



1  
2  
3  
4  
5 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
6 **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

7  
8 Aos dez dias de abril de um mil e novecentos e noventa e seis, na Sala de Reuniões do Conselho  
9 Nacional de Saúde, realizou-se a Quinquagésima Quarta Reunião Ordinária do Conselho Nacional de  
10 Saúde. A reunião foi aberta pela Coordenadora Geral do CNS, **Dra. Fabíola de Aguiar Nunes**, com a  
11 leitura e aprovação da pauta. A pauta sofreu modificações tendo em vista acontecimentos anteriores,  
12 como a programação do teledebate sobre o Sistema Único de Saúde, para a tarde do dia 11, que  
13 demandaram supressões e mudanças na ordem anteriormente estabelecida para os assuntos. A  
14 Coordenadora Geral do CNS comunicou aos Conselheiros que os trabalhos pautados para a manhã do  
15 dia 11 seriam suspensos, visando atender a convite feito pelo Sr. Ministro da Saúde, Dr. Adib Jatene,  
16 para que os presentes participassem das comemorações do Dia Mundial da Saúde. Conselheiro  
17 **Omilton Visconde**, da Confederação Nacional da Indústria, solicitou a retirada do item 7 da pauta que  
18 previa o depoimento do Presidente da CEME, alegando considerar o tempo a ele destinado insuficiente  
19 para a sua exposição. O pedido foi atendido pela Mesa, e o depoimento do Sr. Oswaldo Júlio Muller,  
20 transferido para a próxima reunião do CNS, em maio. **Dra. Fabíola de Aguiar Nunes** comunicou ao  
21 plenário que seria feito o necessário para se evitar prejuízos ao andamento dos trabalhos, em  
22 consequência das modificações de última hora introduzidas na pauta. A observação foi feita em  
23 resposta à preocupação manifestada pela representante da CNBB, Dra. Zilda Arns, que temia pela falta  
24 de tempo hábil para que os conselheiros pudesse discutir e deliberar sobre assuntos polêmicos como  
25 a X Conferência Nacional de Saúde, entre outros. Ao mesmo tempo, a Coordenadora Geral do CNS  
26 solicitou a colaboração dos presentes para o pleno cumprimento dos trabalhos. Aprovadas as  
27 alterações na pauta, a Coordenadora do CNS passou a dar os informes do dia. **ITEM 01 - INFORMES** -  
28 A Coordenadora Geral, **Dra. Fabíola**, informou sobre: **1)** Convite da Escola Superior de Guerra - RJ para  
29 Ciclos de Extensão para o ano de 1996, CE-I- A Economia Brasileira e o Processo Globalização (02 a  
30 13/05/96), CE-II - Ciência e Tecnologia: Pilares do Desenvolvimento e da Segurança do Mundo  
31 Globalizado (02 a 13/09/96); **2)** Comunicação da Assessoria de Assuntos Internacionais/MS(AESA),  
32 sobre "10º Seminário Internacional da Society of Radiographers and Radiologic Technologist" da ONG  
33 afiliada à OMS, de 27/07 a 03/08/96 em Nottingham Inglaterra; **3)** Comunicação da AESA/MS sobre  
34 bolsas de estudo para o "International Course on Health Systems Management", a ser realizado em  
35 Israel; **4)** Recebimento de exemplares "Orientações Estratégicas e Programáticas para o período 1995-  
36 1998" da OPAS, que servem de base para a ação sanitária nas Américas, tendo sido distribuídos aos  
37 Conselheiros; **5)** Material informativo da "6ª Conferência Internacional de Equipamentos Médicos e  
38 Logísticos para Situações de Desastres", enviado pela AESA/MS; **6)** Recebimento do "Relatório das  
39 Atividades em Doenças Pulmonares, Ambientais e Ocupacionais"; do Centro Nacional de Epidemiologia  
40 - Coordenação de Pneumologia Sanitária-MS, distribuído aos Conselheiros; **7)** Lido relatório preliminar  
41 encaminhado pela Assessoria da Chefia de Gabinete do Ministro-MS, da Comissão Especial que trata da  
42 Proposição de Emenda Constitucional 256/95 sobre o CPMF; **8)** Carta de 19/03/96 assinada pelo  
43 Conselheiro **Jocélio**, manifestando seu interesse e do Conselheiro **Carlos Komora** em integrar a  
44 delegação brasileira à Assembléia Geral da Organização Mundial de Saúde em maio/96, em Genebra.  
45 Conselheiro **Jocélio** argumentou da importância dessa participação, que se constituiria pela primeira  
46 vez com este tipo de representatividade. **Dra. Fabíola** referiu manifestação favorável do Ministro em  
47 situação anterior, desde que a entidade representada pudesse arcar com as despesas correspondentes.  
48 O Plenário não se manifestou sobre o assunto; **9)** Proposta de "Anteprojeto de Regulamentação dos  
49 Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde", trabalhada no âmbito da Comissão Permanente de  
50 Articulação MS-SUS/SCPASS. Foi lido também o parecer do Conselheiro **Oswaldo Lourenço** sobre o  
51 Projeto de Lei nº 4.425/94, que dispõe sobre Planos e Seguros Privados de Saúde. Conselheiro  
52 **Oswaldo** acrescentou que foi solicitado parecer do Dr. Waldir Mesquita, Presidente do Conselho  
53 Federal de Medicina, e à Deputada Jandira Feghali, já tendo esses documentos em mãos. **Dra. Fabíola**  
54 informou do andamento acelerado do projeto na Câmara, referindo-se sobre comissão formada  
55 anteriormente pelos representantes do CONASS e CONASEMS para avaliar a proposta de

56 resarcimento ao SUS pelo atendimento de usuário segurado em planos privados, sugerindo a análise  
57 conjunta dos três assuntos correlacionados. Conselheiro **Dellape** propôs a apresentação do parecer da  
58 Comissão do MS, presidida pelo Dr. Seixas, ao Conselho Nacional de Saúde para deliberação final e a  
59 recomendação de normatização do assunto pelo MS. Conselheiro **Nilzo** ressaltou a importância da  
60 manifestação do CNS e da grande pressão econômica sobre o tema, tendo indicado a participação do  
61 Conselheiro **Komora** na Comissão do CNS para análise do assunto. Após discussões, o plenário  
62 aprovou a seguinte Comissão: conselheiros **Armando Raggio**, representante do CONASS, **Komora**,  
63 representante dos prestadores privados, **Sylvio Romero**, representante dos prestadores privados,  
64 **Neide Barriguelli**, representante dos usuários, **Oswaldo Lourenço**, representante da COPAB/usuários,  
65 e **Amadeu Bonato**, representante da CONTAG, com a seguinte atribuição: analisar conjuntamente o  
66 parecer da Comissão do MS., o parecer do conselheiro **Oswaldo** e o parecer do CONASS-CONASEMS,  
67 visando um posicionamento global do CNS a ser apresentado ao plenário em maio/96 e posteriormente  
68 enviado ao Congresso Nacional. Deliberado também pelo plenário que o Conselheiro **Gilson Cantarino**  
69 redigiria moção a ser enviada ao Congresso Nacional, informando sobre a criação do grupo no CNS,  
70 manifestando a preocupação com a tramitação da matéria e solicitando que o posicionamento do  
71 Congresso levasse em conta o parecer final do CNS. **10)** Correspondência da Central Única das  
72 Comunidades do Estado do Amazonas - Representação no DF, encaminhando ao Sr. Ministro fotos de  
73 04 jovens portadores de deficiência mental em condições precárias no Estado do Piauí. **Dra. Fabíola**  
74 relatou também as providências tomadas através do escritório de representação do MS: matrícula na  
75 APAE (Associação de Pais e Amigos Excepcionais), inscrição no Programa de Cesta Básica e  
76 acompanhamento com neurologista no SUS. Os documentos foram passados para que os Conselheiros  
77 tomassem conhecimento; **11)** Correspondência da Pastoral da Criança/CNBB, encaminhando avaliação  
78 das ações referentes ao 4º trimestre/95, nas áreas de ações básicas de saúde, vigilância nutricional e de  
79 educação em cidadania, projetos de geração de renda, alfabetização de jovens e adultos e comunicação  
80 social; **12)** Convite da Coordenadoria Nacional para Integração de Pessoa Portadora de Deficiência -  
81 CORDE para a Câmara Técnica sobre Reabilitação do Portador de Deficiência - Subsídios para a  
82 Política Nacional, a realizar-se em Petrópolis-RJ, de 10 a 13/04/96; **13)** Posicionamento do Conselho  
83 Federal de Nutricionistas - CFN - quanto à Multimistura. A Coordenadora informou que o assunto foi  
84 discutido em reunião recente da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição, tendo sido designada  
85 a Dra. Rebeca C. Angelis, especialista da área de Nutrição da USP, para emitir parecer. Conselheiro  
86 **Sabino** solicitou encaminhamento de cópia à Dra. Clara Takaki Brandão, Assessora Técnica do INAN;  
87 **14)** Solicitação de adiamento da Oficina sobre Saúde do Trabalhador, pelo Conselheiro José Carlos,  
88 tendo sido remarcada para 07/05/96; **15)** Convite do Senhor Ministro da Saúde para o Teledebate, dia  
89 11/04/96, e reorganização da pauta para a participação dos Conselheiros nas comemorações do Dia  
90 Mundial da Saúde; **16)** Solicitação da Associação Nacional de Terapeutas Naturistas de criação de uma  
91 Comissão Assessora ao CNS com os seguintes objetivos: **a)** orientar as Vigilâncias Sanitárias Estaduais  
92 e Municipais dos critérios para funcionamento de Escolas de Formação dos Profissionais, **b)** criação do  
93 Código de Ética dos profissionais formados nos cursos de massoterapia e **c)** orientar os municípios e  
94 estados quanto aos critérios de utilização desses profissionais no SUS. Conselheiro **William Saad**  
95 propôs solicitar à Associação uma análise de situação, com informações e justificativas para a criação  
96 da referida Comissão, proposta aprovada pelo plenário; **17)** Acompanhamento das ações relevantes da  
97 área de saúde, elencadas pela Presidência da República. **Prof. Elias** informou sobre o desenvolvimento  
98 de plano de acompanhamento, inclusive com matriz de detalhamento, junto com profissionais da Escola  
99 Nacional de Saúde Pública, que será apresentada na próxima reunião. Conselheira **Margareth** solicitou  
100 esclarecimentos sobre a definição das ações relevantes, uma vez que anteriormente constava na  
101 relação as ações de Saúde da Mulher, que não constam na relação atual. **Dra. Fabíola** comunicou que  
102 as decisões são tomadas na Câmara de Política Social (interministerial) para avaliação das estratégias  
103 principais do governo. **Prof. Elias** informou que participam dessa Câmara o Dr. Álvaro (Coordenação de  
104 Planejamento) e o Dr. Seixas (Secretário-Executivo/MS). Conselheira **Margareth** solicitou que o assunto  
105 seja ponto de pauta para a próxima reunião. Conselheira **Zilda** argumentou que a Saúde da Mulher  
106 estaria contemplada no item referente ao desenvolvimento do SUS. Conselheiro **Saad** questionou sobre  
107 a possibilidade de incluir o acompanhamento das atividades de atualização da Res. 01/88; **18)**  
108 Solicitação da AESA/MS de apreciação pelo CNS da Moção 136/95 do Deputado Jaime Gimenez,  
109 propondo a aposição de condição de doador de órgãos na Carteira Nacional de Habilitação. Conselheiro  
110 **Dellape** sugeriu o envio à Consultoria Jurídica para análise da legalidade da proposta, tendo sido  
111 aprovado esse encaminhamento pelo plenário. **ITEM 02 - PEDIDO DE VISTAS DO PROCESSO DE**  
112 **ANÁLISE DA NECESSIDADE SOCIAL DO CURSO DE FISIOTERAPIA DE NOVA IGUAÇU**  
113 **(REVISÃO DO PARECER DA CTI/APAS)** - Conselheiro **Artur Custódio**, que havia pedido vistas ao  
114 processo na 53ª Reunião Ordinária deste Conselho, procedeu à leitura do seu parecer, que solicita ao  
115 Plenário do CNS que acompanhe o parecer anterior da Comissão Técnica de Atuação Profissional na

116 Área da Saúde - CT/APAS, e manifeste-se favorável à abertura do Curso de Fisioterapia da  
117 Universidade de Nova Iguaçu - INIG. Conselheiro **Jocélio** posicionou-se contrário ao parecer.  
118 Conselheiro **Komora** teceu comentários de como se praticava a política social entre o Sistema e a  
119 Comunidade, informando que faltava ao Brasil uma política de subsídios que patrocinasse o aluno em  
120 universidades, de forma a oferecer o que a população necessitasse, obedecendo critérios econômicos,  
121 custos e eficiência, negociando o modelo de assistência desde a formação. Conselheira **Neide**  
122 **Barriguelli** questionou a liberação de cursos de entidades particulares e o risco de saturação diante de  
123 futuras propostas das universidades públicas. Conselheiro **Gilson Cantarino** destacou que os  
124 Conselhos Estaduais também se posicionaram sobre o assunto. Colocado em votação o parecer do  
125 Conselheiro **Artur**, foi **APROVADO** verificando-se 04 (quatro) abstenções. **Dra. Fabíola** procedeu a  
126 leitura de um ofício da Comissão Técnica de Atuação Profissional na Área de Saúde - CT/APAS,  
127 encaminhado a este Colegiado, distribuído a todos os Conselheiros, tecendo considerações a respeito  
128 do teor das discussões ocorridas na 53<sup>a</sup> Reunião Ordinária relativas à análise de necessidade social de  
129 cursos na área de saúde. Conselheiro **Jocélio** protestou pelo fato da Coordenação Geral ter dado tempo  
130 para esta apresentação, destacando que levaria o assunto ao conhecimento do Senhor Presidente do  
131 CNS. **Dra. Fabíola** contestou afirmando que a Constituição assegura a todos o direito de resposta, que  
132 neste Plenário teriam ocorridos os pronunciamentos considerados ofensivos pelos integrantes da  
133 CT/APAS, os quais elaboraram o documento e solicitaram a sua leitura no plenário. Não havia como a  
134 Coordenação Geral do CNS deixar de dar o tempo equivalente para a leitura do documento. Encerrou  
135 informando que o assunto a partir de então deveria ser discutido entre as partes e fora do Plenário. **ITEM**  
136 **03 - RELATÓRIO DO TRABALHO DE REVISÃO DOS CRITÉRIOS DE ANÁLISE DA NECESSIDADE**  
137 **SOCIAL DE NOVOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE, PELO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE** - O  
138 Plenário na 53<sup>a</sup> Reunião Ordinária aprovou a formação de um grupo composto pelos Conselheiros:  
139 **Jocélio**, **Cecília Minayo** e **Gastão** para apresentação de uma nova proposta de critérios de análise para  
140 necessidade social dos novos cursos da área de saúde. A proposta foi distribuída a todos os  
141 Conselheiros, solicitado análise e contribuições, constituindo ponto de pauta para a próxima Reunião  
142 Ordinária. **ITEM 04 - DISTRIBUIÇÃO DOS PROCESSOS DE ANÁLISE DA NECESSIDADE SOCIAL**  
143 **DE NOVOS CURSOS NA ÁREA DA SAÚDE** - **Dra. Fabíola** lembrou que, de acordo com decisão deste  
144 Colegiado, a análise dos processos referentes à abertura de novos cursos seria realizada pelos  
145 Conselheiros, destacando a importância de ser atendido o disposto na legislação correspondente sobre  
146 o cumprimento dos prazos. Os processos recentes chegados à Coordenação Geral e ainda não avaliados  
147 pela CT/APAS ficaram assim distribuídos: **1. Fundação Presidente Antonio Carlos - FUPAC-MG**,  
148 processo nº 25000.00311/96-88, curso de **Fisioterapia**, - Conselheira **Zilda Arns**; **2. Processo nº**  
149 **25000.021990/95-11**, curso de **Farmácia** e o processo nº **25000.022120/95-13**, curso de **Educação**  
150 **Física**, ambos da Universidade de Tiradentes-SE, - Conselheiro **Antônio Sabino**; **3. Universidade de**  
151 **Passo Fundo - RS**, processo nº **25000.03230/96-77**, curso de **Farmácia**, - Conselheiro **Gilberto**  
152 **Chaves**; **4. Fundação Cultural do Araxá - MG**, processo nº **25000.005132/96-29**, curso de **Educação**  
153 **Física**, - Conselheiro **Augusto Alves de Amorim**; **5. Fundação Educacional de Barretos - SP**, processo  
154 nº **25000.006956/96-99**, curso de **Farmácia Bioquímica** e **Farmácia Industrial**, - Conselheiro **Jocélio**  
155 **Drummond**; **6. Universidade de Estácio de Sá - RJ**, processo nº **25000.005866/96-62**, curso de  
156 **Medicina**, - Conselheiro **Gilson Cantarino**. Ficou deliberado pelo Plenário que os processos ora em  
157 análise deveriam seguir os critérios apresentados na proposta dos Conselheiros **Jocélio**, **Cecília**  
158 **Minayo** e **Gastão** a serem apreciados na 55<sup>a</sup> Reunião Ordinária. **Dra. Fabíola** apresentou a Relação  
159 dos Processos de Solicitação de Análise da Necessidade Social de Criação de Novos Cursos na Área de  
160 Saúde existentes na Coordenação Geral/CNS, agrupando-os segundo situação em que se encontram.  
161 **GRUPO I - PROCESSOS COM PARECER DO CT/APAS PENDENTES DE APROVAÇÃO DO**  
162 **PLENÁRIO**. **Dra. Fabíola** procedeu à leitura de cada processo, e o Plenário posicionou-se por analisar e  
163 deliberar sobre os mesmos, levando em conta o parecer da CT/APAS. São eles: **01**. Escola de Ciências  
164 Médicas de Alagoas, processo nº **23010.000152/95-13**, curso de **Fisioterapia**. Aprovado parecer  
165 favorável à abertura do curso. **02**. Escola de Ciências Médicas de Alagoas, processo nº  
166 **23010.000150/95-80**, curso de **Terapia Ocupacional**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso.  
167 **03**. Escola de Ciências Médicas de Alagoas, processo nº **23010.000151/95-42**, curso de  
168 **Fonoaudiologia**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso. **04**. Universidade Estado do Oeste do  
169 Paraná - UNIOESTE, processo nº **25000.008712/95-87**, curso de **Medicina**, Conselheiro **Armando**  
170 **Raggio** solicitou **vistas** ao processo. **05**. Universidade Regional do Cariri - URCA-CE, processo nº  
171 **43528/95**, curso de **Enfermagem**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso. **06**. Universidade do  
172 Vale do Itajaí - SC, processo nº **25000.001095/95-52**, curso de **Nutrição**. Aprovado parecer favorável à  
173 abertura do curso. **07**. Universidade do Vale do Itajaí - SC, processo nº **25000.001096/96-40**, curso de  
174 **Fisioterapia**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso. **08**. Universidade Cidade de São Paulo -  
175 SP, processo nº **25000.017844/94-65**, curso de **Educação Física**. Aprovado parecer contrário à

176 abertura do curso. **09.** Universidade de Cruz Alta - RS, à abertura do curso. **GRUPO II - PROCESSOS**  
177 **COM PARECER DO PLENÁRIO DO CNS PENDENTES DO POSICIONAMENTO DOS CONSELHOS**  
178 **ESTADUAIS DE SAÚDE - CES.** Dra. Fabíola expôs a situação dos processos, explicando que a quase  
179 totalidade dos mesmos já tiveram seus prazos legais expirados. Conselheiro **Albuquerque** propôs que  
180 os processos fossem enviados ao MEC, explicitando a situação. Colocado em votação, a proposta foi  
181 aprovada. Conselheiro **Jocélio** discordou e apresentará divergência por escrito. São os seguintes os  
182 processos incluídos neste grupo: **01.** Associação Brasileira de Ensino - RJ, processo nº  
183 23001.000469/92-16, curso de **Psicologia**. Parecer do CNS **CONTRÁRIO** à abertura do curso. **02.**  
184 Associação Brasileira de Ensino - RJ, processo nº 23001.000467/92-82, curso de **Psicologia**. Parecer  
185 do CNS **CONTRÁRIO** à abertura do curso. **03.** Associação Paulista de Ensino Tecnológico - SP,  
186 processo nº 23001.000244/92-98, curso de **Odontologia**. Parecer do CNS **CONTRÁRIO** à abertura do  
187 curso. **04.** Associação Polivalente do Estado do Estado do Amazonas - AM, processo nº  
188 23001.100540/92-71, curso de **Odontologia**. Parecer do CNS **CONTRÁRIO** à abertura do curso. **05.**  
189 Associação Serrana de Ensino e Tecnologia - SC, processo nº 23001.000551/92-97, curso de  
190 **Psicologia**. Parecer do CNS **CONTRÁRIO** à abertura do curso. **06.** Centro de Reabilitação Infantil  
191 Albano Reis - RJ, processo nº 23001.000358/92-18, curso de **Psicologia**. Parecer do CNS  
192 **CONTRÁRIO** à abertura do curso. **07.** Instituto Assistência Desportivo Educativo do Ceará 4- CE,  
193 processo nº 23001.000204/92-73, curso de **Medicina**. Parecer do CNS **CONTRÁRIO** à abertura do  
194 curso. **08.** Sociedade de Ensino Unificado do Espírito Santo - ES, processo nº 23015.000434/90-01,  
195 curso de **Enfermagem**. Parecer do CNS **CONTRÁRIO** à abertura do curso. **09.** Sociedade Educacional  
196 Campos Salgado - Faculdade da Ilha - RJ, processo nº 23001.000471/92-50, curso de **Psicologia**.  
197 Parecer do CNS **CONTRÁRIO** à abertura do curso. **10.** Sociedade Integrada de Educação Superior - RJ,  
198 processo nº 23001.001083/90-42, curso de **Enfermagem**. Parecer do CNS **FAVORÁVEL** à abertura do  
199 curso. **11.** Universidade Paulista - UNIP-SP, processo nº 25000.009348/95-19, curso de **Educação**  
200 **Física**. Parecer do CNS **FAVORÁVEL** à abertura do curso. **12.** Universidade Cidade de São Paulo -  
201 SP, processo nº 25000.017844/94-65, curso de **Educação Física**. Parecer do CNS **CONTRÁRIO** à  
202 abertura do curso. **GRUPO III - PROCESSOS COM PARECER DE MEMBROS DO CT/APAS, SEM**  
203 **ANÁLISE DA COMISSÃO**. Apresentados os processos, o Conselheiro **Saad** propôs que uma Comissão  
204 de Conselheiros procedesse à análise e emitissem parecer a ser submetido ao Plenário, dado a  
205 importância do CNS opinar cumprindo o prazo. Conselheiro **Albuquerque** referiu sobre o cuidado que  
206 deve ser tomado para que o CNS não desenvolva na avaliação da necessidade social de novos cursos,  
207 atividades que, de acordo com a legislação vigente, cabem ao MEC, evitando conflitos. A proposta do  
208 Conselheiro **Saad** foi votada e aprovada, sendo designado os Conselheiros **Zilda Arns, Gilson**  
209 **Cantarino e Carlos Alberto Komora** para análise dos processos da Faculdade de Educação, Ciências e  
210 Letras - Ilmosa Saad - GO, curso de **Enfermagem**, e da Universidade do Estado de Santa Catarina -  
211 Lajes - SC, curso de **Odontologia**. Posteriormente foi apresentado o parecer da comissão,  
212 **CONTRÁRIO** à abertura do curso de **Enfermagem** e **FAVORÁVEL** ao curso de **Odontologia**, sendo  
213 aprovado pelo Plenário. **GRUPO IV - PROCESSO EM SITUAÇÕES ADVERSAS.** Dra. Fabíola  
214 apresentou os seguintes processos. **01.** Fundação Universidade de Cruz Alta - RS, curso de **Medicina**,  
215 e Universidade Bandeirante de São Paulo - SP, curso de **Educação Física**, ambos “SUB-JUDICE”. **02**  
216 Universidade Bandeirante de São Paulo - SP, curso de **Farmácia**, processo incompleto, por isso não  
217 pode ser analisado pelo CT/APAS. Após considerações, o Plenário deliberou por devolver as entidades  
218 os referidos processos e informar ao MEC o posicionamento adotado. Conselheiro **Amorim** elogiou os  
219 trabalhos pela qualidade apresentada. Conselheira **Cecília Minayo** manifestou a preocupação de que o  
220 Plenário fique ausente da responsabilidade na questão da análise da necessidade social de novos  
221 cursos na área da saúde, posicionando-se no sentido de que o trabalho correspondente deve seguir uma  
222 metodologia aprovada pelo Plenário, mas deve ser realizado por comissões que tragam o assunto  
223 analisado para deliberação do Plenário. Dra. **Fabíola** comentou sobre a proposta da Coordenação Geral  
224 apresentada neste Colegiado recomenda uma avaliação do trabalho e da experiência adquirida pela  
225 Comissão Técnica de Atuação Profissional na Área da Saúde - CT/APAS, modificando-a no sentido de  
226 ouvir outros segmentos sociais além dos Conselhos e Classe e que o trabalho de avaliação deveria ser  
227 realizado pela Comissão de Recursos Humanos, reestruturada com a inclusão de membros da  
228 CT/APAS. O Conselheiro **Armando** destacou que, considerando o tempo gasto com as decisões sobre  
229 como proceder em relação aos processos de abertura de novos cursos existentes na Coordenação  
230 Geral, caso a abertura de novos hospitais tivesse de ser discutida no Conselho, este ficaria praticamente  
231 impossibilitado de atuar na formação de políticas de saúde. **ITEM 05 - REANÁLISE DO PROCESSO DE**  
232 **REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO E CRIAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL E CONSELHO**  
233 **REGIONAL DOS INSTRUMENTADORES CIRÚRGICOS.** Conselheiro **Nilzo** fez a leitura do seu  
234 parecer ao Plenário do CNS, que, após discussões, designou o Conselheiro **Albuquerque** para em  
235 conjunto com o Conselheiro **Nilzo** emitirem o parecer final. Aprovado o parecer, ficando definido o seu

236 encaminhamento à Assessoria Parlamentar e à Câmara dos Deputados. **ITEM 06 - PLANO DIRETOR**  
237 **DE ERRADICAÇÃO DO AEDES AEGYPTI DO BRASIL.** A Dra. **Fabíola de Aguiar Nunes** fez um  
238 relato detalhado do processo de elaboração do Plano Diretor de Erradicação do *Aedes aegypti* do Brasil,  
239 ressaltando que trata-se de um plano de promoção da saúde e da qualidade de vida do brasileiro.  
240 Anunciou que a proposta foi aprovada pelo Presidente da República, em reunião que contou com a  
241 presença de 12 (doze) Ministros de Estado, além do Ministro da Saúde. Disse que os presentes se  
242 comprometeram a participar do Plano. Apresentou a situação do dengue no Brasil em 1995, afirmando  
243 que o Plano de Intensificação das Ações de Controle da Fundação Nacional de Saúde, aprovado pelo  
244 CNS, vem conseguindo reduzir os casos da doença, mas não vem conseguindo abortar os surtos do  
245 dengue. Disse, ainda, que o mosquito vem se expandido em todo o país, já que as condições ambientais  
246 para a sua multiplicação e sobrevivência estão mantidas, principalmente os microclimas dos lixões, meio  
247 ideal de criação do *Aedes*, segundo ela, além da água acumulada em pneus, depósitos domésticos e de  
248 outros recipientes. A Coordenadora do CNS fez, também, um relato da dispersão do *Aedes aegypti*  
249 pelas Américas e das estratégias para o seu combate. Destacou que a primeira epidemia de dengue  
250 hemorrágico do continente americano ocorreu em 1981, em Cuba, acometendo entre maio e 10 de  
251 outubro mais de 400.000 pessoas, com cerca de 120.00 hospitalizações. Disse que no continente  
252 americano vem se repetindo, com a 20 a 30 anos de atraso, a mesma sequência de fatos ocorridos no  
253 Sudeste Asiático que, após a 2<sup>a</sup> Guerra Mundial, não se envolveu em programas de erradicação do  
254 *Aedes aegypti*, como fizeram os países americanos. A sequência se inicia com a dispersão do mosquito,  
255 depois com o aumento da circulação do vírus, com o surgimento de casos esporádicos de dengue  
256 clássico, em seguida com epidemias de dengue clássico, surgimento de casos esporádicos de dengue  
257 hemorrágico e, finalmente, com epidemias de dengue hemorrágico, acometendo grande número de  
258 pessoas, com altas taxas de letalidade e grande demanda sobre os serviços de saúde. Na atualidade o  
259 continente americano já vem enfrentando algumas epidemias de dengue hemorrágico e no Brasil já  
260 foram diagnosticados casos de dengue hemorrágico no Rio de Janeiro e no Ceará. Diante do quadro,  
261 afirmou que há necessidade de se mudar a estratégia de combate ao mosquito adotada até aqui pela  
262 Fundação Nacional de Saúde. Esta mudança se inicia com uma fase preparatória durante a qual as  
263 ações que a FNS vem desenvolvendo para controlar a situação, não devem ser interrompidas porque  
264 será a execução dessas ações que reduzirá o número de casos nesta fase e manterá os níveis de  
265 infestação do mosquito o mais reduzido possível, facilitando a implementação do Plano de Erradicação.  
266 Apontou no Plano de Erradicação as medidas que provocarão essa mudança de estratégia - ações nas  
267 áreas de saneamento básico, de informação, educação e comunicação para a saúde e o combate ao  
268 mosquito com alternância entre o controle químico e o biológico mantendo permanentemente a vigilância  
269 entomológica. O desenvolvimento do Plano contribuirá, significativamente para a melhoria da qualidade  
270 de vida da população brasileira e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), pois a  
271 execução do Plano preconiza a divisão de responsabilidades entre os três níveis de poder,  
272 descentralizando as ações. Informou que a Organização Panamericana de Saúde - OPAS está  
273 estudando a oportunidade e a factibilidade de adotar uma estratégia continental de erradicação do *Aedes*  
274 *aegypti* e que o Brasil está trabalhando para obter o apoio dos países do continente. Disse, também, que  
275 o Plano não pode ser somente do Ministério da Saúde e sim de todo o Governo e da sociedade civil.  
276 Revelou que o Presidente da República vai propor um pacto aos governadores, os quais deverão  
277 igualmente envolver os municípios, para que o Plano tenha êxito. Ressaltou que o modelo do Plano  
278 observa os princípios de descentralização do SUS e considera a experiência acumulada no combate ao  
279 vetor, além de propor a mobilização consciente da população, através da utilização eficaz e eficiente da  
280 mídia. Detalhou as fases do Plano de Erradicação - preparatória, de ataque, de manutenção e de  
281 consolidação - e o esquema de financiamento das ações. Concluiu afirmando que o Plano é ambicioso,  
282 inovador e ousado, pois vai além da erradicação do mosquito do dengue e prevenção da reurbanização  
283 da febre amarela, pois suas ações, reafirmou, concorrerão decisivamente para a promoção da saúde e  
284 da melhoria das condições de vida do brasileiro. Em seguida, falou o **Dr. Paulo Sellera**, da Fundação  
285 Nacional de Saúde, que saudou a aprovação do Plano pela Presidência da República, observando que o  
286 mais difícil já havia sido superado - a sua transformação em plano de Governo. Disse que a FNS vai  
287 intensificar as ações de controle do vetor até que o Plano comece a ser efetivamente executado em  
288 suas operações de campo. Informou que 83 % dos municípios estão incluídos no Plano de Intensificação  
289 das Ações de Controle da FNS. Com o uso de transparências, apresentou o quadro da situação do  
290 dengue no Brasil, informando que dois tipos de vírus estão circulando entre a população dos municípios  
291 atingidos. Disse, também, que a situação este ano não difere muito da apresentada em 1995, mas que  
292 houve uma redução em 31% na transmissão dos vírus. Revelou que a situação mais problemática está  
293 localizada na Bahia e no Maranhão e que a FNS conseguiu estabilizar o quadro em Mato Grosso, onde  
294 ocorreu um surto do dengue clássico entre fins de 95 e janeiro/fevereiro deste ano. Revelou, também,  
295 que o dengue está em ascensão no país, apesar do Plano de Intensificação das Ações de Controle da

296 FNS. Por isso mesmo as ações serão intensificadas na fase preparatória do Plano de Erradicação.  
 297 Ressaltou que o maior problema a equacionar é o de recursos humanos - o programa da FNS dispõe de  
 298 16 mil servidores, e a previsão para o Plano de Erradicação é de um mínimo de 65 mil funcionários na  
 299 fase de ataque, reduzindo em seguida para chegar a cerca de 18.000 na consolidação. Esse problema  
 300 terá que ser enfrentado com determinação política. Os dois mil de diferença deverão trabalhar no  
 301 combate de outras zoonoses e, sobretudo, na manutenção permanente da vigilância entomológica,  
 302 asseguradora da detecção precoce de novos focos, assim como seu imediato tratamento, evitando nova  
 303 reinfestação no país. Fez um relato da reunião ocorrida recentemente no Paraguai, afirmando que os  
 304 países do Cone Sul são favoráveis a um programa continental de erradicação do mosquito, como o  
 305 proposto pelo Brasil, e que dele participarão. Conselheira **Margareth** expressou sua admiração pelo  
 306 Plano, afirmando que o mesmo era inovador e estava sendo proposto em momento oportuno. Perguntou  
 307 à Mesa quem eram os aliados do Brasil e mostrou preocupação com a posição contrária dos EUA. **Dra.**  
 308 **Fabíola** disse que o Brasil está propondo uma estratégia de erradicação continental, que está sendo  
 309 negociada com a OPAS, e que as perspectivas de adesão são boas, apesar da posição norte-  
 310 americana. Destacou a posição dos países do Cone Sul e a carta enviada aos países do continente pelo  
 311 Ministro Adib Jatene, solicitando a sua adesão à proposta brasileira, diante da calamidade pública nas  
 312 Américas e em outros continentes. Informou que haverá uma reunião na Fundação Oswaldo Cruz, no  
 313 Rio de Janeiro, com a presença de representantes de países do continente, durante a qual se avançará  
 314 no estudo e na definição da estratégia continental. Disse mais que especialistas no assunto já deram  
 315 pareceres favoráveis ao plano brasileiro e que, mesmo que o país não consiga o consenso de todos os  
 316 Ministros na reunião do Conselho Diretor da OPAS, a execução do Plano é importante até mesmo como  
 317 exemplo para os demais países. Voltou a afirmar que o Plano é complexo. Ressaltou que a busca por  
 318 recursos deverá ser permanente e que os gastos serão elevados no início da implementação do Plano,  
 319 mas que cairão após a fase de ataque. Conselheira **Zilda Arns** reconheceu que o grande problema a ser  
 320 enfrentado é o de recursos humanos. Disse que para encará-lo e resolvê-lo a participação comunitária  
 321 será essencial e que a Pastoral da Criança - CNBB se dispõe a se engajar na execução do Plano,  
 322 principalmente junto às populações carentes. Solicitou informações sobre a fonte de recursos que  
 323 possibilitará a contratação de servidores para trabalharem no Plano de Erradicação. **Dr. Paulo Sellera**  
 324 disse que o Ministério da Saúde está estudando alternativas para viabilizar a contratação do pessoal  
 325 necessário, voltando a afirmar que os recursos humanos representam o maior problema para o sucesso  
 326 do Plano. Conselheiro **Komora** ressaltou que o papel do CONASS e do CONASEMS será fundamental  
 327 em todas as fases do Plano, assim como a atuação da FNS. **Dra. Fabíola** afirmou que o Plano não se  
 328 realiza sem a participação da FNS, que se fez presente em todas as etapas de elaboração da proposta.  
 329 Disse que o Plano está pronto para se iniciar e que agora é formalizar a sua Comissão Executiva  
 330 Nacional, cuja proposta de constituição já está sendo estudada pelo Palácio do Planalto. Conselheira  
 331 **Maria Angélica** demonstrou preocupação com a possibilidade de os ministérios envolvidos  
 332 apresentarem apenas apoio formal ao Plano. Ressaltou ser fundamental a sua execução  
 333 descentralizada e indagou de onde virão os recursos. **Dra. Fabíola** afirmou ser necessária a constituição  
 334 de um grupo intersetorial coordenado pelo Ministério da Saúde, salientando que ele terá que buscar  
 335 formas de vencer os obstáculos, envolvendo efetivamente estados e municípios na execução do Plano.  
 336 Conselheiro **Artur** comparou o Plano com o programa de eliminação da hanseníase e disse que todas  
 337 as metas deverão ser cumpridas com rigor. Demonstrou preocupação com possíveis usos políticos do  
 338 Plano. Conselheira **Cecília Minayo** parabenizou a equipe que preparou o Plano e disse que o mesmo  
 339 vai concorrer para a melhoria das condições de vida da população brasileira. Convocou o CNS a apoiar  
 340 integralmente a proposta. Conselheiro **Gilson**, do CONASEMS, disse que a mobilização vai exigir  
 341 envolvimento de todos os níveis de poder. Para ele o componente educação para a saúde será  
 342 fundamental, assim como as ações de saneamento previstas no Plano e a participação da vigilância  
 343 sanitária e da FNS. Mostrou preocupação com os custos trabalhistas que poderão ocorrer com demissão  
 344 de funcionários no transcorrer da execução do Plano. Sugeriu aprofundar a análise do papel dos agentes  
 345 comunitários de saúde e do programa Médico para a Família, como alternativa para se evitar possíveis  
 346 ações trabalhistas no futuro. Disse que o Plano tem tudo para dar certo e que a Comissão Executiva  
 347 será fundamental para a sua execução. Conselheiro **Sabino** colocou a CONAM à disposição para a  
 348 implementação do Plano, principalmente no que diz respeito à educação para a saúde, pois a entidade  
 349 vem desenvolvendo trabalhos nesse âmbito com bons resultados. **Dr. Sellera** informou que o Plano será  
 350 discutido nos estados e nos municípios, para se tornar nacional. **Dra. Fabíola** voltou a lembrar que o  
 351 pacto que será feito com os governadores e o envolvimento do CONASS e do CONASEMS serão  
 352 essenciais para o sucesso do Plano de Erradicação. Conselheiro **Armando Raggio**, do CONASS,  
 353 ressaltou que o momento é ideal para que o Presidente da República convocasse os governadores para  
 354 um pacto pelo SUS, complementando que o Plano tem um forte apelo para reverter o quadro de saúde  
 355 pública no país. Conselheiro **José Carlos de Oliveira**, representante da Força Sindical, ressaltou a

356 participação da população como vital para o Plano dar certo e que o CNS e as instituições da sociedade  
 357 civil terão um papel determinante “nessa guerra de guerrilhas que será travada”. Apoiou , também, a  
 358 participação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde nas ações. Sugeriu redação de moção a  
 359 ser enviada ao Presidente da República, proposta aprovada pelo plenário. Conselheiro **Albuquerque**  
 360 sugeriu pacto com o Ministério da Educação e secretarias de educação para se levar à frente um amplo  
 361 programa de educação para a saúde junto aos estudantes da rede de ensino, que funcionariam como  
 362 agentes multiplicadores das informações. **Dra. Fabíola** disse que essa proposta será levada em  
 363 consideração e lembrou dos Cadernos do Aluno e do Professor para o Controle do Dengue editados pela  
 364 FNS para o Dia Nacional de Combate ao Dengue, ocorrido recentemente. O Secretário Executivo do  
 365 MS, **Dr. Seixas**, lembrou que a idéia de se elaborar um plano de erradicação do *Aedes aegypti* surgiu no  
 366 CNS como solução para se mudar um “status quo”. Referiu que o assunto foi discutido com muita  
 367 seriedade e o Plano, elaborado com competência. Comentou que, no seu entender, a questão central  
 368 não estaria na descentralização das ações e sim na tendência de centralização do Governo Federal.  
 369 Relatou que a FNS não estaria agindo com eficiência e que é preciso não deixar de aproveitar a  
 370 responsabilidade dos municípios, que vêm sendo sufocados por essa tendência de centralização do  
 371 poder federal. Afirmou que o Brasil vai levar a bom termo o Plano de Erradicação, mesmo sem a  
 372 participação dos EUA, e que “estamos conseguindo ser rápidos e não devemos perder o pique”.  
 373 Ressaltou a importância do papel das ações de educação para a saúde. “Temos que fazer com que o  
 374 Plano ajude o sistema de saúde e vice-versa. Para isso, temos que ter sabedoria política para articular  
 375 as ações para que essas tenham sucesso”, concluiu. **Dr. Morel**, Presidente da FIOCRUZ, falou sobre a  
 376 proposta de erradicação hemisférica do mosquito do dengue e da febre amarela urbana, ressaltando  
 377 que, recentemente, Honduras, Nicarágua e México mostraram-se hesitantes em aderir à proposta. Disse  
 378 que esperava que a reunião na FIOCRUZ conseguisse convencer esses países a participarem do  
 379 programa de erradicação continental proposto pelo Brasil. Lembrou que a adesão mexicana é  
 380 fundamental para a adesão dos países da América Central. Essa reunião vai reunir subsídios a serem  
 381 encaminhados ao encontro do Conselho Diretor da OPAS, em setembro, para analisar e deliberar sobre  
 382 a proposta. **Dra. Fabíola** reconheceu a complexidade do assunto e disse que se o Brasil não conseguir  
 383 o apoio da OPAS este ano vai voltar a insistir nesse apoio em 1997. O CNS aprovou o Plano em sua  
 384 íntegra. **ITEM 8 - RELATÓRIO DO TRABALHO DO GRUPO ENCARREGADO DE DAR PARECER NO**  
**385 PROJETO DE LEI Nº 137/92 DO SENADOR ALMIR GABRIEL.** Apresentado parecer ao Projeto de Lei  
 386 nº 137/92 do Senador Almir Gabriel, elaborado pelos Conselheiros **William Saad Hossne** e **José**  
 387 **Carlos de Oliveira**. Conselheiro **José Carlos** apresentou a análise ao PL enfatizando o papel do SUS  
 388 de ordenar a formação de recursos humanos, orientando-o para o atendimento das principais  
 389 necessidades de saúde da população, respaldando a argumentação na lógica do binômio cliente-  
 390 fornecedor da filosofia da Qualidade Total, aceita mundialmente, o caráter interinstitucional e colegiado  
 391 das deliberações que seriam emanadas de comissões interinstitucionais vinculadas aos Conselhos de  
 392 Saúde. Foram seguintes as sugestões apresentadas ao PL: Artigo 1º: acrescentar o termo “e instâncias  
 393 colegiadas”, após a palavra “órgãos” no artigo 1º, que passaria a ter a seguinte redação: **1.** “Art. 1º A  
 394 formação e atualização dos recursos humanos na área de saúde serão orientados para o atendimento  
 395 das principais necessidades de saúde da população, identificadas pelos órgãos e instâncias colegiadas  
 396 que constituem o Sistema Único de Saúde”. **Justificativa:** os órgãos colegiados deliberativos dos SUS  
 397 (Conselhos de Saúde), enquanto formados por representantes das diferentes esferas interessadas no  
 398 assunto - administradores, executores e usuários do Sistema, também têm competência para identificar  
 399 as necessidades de saúde da população. **2.** Artigo 2º : **a)** nada a acrescentar no “caput” do artigo, a não  
 400 ser lembrar que quando se utiliza o termo “na sua maior parte”, não se excluem (o que é benvindo)  
 401 outros integrantes do SUS enquanto potencialmente capazes de servirem de campo de estágio para as  
 402 atividades práticas previstas neste artigo. Ressalte-se que, neste caso, os espaços comunitários como  
 403 as escolas, as associações de moradores, as associações de auto-ajuda e outras organizações não  
 404 governamentais poderão também executar este papel. **b)** acrescentar o seguinte “Parágrafo Único: os  
 405 profissionais de saúde a que se refere o “caput” deste artigo deverão ter suas atividades de ensino  
 406 reconhecidas pelos órgãos competentes”. **Justificativa:** com este acréscimo espera-se excluir um dos  
 407 pontos de dificuldades que as experiências já em curso no país têm encontrado para implementar o  
 408 ensino nos serviços assistenciais ligados ao setor público. **3.** Artigo 3º e seu parágrafo único: nada a  
 409 acrescentar. **4.** Artigo 4º nada a acrescentar no “caput” do artigo. Entretanto sugere-se o acréscimo de 2  
 410 (dois) parágrafos, a saber: **a)** “Parágrafo 1º: As comissões interinstitucionais referidas no “caput” deste  
 411 artigo regulamentarão as funções dos profissionais de saúde envolvidos nas atividades práticas de  
 412 ensino-aprendizagem, executadas nos órgãos efetores do SUS”; **b)** “Parágrafo 2º: As comissões  
 413 interinstitucionais referidas no “caput” deste artigo identificarão os insumos, inclusive os financeiros, pelo  
 414 menos nas áreas de educação e da saúde, necessários para a execução das ações decorrentes da  
 415 aplicação desta lei. **Justificativa:** com a acréscimo desses dois parágrafos, explicita-se duas das

416 funções das comissões intersetoriais propostas, e que são pontos de dificuldade já identificados para a  
 417 implementação das experiências de ensino - assistência - comunidade, conforme já referido. **5.** Artigo 5º  
 418 e 6º: nada a acrescentar. Foi aprovado pelo plenário com a seguintes conclusões: a) encaminhar ao  
 419 Congresso com solicitação de tramitação urgente. b) encaminhar recomendação ao Sr. Ministro da  
 420 Saúde para estudar a proposição de substitutivo no Poder Executivo ao PL 137/92 contendo as  
 421 formulações aprovadas pelo plenário do CNS. Foi apresentada pelo Conselheiro **José Carlos**, e  
 422 aprovada, Moção ao Senador Waldeck Ornellas, da Comissão de Educação do Senado, no sentido de  
 423 dar tramitação urgente ao PL. **ITEM 10 - PLANO DE TRABALHO DA COMISSÃO INTERSETORIAL**  
 424 **DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.** O Plano de trabalho foi distribuído na pasta dos Conselheiros para  
 425 leitura nos intervalos da reunião, facilitando as deliberações na próxima reunião. **ITEM 11 - X**  
 426 **CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou material  
 427 elaborado pela Comissão Organizadora da X Conferência: 04 (quatro) resoluções com proposições  
 428 organizacionais e matriz preliminar com termos de referência dos 04 (quatro) sub-temas. Destacou que  
 429 até o final de abril seriam recebidos sugestões e proposições dos componentes da assessoria  
 430 permanente de programação, conselheiros e entidades representadas no CNS. Informou que  
 431 posteriormente essas entidades elaborarão pequenos textos sobre os 04 (quatro) sub-temas para  
 432 serem distribuídos aos Conselheiros. Após considerações foram sugeridos os nomes de **Isabel**  
 433 **Loureiro Maior, Ana Maria Costa, Elisa Viana Sá, Pedro Benevenuto, Paulo Dantas, Francisco**  
 434 **Chagas Monteiro, Maria Helena Machado e Nicanor Rodrigues Pinto**, que foram aprovados pelo  
 435 plenário, para integrarem à assessoria permanente de Programação da Comissão Organizadora da  
 436 Conferência. **Dr. Nelson** colocou em debate um conjunto de resoluções disposta sobre a organização  
 437 da X Conferência, que foram debatidas e aprovadas pelos Conselheiros com as alterações, que se  
 438 seguem: **1.** Resolução nº 1: no artigo 1º item b acrescentar ... e de Comunicação Social; no item a do  
 439 artigo 1º dispor que os convidados poderão ser indicados pela Comissão Organizadora, Conselho  
 440 Nacional de Saúde ou Conselhos Estaduais de Saúde e Plenárias das Conferências Estaduais e do  
 441 Distrito Federal. **2.** Resolução nº 04: no artigo 1º - Estabelecer que os Trabalhadores de Saúde, poderão  
 442 ser incluídos entre os delegados que poderiam ter alimentação e hospedagem por conta da Conferência,  
 443 sendo mantido o limite máximo de 700 (setecentas) vagas sob patrocínio da Conferência. **3.** Resolução  
 444 nº 02: estabelecer na composição da delegação de instituições públicas e entidades de âmbito nacional,  
 445 que 50% corresponderiam ao segmento de usuários; reduzir de 03 (três) para 02 (dois) a representação  
 446 dos Hospitais Universitários e incluindo a Associação Nacional de Ensino Médico; aglutinar as  
 447 representações por portadores de patologia e centrais sindicais, no conjunto de usuários, para indicação  
 448 ser negociada entre as entidades; incluir na composição governamental MTB, MPAS, MEC, CONASS e  
 449 CONASEMS; modificar o nome do segmento dos Prestadores de Serviço para Prestadores de Serviços  
 450 e Produtores de Insumos, redividindo as vagas com a inclusão da Representação da Indústria  
 451 Farmacêutica e de Produção de Imunobiológicos e dos Estabelecimentos Públicos de Saúde Municipais  
 452 e Estaduais; estabelecer na representação de Profissionais de Saúde a inclusão de vagas para  
 453 trabalhadores de nível médio e básico. **Dr. Nelson** solicitou aos segmentos representados no CNS  
 454 apoio para ampla distribuição dos cartazes referentes ao evento. **ITEM 12 - QUESTÕES**  
 455 **ORÇAMENTÁRIAS - Prof. Elias Jorge** apresentou o Relatório da Comissão de Acompanhamento  
 456 Orçamentário informando que considerando a substituição do segundo dia de reunião por outras  
 457 atividades do CNS, a Comissão optou por apresentar um relatório sinótico, com informes e sugestões  
 458 para deliberação do plenário, ficando as análises, avaliações e maior aprofundamento dos temas para  
 459 reunião ordinária de maio. **I-1 - Informes** **I-1 - Reunião Com Conselho Estadual da Bahia** resultou em  
 460 aprovação de apoio à CPMF, formação de comissão para acompanhar o tema e início da remessa de  
 461 dados da POPS, relativos a 1995. **I-2 - Participação na Conferência Municipal de Natal e Mini-Curso**  
 462 **para Acompanhamento Orçamentário** resultou em formação de grupo de trabalho, para encaminhar a  
 463 POPS em Natal e no Rio Grande do Norte, e provável formação de Comissões de Acompanhamento  
 464 Orçamentário no CMS e no CES. **I-3 - Reunião de Trabalho na ENSP-FIOCRUZ** implicou em avanço na  
 465 construção do Sistema de Informação para Avaliação do Processo Orçamentário (Resolução 161). **I-4 -**  
 466 **Reunião de Trabalho em Teresina-Pi e Mini-Curso para Acompanhamento Orçamentário** resultou em  
 467 formação de grupo de trabalho para encaminhar a POPS em Teresina e no Piauí e provável formação  
 468 de comissões no CMS e no CES. **I-5 - Participação na Reunião do CES-MG** resultou no compromisso  
 469 formal de implementar a POPS no âmbito (do orçamento) do Estado. **I-6 - Contato com a Procuradoria**  
 470 **Geral da República** resultou na atualização dos formulários de entrada de dados para a POPS,  
 471 registrando-se que a proposta é originária do CNS. **I-7 - A aprovação da Proposição da Lei Orçamentária**  
 472 para 1996, com Inciso IV, do Artigo 6º, contempla preocupação do CNS expressa em Resolução de  
 473 substituir a CPMF (Fonte 155) até sua aprovação com recursos de outras fontes, no caso o FEF (Fonte  
 474 199). É necessário ficar atento para que não haja veto presidencial. **I-8 - Possível aprovação da**  
 475 **Proposição da Lei do Plano Plurianual (PPA 96-99), RESTAURARÁ ATÉ 30-06-96 o Fundo Nacional de**

476 Saúde como Unidade Orçamentária. É necessário que sejam agilizados procedimentos para envio de  
 477 Projeto de Lei, ou tramitação urgente de Projeto de Lei, já proposto, para ratificar o Fundo Nacional de  
 478 Saúde como Instrumento de Gestão Financeira, nos termos da Lei Orgânica de Saúde e de Resolução  
 479 do CNS. **I-9** - A aprovação da proposta de CPMF na Comissão Especial da Câmara é um passo  
 480 importante em direção à possível aprovação no plenário. Entretanto nada está ainda assegurado. É  
 481 necessário ficar atento ao processo e sobretudo é fundamental que se agilizem os procedimentos para  
 482 encaminhamento de Projeto de Lei Complementar de Regulamentação. A do IPMF levou 8 meses. Só  
 483 90 dias após a Lei pode ser iniciado o recolhimento. **I-10** - Quanto à Reforma Constitucional, foi  
 484 aprovado o relatório do Deputado Michel Temer com cerca de 300 Destaques para Votação em  
 485 Separado (DVS). Algumas distorções do Relatório Euler Ribeiro foram excluídas. Permanecem vários  
 486 dos problemas já apontados no texto "A Reforma da Imprevideência", entre outros: - A  
 487 desconstitucionalização é o norte estrutural da proposta, fator gerador de insegurança generalizada, o  
 488 que é inadmissível no caso. - A mudança brusca de sistema principalmente para servidores públicos  
 489 civis, a separação de civis e militares e de ativos e inativos, e sobretudo a cristalização e  
 490 aprofundamento da iníqua aposentadoria do Regime Geral da Previdência (12 milhões de benefícios  
 491 com o valor do carnê do vale refeição). - A invasão da Saúde e Assistência, através do parágrafo 10 do  
 492 artigo 195 (Nova Lei para definir repasses, a Estados e Municípios, desconhecendo a existência da Lei  
 493 Orgânica da Saúde 8080/90 e da Assistência 8742/93, ainda não implementadas). Há forte risco de  
 494 recentralização dos recursos financeiros da Seguridade Social e reforço no pânico e insegurança dos  
 495 Recursos Humanos, o que atingirá fortemente o pessoal da saúde e da educação. É necessário que o  
 496 CNS continue a acompanhar a tramitação tanto da reforma da previdência quanto da reforma  
 497 administrativa. **I-11** - A receita de março arrecadada para SRF foi 2,1 bilhões de reais superior a  
 498 previsão. O SIVIRE registrou uma média mensal no 1º trimestre de 11,2 bilhões de dólares em 96 contra  
 499 10,5 bilhões de dólares em 95, (TESOURO + PREVIDÊNCIA). O Ministério da Saúde recebeu até 31-  
 500 03-96 menos de 1 bilhão de Reais por mês do Orçamento de 96 (20 bilhões). Em 12 meses....? **I-12** - A  
 501 Comissão não analisou as respostas da execução 95 da CEME, FIOCRUZ, INAN e FUNASA, devendo  
 502 fazê-lo quando forem encaminhadas as propostas de Cronograma de Desembolso que, espera-se,  
 503 cheguem à Coordenação do Conselho até 06-05-96 para análise da Comissão em 07-05-96, e  
 504 apresentação ao Plenário na Reunião de 8 e 9 de maio. Será desejável o encaminhamento de Planilha  
 505 explicitando o grau de comprometimento dos Programas com a Fonte (155). Por exemplo, Combate de  
 506 Endemias 492 milhões, tem 400 milhões, mais de 80%, na Fonte 155 (CPMF). **I-13** - Resolução 175, o  
 507 CNS aprovou coerentemente com a sua proposta orçamentária para 1995 e para 1996, reajuste  
 508 diferenciado dos valores das tabelas SIH/SUS e SIA/SUS, bem como dos tetos dos estados e  
 509 municípios, prevendo duas etapas 25% a partir de 01-07-95 e o complemento para 40% a partir de 01-  
 510 01-96. Em manifestações e resoluções posteriores manteve, apenas, a 1ª etapa, em caráter provisório  
 511 até 31-03-96, aguardando proposta da área técnica e da CIT, para se posicionar formalmente. A  
 512 comissão não recebeu até dia 09-04-96 proposta para que pudesse fazer análise. Considerando que o  
 513 orçamento 96 foi aprovado em 09-04-96 com ao Inciso IV do Artigo 6º, é desejável que a luz deste fato  
 514 novo, e com a substituição das atividades do 2º dia de reunião, seja mantida a situação atualmente  
 515 vigente até 31-05-96. Poderá o Plenário do CNS na reunião de maio RATIFICAR ou RETIFICAR a  
 516 Resolução 175. **II - Sugestões e Encaminhamentos** - A Comissão sugere ao Plenário: **II-1** - A  
 517 substituição da Dra. Oraida pela Dra. Eliane como membro da Comissão. **II-2** - Sejam mantidas as  
 518 convocações do Secretário de Vigilância Sanitária e do Presidente da CEME para a próxima reunião. **II-3**  
 519 - Sejam encaminhadas à Comissão os documentos do INAN e da FUNASA, sobre a Execução  
 520 Orçamentária e Financeira 95. **II-4** - Sejam solicitadas a todos os Órgãos (Unidades Orçamentárias) o  
 521 encaminhamento do Cronograma de Desembolso para 1996. **II-5** - Seja solicitada Planilha (Básica), à  
 522 Coordenação de Planejamento e Orçamento com destaque para os montantes dependente da fonte 155  
 523 (CPMF). **II-6** - Manutenção da Reforma Constitucional como ponto de pauta da próxima reunião. **II-7** -  
 524 Recomendar ao Ministro que faça as articulações necessárias para: - Impedir o voto ao Inciso IV do  
 525 artigo 6º da Proposição da Lei Orçamentária 96. - Aprovar Lei que ratifique o Fundo Nacional de Saúde,  
 526 até 15-06-96. - Preparar, adequado, Projeto de Lei de Regulamentação da CPMF. **II-8** - Resolução. "O  
 527 CNS resolve": - Manter em vigor até 31-05-96 a 1ª etapa de Resolução nº 175, que será ratificada ou  
 528 retificada, na próxima reunião ordinária." - "Determinar à Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) e à  
 529 Comissão Intergestores Tripartite (CIT) que encaminhem à Coordenação do CNS, a proposta de  
 530 operacionalização da Resolução 175 até 06-05-95, para viabilizar a análise e a deliberação do Plenário  
 531 do CNS". A resolução aprovada pelo plenário, tomou o número 183. **ITEM 16 - ANÁLISE DOS**  
**532 PROCESSOS EM ANDAMENTO SOBRE CREDENCIAMENTO DE CENTROS DE PESQUISA.** O  
 533 Plenário do Conselho Nacional de Saúde decidiu que a análise dos processos já em andamento seguirá  
 534 os critérios vigentes, para que não ocorra a interrupção do processo, ficando delegada à Coordenação  
 535 Geral do CNS a designação de comissões de revisão, conforme as características desses processos.

536 **APROVAÇÃO DA PAUTA PARA A PRÓXIMA REUNIÃO** - Como sugestões de tema para compor a  
537 pauta da próxima reunião do CNS prevista para os dias oito e nove de maio, os conselheiros sugeriram:  
538 **1.** Discussão sobre a Norma Operacional Básica - NOB/96, solicitando o período da tarde do primeiro dia  
539 da reunião. **2.** Ítems pendentes da reunião anterior que foram suspensos: ítems 03, 04, 07, 10, 11, 12 e  
540 13. Sugeridos ainda *A questão dos Pacientes Dialisados em Caruaru, e Ações Relevantes para 1996* por  
541 sugestão da Conselheira **Margareth**. Nada mais havendo a apresentar, Dra. **Fabíola** deu por encerrada  
542 a presente reunião. Estiveram presentes os Conselheiros: **Amadeu Bonato, Antônio Sabino, Augusto**  
543 **Alves do Amorim, Armando Raggio, Artur Custódio, Carlos Alberto Komora, Carlos César**  
544 **albuquerque, Eliane Reinhardt, Francisco Ubiratan Dellape, Gastão Cosate, Gilberto Chaves,**  
545 **Gilson Cantarino, Jocélio Drummond, José Carlos Ramos de Oliveira, Luciana Parisi, Margareth**  
546 **Arilha, Maria Angélica Gomes, Maria Cecília Chioca, Maria Cecília Minayo, Neide Barriguelli, Nilzo**  
547 **Ribeiro, Olímpio Távora, Omilton Visconde, Oswaldo Lourenço, Sylvio Romero, William Saad,**  
548 **Zilda Arns.**

549

550 **Esta Ata foi aprovada com as seguintes alterações:**

551 **Conselheiro Jocélio Henrique Drummond:** **linha 46** - “o plenário manifestou-se favoravelmente”.  
552 **linha 530** - “o relatório foi aprovado pelo plenário e a resolução sugerida, após aprovada tomou o nº  
553 183”.