido por ele e pela Conselheira **Leny** que seria encaminhado à mesa. A Conselheira **Leny** registrou que
118 considera do ponto de vista do Conselho, em relação a entidade que ela representa que ainda não se fez um efetivo
119 exercício do Controle Social, que a questão dos vinte por cento do IPMF destinados à construção de moradias
120 populares, trarão um saldo positivo à população e consequentemente melhor nível de saúde; no que diz respeito à
121 Tripartite, disse que o CNS deve atuar no sentido de que suas decisões cheguem aos Estados e Municípios, caso
122 contrário, esses Conselhos ficarão muitos prejudicados. Com relação à Junta, o **Dr. Grilo** disse que não fez parte
123 dela, que seria importante definir melhor a situação da Junta na próxima reunião, que é impossível reunir a Junta
124 toda vez que surgir um problema no MS, entretanto, pode adotar uma linha de conduta no sentido de, que todos os
125 pleitos passarão primeiro pela Junta. Salientou que apesar do CNS não interferir diretamente no orçamento, no

126 entanto, suas sugestões são de grande importância para as discussões do Senhor Ministro. O Conselheiro **Aboim**
127 ressaltou que apesar dos esforços a assistência médica piorou tanto a nível Federal, Estadual e Municipal, e propõe
128 uma resolução, solicitando que como solução emergencial, seja estudado a possibilidade de se criar a contribuição
129 Sobre Movimento Financeiro para Seguridade Social, com prioridade de destinação dos recursos para as ações de
130 promoção de atenção coletiva e preventiva da Saúde. Posta em votação, a proposta foi aprovada e transformou-se na
131 Resolução cento e quarenta e oito. A Conselheira **Zilda Arns** elogiou o trabalho do Professor **Elias Jorge** e propôs
132 que ele permaneça no Conselho. A Conselheira **Zilda Arns** concordou com a proposta do Conselheiro **Aboim** e
133 perguntou ao **Dr. Grilo** se o Materno-Infantil está sendo priorizado, argumentou que a Vigilância Sanitária está
134 sendo contemplada e acha que deveria ser muito bem compartilhada junto ao Materno-Infantil. Salientou que em
135 relação aos Municípios sejam colocados os significados de gestões plena, semiplena e parcial, O **Dr. Grilo**
136 respondeu que parte do sistema de micro-informática foi exatamente implantado na Vigilância Sanitária, o que vai
137 permitir aos interessados acesso aos terminais e saber o andamento de seus processos, que outros setores seriam
138 contemplados ao longo do tempo. Em seguida, o **Dr. Grilo** apresentou seus agradecimentos e retirou-se do plenário.
139 O Conselheiro **Antonio Mendes** alertou que o Conselho deveria ficar atento às reformas tributárias e
140 constitucionais, que deveria ser constituída uma Comissão para acompanhar essas mudanças. Passado à mesa o
141 documento mencionado pelo Conselheiro **Arlindo**, na forma como segue: "Ao término das atividades do CNS no
142 ano de um mil novecentos e noventa e quatro, nós **Leny May da Silva Campelo** e **Arlindo Fábio Gómez de Souza**,
143 representantes deste Conselho no Fundo Nacional de Saúde, vimos prestar contas ao Plenário de nossa atuação
144 frente à delegação recebida. Desde a constituição da nova Junta Deliberativa do FNS, em dezenove de março de um
145 mil novecentos e noventa e quatro, foram realizadas, até a data de hoje, apenas duas reuniões. Na primeira, em doze
146 de abril de um mil novecentos e noventa e quatro, **tomamos conhecimento** do Relatório de prestação de contas de
147 um mil novecentos e noventa e três e iniciamos a discussão sobre as atribuições, organização e funcionamento do
148 Fundo e de sua Junta. Naquela oportunidade, a representante do CNS, **Leny May S. Campelo** não foi convocada
149 para a reunião, razão para seu não comparecimento. Na segunda, em vinte e um de julho de um mil novecentos e
150 noventa e quatro, foi discutida a proposta por nós apresentada, de uma nova Junta reorientando o FNS. A Junta
151 concordou com a proposta e a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde ficou de dar o andamento necessário ao
152 processo. Daquela data em diante, apesar dos inúmeros pedidos, a Junta não mais se reuniu e a renovação do FNS
153 não se deu. O CNS em sua reunião ordinária do mês de outubro aprovou resolução no sentido de forçar a realização
154 das reuniões e reativar os trabalhos da Junta. Apesar disto, não houve resposta favorável da Secretaria Executiva do
155 Ministério da Saúde. Diante disto, estamos devolvendo ao Plenário a representação do CNS na Junta Deliberativa
156 FNS. Entendemos que nós e o CNS, ficamos limitados, por falta de informações e de trabalho da Junta, de exercer a
157 função de fiscalização que compete ao CNS sobre o FNS". **Item 03 - COMISSÕES INTERSETORIAIS E**
158 **TÉCNICAS:** O Coordenador apresentou a Recomendação número quarenta e seis da **Comissão Técnica de**
159 **Atuação Profissional na Área da Saúde**, que recomenda a multiprofissionalização da Comissão de Integração
160 Terapêutica. Posta em votação, foi aprovada por unanimidade. Em seguida, o Coordenador falou sobre a Carta
161 Aberta da **Comissão Intersetorial de Saúde do Índio** ao Governo da União, bem como sobre a Ata da Reunião da
162 mesma Comissão. Passou-se a seguir para a Ata da Reunião da **Comissão Técnica de Integração Terapêutica**,
163 cujas propostas foram discutidas no Plenário, que pediu a presença do Coordenador da Comissão para melhor
164 esclarecimento sobre o exposto no referido documento, não sendo localizado. **Comissão Intersetorial de**
165 **Saneamento e Meio Ambiente**, cujo tema principal é o apoio ao Projeto de Lei, o PLC cento e nove, que
166 instituiu a Política Nacional de Saneamento, que tramita no Senado Federal. O Conselheiro **Santini** mostrou-se
167 favorável ao documento, comentando que outras entidades já o haviam feito, portanto disse que o CNS poderia ter a
168 mesma atitude. Posta em votação, o Plenário aprovou por unanimidade a manifestação de apoio ao projeto de lei.
169 **Comissão Nacional de Reforma Psiquiátrica**. O Conselheiro **Justino**, disse que não tomou conhecimento, uma vez
170 que, como seu membro não foi convocado, e tendo em vista a importância do assunto, solicitou que o mesmo fosse
171 transferido para o segundo dia de reunião com a presença do **Dr. Domingo Sávio**. O Coordenador comunicou ao
172 Plenário que as Recomendações seriam discutidas no **Item 03** da pauta. **MESA NACIONAL DE NEGOCIAÇÃO:**
173 O Secretário Executivo comentou a alínea b, do documento da Mesa que diz respeito ao encaminhamento do
174 Regimento da Mesa ao CNS, dizendo que a Consultoria Jurídica do MS considerou a proposta inconstitucional e que
175 foi solicitado o reexame da matéria na parte que fere a autonomia dos Municípios. Com relação ao Concurso
176 Público pelo MS no Estado do Rio de Janeiro, esclareceu que é intenção repassar para os Estados e Municípios esses
177 hospitais, concordou que deva ser realizado um concurso pela SAF, em caráter de urgência para preenchimento de
178 cargos. O Conselheiro **Aboim** se posicionou contra a realização de concurso, que seria contra a municipalização.
179 **Dr. Adnei** concordou com quanto a questão da descentralização e municipalização, porém gostaria que o assunto
180 fosse tratado com o **Dr. Domingo Sávio** que é o Presidente da Comissão. O Conselheiro **Santini** disse que
181 contratação feita pelo Governo Federal não vai resolver o problema e a questão tem que ser resolvida a nível do
182 Governo Estadual. Achou preocupante o Conselho aprovar, pois abriria um forte precedente para o resto do país. A
183 Conselheira **Zilda Arns** disse que gostaria que o assunto fosse transferido para o próximo Governo, entretanto deve-
184 se pensar também, no usuário. O Conselheiro **Jocélio** disse que mais uma vez lamentava o entrave posto pelo
185 Consultor Jurídico, contra Portaria de Redistribuição de servidores do INAMPS, uma vez que o CONASS,
186 CONASEMS e SAF já haviam se pronunciado favoráveis ao projeto, e propôs a aprovação do Regimento Interno
187 através de Resolução do Conselho. O Dr. **Adnei** reafirmou a posição do Ministro, no que tange à violação da

188 Constituição Federal e à autonomia dos municípios. O Dr. **Gilson Calleman** argumentou que se o documento for
189 aprovado com entraves jurídicos, certamente acarretará problemas futuros. O Dr. **Adnei** sugeriu que o Conselheiro
190 Jocélio e o Dr. Gilson Calleman estudassem o regimento para se chegar a um consenso. **Item 05 - RELATÓRIO**
191 **FINAL DA OFICINA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE MEDICAMENTOS:** O Conselheiro **Omilton**
192 **Visconde** apresentou a conclusão do Relatório Final que sugere a transformação da Secretaria de Vigilância
193 Sanitária em Autarquia, que constitui a melhor forma para execução das atividades típicas da Administração
194 Pública, para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira descentralizada. O Conselheiro **Aboim**
195 falou sobre sua experiência como relator e sua função de moderador, destacando algumas situações: 1º- Ausência de
196 critérios técnicos científicos para fármacos e equipamentos estrangeiros que não passam pelos órgãos de pesquisas
197 brasileiros; 2º- os produtos que entram no país, entram de forma pouco ética; 3º- investigar através do Conselho
198 quais são os pesquisadores clínicos que realizam pesquisas no Brasil; 4º- que a proposta do Dr. Omilton seja
199 reestruturada nesse novo Governo através de legislação própria; 5º- que a consagração de incompetência,
200 responsável pela estrutura governamental, foi lamentável, que a Vigilância Sanitária tem que ser estruturada e
201 revista, pois é responsável por 20% do PIB. O Conselheiro **Newton** manifestou sua opinião, dizendo que os insumos
202 basicamente utilizados não sejam os fármacos, sugeriu que se busque normas técnicas para a Vigilância Sanitária
203 dentro daquilo para o que ela foi destinada, devendo estender sua ação para que todos os instrumentos de saúde
204 fossem feitos dentro das normas internacionais. Foi encaminhada à Mesa proposta de resolução, para a realização de
205 estudos no sentido de reorganização de registros, financiamento de pesquisas médicas e trabalho de base, formação
206 do Instituto de Vigilância Sanitária e a realização de estudos profundos para sua transformação em autarquia. O Dr.
207 **Adnei** que já vivenciou essa situação, sugeriu que seja consultada a Consultoria Jurídica, pois do ponto de vista
208 prático, achou a idéia ótima, porém sob o ponto de vista jurídico acredita que encontrará óbice. O Conselheiro
209 **Justino** opinou no sentido de se transformar a proposta numa Moção e enviar à Consultoria Jurídica. O Conselheiro
210 **Aboim** achou que os estudos realizados devessem ser encaminhados em forma de Recomendação, ao Ministro, para
211 ouvir seus organismos, uma vez que a decisão política é do Ministro. O Coordenador submeteu à votação a proposta
212 do conselheiro, sendo aprovada a elaboração de um documento no qual o Plenário manifestaria sua opinião, em
213 forma de Moção ou outro veículo competente. Em seguida, o Coordenador comunicou ao Plenário o telegrama
214 enviado pelo Conselheiro Carmino sobre o evento de Comemoração da Erradicação da Pólio no Estado de São
215 Paulo. **Item 03 - COMISSÕES INTERSETORIAIS E TÉCNICAS: Comissão Intersetorial de Recursos**
216 **Humanos** - O Dr. **Ângelo D'Agostini**, membro dessa comissão, falou sobre a formação de pessoal e salário,
217 acrescentando que não foi possível ser concluído todo o trabalho. Quanto ao Plano de Carreira, disse que estudos
218 preliminares podem colocar questões que poderão ser revistas no que se referir a cargos e salários. O Dr. **Ângelo**
219 acrescentou que o estudo deve ser concluído no início do próximo ano. O Conselheiro **Aboim** manifestou-se sobre o
220 assunto, dizendo que, para o mercado de trabalho vai ser de grande importância, a vista das atividades laborativas
221 definidas. Sugeriu que seja aprofundada essa avaliação nos campos das novas escolas. O Conselheiro **Arlindo**
222 argumentou que, trabalhar em cima da metodologia para formação de RH, vai se delinear uma demanda para
223 formação e treinamento de pessoal de forma rápida e barata e o Canal Saúde é um exemplo. **Item 06 -**
224 **PRIORIZAÇÃO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO SUS:** O Conselheiro **Roberval Junqueira** apresentou
225 seus argumentos dizendo que a priorização deve ser estendida a todos os Hospitais universitários do Brasil, portanto,
226 acha que não havia necessidade da solicitação. Por solicitação do Conselheiro Newton o processo foi encaminhado
227 ao MEC. **Item 09 - CREDENCIAMENTO DE CENTRO DE PESQUISA:** O Coordenador apresentou o pedido de
228 credenciamento do Setor de Oncologia do Serviço de Hematologia do Hospital das Clínicas da Universidade de
229 Minas Gerais. O Conselheiro **Aboim** examinou o processo e observou que não foi realizada visita "in loco", sendo
230 designado para esse mister o conselheiro Roberval Junqueira. Presente à reunião, a Dra. **Adalgisa Araújo**,
231 Presidente do Conselho Estadual do Rio Grande do Sul, foi convidada a falar de suas experiências, conquistas e
232 dificuldades, dizendo que um dos grandes problemas é falta de medicamentos em todos os municípios, como
233 conquista, citou a eleição do Presidente do CES/RS, pelo Plenário com mandato de dois anos. **item 02 - POSIÇÃO**
234 **DO CNS FRENTE AO DECRETO 1.303/94 E 1.334/94:** O Conselheiro **Ruy Gallart** fez a leitura e comentários
235 dos documentos apresentados pela comissão, dizendo que os decretos mencionados subtraem a competência do
236 CNS. O Conselheiro **Newton** comentou que o pensamento do Ministério da Educação não conflita com o relatório
237 apresentado quanto à inclusão dos cursos de Assistente Social, Biologia e Medicina Veterinária. Opinou no sentido
238 de que os referidos cursos sejam reintegrados na área da Saúde. Salientou que a Lei nº 8.080/90, visou a formação
239 de RH, portanto, não caberá ao Conselho votar a criação de cursos em Universidades, pois acha que elas devem ter
240 seus conceitos e autonomia. O CNS gerencia a Saúde, mas não lhe cabe intervir na área de educação, mas era
241 contrário a retirada dos cursos citados. A Conselheira **Albaneide** fez comentários sobre os cursos de Biologia,
242 Medicina Veterinária e Serviço Social, e citou o ofício do Conselho Federal de Serviço Social e o reconhecimento
243 da profissão na área da Saúde. O Conselheiro **Arlindo** ressaltou que, tanto por parte dos interessados, como pelo
244 parecer dos conselheiros acha que o pleito deve ser encaminhado ao Poder Executivo, tendo em vista que existe
245 solicitação de outros conselhos de classe, e propôs que o relatório fosse encaminhado não só ao Executivo, mas
246 também ao Conselho Nacional de Ensino. Posta em votação, a proposta de encaminhamento do relatório que foi
247 aprovada com uma abstenção. O Coordenador pediu que o Plenário se manifestasse a respeito do ofício enviado pelo
248 Dr. Murilo Alves Nunes, Diretor-Geral do Conselho Nacional de Educação, pedindo a devolução dos processos que
249 se encontram neste Conselho. O Plenário não se opôs à solicitação do ofício e os conselheiros prometeram devolver

250 os referidos processos. Quanto ao Processo da Faculdade de Anhembi Murumbi, o conselheiro **Newton** disse que
251 deve voltar para o MEC. O Conselheiro **Ruy Gallart** apresentou o parecer favorável ao Curso de Educação Física
252 de Varginha, submetido ao Plenário, foi aprovado por unanimidade, portanto deferindo o referido curso. **Item 07 -**
253 **PEDIDO DE REVISÃO DA RESOLUÇÃO DO CNS Nº 140/94:** Iniciada com a fala do Conselheiro **Dellape**
254 fazendo uma abordagem da questão dos anestesistas, comentando a cobrança dos médicos, não só dos Anestesistas
255 como também os Cirurgiões e os Ortopedistas, apenas o Clínico não usa esse expediente. Comparou a situação dos
256 profissionais com o hospital, que é cobrança por fora e censurada, entretanto ela existe. Solicitou que fosse revista
257 a citada Resolução e se exclua a responsabilidade dos hospitais vinculados ao SUS e que não podem ser penalizados
258 por essa prática. Criticaram a proposta do conselheiro Dellape, os conselheiros Ruy Gallart, Ana Maria, Artur e
259 Antônio Mendes. O conselheiro **Dellape** acha a punição muito forte para os hospitais, a preocupação de medicina
260 de baixa qualidade ao estimular médicos a praticar atos para os quais não estão habilitados, não é uma medida
261 correta, por isso, consideraram fundamental continuar o debate com a presença de representante do CFM, pois todo
262 o profissional médico deve ter tratamento igual. O Conselheiro Roberval Junqueira concordou com tudo o que foi
263 exposto, mas a causa fundamental desse tipo de atitude é a baixa remuneração paga pelo SUS a esses profissionais.
264 Solicitou um posicionamento do Conselho Nacional de Saúde em relação à tabela que está sendo paga pelo SUS. O
265 Conselheiro Seixas falou sobre a proibição de cobranças por fora, acrescentando que as acusações formais feitas
266 pelo Dr. Dellape devem ensejar a que o Ministério Público tome conhecimento para proceder a instauração de um
267 inquérito, a fim de apurar as denúncias. Sugeriu ainda que o CNS, deve solicitar à Secretaria de Assistência à
268 Saúde que providencie a instauração de inquérito para que seja solucionada essa questão imoral. Por derradeiro
269 disse que o Conselho não deve modificar a Resolução, entretanto poderá pleitear junto ao Ministro a sua suspensão
270 temporariamente. O Conselheiro Santini mostrou-se contrário à revogação da Resolução, dizendo que isso seria um
271 retrocesso para a saúde. O Conselheiro Rui Gallart apresentou proposta no sentido de manter os efeitos da Resolução
272 e a instauração de inquérito. Colocada em votação a proposta do Conselheiro Rui obteve 14 votos. A proposta do
273 Conselheiro Seixas de suspender temporariamente os efeitos da Resolução e abertura de inquérito pela SAS, obteve
274 apenas 06 (seis) votos. O Conselheiro Dellape propôs a reformulação no texto da citada Resolução, retirando a
275 parte que recomenda o descredenciamento dos hospitais, porém sua proposta não obteve a aprovação do Plenário.
Item 08 - NORMA OPERACIONAL BÁSICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR - NOST. O Conselheiro
276 **Jocélio** apresentou parecer favorável. Em seguida, o Conselheiro **Seixas** falou que não é contra a norma em si, mas
277 achou que é mais um texto normativo e que não tem operacionalidade. A Coordenadora da Comissão Intersetorial de
278 Saúde do Trabalhador **Jacinta**, comentou a posição que o Dr. Seixas colocou, mas que essa norma é necessária, que
279 a nível do SUS deve-se ter um ato normativo, comentou ainda que, o processo foi realizado através de discussões
280 coletivas com Centrais de Trabalhadores de vários Estados, o Ministério do Trabalho e o Ministério da Saúde.
281 Acrescentou que o objetivo é promover a prevenção e reabilitação da saúde do trabalhador. O Conselheiro **Jocélio**
282 pediu que fosse consignado em Ata a seguinte observação: "Caso o Conselheiro Dellape não continue no CNS, ele,
283 Jocélio quer continuar como relator da NOST, uma vez que foi indicado pela CUT para permanecer como
284 Conselheiro". **Item 10 - TESTE DO PEZINHO E OUTRAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE D.M. NA**
285 **ÁREA MATERNO-INFANTIL.** A Conselheira **Zilda Arns** propôs que o Conselho Nacional de Saúde elaborasse
286 uma Resolução para que todos os hospitais realizem o teste do pezinho, em seguida fez a leitura da carta dirigida
287 aos Conselheiros, destacando os seguintes pontos: **1- Programa de Diagnóstico Precoce de Hipotirooidismo e**
288 **Fenilcetonúria**, estabelecido através da Portaria Ministerial nº 22 de 15 de janeiro de 1992; **2- Programa de**
289 **Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento através do uso do Cartão da Criança**, desde a
290 maternidade até os 05 anos de vida, estabelecido através da portaria Ministerial nº 346 de 25 de abril de 1991; **3-**
291 **Programa de Alojamento Conjunto**, através da permanência do recém-nascido ao lado da mãe, 24 horas por dia,
292 num mesmo ambiente, até a alta hospitalar, normatizado através da Portaria Ministerial nº 1016 de agosto de 1993;
293 **4- Programa de Atendimento ao Recém-Nascido na Sala de Parto**, normatizado e pago através da Portaria da
294 SAS nº 96 de 14 de junho de 1994, consiste na assistência ao Recém-Nascido por um neonatologista ou pediatra na
295 sala de parto. Acrescentou a conselheira, que sua proposta devesse constar em Ata. O Coordenador sugeriu que a
296 conselheira elaborasse o documento e encaminhasse à mesa para ser discutido. Esteve presente também no Plenário
297 do CNS, o Deputado Flávio Arns, Presidente da Federação Nacional das APAE's, que iniciou sua exposição
298 comentando sobre as APAE's, que estavam completando 40 anos. Ressaltou que a questão da Fenilcetonúria e
299 Hipotiroidismo, já estão disciplinadas no Estatuto da Criança e do Adolescente. Disse ainda que se a lei fosse
300 cumprida 10% de casos de deficiências poderiam ser evitados, pois mesmo que a incidência seja baixa, não
301 significa que o preceito legal não deva ser cumprido, pois foram identificados 100 casos de Fenilcetonúria. O
302 Conselheiro **Gilson Carvalho** comentou sobre as dificuldades para implementação do teste do pezinho, bem como
303 colocar um pediatra na sala de parto. O Conselheiro **Sabino** sugeriu encaminhamento aos Curadores de Menores,
304 que dariam uma grande contribuição junto ao MP. O Conselheiro **Roberval** falou que ações educativas e
305 divulgação através dos Conselhos Municipais seria de grande importância. O Conselheiro **Justino** falou sobre os
306 obstáculos pelo Dr. Gilson para realização de teste do pezinho na área de laboratório, acrescentando que o objetivo
307 do programa não é punir e sim coibir aqueles que não cumprem a lei. O Deputado Flávio Arns encerrou sua fala
308 destacando os seguintes critérios para que se cumpra a lei: - 1º- Ações contínuas educativas; 2º- cobrar os direitos
309 segundo a Lei 7853/90; 3º- Não pagar o procedimento sem o teste do pezinho e o cartão da criança e 4º- pagar
310 também a coleta do material. O Coordenador submeteu ao Plenário a proposta de Resolução que tomou o número
311

312 cento e quarenta e seis e a seguir, outra de número cento e quarenta e sete sobre o problema do alcoolismo, tendo
313 sido aprovadas por unanimidade. Retornou-se às discussões do **Item 04- RELATÓRIO FINAL DA I**
314 **CONFERÊNCIA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE:** Após um prévio estudo do
315 relatório, feito pelos conselheiros Aboim, Arlindo, Zilda e Rosemary, os quais apresentaram os seguintes resultados:
316 A CICT continuaria com 11 membros em sua composição na forma da Resolução CNS nº 11/91, quanto ao conteúdo
317 do Relatório este foi acolhido pelos conselheiros. A 2^a parte da proposta não houve aprovação, a Comissão de
318 Acompanhamento foi considerada inviável , haja vista a mudança de governo. Posto em votação o 1º ponto, ou seja,
319 a aprovação do Relatório Final da I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, foi aprovado por
320 unanimidade. Levado ao Plenário a votação da instituição da Comissão houve 03 abstenções, 08 votos contrários e
321 06 votos favoráveis, portanto rejeitada. **Item 11- REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE**
322 **SAÚDE:** O Conselheiro **Jocélio** apresentou proposta de Resolução, tendo o Conselheiro Dellape sugerido que a
323 proposta fosse apresentada em forma de recomendação, acrescentando na ocasião que só havia participado de uma
324 reunião e que não foi convidado para mais nenhuma outra, portanto, não tem nada a ver com o que está escrito na
325 proposta, e solicitou a retirada de seu nome da comissão. Colocada em votação as duas propostas, a proposta A
326 obteve 05 votos, a proposta B 08, havendo ainda 04 abstenções, e assim o mandato do Presidente do CNS deve ser
327 de um ano renovável por mais um ano. O 2º item da proposta diz respeito à renovação de representantes de
328 entidades no CNS, sendo aprovada apenas a 2^a parte do enunciado: "A cada dois anos a entidade deverá manifestar-
329 se sobre a sua representação, respeitando-se a sua autonomia na escolha da pessoa que a represente no Conselho". O
330 Conselheiro **Newton** sugeriu a permanência da Academia Nacional de Medicina. O Conselheiro **Jocélio** explicou
331 que a Comunidade Científica já está contemplada na vaga dos prestadores de saúde. O Conselheiro **Mansur**
332 lamentou a retirada de 03 representantes da Comunidade Científica. O Conselheiro **Arlindo** explicou que ao ser
333 colocada a Comunidade Científica no conjunto dos profissionais de saúde, o que não acontecia antes, ela foi
334 recolocada em seu devido lugar, objetivando que não seja utilizada ou manipulada como instrumento de barganha.
335 Manifestaram-se ainda a respeito do assunto os conselheiros Swedenberger e Zilda. **Projeto Disque-Saúde:** O
336 Coordenador do projeto, **Fernando André Pereira Cartaxo** expôs o programa, que basicamente trata-se de uma
337 Ouvidoria Geral da Saúde que se incumbe de receber, processar, examinar, propor soluções e encaminhar ao exame
338 dos órgãos competentes as sugestões e queixas do cidadão usuário do Sistema de Saúde. O exercício desse direito
339 poderá ser exercido a qualquer momento, objetivando a defesa de interesses legalmente protegidos. Sua atuação
340 será na área do MS, e está equipado para atingir todo o território nacional. O citado projeto provocou discussões
341 acaloradas no Plenário. O Conselheiro **Arlindo** condenou o projeto argumentando que se trata de um desprestígio e
342 uma das maiores aberrações criadas pelo MS, e que vem contra a todas as propostas de descentralização. **Item 13 -**
343 **PROGRAMA NACIONAL DE DESOSPITALIZAÇÃO EM PSIQUIATRIA:** O Dr. **Domingo Sávio do**
344 **Nascimento Alves**, Diretor do PAD/SAS/MS. disse que o programa se refere à necessidade da reinserção familiar ou
345 social, aos pacientes portadores de doença mental, por perda de vínculos e dificuldades sócio-econômicas da
346 família. Manifestou-se o Conselheiro **Mansur**, alegando que o trabalho tem uma série de incoerências, uma vez que
347 toda tarefa foi dada aos municípios, falou que é favorável ao plano desde que seja estudado e melhorado para ter
348 condições de execução. A Conselheira **Rosemary** queria saber como será dado o tratamento às pessoas que
349 perderam o vínculo social e familiar , ou seja, aquelas pessoas internadas em Manicômios Judiciais. O Dr.
350 **Domingo Sávio** respondeu que os presos estão excluídos do programa por força do Código Penal Brasileiro,
351 portanto não são alcançados pelo programa. Explicou ainda, que já houve a tentativa da implantação do lar
352 substituto, em Pernambuco, entretanto, nossa questão é com o paciente que não quer voltar para a família, que em
353 algumas é o foco do problema. O Conselheiro **Dellape** argumentou que não se pode deixar que o interno escolha
354 para onde quer ir, pois no aspecto legal essa é uma competência do juiz. Achou a previsão do PAD contrária à CF e
355 que de acordo com a previdência, qualquer pagamento esta sujeito a tributações. **Domingo Sávio** esclareceu ao
356 conselheiro que existe um parecer da CISET e outro da Consultoria Jurídica a respeito do assunto e o município que
357 não está preparado está excluído do programa, esclareceu ainda que ele se destina somente às pessoas internadas há
358 mais de 05 anos. O Conselheiro **Aboim** falou que existem pontos significativos na política de desospitalização, acha
359 que os municípios não estão preparados para adotar as condições do programa. O Dr. **Domingo Sávio** salientou que
360 as atividades lúdicas e psicofarmacologia beneficiam muito mais o paciente. No que se refere a pagamento, disse
361 que o programa facilita a fraude, tendo em vista o tipo de cliente, por isso que os Conselhos Municipais são as
362 únicas instâncias que tem o poder de descadastrá-los. Esclareceu que as áreas administrativas, o Fundo Nacional de
363 Saúde, a CISET e a Consultoria Jurídica, todos foram consultados. O conselheiro **Justino** pediu vista do processo do
364 PAD/SAS/MS, o conselheiro Ruy Gallart pediu vista do processo referente ao seu financiamento. **Item 2 da Mesa**
365 **Nacional de Negociação- CONCURSO PÚBLICO FEDERAL PARA AS UNIDADES ASSISTENCIAIS DO**
366 **RIO DE JANEIRO:** O Conselheiro **Seixas** posicionou-se favorável à abertura de concurso público, uma vez que a
367 complementação de pessoal admitido por concurso vai permitir o funcionamento daqueles hospitais. Em seguida o
368 Coordenador colocou em votação a proposta do Concurso Público para preenchimento de vagas nos hospitais do
369 Rio de Janeiro. Houve 10 votos favoráveis e 06 contra, portanto aprovada a proposta da Mesa Nacional de
370 Negociação. Retornou-se ao **Item 11** da pauta. O Conselheiro **Aboim** pediu vistas do projeto que propõe a
371 reestruturação do CNS, tendo o Conselheiro Jocélio explicado que não pode pedir vistas, pois se não trata de projeto,
372 mas sim, de estudo de uma Comissão baseando-se na IX Conferência Nacional de Saúde. Discutida no Plenário a
373 proposta de Resolução, cuja finalidade será a criação de um Grupo de Trabalho para acompanhar as propostas de

374 alterações da Legislação Tributária e da Seguridade Social. O Conselheiro **Dellape** pediu verificação de quorum,
375 constatando que não havia número para prosseguir a reunião, o Coordenador Geral, Dr. Nelson de Carvalho Seixas
376 deu por encerrada a 42^a Reunião Ordinária. Estiveram presentes e assinaram o Livro de Presença os seguintes
377 conselheiros: **Ruy Gallart de Menezes; Rosemary Lumena Berol da Costa; Leny May da Silva Campelo; Ana**
378 **Maria Lima Barbosa; Roberval Junqueira Franco; Newton de Araújo Leite; José Justino Alves Pereira;**
379 **Valter Chaves Costa, Juan Vicente Santini; Antonio Mendes Pereira; Artur Custódio Moreira de Souza;**
380 **Zilda Arns Neumann; Ernani Vitorino Aboim Silva; Ricardo Akel; Omilton Visconde; Antonio Sabino dos**
381 **Santos; Gilson Caleman; Arlindo Fábio Gomes de Souza; Edmundo Juarez; José Carlos Seixas; Albaneide**
382 **Maria de Lima Peixinho; Jocélio Henrique Drummond; Francisco Ubiratan Dellape; Swedenberger do**
383 **Nascimento Barbosa; Gilson de Cássia Marques de Carvalho; Mansur José Mansur.**