



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

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

8 Nos dias vinte e sete e vinte e oito de setembro de um mil novecentos e noventa e cinco, na Sala de
9 Reuniões do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Quadragésima Oitava Reunião Ordinária do
10 Conselho Nacional de Saúde. A reunião foi aberta pela Coordenadora Geral do CNS, Doutora **Fabíola**
11 **de Aguiar Nunes**, cumprimentando todos e informando que o Senhor Ministro da Saúde chegaria mais
12 tarde. **Item 01 – QUESTÕES ORÇAMENTÁRIAS** – Foi apresentado pelo Professor **Elias** o Relatório
13 da Reunião de 25/09/95 da Comissão de Acompanhamento Orçamentário, que integra a presente Ata
14 como Documento anexo. Foram distribuídos aos Conselheiros os Anexos (I a VI) do Relatório da
15 Comissão para acompanhamento da apresentação do Relatório. O Plenário decidiu priorizar a
16 discussão sobre o Acompanhamento Orçamentário 95, deixando para momento posterior a discussão
17 sobre Orçamento 96 e PPA 96-99, em princípio para a próxima reunião. O Plenário acatou a proposta
18 de Resolução apresentada pela Comissão que se transformou na Resolução nº 166 do CNS. Após a
19 exposição do Professor **Elias**, vários Conselheiros fizeram uso da palavra, solicitando esclarecimentos
20 e formulando questões acerca da matéria. O Doutor **Sebastião Alves Grilo** respondeu aos
21 questionamentos e prestou esclarecimentos gerais. Deixou patente que quaisquer outras dúvidas
22 poderiam ser encaminhadas, e que a Coordenação de Planejamento e a de Orçamento subordinadas a
23 Subsecretaria de Planejamento e Orçamento de que é titular, responderão prontamente. O Ministro da
24 Saúde, Doutor **Adib Jatene**, reconheceu que na execução orçamentária tem sido obrigado a privilegiar
25 o pagamento de débitos já vencidos, este o principal motivo, das situações extremadas de execução
26 orçamentária e financeira. Reafirmou seu compromisso de oferecer o máximo de visibilidade dos dados
27 para discussão pelo Conselho. Finalmente se comprometeu que nas próximas discussões do Conselho
28 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.

56 **Renovação de Reconhecimento dos Cursos de Medicina** - A partir desse trabalho foi criado um
57 Banco de Dados. As Comissões visitadoras foram formadas por pessoas que não pertenciam à mesma
58 cidade ou Estado, para avaliar as Escolas. Analisados os relatórios de setenta e seis cursos,
59 destacando as Escolas, que só teriam seus credenciamentos renovados, se cumprisse às
60 exigências. Estariam sendo enviadas recomendações para as Escolas e para o Ministério da
61 Educação. A idéia seria corrigir os pontos fracos e as distorções. As Escolas com problemas e dúvidas
62 seriam visitadas “*in loco*”. **Item 03 – REEMBOLSO AO SUS DE DESPESAS REFERENTES A**
63 **ATENDIMENTOS DE SEGURO-SAÚDE OU PLANOS DE SAÚDE** – Doutor **Ernani Motta**, Assessor
64 Especial do Secretário Executivo/MS, informou que o trabalho apresentado era resultante de uma
65 necessidade que o Ministro **Adib Jatene** sentiu ao assumir o Ministério da Saúde, percebendo a falta
66 de articulação entre o SUS e os Planos de Saúde. Fez um breve histórico, informando ter sido
67 constituído um grupo de trabalho com representantes do Ministério da Saúde, Organização Pan-
68 Americana de Saúde, Entidades representativas de Seguros e Planos de Saúde, Ministério da
69 Previdência e Superintendência de Seguros Privados/Ministério da Fazenda. Este grupo teria como
70 objetivos: **1-** Elaborar projeto de lei regulamentando o reembolso ao SUS; **2-** elaborar regulamentação
71 das atividades dos Planos de Saúde; **3-** elaborar Sistema de informações epidemiológicas referentes
72 aos atendimentos prestados pelos seguros ou planos de saúde; **4-** avaliar regimes de parceria com o
73 SUS. Doutor **Ernani** fez a leitura do Anteprojeto de Lei, elaborado pelo Grupo de Trabalho, que dispõe
74 sobre o reembolso, ao SUS, de despesas referentes a atendimentos à saúde prestados a beneficiários
75 de seguro-saúde ou planos de saúde. Após debate dos Conselheiros, o Plenário decidiu formar uma
76 comissão para estudar o Anteprojeto e relatar na 49ª Reunião Ordinária do CNS. A comissão foi
77 constituída pelos seguintes Conselheiros: **Francisco Ubiratan Dellape, Eduardo Motta, Mozart de**
78 **Abreu e Lima, Neusa Catassini e Ruy Gallart.** **ITEM 04 – COMPLEMENTAÇÃO DE PAGAMENTO**
79 **NO SUS** – A Conselheira **Neide Glória** iniciou sua exposição informando que a Comissão Tripartite
80 desejava ouvir o Conselho Nacional de Saúde, a respeito da complementação de pagamento no SUS.
81 Comentou que os gestores do SUS, já estabeleceram diversas modalidades de complementariedade ao
82 Sistema Único de Saúde, e que a Comissão Tripartite estaria discutindo a questão, reconhecendo a
83 existência dessa complementação. Quanto a Resolução INAMPS nº 283/91, ainda vigente, que afirma
84 a gratuidade total do atendimento hospitalar através da AIH, ressaltou que a questão não seria apenas
85 revogar ou não a resolução e sim, disciplinar as relações entre o prestador e o usuário. A proposta da
86 Comissão Tripartite seria a de ouvir os vários segmentos do MS, deliberar sobre o tema e definir
87 soluções, para que os gestores propusessem alguma forma de regularização sobre o assunto. Houve
88 manifestações de vários Conselheiros, tendo como proposta final: **1-** a Coordenação Geral/CNS
89 deveria responder a Comissão Tripartite em nome do Plenário, solicitando que fossem qualificadas as
90 denúncias para a devida apuração e que a solução para o financiamento do SUS deveria ser estrutural
91 justamente para que não houvesse a necessidade de complementação através da cobrança direta aos
92 usuários da prestação de serviços; e **2-** o Conselheiro **Dellape** formularia por escrito, uma consulta à
93 Consultoria Jurídica do MS, sobre o assunto, sendo, o parecer, apreciado pelo Plenário. – **ITEM 05 –**
94 **COMISSÃO TÉCNICA DO DENGUE** – Doutora **Vanize Macedo**, Presidente da Sociedade Brasileira
95 de Medicina Tropical, Coordenadora da Comissão, comentou sobre a primeira reunião da Comissão,
96 ocorrida no dia 15 de agosto de 1995, em São Paulo, cujas discussões foram difíceis, em virtude de
97 posicionamentos diferentes em relação à erradicação do Aedes aegypti. Apresentou o relatório da
98 segunda reunião, realizada em 18 de setembro de 1995, contendo cinco recomendações ao Plenário
99 do CNS, entregue a todos os Conselheiros: **1-** elaboração de um Projeto de Erradicação do Aedes
100 Aegypti, que mostre o esforço da mobilização popular no sentido da eliminação de criadouros
101 domésticos e peridomiciliares, as dificuldades a serem enfrentadas e os custos envolvidos; **2-** garantia
102 da implementação do Plano de Intensificação das Ações de Controle do Dengue da Fundação Nacional
103 de Saúde/MS; **3-** articulação internacional, visando um Plano de Erradicação Continental; **4-** apoio do
104 CNS no sentido de que se promova reuniões da comunidade científica e formadores de opinião,
105 objetivando levar a credibilidade de como agilizar e tornar possível a erradicação, e, sobretudo estudos
106 da situação jurídica para que seja possível de atuar com características intensivas, como requer um
107 programa de erradicação. Encerrou sua exposição solicitando, em nome da Comissão Técnica, a
108 formulação de proposta de erradicação e apoio deste Plenário às recomendações apresentadas.
109 Doutora **Fabíola** reforçou e complementou, informando a realização de reunião do Conselho Diretor da
110 OPAS, com a presença do Doutor José Carlos Seixas, na qual seria apresentado o relatório da
111 Comissão, a situação epidemiológica do Aedes Aegypti no Brasil e o que já foi realizado a nível
112 nacional e internacional, bem como a solicitação do Governo do Brasil a OPAS sobre a possibilidade
113 de elaborar proposta continental de erradicação, colocando que a situação não é apenas brasileira e
114 sim a nível continental. Conselheiro **Dellape** questionou sobre a distribuição geográfica do Aedes
115 Aegypti no país. Doutora **Fabíola** esclareceu, citando os 86.000 casos de Dengue Clássico, atingindo

116 1251 municípios, com maior incidência no Rio de Janeiro e Ceará, com um fator agravante ao país, o
117 perigo da urbanização da febre amarela que pode criar sérios obstáculos às relações internacionais do
118 Brasil. Doutor **Cláudio Amaral**, Vice-Presidente da Fundação Nacional de Saúde, prestou
119 esclarecimentos, fazendo paralelo com a questão da Malária e enfatizou a importância da decisão
120 deste Conselho, em relação ao Dengue. Conselheiro **Guedes** apoiou e reforçou a implementação de
121 medidas de combate ao mosquito, enquanto a proposta de erradicação está em tramitação, alertando
122 quanto ao uso de inseticida em larga escala, trazendo agravos à população e meio ambiente.
123 Conselheiro **Eduardo Mota** sugeriu a inclusão de um representante do CONASS e CONASEMS na
124 Comissão de Elaboração do Plano. Conselheiro **Carlyle** comentou sobre o significado epidemiológico
125 do Dengue, que a erradicação é possível, embora considere a viabilidade difícil. Submetida a proposta
126 de resolução em que o Colegiado recomendaria ao Senhor Ministro da Saúde a implantação do Plano
127 de Intensificação das Ações de Controle do Dengue e a elaboração de um Projeto Nacional de
128 Erradicação do Aedes Aegypti, o Plenário aprovou por unanimidade. **ITEM 06 – CAMPANHAS**
129 **PUBLICITÁRIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE** – Doutor **Walmes Galvão**, Assessor de Comunicação
130 Social do Ministério da Saúde, discorreu sobre o programa de trabalho da Comunicação Social do MS,
131 sua articulação com as áreas técnicas. para estabelecer as necessidades, as prioridades, os
132 conteúdos e um método para formular as campanhas publicitárias e um projeto de publicidade.
133 Chamou atenção, para as grandes contas publicitárias do Ministério da Saúde: Educação e Promoção
134 da Saúde, Doenças Endêmicas e Transmissíveis, Campanhas Institucionais, Publicidade Legal e
135 DST/AIDS. Considerou a importância do papel do CNS na definição de prioridades nas campanhas
136 publicitárias, propôs-se a convidar representantes do CNS para participar na definição dos conteúdos
137 das matérias publicitárias, atendendo questionamento do Conselheiro **Artur**. Conselheira **Luciana**
138 defendeu a vinculação de campanha a nível nacional sobre paralisia cerebral. Conselheiro
139 **Hermógenes** teceu considerações quanto à importância da Comunicação, citou que além das
140 dificuldades operacionais próprias da área, no campo da saúde, peças publicitárias já acabadas,
141 produzidas por outros setores governamentais, sem participação do Ministério da Saúde são
142 veiculadas. Questionou o efetivo espaço que o governo dispõe na mídia, como por exemplo, nos
143 canais da televisão, que são uma concessão pública e, apresentou proposta de que o CNS
144 recomendasse veiculação de campanhas, enfatizando a gratuidade do SUS, fixação em todos os
145 serviços vinculados ao SUS de avisos informando a sua gratuidade e divulgação de serviços à
146 disposição da população, em cada instituição. Após manifestação dos Conselheiros, a proposta foi
147 submetida ao Plenário e aprovada. O Conselheiro **Eduardo Mota** propôs a fiscalização local pelos
148 gestores, na execução das campanhas nacionais de publicidade. O Conselheiro **Saad** solicitou constar
149 em ata, que as Comissões de Ética dos hospitais deveriam ser voltadas para o paciente e este deve
150 ser informado sobre seus direitos e a quem se dirigir para reclamá-los. Recomendou a realização de
151 campanhas publicitárias a esse respeito. O Doutor **Walmes** finalizou a discussão solicitando apoio e
152 sugestões para criar o Conselho de Política de Comunicação Social em Saúde, conforme
153 recomendação da IX Conferência Nacional de Saúde. **ITEM 07 – APRECIAÇÃO DAS**
154 **SOLICITAÇÕES DE ABERTURA DE NOVOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE** – Doutor **Ruy Gallart**,
155 Coordenador da Comissão Técnica de Atuação Profissional na Área da Saúde – CT/APAS/CNS,
156 informou que os cursos de Fonoaudiologia, Educação Física e Odontologia da Universidade
157 Bandeirante de São Paulo – UNIBAN, encontram-se Sub Judice, portanto não obtiveram parecer da
158 Comissão, em seguida apresentou listagem de trinta e nove processos de abertura de novos cursos,
159 sendo: **COM PARECERES FAVORÁVEIS (9):** **Educação Física:** 25000.019183/94-76 – Universidade
160 Dom Bosco - Mato Grosso, MT, parecer favorável; 00162/95 – Universidade Estadual do Sudoeste da
161 Bahia - Jequié, BA, 25000.004649/95-38 – Universidade Estadual de Montes Claros - Montes Claros,
162 MG, **Enfermagem:** 23001.001083/90-24 – Sociedade Integrada de Educação Superior - Rio de
163 Janeiro, RJ, 25000.023659/94-28 – Universidade Regional Integrada Alto Uruguai e Missões - RS,
164 25000.004648/95-75 – Universidade Estadual de Montes Claros - Montes Claros, MG;
165 **Fonoaudiologia:** 25000.019184/94-39 – Universidade Católica Dom Bosco - Mato Grosso, MT,
166 **Nutrição:** 25000.019182/94-11 – Universidade Dom Bosco - Mato Grosso, MT, **Fisioterapia:**
167 23033.023643/86-48 – Associação de Ensino e Cultura da Araraquarense - São José do Rio Preto, SP,
168 com recomendações; 25000.000114/95-14 – Fundação Educacional de Caratinga - Caratinga, MG,
169 com recomendações; **Odontologia:** 25000.004063/95-91 – Universidade Estadual de Montes Claros -
170 Montes Claros, MG, com recomendações; **Terapia Ocupacional:** 25000.019181/94-41 – Universidade
171 Dom Bosco - Mato Grosso, MT; **COM PARECERES CONTRÁRIOS (24):** **Enfermagem** -
172 23015.000434/90-01 – Sociedade Unificada do Espírito Santo - Espírito Santo, ES; **Farmácia:**
173 25000.016582/94-85 – Universidade Bandeirante de São Paulo - Cidade de São Paulo;
174 23001.001725/93-92 – União Camiliana - São Paulo - SP, parecer contrário; 23000.023671/94-23 –
175 Universidade Vale do Rio Doce - UNIVALE - Governador Valadares - MG; **Nutrição:**

176 23001.000541/92/33 – Associação Polivalente do Estado do Amazonas - AM, processo arquivado;
177 23000.012431/91-93 – Faculdades de Ciências Médica de Minas Gerais - MG, processo arquivado;
178 **Medicina:** 23001.000204/92-73 – Associação Educativa e Esportiva do Ceará, **Odontologia:**
179 25000.006448/95-57 – Universidade Estadual Vale do Acaraú - Ceará, CE; 23001.000244/92-98 –
180 Associação Paulista de Ensino Tecnológico - São Paulo, SP; 23001.001003/91-76 – Faculdades
181 Integradas da Liberdade - São Paulo, SP; 23001.000467/92-82 – Associação Brasileira de Ensino - Rio
182 de Janeiro, RJ; 23001.000155/92-60 – Fundação de Ensino Superior do Araguaia - Mato Grosso do
183 Sul, MS; 23001.000540/92-71 – Associação Polivalente do Estado do Amazonas - AM;
184 25000.008712/95-14 – Universidade Estadual do Oeste do Paraná-UNIOESTE, PR; **Psicologia:**
185 23001.0019027/93-15 – Associação de Ens. de Campo Grande - Rio de Janeiro, RJ; 25000.014829/94-
186 65 – Universidade Bandeirantes de São Paulo - São Paulo, SP; 23000.014782/94-31 – Universidade
187 Federal de São Carlos - São Paulo, SP; 25000.000983/95-68 – Fundação Comunitária Tricordiana de
188 Três Corações - Minas Gerais, MG; 23001.000359/92-18 – Centro de Reabilitação Infantil Albano Reis
189 - Rio de Janeiro, RJ; 23001.000469/92-16 – Associação Brasileira de Ensino - Rio de Janeiro, RJ;
190 23001.000471/92-50 – Sociedade Educacional Campos Salgado - Faculdade da Ilha - Rio de Janeiro,
191 RJ; 000049/94 – Associação Serrana de Ensino e Tecnologia - Lages, SC; **SUB JUDICE (3):**
192 **Educação Física:** 23001.000965/90-18 – Instituto Educacional Padre João Maria - Natal, RN, não foi
193 encontrada a instituição no endereço constante no projeto; 25000.014832/94-70 – Universidade
194 Bandeirante de São Paulo - UNIBAN - São Paulo, SP, demanda judicial com o MED; **Fonoaudiologia:**
195 23001.001082/90-61 – Sociedade Integrada de Educação Superior - Rio de Janeiro, RJ,
196 25000.014831/95-15 – Universidade Bandeirante de São Paulo - São Paulo, SP; **Odontologia:**
197 25000.024226/94-26 – Universidade Bandeirantes de São Paulo. Submetidos à apreciação do
198 Plenário, os pareceres foram aprovados por unanimidade. **ITEM 08 – I CONGRESSO NACIONAL DE**
199 **CONSELHOS DE SAÚDE – Arilda de São Sabbas Pucú**, membro da equipe técnica do CNS, relatou
200 as providências da Coordenação Geral, visando agilizar a publicação dos Anais do I Congresso
201 Nacional de Conselhos de Saúde, conforme compromisso do Senhor Ministro da Saúde. Foram feitos
202 contatos junto à Comissão Organizadora para obter o Relatório Final do evento, já que somente as
203 deliberações finais foram encaminhadas pela mesma ao CNS. Informou ainda, que a Coordenação
204 Geral do CNS, a título de colaboração enviou um esboço de sistematização para a comissão
205 organizadora. O Conselheiro **Jocélio** lembrou o compromisso do Senhor Ministro da Saúde em
206 publicar o relatório final e no caso de serem rígidas as normas do Conselho Editorial do MS, os
207 estados participantes realizariam a publicação. A Coordenadora do CNS, Doutora **Fabíola** reafirmou o
208 interesse do Ministro em cumprir seu compromisso e que seria interessante que o Relatório Final
209 discorresse sinteticamente sobre o evento, o que somente poderia ser concluído por sua comissão de
210 relatoria. Em seguida, os Conselheiros fizeram alguns questionamentos atribuindo a competência de
211 elaboração do relatório final aos Organizadores do Congresso. Ao final da reunião, o Conselheiro
212 **Jocélio** entregou à Coordenação Geral, a versão final do relatório para publicação. **Item 09 –**
213 **COMISSÕES DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE** – Doutora **Fabíola**, relatora do tema, expôs o
214 compromisso firmado pela Coordenação Geral, durante a 46ª Reunião Ordinária, de apresentar um
215 trabalho de avaliação e propostas de reestruturação das Comissões do CNS. Esclareceu que o
216 trabalho foi distribuído nas pastas de cada Conselheiro. Dado o avanço da hora e o tempo necessário
217 para sua exposição, o Conselheiro **Mozart** sugeriu ao Plenário que fosse constituído um Grupo de
218 trabalho para análise e avaliação do documento. O Plenário concordou com a proposta da
219 Coordenadora e foi constituído uma Comissão de Conselheiros com a seguinte composição: **Oraida,**
220 **José Carlos, Artur, Mozart, Neusa, Piola** e Doutora **Fabíola**. Ficou então definido que a Comissão
221 estudaria a proposta da Coordenação Geral e apresentaria relatório conclusivo sobre o assunto
222 inclusive com as minutas de Resoluções necessárias para apresentação no Plenário. **Item 10 –**
223 **IMPORTÂNCIA DA CIÊNCIA E TECNOLOGIA NA SOLUÇÃO DE PROBLEMAS DE SAÚDE**
224 **PÚBLICA** – Doutora **Vera Martins** da Coordenação de Pneumologia Sanitária/FNS apresentou alguns
225 pesquisadores integrantes do Grupo Assessor de Doenças Pulmonares Ambientais para expor ao CNS
226 a magnitude e gravidade desse problema de Saúde Pública. **Ericson Bragantin** – Professor Assessor
227 do Departamento de Saúde Ocupacional da UNICAMP, expôs a situação dos Pneumoconioses no
228 país, como doenças incapacitantes no adulto jovem, provocando danos pulmonares severos, na faixa
229 etária entre 45 e 50 anos com alta letalidade, constituindo um ônus considerável para o Sistema
230 Previdenciário. Chamou atenção ao Ministério da Saúde para as dificuldades de estabelecer políticas
231 adequadas, planejar e instrumentalizar ações, face à deficiência de dados epidemiológicos construídos
232 sobre as doenças pulmonares. Destacou que trabalhos desenvolvidos no Hospital das Clínicas da
233 UNICAMP, atendendo uma clientela de 5 milhões de pessoas da região industrializada, apontam uma
234 forte incidência de problemas relacionados à saúde do trabalhador no conjunto das doenças
235 pulmonares. Explanou sobre as principais pneumonoses 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, cinqüenta 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 cinqüenta 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 **Fabíola** 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 ambulatórios já prestados; - a necessidade de corrigir defasagens nos valores dos procedimentos hospitalares e

ambulatórias, 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 referendum 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 **Omitlon**
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 Uveítis 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 Parabulbar; **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

416 reforma do Ministério. Comunicou que a Coordenação de Ciência e Tecnologia estaria discutindo os
 417 imunobiológicos e também a questão da Biossegurança, já que os Laboratórios de Segurança Máxima
 418 deveriam ser trabalhados a médio e longo prazo. **ITEM 15 – X CONFERÊNCIA NACIONAL DE**
419 SAÚDE – Doutora **Fabíola** – Comunicou que o Senhor Ministro da Saúde deseja realizar a X
 420 Conferência Nacional de Saúde em 1996, atendendo a determinação legal e, como proposta do
 421 Ministro da Saúde, sugeriu os meses de março a junho para as Conferências Municipais, de julho a
 422 agosto para as Estaduais e outubro, a Nacional. Relatou sobre a Indicação nº 213/95, de autoria do
 423 Deputado **Sérgio Arouca**, que sugere ao Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Saúde, a
 424 convocação da X Conferência Nacional de Saúde. Citou as Moções de Apoio à Indicação, recebidas
 425 pelo CNS, esclareceu que as Conferências Nacionais de Saúde são convocadas pelo Presidente da
 426 República, informando que o assunto estaria sendo trazido à Plenária do CNS para sugestões quanto
 427 aos temas e datas propostas. O Conselheiro **Jocélio** apoiou a convocação para 1996 e sugeriu
 428 constituir uma comissão de Conselheiros, objetivando articular propostas sobre a realização da
 429 conferência, a serem apresentadas na 49ª Reunião Ordinária do CNS. Foi formada Comissão sob
 430 coordenação da Conselheira **Cecília Minayo** e Conselheiros **Ubiratan Dellape, Jocélio Drummond,**
 431 **Ruy Gallart de Menezes, Maria Angélica Gomes, Artur Custódio Moreira de Souza e Eduardo**
432 Mota. **ITEM 16 – INFORMES** – A Coordenadora Geral do CNS, apresentou os seguintes documentos
 433 como informes: **1-** Portaria nº 73 de 29 de agosto de 1995, da Secretaria de Vigilância Sanitária, que
 434 trata das especificações técnicas, responsabilidade fiscal e comercialização de óculos de presbiopia,
 435 elaborada em função da Resolução nº 156/95 deste Conselho, que resultou em impacto na Política de
 436 Saúde. Conselheiro **Mozart** interrogou sobre a questão indígena, pediu para ser informado do
 437 resultado da audiência da CISI, com o Ministro na próxima reunião. Conselheiro **Hermógenes** propôs
 438 que o CNS fizesse uma manifestação sobre assuntos de decisão política que não passam por
 439 apreciação neste Conselho, citou a portaria instituindo o Índice de Valorização da emergência e sugeriu
 440 que fosse colocado em pauta na próxima reunião. Conselheiro **Jocélio** considerou que o Ministério
 441 deveria trazer ao Conselho Nacional de Saúde, as questões relativas a repasses de recursos para os
 442 estados e municípios e propôs que a Portaria constitua assunto de pauta. **2-** Anteprojeto de Lei do
 443 Deputado **Agnelo Queiroz** que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de
 444 Enfermagem e dá outras providências. Após apresentação, foi entregue à CT/APAS para análise e
 445 parecer. **3-** Pedido de implantação de Residência Odontológica - indicação da Câmara Municipal de
 446 São Paulo por iniciativa do Vereador Edivaldo Estima. O Plenário decidiu por entregar à CT/APAS para
 447 análise e parecer. **4-** Sociedade Brasileira de Ostomizados convida representante do CNS para
 448 participar do Fórum “Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado”, a ser realizado dia 23 de novembro
 449 de 1995, no painel “Portadores de Deficiência e Patologias e a Reforma Constitucional na Saúde”. O
 450 Plenário indicou a Conselheira **Luciana** para representar o CNS no evento; **5-** Conferência Municipal
 451 de Saúde - São Paulo, a realizar-se em 27 e 28 de outubro de 1995, sendo indicado o Conselheiro
 452 **Jocélio** como representante do CNS, atendendo ao convite da Comissão Organizadora; **6-** Plano de
 453 Assistência à Saúde - PAS/SP - Conselheiro **Jocélio** sugeriu que o assunto fosse ponto de pauta da
 454 próxima reunião e que o CNS solicitasse assessoramento ao Núcleo de direito sanitário,
 455 Cepedisa/UNICAMP; **7-** Ofício do Conselho Estadual de Saúde - SP, sugerindo que os cursos de
 456 Medicina Veterinária e Ciências Biológicas, fossem incluídos entre os que são submetidos à
 457 apreciação do CNS. O Plenário decidiu por continuar a trabalhar com os cursos que constam do
 458 Decreto 1.303, de 08 de novembro de 1994; **8-** Conselho Municipal de Saúde, Caxias/MA, apresenta
 459 denúncia ao CNS, quanto à proposição do Conselho Estadual do Maranhão de retirar a condição de
 460 gestão Semi-Plena do Município de Caxias. Doutora **Fabíola** informou que foram solicitadas
 461 providências à SAS, informado ao CONASEMS e que a questão está sendo discutida na Tripartite e
 462 questionou sobre qual o papel do CNS diante de situações como esta? Conselheiro **Eduardo**
 463 esclareceu que este é um problema entre gestores e acredita que a Tripartite resolveria. Conselheiro
 464 **Jocélio** propôs reunir os Conselhos Estaduais com os Municipais e o Nacional, objetivando facilitar a
 465 articulação necessária. **9-** Federação Nacional das APAE's comunica a posse da nova Diretoria em 01
 466 de agosto de 1995, com mandato 95/97; **10-** The 1st Congress of Municipal Health Secretaries of The
 467 Americas - Fortaleza - CE, Outubro/95, nos dias 09 a 13 de outubro de 1995. Conselheiro **Jocélio**
 468 propôs apresentar na próxima reunião ordinária, proposta de sistematização de reuniões do Plenário.
 469 Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Carlyle Guerra de Macedo, Nilzo Ribeiro, Luciana**
 470 **S. Parisi, Oraida Maria de A. G. dos Santos, Ruy Gallart de Menezes, José Alberto Hermógenes,**
 471 **Omilton Visconde, Francisco Ubiratan Dellape, Ivaneck Perez Alves, Margareth Arilha, Artur**
 472 **Custódio, William Saad, Sérgio Piola, Eduardo Mota, Maria Angélica Gomes, Neusa Cegalli**
 473 **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.