



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

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

Nos dias vinte e sete e vinte e oito de setembro de um mil novecentos e noventa e cinco, na Sala de Reuniões do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Quadragésima Oitava Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde. A reunião foi aberta pela Coordenadora Geral do CNS, Doutora **Fabíola de Aguiar Nunes**, cumprimentando todos e informando que o Senhor Ministro da Saúde chegaria mais tarde. **Item 01 – QUESTÕES ORÇAMENTÁRIAS** – Foi apresentado pelo Professor **Elias** o Relatório da Reunião de 25/09/95 da Comissão de Acompanhamento Orçamentário, que integra a presente Ata como Documento anexo. Foram distribuídos aos Conselheiros os Anexos (I a VI) do Relatório da Comissão para acompanhamento da apresentação do Relatório. O Plenário decidiu priorizar a discussão sobre o Acompanhamento Orçamentário 95, deixando para momento posterior a discussão sobre Orçamento 96 e PPA 96-99, em princípio para a próxima reunião. O Plenário acatou a proposta de Resolução apresentada pela Comissão que se transformou na Resolução nº 166 do CNS. Após a exposição do Professor **Elias**, vários Conselheiros fizeram uso da palavra, solicitando esclarecimentos e formulando questões acerca da matéria. O Doutor **Sebastião Alves Grilo** respondeu aos questionamentos e prestou esclarecimentos gerais. Deixou patente que quaisquer outras dúvidas poderiam ser encaminhadas, e que a Coordenação de Planejamento e a de Orçamento subordinadas a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento de que é titular, responderão prontamente. O Ministro da Saúde, Doutor **Adib Jatene**, reconheceu que na execução orçamentária tem sido obrigado a privilegiar o pagamento de débitos já vencidos, este o principal motivos, das situações extremadas de execução orçamentária e financeira. Reafirmou seu compromisso de oferecer o máximo de visibilidade dos dados para discussão pelo Conselho. Finalmente se comprometeu que nas próximas discussões do Conselho a planilha de execução (Anexo I do Relatório) deverá apresentar perfil bastante diferente do atual.

ITEM 02 – ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE ESPECIALISTAS DE ENSINO MÉDICO – MED – O Conselheiro **William Saad** informou que a Comissão de Especialistas em Ensino Médico/MED foi reativada em dezembro de 1992. Apresentou a portaria de nomeação da Comissão destacando que a mesma deveria ter ampla participação acadêmica, de associações de profissionais, científicas e de organismos públicos e privados, articulados. O trabalho desenvolvido deve caracterizar um processo permanente de avaliação, acompanhamento e melhoria de qualidade de ensino superior das diversas áreas de formação científica e profissional, principalmente na área médica. O primeiro trabalho da Comissão foi à avaliação do que já foi feito. Dois pontos importantes do trabalho que vinha sendo desenvolvido: **1.** O Internato que até hoje vem sendo realizado fora da Instituição de Ensino. **2.** E os Cursos da Área de Saúde que estavam tramitando no CFE/MED, que deveriam obedecer à disposição legal em passar primeiro pelo CNS, exemplificando o curso de Medicina de Roraima. Comentou sobre a existência de informações no MED a respeito de ensino médico e condições de trabalho, nos hospitais. Na verdade o trabalho da Comissão foi tentar organizar e atualizar todos esses dados. O Decreto Lei nº 464, de 11.02.69 recomenda que todos os cursos de nível superior devem ser revistos de 4 em 4 anos e seus credenciamentos renovados a cada dez anos. O CFE solicitou aos ministérios envolvidos MED/MS, estudo de avaliação e diagnóstico junto com as sociedades científicas e com a CINAEM. Hoje temos oitenta e um cursos de Medicina dos quais setenta e seis existem a mais de dez anos e devem passar por este processo, excluídos os cursos de Roraima, Blumenau e Alfenas com menos de dez anos de funcionamento. Quanto ao processo de aprovação e reconhecimento dos cursos, envolveu as seguintes etapas: fase de aprovação, discussão e consolidação. O trabalho apontou ao MED, a necessidade de ser formado um Banco de Dados, a ser utilizado como referencial. Foi encaminhado o documento a cada Escola, elaborado pela Comissão. O primeiro documento foi um questionário, já apresentado ao Plenário do CNS. O outro foi solicitando às Escolas uma auto-avaliação, para definir se era um problema interno da Escola, ou entre a Escola e Mantenedora ou se era um problema do próprio Ministério. O trabalho da Comissão consistiria em: **1.** mostrar eventuais deficiências da Escola; **2.** que o parecer final deveria ser encaminhado ao CNE; **3.** o parecer é sigiloso, podendo tornar-se público, caso a Escola não concorde em corrigir as deficiências encontradas.

Renovação de Reconhecimento dos Cursos de Medicina - A partir desse trabalho foi criado um Banco de Dados. As Comissões visitadoras foram formadas por pessoas que não pertenciam à mesma cidade ou Estado, para avaliar as Escolas. Analisados os relatórios de setenta e seis cursos, destacando as Escolas, que só teriam seus credenciamentos renovados, se cumprissem às exigências. Estariam sendo enviadas recomendações para as Escolas e para o Ministério da Educação. A idéia seria corrigir os pontos fracos e as distorções. As Escolas com problemas e dúvidas seriam visitadas *"in loco"*.

Item 03 – REEMBOLSO AO SUS DE DESPESAS REFERENTES A ATENDIMENTOS DE SEGURO-SAÚDE OU PLANOS DE SAÚDE – Doutor **Ernani Motta**, Assessor Especial do Secretário Executivo/MS, informou que o trabalho apresentado era resultante de uma necessidade que o Ministro **Adib Jatene** sentiu ao assumir o Ministério da Saúde, percebendo a falta de articulação entre o SUS e os Planos de Saúde. Fez um breve histórico, informando ter sido constituído um grupo de trabalho com representantes do Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde, Entidades representativas de Seguros e Planos de Saúde, Ministério da Previdência e Superintendência de Seguros Privados/Ministério da Fazenda. Este grupo teria como objetivos: **1-** Elaborar projeto de lei regulamentando o reembolso ao SUS; **2-** elaborar regulamentação das atividades dos Planos de Saúde; **3-** elaborar Sistema de informações epidemiológicas referentes aos atendimentos prestados pelos seguros ou planos de saúde; **4-** avaliar regimes de parceria com o SUS. Doutor **Ernani** fez a leitura do Anteprojeto de Lei, elaborado pelo Grupo de Trabalho, que dispõe sobre o reembolso, ao SUS, de despesas referentes a atendimentos à saúde prestados a beneficiários de seguro-saúde ou planos de saúde. Após debate dos Conselheiros, o Plenário decidiu formar uma comissão para estudar o Anteprojeto e relatar na 49ª Reunião Ordinária do CNS. A comissão foi constituída pelos seguintes Conselheiros: **Francisco Ubiratan Dellape, Eduardo Motta, Mozart de Abreu e Lima, Neusa Catassini e Ruy Gallart.**

ITEM 04 – COMPLEMENTAÇÃO DE PAGAMENTO NO SUS – A Conselheira **Neide Glória** iniciou sua exposição informando que a Comissão Tripartite desejaria ouvir o Conselho Nacional de Saúde, a respeito da complementação de pagamento no SUS. Comentou que os gestores do SUS, já estabeleceram diversas modalidades de complementaridade ao Sistema Único de Saúde, e que a Comissão Tripartite estaria discutindo a questão, reconhecendo a existência dessa complementação. Quanto a Resolução INAMPS nº 283/91, ainda vigente, que afirma a gratuidade total do atendimento hospitalar através da AIH, ressaltou que a questão não seria apenas revogar ou não a resolução e sim, disciplinar as relações entre o prestador e o usuário. A proposta da Comissão Tripartite seria a de ouvir os vários segmentos do MS, deliberar sobre o tema e definir soluções, para que os gestores propusessem alguma forma de regularização sobre o assunto. Houve manifestações de vários Conselheiros, tendo como proposta final: **1-** a Coordenação Geral/CNS deveria responder a Comissão Tripartite em nome do Plenário, solicitando que fossem qualificadas as denúncias para a devida apuração e que a solução para o financiamento do SUS deveria ser estrutural justamente para que não houvesse a necessidade de complementação através da cobrança direta aos usuários da prestação de serviços; e **2-** o Conselheiro **Dellape** formularia por escrito, uma consulta à Consultoria Jurídica do MS, sobre o assunto, sendo, o parecer, apreciado pelo Plenário.

ITEM 05 – COMISSÃO TÉCNICA DO DENGUE – Doutora **Vanize Macedo**, Presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Coordenadora da Comissão, comentou sobre a primeira reunião da Comissão, ocorrida no dia 15 de agosto de 1995, em São Paulo, cujas discussões foram difíceis, em virtude de posicionamentos diferentes em relação à erradicação do *Aedes aegypti*. Apresentou o relatório da segunda reunião, realizada em 18 de setembro de 1995, contendo cinco recomendações ao Plenário do CNS, entregue a todos os Conselheiros: **1-** elaboração de um Projeto de Erradicação do *Aedes Aegypti*, que mostre o esforço da mobilização popular no sentido da eliminação de criadouros domésticos e peridomiciliares, as dificuldades a serem enfrentadas e os custos envolvidos; **2-** garantia da implementação do Plano de Intensificação das Ações de Controle do Dengue da Fundação Nacional de Saúde/MS; **3-** articulação internacional, visando um Plano de Erradicação Continental; **4-** apoio do CNS no sentido de que se promova reuniões da comunidade científica e formadores de opinião, objetivando levar a credibilidade de como agilizar e tornar possível a erradicação, e, sobretudo estudos da situação jurídica para que seja possível de atuar com características intensivas, como requer um programa de erradicação. Encerrou sua exposição solicitando, em nome da Comissão Técnica, a formulação de proposta de erradicação e apoio deste Plenário às recomendações apresentadas. Doutora **Fabíola** reforçou e complementou, informando a realização de reunião do Conselho Diretor da OPAS, com a presença do Doutor José Carlos Seixas, na qual seria apresentado o relatório da Comissão, a situação epidemiológica do *Aedes Aegypti* no Brasil e o que já foi realizado a nível nacional e internacional, bem como a solicitação do Governo do Brasil a OPAS sobre a possibilidade de elaborar proposta continental de erradicação, colocando que a situação não é apenas brasileira e sim a nível continental. Conselheiro **Dellape** questionou sobre a distribuição geográfica do *Aedes Aegypti* no país. Doutora **Fabíola** esclareceu, citando os 86.000 casos de Dengue Clássico, atingindo

1251 municípios, com maior incidência no Rio de Janeiro e Ceará, com um fator agravante ao país, o perigo da urbanização da febre amarela que pode criar sérios obstáculos às relações internacionais do Brasil. Doutor **Cláudio Amaral**, Vice-Presidente da Fundação Nacional de Saúde, prestou esclarecimentos, fazendo paralelo com a questão da Malária e enfatizou a importância da decisão deste Conselho, em relação ao Dengue. Conselheiro **Guedes** apoiou e reforçou a implementação de medidas de combate ao mosquito, enquanto a proposta de erradicação está em tramitação, alertando quanto ao uso de inseticida em larga escala, trazendo agravos à população e meio ambiente. Conselheiro **Eduardo Mota** sugeriu a inclusão de um representante do CONASS e CONASEMS na Comissão de Elaboração do Plano. Conselheiro **Carlyle** comentou sobre o significado epidemiológico do Dengue, que a erradicação é possível, embora considere a viabilidade difícil. Submetida a proposta de resolução em que o Colegiado recomendaria ao Senhor Ministro da Saúde a implantação do Plano de Intensificação das Ações de Controle do Dengue e a elaboração de um Projeto Nacional de Erradicação do *Aedes Aegypti*, o Plenário aprovou por unanimidade. **ITEM 06 – CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE** – Doutor **Walmes Galvão**, Assessor de Comunicação Social do Ministério da Saúde, discorreu sobre o programa de trabalho da Comunicação Social do MS, sua articulação com as áreas técnicas. para estabelecer as necessidades, as prioridades, os conteúdos e um método para formular as campanhas publicitárias e um projeto de publicidade. Chamou atenção, para as grandes contas publicitárias do Ministério da Saúde: Educação e Promoção da Saúde, Doenças Endêmicas e Transmissíveis, Campanhas Institucionais, Publicidade Legal e DST/AIDS. Considerou a importância do papel do CNS na definição de prioridades nas campanhas publicitárias, propôs-se a convidar representantes do CNS para participar na definição dos conteúdos das matérias publicitárias, atendendo questionamento do Conselheiro **Artur**. Conselheira **Luciana** defendeu a vinculação de campanha a nível nacional sobre paralisia cerebral. Conselheiro **Hermógenes** teceu considerações quanto à importância da Comunicação, citou que além das dificuldades operacionais próprias da área, no campo da saúde, peças publicitárias já acabadas, produzidas por outros setores governamentais, sem participação do Ministério da Saúde são veiculadas. Questionou o efetivo espaço que o governo dispõe na mídia, como por exemplo, nos canais da televisão, que são uma concessão pública e, apresentou proposta de que o CNS recomendasse veiculação de campanhas, enfatizando a gratuidade do SUS, fixação em todos os serviços vinculados ao SUS de avisos informando a sua gratuidade e divulgação de serviços à disposição da população, em cada instituição. Após manifestação dos Conselheiros, a proposta foi submetida ao Plenário e aprovada. O Conselheiro **Eduardo Mota** propôs a fiscalização local pelos gestores, na execução das campanhas nacionais de publicidade. O Conselheiro **Saad** solicitou constar em ata, que as Comissões de Ética dos hospitais deveriam ser voltadas para o paciente e este deve ser informado sobre seus direitos e a quem se dirigir para reclamá-los. Recomendou a realização de campanhas publicitárias a esse respeito. O Doutor **Walmes** finalizou a discussão solicitando apoio e sugestões para criar o Conselho de Política de Comunicação Social em Saúde, conforme recomendação da IX Conferência Nacional de Saúde. **ITEM 07 – APRECIÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ABERTURA DE NOVOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE** – Doutor **Ruy Gallart**, Coordenador da Comissão Técnica de Atuação Profissional na Área da Saúde – CT/APAS/CNS, informou que os cursos de Fonoaudiologia, Educação Física e Odontologia da Universidade Bandeirante de São Paulo – UNIBAN, encontram-se Sub Judice, portanto não obtiveram parecer da Comissão, em seguida apresentou listagem de trinta e nove processos de abertura de novos cursos, sendo: **COM PARECERES FAVORÁVEIS (9): Educação Física:** 25000.019183/94-76 – Universidade Dom Bosco - Mato Grosso, MT, parecer favorável; 00162/95 – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - Jequié, BA, 25000.004649/95-38 – Universidade Estadual de Montes Claros - Montes Claros, MG, **Enfermagem:** 23001.001083/90-24 – Sociedade Integrada de Educação Superior - Rio de Janeiro, RJ, 25000.023659/94-28 – Universidade Regional Integrada Alto Uruguai e Missões - RS, 25000.004648/95-75 – Universidade Estadual de Montes Claros - Montes Claros, MG; **Fonoaudiologia:** 25000.019184/94-39 – Universidade Católica Dom Bosco - Mato Grosso, MT, **Nutrição:** 25000.019182/94-11 – Universidade Dom Bosco - Mato Grosso, MT, **Fisioterapia:** 23033.023643/86-48 – Associação de Ensino e Cultura da Araraquarense - São José do Rio Preto, SP, com recomendações; 25000.000114/95-14 – Fundação Educacional de Caratinga - Caratinga, MG, com recomendações; **Odontologia:** 25000.004063/95-91 – Universidade Estadual de Montes Claros - Montes Claros, MG, com recomendações; **Terapia Ocupacional:** 25000.019181/94-41 – Universidade Dom Bosco - Mato Grosso, MT; **COM PARECERES CONTRÁRIOS (24): Enfermagem** - 23015.000434/90-01 – Sociedade Unificada do Espírito Santo - Espírito Santo, ES; **Farmácia:** 25000.016582/94-85 – Universidade Bandeirante de São Paulo - Cidade de São Paulo; 23001.001725/93-92 – União Camiliana - São Paulo - SP, parecer contrário; 23000.023671/94-23 – Universidade Vale do Rio Doce - UNIVALE - Governador Valadares - MG; **Nutrição:**

23001.000541/92/33 – Associação Polivalente do Estado do Amazonas - AM, *processo arquivado*;
23000.012431/91-93 – Faculdades de Ciências Médica de Minas Gerais - MG, *processo arquivado*;
Medicina: 23001.000204/92-73 – Associação Educativa e Esportiva do Ceará, **Odontologia:**
25000.006448/95-57 – Universidade Estadual Vale do Acaraú - Ceará, CE; 23001.000244/92-98 –
Associação Paulista de Ensino Tecnológico - São Paulo, SP; 23001.001003/91-76 – Faculdades
Integradas da Liberdade - São Paulo, SP; 23001.000467/92-82 – Associação Brasileira de Ensino - Rio
de Janeiro, RJ; 23001.000155/92-60 – Fundação de Ensino Superior do Araguaia - Mato Grosso do
Sul, MS; 23001.000540/92-71 – Associação Polivalente do Estado do Amazonas - AM;
25000.008712/95-14 – Universidade Estadual do Oeste do Paraná-UNIOESTE, PR; **Psicologia:**
23001.0019027/93-15 – Associação de Ens. de Campo Grande - Rio de Janeiro, RJ; 25000.014829/94-
65 – Universidade Bandeirantes de São Paulo - São Paulo, SP; 23000.014782/94-31 – Universidade
Federal de São Carlos - São Paulo, SP; 25000.000983/95-68 – Fundação Comunitária Tricordiana de
Três Corações - Minas Gerais, MG; 23001.000359/92-18 – Centro de Reabilitação Infantil Albano Reis
- Rio de Janeiro, RJ; 23001.000469/92-16 – Associação Brasileira de Ensino - Rio de Janeiro, RJ;
23001.000471/92-50 – Sociedade Educacional Campos Salgado - Faculdade da Ilha - Rio de Janeiro,
RJ; 000049/94 – Associação Serrana de Ensino e Tecnologia - Lages, SC; **SUB JUDICE (3):**
Educação Física: 23001.000965/90-18 – Instituto Educacional Padre João Maria - Natal, RN, não foi
encontrada a instituição no endereço constante no projeto; 25000.014832/94-70 – Universidade
Bandeirante de São Paulo - UNIBAN - São Paulo, SP, demanda judicial com o MED; **Fonoaudiologia:**
23001.001082/90-61 – Sociedade Integrada de Educação Superior - Rio de Janeiro, RJ,
25000.014831/95-15 – Universidade Bandeirante de São Paulo - São Paulo, SP; **Odontologia:**
25000.024226/94-26 – Universidade Bandeirantes de São Paulo. Submetidos à apreciação do
Plenário, os pareceres foram aprovados por unanimidade. **ITEM 08 – I CONGRESSO NACIONAL DE**
CONSELHOS DE SAÚDE – Arilda de São Sabbas Pucú, membro da equipe técnica do CNS, relatou
as providências da Coordenação Geral, visando agilizar a publicação dos Anais do I Congresso
Nacional de Conselhos de Saúde, conforme compromisso do Senhor Ministro da Saúde. Foram feitos
contatos junto à Comissão Organizadora para obter o Relatório Final do evento, já que somente as
deliberações finais foram encaminhadas pela mesma ao CNS. Informou ainda, que a Coordenação
Geral do CNS, a título de colaboração enviou um esboço de sistematização para a comissão
organizadora. O Conselheiro **Jocélio** lembrou o compromisso do Senhor Ministro da Saúde em
publicar o relatório final e no caso de serem rígidas as normas do Conselho Editorial do MS, os
estados participantes realizariam a publicação. A Coordenadora do CNS, Doutora **Fabiola** reafirmou o
interesse do Ministro em cumprir seu compromisso e que seria interessante que o Relatório Final
discorresse sinteticamente sobre o evento, o que somente poderia ser concluído por sua comissão de
relatoria. Em seguida, os Conselheiros fizeram alguns questionamentos atribuindo a competência de
elaboração do relatório final aos Organizadores do Congresso. Ao final da reunião, o Conselheiro
Jocélio entregou à Coordenação Geral, a versão final do relatório para publicação. **Item 09 –**
COMISSÕES DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – Doutora **Fabiola**, relatora do tema, expôs o
compromisso firmado pela Coordenação Geral, durante a 46ª Reunião Ordinária, de apresentar um
trabalho de avaliação e propostas de reestruturação das Comissões do CNS. Esclareceu que o
trabalho foi distribuído nas pastas de cada Conselheiro. Dado o avanço da hora e o tempo necessário
para sua exposição, o Conselheiro **Mozart** sugeriu ao Plenário que fosse constituído um Grupo de
trabalho para análise e avaliação do documento. O Plenário concordou com a proposta da
Coordenadora e foi constituído uma Comissão de Conselheiros com a seguinte composição: **Oraida**,
José Carlos, **Artur**, **Mozart**, **Neusa**, **Piola** e Doutora **Fabiola**. Ficou então definido que a Comissão
estudaria a proposta da Coordenação Geral e apresentaria relatório conclusivo sobre o assunto
inclusive com as minutas de Resoluções necessárias para apresentação no Plenário. **Item 10 –**
IMPORTÂNCIA DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA NA SOLUÇÃO DE PROBLEMAS DE SAÚDE
PÚBLICA – Doutora **Vera Martins** da Coordenação de Pneumologia Sanitária/FNS apresentou alguns
pesquisadores integrantes do Grupo Assessor de Doenças Pulmonares Ambientais para expor ao CNS
a magnitude e gravidade desse problema de Saúde Pública. **Ericson Bragantin** – Professor Assessor
do Departamento de Saúde Ocupacional da UNICAMP, expôs a situação dos Pneumoconioses no
país, como doenças incapacitantes no adulto jovem, provocando danos pulmonares severos, na faixa
etária entre 45 e 50 anos com alta letalidade, constituindo um ônus considerável para o Sistema
Previdenciário. Chamou atenção ao Ministério da Saúde para as dificuldades de estabelecer políticas
adequadas, planejar e instrumentalizar ações, face à deficiência de dados epidemiológicos construídos
sobre as doenças pulmonares. Destacou que trabalhos desenvolvidos no Hospital das Clínicas da
UNICAMP, atendendo uma clientela de 5 milhões de pessoas da região industrializada, apontam uma
forte incidência de problemas relacionados à saúde do trabalhador no conjunto das doenças
pulmonares. Explicou sobre as principais pneumonioses no país: asbestose, silicose e pneumoconiose

dos trabalhadores do carvão e comentou o processo de intervenção nos países desenvolvidos, principalmente nos Estados Unidos. O Doutor **Albino**, perito do INSS, discorreu sobre as pneumoconioses em Santa Catarina, apontando que os processos e condições de trabalho conjugados às características específicas do solo da região sul, que contém, alto teor de Sílica, são causas do elevado número de casos nos trabalhadores das minas de carvão. Doutor **Luiz Alves** apresentou pesquisa do Doutor **Hermano Albuquerque**, pesquisador de Saúde do Trabalhador – FIOCRUZ, relatando dados sobre a incidência de silicose entre os trabalhadores da construção naval, em decorrência da Técnica de jateamento de areia. Chamou atenção que, em 1986, para cem casos diagnosticados, oitenta e nove tinham como origem a construção naval, setenta por cento eram expostos a menos de dez anos, com idade média de vinte e cinco anos. Informou que a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, para intervir no controle da doença, nomeou comitê assessor que realizou busca ativa dos casos, encontrando trinta por cento de alterações radiológicas nos exames realizados em mil e sete trabalhadores, em atividade na produção, e o Poder Legislativo aprovou lei proibindo o jateamento de areia no Rio de Janeiro. Doutora **Kátia Caldeira Peres** expôs estudo de caso realizado no Centro de Saúde do Trabalhador com trabalhadores em minas de ouro de Jacobina - BA, entre 1988 e 1995. Relatou que todos os noventa e oito trabalhadores atendidos eram portadores de silicose, cinquenta e cinco por cento apresentaram silicose acelerada e trinta e oito por cento desenvolveram Tuberculose. - Doutora **Márcia Alcântara** apresentou trabalho sobre a incidência de silicose em cavadores de poços na região da Chapada no Ceará, fronteira com o Piauí. Justificou a origem dos casos pela característica do solo constituído de noventa e sete vírgula quatro por cento de sílica, que ocasiona silicose de forma grave evoluindo de cinco a dez anos. Destacou entre os resultados do estudo realizado que dentre trezentos e quatro casos diagnosticados em oito anos ocorreram cinquenta óbitos. Doutora **Vera Martins** da Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária/ FNS, informou que a CNPS tem um plano de implantação de medidas de avaliação e controle das doenças pulmonares ambientais, priorizando as regiões que oferecem maior risco para o desenvolvimento destas enfermidades e tendo como objetivos: **1-** critérios para diagnóstico; **2-** desenvolver ações junto às entidades de saúde, e representativas da área de saúde do trabalhador; **3-** dimensionar os problemas das pneumoconioses em pelo menos cinco unidades federativas: Ceará, Minas Gerais, Rio de Janeiro São Paulo e Santa Catarina, implantando sistema de informações destas doenças e realizando pesquisa nacional por meio de levantamento da situação epidemiológica das silicoses e asbestoses. Solicitou ao Plenário que reconhecesse que as Pneumoconioses são problemas de saúde pública no Brasil e que as ações de prevenção e controle fossem priorizadas por este Governo. Sugeriu ainda que as áreas fins do Ministério da Saúde, ou seja, Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária e Coordenação de Saúde do Trabalhador, trabalhassem integradas. Conselheiro **Carlyle** afirmou estar de acordo com a proposta de Resolução, recomendando a construção de um sistema de informação e vigilância e de promoção da criação de consciência sobre o problema, para o desenvolvimento de um programa de ação e de controle. Conselheiro **Jocélio** sugeriu que a CUT e demais centrais sindicais, integrassem o comitê de assessores deste programa. Conselheiro **Dellape** sugeriu a participação da Confederação Nacional da Saúde e da Confederação Nacional da Indústria. Doutora **Fabiola** submeteu à votação e foi aprovada pelo Plenário resolução com as propostas dos Conselheiros Jocélio, Dellape e Carlyle objetivando fortalecer as ações de controle das doenças pulmonares ambientais com ênfase nas doenças pulmonares ocupacionais.

ITEM EXTRA PAUTA – Deputado Federal **Darcísio Perondi** iniciou sua fala, considerando o CPMF como uma contribuição extraordinária, pois cobriria a economia informal, passaria pelo mecânico até as indústrias de fundo de quintal, pegando o traficante, o sonegador já que todos utilizam sistema bancário. Informou que o CPMF não atingiria a verdadeira clientela do SUS, sendo, portanto de caráter redistributivo, pois apenas 20% da população seria penalizada, e são estes vinte por cento que não precisam basicamente do SUS. Enfatizou a preocupação quanto aos segmentos que estão acomodados, que o Ministro vem sendo atacado enormemente, faz-se necessário unir esforços, apoiá-lo nessa conquista, Referiu que embora o CNS já tenha se manifestado, seria necessário um movimento maior. O Plenário aprovou a seguinte Manifestação Pública: O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Quadragésima Oitava Reunião Extraordinária, realizada nos dias 27 e 28 de setembro de 1995, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, **considerando:** - a necessidade de interromper o processo de degeneração recursiva do setor saúde provocada pela diminuição de recursos, que desde 1989 representam uma perda superior a 20 (vinte) bilhões de dólares; - a necessidade de atender as atuais demandas de financiamento do setor saúde, particularmente nas ações de promoção, prevenção e atenção primárias que têm sido atrofiadas pela prioridade, a que obriga o Ministério, de pagar dívidas relativas a serviços hospitalares e ambulatoriais já prestados; - a necessidade de corrigir defasagens nos valores dos procedimentos hospitalares e

ambulatoriais, congelados desde 1º de julho de 1994; - a necessidade de romper o círculo vicioso de comprometer o orçamento do ano seguinte com dívidas relativas a ações de saúde realizadas no exercício anterior; - o excelente desempenho das receitas específicas da Seguridade Social, especialmente das contribuições sobre o lucro (fonte 151) e sobre o faturamento (fonte 153), que totalizarão em 1995, o montante superior a 20 (vinte) bilhões de reais; - que apesar deste desempenho de receitas da Seguridade Social, é necessário o aporte emergencial de recursos provenientes de outras fontes (CPMF); - que é fundamental uma solução estrutural expressa através de vinculação constitucional de receitas para manutenção e funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS, além da solução emergencial (CPMF); - considerando ainda os ingentes esforços desempenhados pelo Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde, Doutor **Adib Jatene** junto ao Congresso Nacional, **decide manifestar-se publicamente:** 1- Pelo reconhecimento da grave insuficiência de recursos para o adequado desenvolvimento das ações e serviços do Sistema Único de Saúde, a exigir recursos, adicionais, orçamentários e financeiros ainda em 1995; 2- a favor da agilização, no Congresso Nacional, da tramitação da PEC 40/95, do Senado, que cria a Contribuição Social Sobre a Movimentação Financeira - CPMF; 3- a favor do Relatório da Comissão Especial destinada a proferir parecer a PEC 169/93, da Câmara, que constitui solução estrutural para o financiamento do setor saúde; 4- contra o uso de recursos provenientes de fontes específicas da Seguridade Social, como ocorreu em julho, para pagar dívidas do Ministério da Saúde que, segundo a Lei Orçamentária de 1995, seriam cobertas com recursos da fonte 0144 (Títulos do Tesouro Nacional). Brasília - DF, 28 de setembro de 1995. Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Quadragésima Oitava Reunião Ordinária. **ITEM 11 – ABORDAGEM ATUAL DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO DE CENTROS DE PESQUISA** – O Doutor **Álvaro Antônio da Silva Ferreira**, membro da Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia – CICT, fez sua apresentação de forma clara e objetiva, mostrando o diagnóstico do processo de credenciamento de Centros de Pesquisa em Seres Humanos. Chamou a atenção para as numerosas doenças emergentes ou reemergentes que foram identificadas no Terceiro Mundo e do pouco interesse das Instituições do Primeiro Mundo em promover sua investigação, motivo pelo qual a sociedade brasileira deveria exigir que suas instituições se modernizem e tornem-se eficientes, pois só a elas caberia atacar o problema. Destacou que a pesquisa deveria ser reconhecida como arma poderosa para a saúde e o desenvolvimento, fortalecendo-se a capacidade das instituições e de seus pesquisadores, para que estes possam desenvolver um trabalho mais eficiente. Ressaltou que as políticas de bens e serviços de Ciência e Tecnologia no Brasil deveriam estar pautadas nos princípios constitucionais de direito universal à saúde. Apontou a necessidade da rigidez dos protocolos na condução das experiências científicas e o surgimento de correntes contraditórias dentro de uma mesma instituição ou empresa. Ressaltou o princípio da moralidade médica, a Declaração de Genebra e o Código Internacional de Ética Médica. Em seguida descreveu a estrutura da Resolução CNS nº 01/88, que normatiza pesquisa em seres humanos. Finalmente, descreveu que os 56 processos de solicitação de credenciamento analisados, não estavam em conformidade com a referida Resolução, o que dificultou o trabalho da Comissão, optando pela elaboração de um roteiro padrão a fim de uniformizar as informações a serem enviadas à Coordenação Geral do CNS, para encaminhá-las às instituições interessadas. **ITEM 12 – ANÁLISE E VOTAÇÃO DOS PARECERES SOBRE CENTROS DE PESQUISA.** A Doutora **Fabíola** iniciou a apresentação comentando sobre a atuação da Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia – CICT, e dos esforços intensivos dispendidos pela mesma na avaliação e análise dos processos de Credenciamento de Centros de Pesquisa. Apresentou um quadro resumo dos resultados obtidos, destacando que, a maioria das Instituições, apesar de devidamente comunicadas e orientadas pela coordenação do CNS, através do Ofício Circular nº 039/95, posteriormente reiterado pelo Ofício Circular nº 195/95, apenas nove enviaram os documentos solicitados pela CICT. Duas Instituições apresentaram em tempo hábil a documentação exigida pela Comissão, que receberam parecer favorável ao credenciamento, pela CICT. Apresentou um quadro demonstrativo dos quarenta e oito centros credenciados pelo CNS, e dentre estes, trinta e dois foram localizados os respectivos pareceres. Dois desses credenciamentos foram feitos ad referendum pelo então Ministro **Alceni Guerra**. Indicou os processos de centros de pesquisa já credenciados, com os nomes de Conselheiros que emitiram os devidos pareceres, destacando que 62,49%, foram emitidos pelos Conselheiros **Ernani Aboim** e **Elisaldo Carlini**. Expôs ao Plenário que a CICT havia estabelecido um prazo de quarenta e cinco dias para que as instituições interessadas cumprissem as exigências do processo. A Coordenadora ressaltou o apoio do CNPq ao trabalho da CICT, na análise dos processos para credenciamento dos Centros e na permissão de uso do seu cadastro de pesquisadores. **ITEM 13 – ACOMPANHAMENTO/REVISÃO DOS CENTROS DE PESQUISA JÁ CREDENCIADOS PELO CNS** – Doutora **Marília Bernardes**, membro da CICT, expôs sobre a necessidade urgente da revisão da Resolução 01/88, que deveria transcorrer no prazo de 04 meses. Argumentou que a revisão iria

356 demandar das discussões, ampla consulta à sociedade civil e à comunidade científica para assegurar a
 357 observância aos princípios éticos e morais. A Resolução atual não contempla todas as questões
 358 relacionadas com o abuso ao ser humano e cujo tema é de fundamental importância para
 359 regulamentação das pesquisas em seres humanos. O Conselheiro **Eduardo Mota** solicitou
 360 esclarecimentos sobre a composição da CICT. Doutora **Marília Bernardes** apresentou-se como sendo
 361 Médica Pesquisadora da FIOCRUZ, esclarecendo que não seria mais representante da ABRASCO.
 362 Em seguida, os demais membros da CICT fizeram suas apresentações: Doutor **Álvaro Ferreira** -
 363 ABIMO; Doutora **Albanita Marques** - CNPq; Doutor **Francisco Barbosa** - MEC, Doutora **Marcela**
 364 **Saad** - CNI, Doutor **Eloi Garcia** - FIOCRUZ, Doutor **Renato Cordeiro** - SBPC, Doutora **Ivone**
 365 **Capuano** - FIESP. Doutora **Marília** solicitou referendado ao Plenário, para proceder à revisão da
 366 Resolução nº 01/88, sugerindo a participação de representante da Bioética, e um representante da
 367 Secretaria de Vigilância Sanitária. Propôs que no período de revisão da Resolução nº 01/88, fossem
 368 suspensos os processos de solicitação de credenciamento de centros de pesquisa, para ser
 369 posteriormente reaberto de forma sistematizada e o arquivamento temporário dos processos de
 370 credenciamentos que estejam ocorrendo no momento. Conselheiro **Saad** comentou que na primeira
 371 reunião em que participou no CNS, opinou sobre a proposta de revisão da Resolução nº 01/88 e do
 372 ponto de vista ético existem inovações a nível internacional. Comentou sobre os credenciamentos da
 373 área médica, que o Conselho Federal de Medicina - CFM, manifestou-se favorável que, os processos
 374 de credenciamento fossem aprovados pelo Comitê de Ética Médica Institucionais. Conselheiro **Artur**
 375 comentou que a Resolução 01/88 teve grandes repercussões para os hansenianos, e apresentou
 376 proposta de que após a avaliação das Comissões Técnicas do CNS, pela Comissão de Conselheiros, a
 377 CICT teria sua composição revista e deveria incluir os usuários, na nova comissão. Conselheiro
 378 **Carlyle** teceu comentários a respeito da revisão da Resolução 01/88, manifestando-se favorável à sua
 379 reformulação. Conselheiro **Dellape** recomendou a reformulação da Comissão, concordou com a
 380 revisão da Resolução nº 01/88, mas foi contrário à suspensão dos pedidos de credenciamento, uma
 381 vez que a mesma permanece vigente até que seja reformulada e aprovada. O Conselheiro **Ivaneck**
 382 propôs a inclusão de representantes dos portadores de patologia na comissão, o acompanhamento por
 383 um jurista, das modificações que iriam ocorrer na Resolução 01/88 que fosse mantida a análise dos
 384 processos que estão de acordo com a referida Resolução, até sua reformulação. Conselheiro **Omilton**
 385 recomendou a manutenção dos processos de credenciamentos em andamento e afirmou que na
 386 composição da CICT, deveria ter pessoas não só com conhecimento, mas com experiência. A
 387 Coordenadora apresentou proposta ao Plenário: **1-** concluir o processo de credenciamento dos pedidos
 388 que forem apresentando toda a documentação necessária; **2-** encaminhar ofício-circular às Instituições
 389 interessadas, informando que o CNS aguardaria a documentação solicitada até 31/12/95. Os que
 390 enviarem terão os processos concluídos e não seria feito mais nada até a entrada em vigor da nova
 391 Resolução sobre Pesquisa em Seres Humanos; **3-** rever a Resolução CNS nº 01/88, incluindo, no
 392 processo de revisão, amplo debate com a sociedade civil e com a comunidade científica; **4-** atribuir à
 393 atual CICT a responsabilidade pela condução do processo de revisão da Resolução CNS nº 01/88,
 394 solicitando que seja posteriormente submetido ao Plenário um Plano de Trabalho, para apreciação e
 395 aprovação; **5-** os processos que, no dia da entrada em vigor da nova Resolução CNS sobre Pesquisa
 396 em Seres Humanos, ainda não tiverem enviado toda a documentação solicitada, serão arquivados.
 397 Caso haja interesse, novo processo será aberto, obedecendo à nova Resolução. Submetida ao
 398 Plenário, a proposta foi aprovada nos cinco itens. Em seguida a Doutora **Fabíola** fez a leitura do
 399 parecer favorável emitido pela CICT, referente à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
 400 - USP, processo nº 25000.011904/95-53, Serviço de Anestesiologia, credenciamento do projeto de
 401 pesquisa "*Avaliação da Eficiência e da Tolerabilidade da Ropivacaína 7,5 mg/ml, e da Bupivacaína 7,5*
 402 *mg/ml, usadas em cesariana*". Submetido ao Plenário, foi aprovado por unanimidade. Passou a leitura
 403 dos pareceres favoráveis ao credenciamento da Faculdade de Medicina da USP, processo nº
 404 25000.022013/94-14, Disciplina de Oftalmologia (seis projetos). Pesquisas: **1º-** Avaliação da Circulação
 405 Retrobulbar de Pacientes com Doenças Obstrutivas da Carótida do Exame de Doppler Colorido; **2º-**
 406 Imunidade Celular ao Antígeno em Pacientes de Uveítes Endógenas; **3º-** Estimativa da Área da Papila
 407 Óptica em Pacientes Acometidos por Neuropatia Óptica Isquêmica Anterior; **4º-** Tratamento dos
 408 Deslocamentos de Retina Com Balão Inflável Parabolbar; **5º-** Estimulação da Adenilciclase Pelas
 409 Prostaglandinas em Células Cultivadas do Epitélio Pigmentário Retiniano em Humanos; **6º-** Estudo das
 410 Manifestações Oculares Associadas às Doenças Inflamatórias Intestinais. Submetidos ao Plenário,
 411 foram aprovados por unanimidade. **ITEM 14 – ORGANIZAÇÃO DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA NO**
 412 **MINISTÉRIO DA SAÚDE** – Doutora **Marília Bernardes**, Coordenadora Substituta da Coordenação de
 413 Ciência e Tecnologia/MS, informou que na proposta de reestruturação do Ministério da Saúde foi
 414 incluída a criação da Secretaria de Ciência e Tecnologia, conforme recomendação da I Conferência
 415 Nacional de Ciência e Tecnologia e que no dia 09 de outubro ocorreria à próxima reunião sobre

reforma do Ministério. Comunicou que a Coordenação de Ciência e Tecnologia estaria discutindo os imunobiológicos e também a questão da Biossegurança, já que os Laboratórios de Segurança Máxima deveriam ser trabalhados a médio e longo prazo. **ITEM 15 – X CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE** – Doutora **Fabíola** – Comunicou que o Senhor Ministro da Saúde deseja realizar a X Conferência Nacional de Saúde em 1996, atendendo a determinação legal e, como proposta do Ministro da Saúde, sugeriu os meses de março a junho para as Conferências Municipais, de julho a agosto para as Estaduais e outubro, a Nacional. Relatou sobre a Indicação nº 213/95, de autoria do Deputado **Sérgio Arouca**, que sugere ao Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Saúde, a convocação da X Conferência Nacional de Saúde. Citou as Moções de Apoio à Indicação, recebidas pelo CNS, esclareceu que as Conferências Nacionais de Saúde são convocadas pelo Presidente da República, informando que o assunto estaria sendo trazido à Plenária do CNS para sugestões quanto aos temas e datas propostas. O Conselheiro **Jocélio** apoiou a convocação para 1996 e sugeriu constituir uma comissão de Conselheiros, objetivando articular propostas sobre a realização da conferência, a serem apresentadas na 49ª Reunião Ordinária do CNS. Foi formada Comissão sob coordenação da Conselheira **Cecília Minayo** e Conselheiros **Ubiratan Dellape**, **Jocélio Drummond**, **Ruy Gallart de Menezes**, **Maria Angélica Gomes**, **Artur Custódio Moreira de Souza** e **Eduardo Mota**. **ITEM 16 – INFORMES** – A Coordenadora Geral do CNS, apresentou os seguintes documentos como informes: **1-** Portaria nº 73 de 29 de agosto de 1995, da Secretaria de Vigilância Sanitária, que trata das especificações técnicas, responsabilidade fiscal e comercialização de óculos de presbiopia, elaborada em função da Resolução nº 156/95 deste Conselho, que resultou em impacto na Política de Saúde. Conselheiro **Mozart** interrogou sobre a questão indígena, pediu para ser informado do resultado da audiência da CISI, com o Ministro na próxima reunião. Conselheiro **Hermógenes** propôs que o CNS fizesse uma manifestação sobre assuntos de decisão política que não passam por apreciação neste Conselho, citou a portaria instituindo o Índice de Valorização da emergência e sugeriu que fosse colocado em pauta na próxima reunião. Conselheiro **Jocélio** considerou que o Ministério deveria trazer ao Conselho Nacional de Saúde, as questões relativas a repasses de recursos para os estados e municípios e propôs que a Portaria constitua assunto de pauta. **2-** Anteprojeto de Lei do Deputado **Agnelo Queiroz** que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Após apresentação, foi entregue à CT/APAS para análise e parecer. **3-** Pedido de implantação de Residência Odontológica - indicação da Câmara Municipal de São Paulo por iniciativa do Vereador Edivaldo Estima. O Plenário decidiu por entregar à CT/APAS para análise e parecer. **4-** Sociedade Brasileira de Ostomizados convida representante do CNS para participar do Fórum “*Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado*”, a ser realizado dia 23 de novembro de 1995, no painel “*Portadores de Deficiência e Patologias e a Reforma Constitucional na Saúde*”. O Plenário indicou a Conselheira **Luciana** para representar o CNS no evento; **5-** Conferência Municipal de Saúde - São Paulo, a realizar-se em 27 e 28 de outubro de 1995, sendo indicado o Conselheiro **Jocélio** como representante do CNS, atendendo ao convite da Comissão Organizadora; **6-** Plano de Assistência à Saúde - PAS/SP - Conselheiro **Jocélio** sugeriu que o assunto fosse ponto de pauta da próxima reunião e que o CNS solicitasse assessoramento ao Núcleo de direito sanitário, Cepedisa/UNICAMP; **7-** Ofício do Conselho Estadual de Saúde - SP, sugerindo que os cursos de Medicina Veterinária e Ciências Biológicas, fossem incluídos entre os que são submetidos à apreciação do CNS. O Plenário decidiu por continuar a trabalhar com os cursos que constam do Decreto 1.303, de 08 de novembro de 1994; **8-** Conselho Municipal de Saúde, Caxias/MA, apresenta denúncia ao CNS, quanto à proposição do Conselho Estadual do Maranhão de retirar a condição de gestão Semi-Plena do Município de Caxias. Doutora **Fabíola** informou que foram solicitadas providências à SAS, informado ao CONASEMS e que a questão está sendo discutida na Tripartite e questionou sobre qual o papel do CNS diante de situações como esta? Conselheiro **Eduardo** esclareceu que este é um problema entre gestores e acredita que a Tripartite resolveria. Conselheiro **Jocélio** propôs reunir os Conselhos Estaduais com os Municipais e o Nacional, objetivando facilitar a articulação necessária. **9-** Federação Nacional das APAE's comunica a posse da nova Diretoria em 01 de agosto de 1995, com mandato 95/97; **10-** The 1st Congress of Municipal Health Secretaries of The Americas - Fortaleza - CE, Outubro/95, nos dias 09 a 13 de outubro de 1995. Conselheiro **Jocélio** propôs apresentar na próxima reunião ordinária, proposta de sistematização de reuniões do Plenário. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Carlyle Guerra de Macedo**, **Nilzo Ribeiro**, **Luciana S. Parisi**, **Oraida Maria de A. G. dos Santos**, **Ruy Gallart de Menezes**, **José Alberto Hermógenes**, **Omlton Visconde**, **Francisco Ubiratan Dellape**, **Ivanek Perez Alves**, **Margareth Arilha**, **Artur Custódio**, **William Saad**, **Sérgio Piola**, **Eduardo Mota**, **Maria Angélica Gomes**, **Neusa Cegalli Catassini**, **Jocélio Henrique Drummond**, **Antônio Sabino dos Santos**, **José da Silva Guedes**,

474 **José Carlos Ramos de Oliveira, Maria Cecília Magalhães Pinto, Marilisa B. de Azevedo Barros,**
475 **Roberval Junqueira, Carlos César Silva de Albuquerque. FIM.**