



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**ATA DA QUADRAGÉSIMA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
– 1995/1999 –**

Nos dias dezoito e dezenove de abril de um mil novecentos e noventa e cinco, na sala de reuniões do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Quadragésima Terceira Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, primeira do período de um mil novecentos e noventa e cinco a um mil novecentos e noventa e nove. Aberta a Reunião pela Doutora **Fabíola de Aguiar Nunes**, Coordenadora Geral do Conselho Nacional de Saúde recém-nomeada pelo Senhor Ministro da Saúde, Doutor **Adib Jatene** que se apresentou e explicou que a pauta desta reunião de reinstalação do Conselho tinha como tema central à apresentação pelo Senhor Ministro da Saúde e sua equipe, do Plano de Ação do Ministério para o ano de um mil novecentos e noventa e cinco. Informou que, após exposição do Senhor Ministro, o dirigente de cada órgão do Ministério faria apresentação verbal e entregaria aos Conselheiros documento escrito com o detalhamento do Plano para o setor, além da relação dos nomes, endereços, telefones de técnicos do órgão, que poderiam ser contatados pelos Conselheiros para informações adicionais. Em prosseguimento, esclareceu que, caso os Conselheiros concordem com a sistemática proposta, de apresentação do Plano de Ação, na próxima reunião o tema central ainda será o mesmo, sendo que, na ocasião, os dirigentes de cada órgão estarão presentes para ouvir e debater as sugestões que os Conselheiros tragam, após discussão do Plano apresentado pelo setor. As propostas dos conselheiros serão submetidas ao plenário, junto com o Plano de Ação do Ministério. A Doutora **Fabíola**, finalmente, explicou que na reunião de junho a Coordenação Geral de Planejamento da Sub-Secretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério submeteria ao Plenário um documento único com o Plano de Ação do Ministério da Saúde para um mil novecentos e noventa e cinco, resultante da sistematização dos conjuntos de documentos preparados por cada órgão e das sugestões dos Conselheiros, ambos aprovados pelo Plenário. **Item 01** – A Coordenadora solicitou ao Plenário que todos os conselheiros se apresentassem, assim como os demais presentes. **Item 02** – O Senhor Ministro da Saúde chegou juntamente com o Doutor **George A. O. Aleynne**, Diretor da Organização Panamericana de Saúde, e o apresentou aos Conselheiros. O Senhor Ministro da Saúde iniciou sua exposição sobre a situação de saúde da população brasileira, os principais problemas do setor e as limitações encontradas, as propostas de soluções contidas no Plano de Saúde do Governo Fernando Henrique Cardoso assim como as prioridades estabelecidas para o Ministério da Saúde na sua gestão. **Item 03 – ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE** – A Doutora **Fabíola** falou em seguida sobre as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, citando a Constituição Federal, as Leis de número 8.080/90 e 8.142/90 e o Decreto de número 99.438/90. Em seguida comentou sobre a necessidade de revisão do Regimento Interno do CNS, exemplificando com a questão da coincidência do término dos mandato dos conselheiros, com o mandato do Presidente da República. Informou também que as questões a serem discutidas neste Colegiado poderiam ser encaminhadas tanto pelo Ministério como pelos conselheiros. O Secretário Executivo, Doutor **José Carlos Seixas**, em sua apresentação, enfatizou que é fundamental a independência dos Conselhos na sociedade brasileira, para que se tenha uma visão de representação mais aprimorada e capaz de ser uma grande janela na burocracia do Estado. Ressaltou que, o Brasil por decisão soberana, é um país que se governa de forma representativa e que esta não é uma formulação teórica, e sim moderna, conforme dispõe a Constituição Federal de um mil novecentos e oitenta e oito, isto é, o poder se processa através de representações eleitas pelo povo, e a participação direta da população. O Conselho é uma forma de democracia representativa e participativa onde as pessoas são representantes de segmentos da sociedade. Gostaríamos que se fizesse um esforço concreto no sentido de se levar a prática as idéias constitucionais, de uma República representativa e participativa, independente de estarmos no governo ou na Oposição. O Conselho tem uma característica muito importante que é, não ser atrelado partidariamente a grupos ou classe sociais, ou ideologias ou científica e tecnicamente. E esta é a característica que devemos estimular a existência nas instâncias Estaduais e Municipais. Esse é um Conselho no qual seus integrantes podem trazer para o Plenário as informações no momento que acharem oportuno e tem plena liberdade de dizer à sociedade o que foi discutido e nós somos obrigados a dar todas as informações. Essa é a idéia básica de participação efetiva

da sociedade. Portanto, é nesse contexto que este Conselho deverá funcionar, pois o que buscamos é o vínculo e não o policiamento, esse é o espírito básico que deveria presidir daqui para frente às reuniões deste Conselho. **Item 04 – PLANO DE AÇÃO DAS ÁREAS DO MS** – Apresentação pelos dirigentes das diversas áreas técnicas do Ministério da Saúde, por ordem da pauta. Doutor **Elisaldo Carlini** – Secretário de Vigilância Sanitária, Doutor **Eduardo Levcovitz** – Secretário de Assistência à Saúde, Doutor **Edmundo Juarez** – Presidente da Fundação Nacional de Saúde, Doutor **Paulo Diniz** – Central de Medicamentos, Doutor **Carlos Alberto Guimarães** – Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, Doutor **Carlos Médicis Morel** – Presidente da FIOCRUZ. Foram apresentados e distribuídos documentos escritos para os senhores Conselheiros os quais serão anexados a esta ata. Iniciada a primeira exposição com o Doutor **Carlini**, que destacou os objetivos do plano: **1º as Ações Prioritárias; 2º Principais Dificuldades; 3º Problemas Conjuntos Afetos a Operacionalização das Ações; 4º Estratégias de Ação; 5º Recuperação da Credibilidade; 6º Ações Efetivas da Vigilância Sanitária; 7º Reestruturação; 8º Articulação com o Ministério da Saúde, com Outros Ministérios e Recursos Orçamentários.** A seguir, o Doutor **Eduardo Levcovitz** apresentou as Linhas de Ação da Secretaria de Assistência à Saúde, destacando como prioridades: **1º O Resgate da Credibilidade dos Serviços Públicos de Saúde, 2º Construção e Consolidação do Comando Único de cada Esfera de Governo, 3º Organizar a Passagem do Período Anterior Para o Período Atual, 4º Incorporar os Programas Através de Novos Instrumentos Operacionais, 5º Iniciar Novos Instrumentos do Conjunto de Estabelecimentos e Organizações de Assistência à Saúde, 6º Contribuir para a Consolidação do Processo de Construção ao Comando Único Federal no Ministério da Saúde, assim como as Principais Ações a Serem Desenvolvidas, as Dificuldades, as Estratégias a Serem Adotadas e Recursos Orçamentários.** A Conselheira **Zilda Arns** questionou sobre o SIMCA – Sistema de Informação, sobre a Saúde da Mulher e da Criança, e do Adolescente. O Doutor **Eduardo** esclareceu que a Saúde da Mulher e da Criança é um programa prioritário do Ministro Adib Jatene, sob a liderança do Secretário Executivo, conjuntamente com o Programa Comunidade Solidária. Não há neste Ministério pretensões de desprestigiar ações anteriores, mesmo porque a SAS tenta trabalhar através da AIH, reduzindo o atraso de pagamento das ações desenvolvidas. O Doutor **Edmundo Juarez** Presidente da FNS expôs o Plano de Ação da Fundação Nacional de Saúde, nos seguintes campos: **1º Descentralização, 2º Desenvolvimento de Recursos Humanos, 3º Operação de Serviços e Programas Estratégicos, 4º Informação, Desenvolvimento Científico e Tecnológico.** O Conselheiro **Hermógenes** solicitou esclarecimentos sobre o número de casos de malária. A Conselheira **Zilda Arns** quis saber de que forma está se propondo a integração do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) no Sistema Único de Saúde – SUS, bem como a legalização de seus agentes, uma vez que existe no Congresso Nacional um Projeto de Lei sobre o assunto. Consultou também a Conselheira, sobre a vacina contra a rubéola e se está havendo alguma forma de prevenção em mulheres em idade fértil, pois, conforme dados da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, mais de cinquenta por cento das crianças são surdas em decorrência da rubéola. O Doutor **Juarez** respondeu que existe uma situação de corporativismo da enfermagem em relação aos Agentes de Saúde. Quanto ao problema da rubéola, hoje a vacinação é feita nas crianças e nas mulheres após o parto, e em casos isolados faz-se bloqueio em todas as mulheres. Sobre a rubéola congênita, informou que a vacinação está sendo feita em três estados e no próximo ano há intenção de estender para cinco ou mais estados. A Conselheira **Margareth** interrogou quanto ao Programa da Redução de Mortalidade Infantil, que está sendo colocado como prioritário para o MS esquecendo que o índice de mortalidade materna continua muito elevada no país. Nos últimos dez anos não houve redução, conforme dados da demógrafa Elza Berquó. O Doutor **Juarez** esclareceu que a mortalidade infantil se reduz quando se trabalha em conjunto, não só em relação à mãe, mas na melhoria nas ações de saneamento, e da qualidade de vida da população. A Conselheira **Luciana** questionou sobre o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil argumentando que o Ministério do Planejamento não tem liberado verbas para a Saúde, e interroga como se reduzir à mortalidade infantil se tudo depende do saneamento básico. O Doutor **José Carlos Seixas** esclareceu que existe grande empenho governamental e social caminhando junto, e o resultado é o controle da mortalidade infantil que passa também pelo controle ambiental. O Doutor **Paulo Diniz**, Presidente da CEME, apresentou seu Programa de Ação para o ano de 1995 daquela entidade, definindo como Ações Prioritárias os seguintes pontos: **1º Aquisição e Distribuição de Medicamentos; 2º Pesquisa e Desenvolvimento Científico/Tecnológico; 3º Controle de Qualidade de Referência e; 4º Modernização.** O Conselheiro **Hermógenes** parabenizou o expositor, em seguida questionou sobre a proposta da descentralização dos produtos da CEME, e quais os produtos que seriam fornecidos pelo Estado. O Doutor **Paulo Diniz** respondeu que a descentralização da CEME é uma das metas na questão da aquisição de medicamentos. O Conselheiro **Hermógenes** colocou que, o Senhor Ministro havia informado em sua exposição inicial, recebimento do repasse total para o primeiro trimestre e a CEME não havia recebido seu percentual. O Doutor **José Carlos Seixas** informou que, o que estava previsto foi recebido, mas que foram feitos os pagamentos de dívidas do exercício anterior, dificultando o cumprimento dos

compromissos para o primeiro trimestre de 1995. O Conselheiro **Waldir Mesquita** questionou, como a CEME pensava estrategicamente sobre a aquisição de medicamentos de Laboratórios Multinacionais. O Doutor **José Carlos Seixas** esclareceu dizendo que toda indústria farmacêutica está em processo de mudança e faz parte de um desenvolvimento da biotecnologia. O Doutor **Carlos Alberto Guimarães**, Presidente do INAN, apresentou o Plano de Ação para 1995, destacando como metas prioritárias: **1º Programa de Orientação para Saúde; 2º Programa de Incentivos ao Aleitamento Materno; 3º Desenvolvimento de Estudos e Pesquisas; 4º Programa de Atendimento aos Desnutridos e Gestantes em alto Risco Nutricional; 5º Programa de Controle dos Distúrbios por Deficiência do Iodo; 6º Programa de Controle das Deficiências do Ferro.** O Doutor **Carlos Médicis Morel**, Presidente da FIOCRUZ, apresentou o Plano de Ação para 1995, destacando como linhas básicas: **1º Programa de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico; 2º Programa de Ensino; 3º Programa de Produção; 4º Programa de Prestação de Serviço de Referência em Saúde; 5º Programa de informação e Comunicação em Saúde e Ciência e Tecnologia.** A Conselheira **Cecília Minayo** argumentou que houve redução de recursos humanos na Área da Saúde. Questionando ainda a inadequação de pessoal em relação ao SUS. Informou que na I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, foi proposto a criação de uma Secretaria, e gostaria de ter a presença do Coordenador de Ciência e Tecnologia na próxima reunião. O Doutor **Morel** respondeu que realmente existem planos para criação dessa Secretaria. A Doutora **Fabíola** acrescentou às observações do Doutor Seixas, dizendo que o RH é ponto estratégico, e que o grande aparelho formador desses recursos é o MEC. Disse ainda que antes da aprovação de novos cursos na área da Saúde, deve-se analisar área por área para ver a real necessidade de cada uma. Deve se pensar o que seria exatamente a ordenação de RH de que fala a Constituição. A Conselheira **Neide Barriguelli** denunciou que, como usuária dos serviços de hemodiálise, por ser renal crônica, os maus tratos a que estão expostos os pacientes que necessitam desse tipo de atendimento, pois que os funcionários que prestam atendimento nessas Unidades, apresentam-se ao trabalho cansados e mal humorados, dizem que os usuários, não devem fazer nenhuma exigência quanto ao serviço prestado, pois o atendimento é gratuito. Acrescentou que está sendo elaborado um documento em forma de cartilha onde estão sendo colocadas todas essas dificuldades. A Conselheira **Margareth** sugeriu para discussão da próxima reunião, o Programa de Redução da Mortalidade Infantil e o Programa da Saúde da Mulher. O Conselheiro **Oswaldo** sugeriu que deveria ser aberto um espaço para acompanhamento das discussões que estão ocorrendo no Congresso Nacional, em face da reforma Constitucional. O Conselheiro **Wanderley** sugeriu que fosse discutido na próxima reunião, os critérios para Revisão da Tabela de Procedimentos por Tetos Financeiros e por Estado. O Conselheiro **Waldir Mesquita** propôs que fosse discutido também no Plenário, a posição do CNS frente às modificações na Constituição, no que diz respeito à Saúde e Previdência Social. O Assessor Técnico do CNS, Profº **Elias Jorge** propôs a indicação de um representante do Conselho para compor o Grupo de Trabalho sobre legislação no Conselho Nacional de Seguridade Social, e um representante na Comissão de acompanhamento do processo orçamentário. **Item 05 – QUESTÕES ORÇAMENTÁRIAS** – o Doutor **Sebastião Carlos Alves Grilo**, Sub-Secretário de Administração, falou sobre os documentos distribuídos ao Plenário (Orçamento 1995 – União x MS – com vetos, Fluxo de Caixa, Acompanhamento do Orçamento – 1995 – com vetos), fazendo análise global das fontes orçamentárias para o exercício de 1995, destacando o orçamento final e o orçamento real. Através do documento Fluxo de Caixa, demonstrou as receitas por fonte, dia a dia, destacando as gastos por fonte, por órgão e por categoria. Em seguida, passou-se a palavra para o Professor **Elias Jorge** que deu início à sua exposição analisando a "*Sinopse da Sinopse do SIVIRE-3*", e que diz respeito ao fluxo financeiro de recursos para o Ministério da Saúde em 1995, chamando a atenção do Plenário para o fato de que em 1995 apresenta o melhor horizonte orçamentário, caso não cortem as dotações que garantam a regularidade do fluxo financeiro. O Conselheiro **Ferreira** cumprimentou o Professor **Elias Jorge** pela sua exposição, argumentando que não compartilha do otimismo, haja vista que existe apenas a possibilidade de liberação do orçamento, em face de algumas restrições. Enfatizou a necessidade da participação de um conselheiro na Comissão de Acompanhamento junto ao processo orçamentário. O Senhor Ministro **Adib Jatene** argumentou que realmente houve acréscimo da folha em virtude do pagamento de dívidas do exercício passado, que sem dúvida gerou dificuldades, porém, se a receita continuar neste nível, será possível a liberação dos recursos dentro do prazo previsto. A Conselheira **Zilda Arns** salientou que o Conselho participa do controle das verbas do orçamento, a partir da presença do professor Elias Jorge no Plenário. O Senhor Ministro fez algumas observações a respeito da questão exposta pelo Conselheiro **Waldir Mesquita**, que diz respeito ao compromisso que o profissional médico deve ter com a população e com o serviço de Saúde. Salientou que os médicos deveriam cumprir um período de estágio obrigatório após sua formatura, em áreas definidas pelo Ministério da Saúde. O representante da Força Sindical o Conselheiro **Diógenes**, agradece pela sua participação neste Conselho, referindo que as questões discutidas neste Plenário devam ser levadas para suas bases, estimulando a consciência sanitária. Lembra que às Empresas conjuntamente

com os Sindicatos, criariam o Sistema de Atenção à Saúde, em parceria visando canalizar recursos adicionais das Empresas no sentido de buscar a melhoria da questão social. A Conselheira **Margareth** comentou a importância de sua participação no CNS, ressaltando que os elementos apresentados dariam condições de pensar numa atuação prepositiva no âmbito do Conselho. Disse ainda que a questão da mortalidade infantil é emergente, e que o índice da mortalidade materna ainda é muito grande. O Conselheiro **Hermógenes** manifestou-se sobre a importância do retorno do IPMF para Saúde, bem como a criação do Selo Saúde ou Selo Seguridade, a serem pagos pelos consumidores de agrotóxicos, álcool e tabaco, ressaltando as dificuldades de se efetuar essa cobrança diretamente. Quanto ao Programa Médico da Família, argumentou que deveria ser implementado, uma vez que, o modelo atual está em decadência merecendo sofrer modificações urgentes. Em relação a alguns hospitais que têm convênio com o SUS e com a Medicina de Grupo, relatou que está sendo feito um estudo para verificação se Sistema efetua pagamento ao mesmo tempo, tanto para o SUS como para a Medicina de Grupo havendo duplicidade. Salientou as dificuldades em solucionar esse problema, argumentando que não é uma questão só do Ministro, e sim de todos. Submetida ao Plenário a proposta de Resolução que mantém a representação do Professor **Elias Antônio Jorge** e **Jocélio Henrique Drummond**, junto ao Conselho Nacional de Seguridade Social que foi aprovada por unanimidade. O Conselheiro **Oswaldo** sugeriu a indicação de um membro do CNS, para compor o Grupo de Trabalho que acompanharia o processo sobre Legislação Previdenciária, acrescentando que o Plenário deveria se pronunciar a respeito do assunto na próxima reunião. A Doutora **Fabíola** comunicou ao Plenário sobre o I Congresso Nacional de Conselhos de Saúde que seria realizado nos dias 24 e 25 de abril, em Salvador-BA, e que o MS contribuiu com fornecimento de material informativo, e de apoio aos participantes do evento. A Comissão Organizadora reunida em Brasília, esteve com o Senhor Ministro que garantiu sua presença no encerramento do Congresso, assim como passagens para comissão de relatoria, para participação dos Senhores Conselheiros, e a impressão do relatório final. Ficou definida a participação dos Conselheiros **Oswaldo, Luciana, Artur, Regina, Jocélio, Nilzo, Zilda Arns e Gastão**. O Doutor **Seixas** sugeriu ao Plenário que acatasse a Recomendação dos representantes dos portadores de deficiência física e de patologias, no sentido de que, seja assegurada a transferência da Coordenadoria Nacional Para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, para o Ministério da Justiça. Submetida ao Plenário, a proposta foi aprovada por unanimidade, ficando o Conselheiro **Gastão** encarregado de elaborar o documento em forma de Recomendação. Entregue aos conselheiros as Portarias nº 15/SAS-MS/95 e GM/272/95, que necessitam ser referendadas. O Conselheiro **Waldir Mesquita** pediu informações sobre a posição do CNS frente ao Decreto n 1.303/94 e sobre a questão da ULBRA, com relação ao curso de Medicina de Canoas, ficando a discussão de ambas para próxima reunião. O Conselheiro **Ruy Gallart** denunciou o fato da Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, estar iniciando curso de odontologia, cujo projeto não foi aprovado por este Conselho e a universidade Bandeirantes de São Paulo - UNIBAN, estar iniciando cursos cujos projetos não foram aprovados no CNS e aumentando abusivamente as vagas dos cursos de Fisioterapia e de Enfermagem. **Item 06 – INFORMES** - A Doutora **Fabíola** recomendou aos Conselheiros que tomassem ciência da Ata da quadragésima segunda Reunião Ordinária e encaminhassem as propostas de mudanças. Seguindo as discussões a Coordenadora solicitou aos conselheiros que apresentassem propostas para a pauta da próxima reunião. O Conselheiro **Piola** apresentou as seguintes sugestões: Reforma da Constituição, Prioridades do Ministério da Saúde, Redução da Mortalidade Infantil, Financiamento para a Saúde, Dengue, Malária e Descentralização. O Conselheiro **Nilzo** ponderou à importância da veiculação pela mídia quanto à postura do Senhor Ministro e a veracidade das informações frente ao Plano de Governo. E que esse ponto fosse levado para o Congresso de Conselheiros. A Conselheira **Margareth** coadunou com as palavras do Conselheiro **Nilzo**, sugerindo que fosse pensada numa forma de estratégia com a mídia, reforçando pontos importantes. O Doutor **Seixas** enfatizou a importância do ter um Mecanismo de Comunicação Social vez que nem sempre a imprensa divulga todo o acontecido. Sugeriu uma estratégia de atuação da mídia junto ao Conselho. O conselheiro **Hermógenes** sugeriu que as discussões sobre o orçamento fossem feitas de forma global, e a descentralização como um todo e não de órgão por órgão. O Conselheiro **Nilzo** propôs que à tarde do primeiro dia fosse discutido o Plano de Ação do Ministério da Saúde. O conselheiro **Mozart** sugeriu a formação de uma Comissão de Conselheiros para estudar os documentos apresentados pelos Órgãos do Ministério, e elaborar um relatório que seria apresentado ao plenário. A referida Comissão foi formada pelos seguintes Conselheiros: **Mozart, Piola, Hermógenes, Margareth e Ferreira**. A Conselheira **Margareth** fez uma rápida exposição sobre a Conferência do Cairo citando que o Brasil teve uma posição de vanguarda em relação aos países Latinos-Americanos, e que a Conferência de Pequim seria realizada em novembro deste ano. Encerrada a reunião pela Coordenadora. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Ruy Gallart de Menezes, Omilton Visconde, Carlos Eduardo Ferreira, Regina Barata Pinheiro, Júlio de Albuquerque Bierrenbach, Nilzo A. M. Ribeiro, Margareth Martha Arilha, Diógenes Sandin Martins, José Wanderley Neto, Luciana S. Parisi, Neide Regina Cousin**

236 **Barriguelli, Maria Cecília C. Magalhães Pinto, José Alberto Hermógenes de Souza, Waldir Paiva**
237 **Mesquita, Zilda Arns Neumann, Gilson Cantarino O'Dwyer, Oraidia Maria de A. G. dos Santos,**
238 **Oswaldo Lourenço, Gastão Antônio Cosate Tavares, William Saad Hossne, Artur Custódio M. de**
239 **Souza, e os suplentes: Baldur O. Schubert, Sérgio Piola, Mozart de Abreu e Lima, Neyde Glória**
240 **Garrido, também compareceu o representante da Confederação das Misericórdias do Brasil, o Doutor**
241 **José Luiz Spigolon. FIM.**