



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**ATA DA QUINQUAGÉSIMA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
– 1995/1999 –**

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

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

Área da Saúde - CT/APAS, e manifeste-se favorável à abertura do Curso de Fisioterapia da Universidade de Nova Iguaçu - INIG. Conselheiro **Jocélio** posicionou-se contrário ao parecer. Conselheiro **Komora** teceu comentários de como se praticava a política social entre o Sistema e a Comunidade, informando que faltava ao Brasil uma política de subsídios que patrocinasse o aluno em universidades, de forma a oferecer o que a população necessitasse, obedecendo critérios econômicos, custos e eficiência, negociando o modelo de assistência desde a formação. Conselheira **Neide Barriguelli** questionou a liberação de cursos de entidades particulares e o risco de saturação diante de futuras propostas das universidades públicas. Conselheiro **Gilson Cantarino** destacou que os Conselhos Estaduais também se posicionaram sobre o assunto. Colocado em votação o parecer do Conselheiro **Artur**, foi **APROVADO** verificando-se 04 (quatro) abstenções. **Dra. Fabíola** procedeu a leitura de um ofício da Comissão Técnica de Atuação Profissional na Área de Saúde - CT/APAS, encaminhado a este Colegiado, distribuído a todos os Conselheiros, tecendo considerações a respeito do teor das discussões ocorridas na 53ª Reunião Ordinária relativas à análise de necessidade social de cursos na área de saúde. Conselheiro **Jocélio** protestou pelo fato da Coordenação Geral ter dado tempo para esta apresentação, destacando que levaria o assunto ao conhecimento do Senhor Presidente do CNS. **Dra. Fabíola** contestou afirmando que a Constituição assegura a todos o direito de resposta, que neste Plenário teriam ocorridos os pronunciamentos considerados ofensivos pelos integrantes da CT/APAS, os quais elaboraram o documento e solicitaram a sua leitura no plenário. Não havia como a Coordenação Geral do CNS deixar de dar o tempo equivalente para a leitura do documento. Encerrou informando que o assunto a partir de então deveria ser discutido entre as partes e fora do Plenário. **ITEM 03 - RELATÓRIO DO TRABALHO DE REVISÃO DOS CRITÉRIOS DE ANÁLISE DA NECESSIDADE SOCIAL DE NOVOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE, PELO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - O** Plenário na 53ª Reunião Ordinária aprovou a formação de um grupo composto pelos Conselheiros: **Jocélio, Cecília Minayo e Gastão** para apresentação de uma nova proposta de critérios de análise para necessidade social dos novos cursos da área de saúde. A proposta foi distribuída a todos os Conselheiros, solicitado análise e contribuições, constituindo ponto de pauta para a próxima Reunião Ordinária. **ITEM 04 - DISTRIBUIÇÃO DOS PROCESSOS DE ANÁLISE DA NECESSIDADE SOCIAL DE NOVOS CURSOS NA ÁREA DA SAÚDE - Dra. Fabíola** lembrou que, de acordo com decisão deste Colegiado, a análise dos processos referentes à abertura de novos cursos seria realizada pelos Conselheiros, destacando a importância de ser atendido o disposto na legislação correspondente sobre o cumprimento dos prazos. Os processos recém chegados à Coordenação Geral e ainda não avaliados pela CT/APAS ficaram assim distribuídos: **1. Fundação Presidente Antonio Carlos - FUPAC-MG**, processo nº 25000.00311/96-88, curso de **Fisioterapia**, - Conselheira **Zilda Arns**; **2. Processo nº 25000.021990/95-11**, curso de **Farmácia** e o processo nº 25000.022120/95-13, curso de **Educação Física**, ambos da Universidade de Tiradentes-SE, - Conselheiro **Antônio Sabino**; **3. Universidade de Passo Fundo - RS**, processo nº 25000.03230/96-77, curso de **Farmácia**, - Conselheiro **Gilberto Chaves**; **4. Fundação Cultural do Araxá - MG**, processo nº 25000.005132/96-29, curso de **Educação Física**, - Conselheiro **Augusto Alves de Amorim**; **5. Fundação Educacional de Barretos - SP**, processo nº 25000.006956/96-99, curso de **Farmácia Bioquímica e Farmácia Industrial**, - Conselheiro **Jocélio Drummond**; **6. Universidade de Estácio de Sá - RJ**, processo nº 25000.005866/96-62, curso de **Medicina**, - Conselheiro **Gilson Cantarino**. Ficou deliberado pelo Plenário que os processos ora em análise deveriam seguir os critérios apresentados na proposta dos Conselheiros **Jocélio, Cecília Minayo e Gastão** a serem apreciados na 55ª Reunião Ordinária. **Dra. Fabíola** apresentou a Relação dos Processos de Solicitação de Análise da Necessidade Social de Criação de Novos Cursos na Área de Saúde existentes na Coordenação Geral/CNS, agrupando-os segundo situação em que se encontram. **GRUPO I - PROCESSOS COM PARECER DO CT/APAS PENDENTES DE APROVAÇÃO DO PLENÁRIO.** **Dra. Fabíola** procedeu à leitura de cada processo, e o Plenário posicionou-se por analisar e deliberar sobre os mesmos, levando em conta o parecer da CT/APAS. São eles: **01.** Escola de Ciências Médicas de Alagoas, processo nº 23010.000152/95-13, curso de **Fisioterapia**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso. **02.** Escola de Ciências Médicas de Alagoas, processo nº 23010.000150/95-80, curso de **Terapia Ocupacional**. Aprovado parecer favorável a abertura do curso. **03.** Escola de Ciências Médicas de Alagoas, processo nº 23010.000151/95-42, curso de **Fonoaudiologia**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso. **04.** Universidade Estado do Oeste do Paraná - UNIOESTE, processo nº 25000. 008712/95-87, curso de **Medicina**, Conselheiro **Armando Raggio** solicitou **vistas** ao processo. **05.** Universidade Regional do Cariri - URCA-CE, processo nº 43528/95, curso de **Enfermagem**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso. **06.** Universidade do Vale do Itajaí - SC, processo nº 25000.001095/95-52, curso de **Nutrição**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso. **07.** Universidade do Vale do Itajaí - SC, processo nº 25000.001096/96-40, curso de **Fisioterapia**. Aprovado parecer favorável à abertura do curso. **08.** Universidade Cidade de São Paulo - SP, processo nº 25000.017844/94-65, curso de **Educação Física**. Aprovado parecer contrário à

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

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

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

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

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