

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
ATA DA SEPTUAGÉSIMA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA
1995/1999

Ao primeiro dia do mês de julho de um mil novecentos e noventa e oito, realizou-se, na sala de reuniões do Conselho Nacional de Saúde, a Septuagésima Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde. Conselheira **Zilda Arns**, designada para a coordenação dos trabalhos do CNS pela parte da manhã, cumprimentou todos os membros do referido Conselho. Em seguida, solicitou a atenção dos Conselheiros para alterações na pauta, a saber: 1) homenagem em memória do Conselheiro **Omiton Visconde** seria transferida para as dezoito horas, em virtude de contarem com a presença de familiares; 2) Conselheiro **Carlos Corrêa Martins** substituiria, a partir daquela data, Conselheiro **Antônio Sabino** e Conselheiro **Carlos Fernando Gross** passaria a compor o CNS, representando o Conselheiro **Omiton Visconde**; e 3) a reunião iniciar-se-ia pelo **Item 08 – ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA FEDERAL DE 1998 E ORÇAMENTO DE 1999. DOCUMENTO “O FINANCIAMENTO PÚBLICO DE SAÚDE NO BRASIL: SUBSÍDIOS PARA PROJETO DE EMENDA CONSTITUCIONAL” – ESCLARECIMENTOS E MÉTODOS VISANDO SUA DISCUSSÃO NA 79ª R.O.** – Conselheiro **Carlyle G. Macedo** fez as devidas explicações sobre o documento “Proposta de financiamento suficiente, definido e definitivo para a Saúde, à luz das PECs 169 e 82” – elaborado pela Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentária. Sugeriu que o CNS designasse Comissão, com o objetivo de apresentar o documento, na forma de Resolução do CNS, ao Ministro da Saúde, aos partidos políticos e às autoridades no Congresso Nacional. Conselheiro **Jocélio Drummond** elogiou o trabalho executado pela Comissão, ressaltando, porém, que para as entidades e organizações de representação de massa, seria difícil acatar determinadas propostas de mudança, considerando terem parecer favorável à PEC 169 e informou que pediria vistas ao processo. Conselheiro **Gilson Cantarino** solicitou à Comissão esclarecimentos sobre: 1) o encaminhamento da proposta do Deputado **Ursicino**; 2) o lugar efetivo da PEC 169 no Congresso Nacional; 3) a diferença do percentual entre Estados e Municípios; e 4) a dedução de parcelas transferidas aos respectivos Municípios. Conselheiro **Newton A. Leite** pediu esclarecimentos sobre o item 2.1 – “Transferidos direta e automaticamente do órgão arrecadador à Fundação Nacional de Saúde” – lembrando que a Secretaria Nacional do Tesouro não permitia tal transferência. Acrescentou que o documento continha, na sua redação, dispositivos que feriam a Legislação. Conselheiro **Solon Viana** lembrou que dever-se-ia evitar que a redação tivesse conotação de proposta de dispositivos constitucionais e solicitou esclarecimentos sobre os itens 2.2 e 2.11. Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira** acrescentou que o CNS não deveria ater-se à origem dos recursos destinados à Saúde, uma vez que o importante era o montante de recursos, e cogitou que os recursos deveriam ser repassados para o INSS sem intervenção da União. Conselheiro **Oswaldo Lourenço** declarou que o documento apresentado garantia a continuidade dos recursos do setor saúde, bastando apenas algumas alterações na redação. Conselheira **Zilda Arns** explicou ao Conselheiro **Jocélio Drummond** que o pedido de vistas ao processo não procedia, conforme previsto no art. 12, inciso 2, do Regimento Interno do CNS. Elogiou o documento apresentado por ser proposta coerente, contemplando o desejo de todos os Conselheiros de um “Orçamento Trabalhável”, lembrando a todos o caráter de urgência da questão. Conselheiro **Artur C. M. de Sousa** colocou que a preocupação do MORHAN sobre a CPMF seria no sentido de que haveria garantia de que não existiria fonte substitutiva de recursos, e solicitou informações sobre os itens 2.6 e 2.11. Conselheira **Rita de Cássia B. Barata** comentou que, apesar dos problemas relacionados à aplicação da CPMF, a ausência da mesma teria precipitado a situação insustentável na assistência à saúde do país, ressaltando a importância da luta política para garantir a efetividade e distribuição dos recursos, representada na proposta elaborada pela Comissão. Conselheiro **Temístocles M. Neto** indagou se o documento ficaria prejudicado se o CNS reafirmasse a necessidade dos trinta por cento do Orçamento da Seguridade Social para a Saúde, não entrando no mérito da CPMF. Respondendo às indagações, o Professor **Elias Jorge** ponderou que o momento era favorável, no Congresso Nacional, à PEC 169, ressaltando que a essência da mesma fora preservada no documento apresentado pela Comissão, no tocante à garantia do repasse de trinta por cento da Seguridade Social para o Setor Saúde, tendo sido colocado de forma abrangente e mudando a composição do percentual. **Dr. Gilson Carvalho** declarou que o documento apresentado não trazia o texto oficial, apenas oferecia alternativas para o CNS. Ponderou que a CPMF representara aumento de recursos para o setor saúde na ordem de 3,5 bilhões de reais, porém, não existiram “amarras”, o que justificava a preocupação da Comissão nesse sentido. Conselheiro **Carlyle G. Macedo** advertiu que o CNS não poderia perder a oportunidade de intervir no assunto, alegando formalidades junto às bases, tendo

em vista o interesse do Governo em aprovar, ainda no ano de noventa e oito, Emenda Constitucional que assegure recursos para o setor saúde. Sobre as questões levantadas pelos Conselheiros, informou que a diferença no percentual de Estados e Municípios se justificava, tecnicamente, pelo nível de participação na receita e no volume de responsabilidades de cada um. Acrescentou que as transferências mencionadas no documento referiam-se aos impostos arrecadados pelos Estados, que seriam, constitucionalmente, transferidos aos municípios. Conselheira **Zilda Arns** pediu ao Conselheiro **Jocélio Drummond** que reconsiderasse o pedido de vistas ao processo. Conselheiro **Gilson Cantarino** sugeriu a aprovação de uma Resolução que representasse a posição formal do CNS, declarando não ter autoridade política para votar a favor de percentuais diferenciados para Estados e Municípios, e por isso, reservava-se ao direito de abster-se. Concluiu, questionando se haveria possibilidade de não ser feita alusão à CPMF no documento oficial, deixando o assunto como encaminhamento do Governo. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** propôs que votassem às questões em bloco, considerando observações apresentadas pelos Conselheiros e, no tocante à CPMF, que fosse montado um documento em termos de “Recomendações”. Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira** sugeriu a mudança do título do documento. Conselheiro **Mozart de A. e Lima** sugeriu que retirassem do documento as necessidades concretas de Emendas Constitucionais, ficando os pontos restantes para serem apresentados em termos de “Recomendações” ao Poder Legislativo. Professor **Elias Jorge** lembrou que o CNS deveria aproveitar o interesse da área econômica do Governo em aprovar a CPMF, apresentando proposta de Emenda Constitucional, vinculando-a à Saúde. Conselheira **Zilda Arns** indagou ao Conselheiro **Jocélio Drummond**, se acataria a votação prévia da indicação de fontes, inclusive a CPMF. Conselheiro **Jocélio Drummond** esclareceu que a atual posição de seus representados era contrária à CPMF, sugerindo que deixassem no documento os trinta por cento do Orçamento da Seguridade Social, sem incluir fonte específica. **Dr. Gilson Carvalho**, objetivando acabar com o impasse, sugeriu que o CNS aprovasse uma Recomendação sobre o valor global de vinculação de receitas, ou seja, trinta por cento do Orçamento da Seguridade Social, e a especificação das fontes seria de competência da Comissão de Orçamento e Finanças do CNS. Conselheiro **Mozart de A. e Lima** sugeriu que o documento fosse apresentado em forma de Moção. Conselheira **Zilda Arns** concluiu que poderiam fazer uma Resolução e uma Moção com o mesmo teor. *Após as deliberações, resolveram colocar em votação uma Resolução, que foi aprovada, com base no Documento apresentado pelo Conselheiro Carlyle G. Macedo, com as seguintes alterações: 1 – “O CNS resolve que a dotação anual da União para Manutenção e Desenvolvimento do SUS será, no mínimo, de 30% dos valores do Orçamento da Seguridade Social”; 2 – “O CNS delega à Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentária, a elaboração de proposta com indicação de fontes e sua posterior discussão junto ao Congresso Nacional”. Foi aprovada, também, a proposta do Conselheiro Gilson Cantarino, com a seguinte redação: “Os Estados, Municípios e o Distrito Federal, contribuirão com o produto da arrecadação de impostos, com valores não inferiores a 7% para o ano de 1999 e com aumentos escalonados de 1, % ao ano, até atingir, em cinco anos, o patamar mínimo de 13%”.* Decidiram que o assunto seria retomado na próxima reunião do CNS. Os trabalhos foram encerrados para intervalo de almoço e retomados às quatorze horas e trinta minutos, sob a coordenação do Conselheiro **Newton A. Leite**. **Item 07 – RELATO DAS REUNIÕES DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE DE 02 E 18 DE JUNHO DE 1998** – **Dr. João Yunes** fez a sua exposição através de transparências. **Dra. Lourdes** relatou outros assuntos tratados nas reuniões, a saber: - operacionalização das Portarias editadas recentemente; - atualização dos saldos do PAS e PSF e recursos do REFORSUS; - uso, prestação de contas e repasse dos recursos do PAB em duas contas; - adequação do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB - como Sistema de Avaliação de Resultados da Atenção Básica; - atribuições da vigilância epidemiológica a nível de Governo e condições de gestão; e – proposta de descentralização das unidades de saúde da FNS. Conselheiro **Gilson Cantarino**, complementando, informou que fora publicada uma Portaria onde se pactuava uma recomposição dos tetos dos municípios em gestão semiplena e plena de sistemas. Registrou, ainda, que estava ocorrendo um impasse entre a Secretaria Estadual de Saúde e o Município do Rio de Janeiro em relação ao pleito de gestão plena do Município. Concluindo, sugeriu que as atas das reuniões da CIT fossem distribuídas aos Conselheiros. Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas** solicitou esclarecimentos sobre como se dera a descentralização da FUNASA. **Dr. João Yunes** informou que a política de descentralização estava definida, necessitando, porém, da definição de critérios, já apresentados em proposta pela FNS. Conselheira **Zilda Arns** questionou se não deveria haver avaliação da efetividade do PAS, antes de se efetuar a realocação de recursos. **Dr. João Yunes** concordou com a avaliação e esclareceu que, quanto ao saldo, pressupunha-se que não seria dado, até ao final do ano, mas era política do Ministério da Saúde fortalecer o Programa da Família e das Ações

Comunitárias de Saúde. Conselheiro **Jocélio Drummond** lembrou aos Conselheiros que o Decreto nº 9.438, define como função do CNS a aprovação de critérios e valores para remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial e o conjunto de Portarias apresentado pela CIT estaria alterando valores e remunerações dos serviços do SUS. Denunciou a falsificação de documentos na área estadual e municipal, objetivando o enquadramento na NOB 96, ressaltando a importância do controle social. Lembrou, ainda, que fora comentado na Comissão Nacional da Saúde da Mulher do CNS, um deslocamento de recursos para o combate ao Câncer Uterino, e esse procedimento deveria ser objeto de pauta do CNS. **Dra. Lourdes** colocou que a Auditoria e Acompanhamento do Ministério da Saúde, juntamente com a Ciset estariam fazendo a verificação com relação ao enquadramento para habilitação, porém, esse fato não deveria impedir o processo de descentralização. **Dr. João Yunes** informou que os recursos para a Comissão de Saúde da Mulher seriam adicionais, não havendo deslocamento. Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira** trouxe à consideração do CNS o seguinte problema: com o processo de descentralização, os recursos eram passados diretamente aos Estados e Municípios, visando o enquadramento no teto orçamentário do limite de gastos determinados. Os gestores estariam provocando cortes no pagamento dos serviços. Conselheiro **Gilson Cantarino** colocou que o problema poderia ser explicado pelos cortes de vinte e cinco por cento para Estados e Municípios, mas a publicação da Portaria deveria resolver o problema. Conselheiro **Newton A. Leite** registrou a honrosa presença do **Dr. Otávio Mercadante**, Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde. Conselheiro **Temístocles M. Neto**, corroborando com a colocação do Conselheiro **Jocélio Drummond**, ressaltou que, além do Decreto 9.438, as Leis nº 8.080 e nº 8.142 atribuíam ao CNS a responsabilidade de alterar os valores de remuneração do SUS, denunciando que no período de cinco de maio a vinte e quatro de julho de um mil novecentos e noventa e oito, o Ministério da Saúde editara dezesseis Portarias, passando, algumas delas, pela CIT, após terem sido publicadas. *Após as colocações dos Conselheiros, Dr. João Yunes informou que registraria as observações feitas e acrescentou que a intenção, quando do reajuste imediato dos procedimentos pelo Ministério da Saúde não fora desrespeitar o CNS.* Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que se fizesse uma *Moção de repúdio contra o reajuste na tabela de procedimentos, sem prévia anuência do CNS.*

Item 03 – REGIMENTO INTERNO DO CNS: ESCLARECIMENTOS E MÉTODOS VISANDO A DISCUSSÃO E APROVAÇÃO NA 79ª REUNIÃO ORDINARIA – Conselheira **Zilda Arns** solicitou ao CNS que aprovasse a participação do Conselheiro **Olympio T. Corrêa** na Comissão de Revisão do Regimento Interno, tendo em vista o falecimento do Conselheiro **Omilton Visconde**. Conselheira **Zilda Arns** apresentou a seguinte proposta: *“Os Conselheiros enviariam, até o dia 20 de julho, as sugestões ou críticas sobre o material distribuído – PROPOSTA ELABORADA PELA COMISSÃO DE REVISÃO DE REGIMENTO INTERNO, EM 24 E 25 DE JUNHO DE 1998 – A Comissão reunir-se-ia nos dias 27 e 28 de julho, em Curitiba, de forma a que os itens, sem ressalvas, fossem aprovados”.* Conselheiro **Solon Magalhães Viana** solicitou aos Conselheiros que enviassem suas sugestões, em forma de Emenda ou Pedido de Destaque e explicou que, quanto aos itens sem necessidade de votação, designar-se-iam 2(dois) oradores para defenderem as posições contrária e favorável, para apreciação do Conselho. A Comissão de Revisão do Regimento Interno sugeriu a criação de uma Comissão Especial para definir a composição do Conselho. Conselheiro **Newton A. Leite** solicitou aos Conselheiros que analisassem as duas Recomendações da Comissão de Reforma Psiquiátrica para que esta fosse votada na próxima reunião.

Item 05 – LEI 9.656/98 E MP 1.665/98: RESPONSABILIDADE E COMPETÊNCIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NA REGULAMENTAÇÃO DAS EMPRESAS OPERADORAS DE PLANOS E SEGUROS PRIVADOS DE SAÚDE. – **Dr. Renilson Rehem de Souza** fez as explanações iniciais, complementadas por meio de transparências pelo **Dr. João Luís Barroca**, explicitando que: para os usuários que já possuem o seguro de saúde, fica assegurada a não interrupção de internação, acaba a rescisão de contrato unilateral e não poderá ser excluída nenhuma cobertura por alegação de doença preexistente, até a definição do CONSU; em relação à variação do preço do seguro ou plano de saúde por faixa etária, haverá definição do CONSU; outros pontos importantes com relação à regulamentação são os artigos que fazem menção à aposentadoria, legislação específica para acidentes de trabalho, urgências e emergências. **Dr. Barroca** mencionou, ainda, as competências do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde Suplementar – CONSU. Conselheiro **Fernando P. Barros** indagou se as exigências de normatização e rotinas para criação e funcionamento das operadoras, seria de competência do Ministério da Saúde ou da SUSEP. **Dr. João Barroca** respondeu-lhe que as exigências econômico-financeiras eram de competência da SUSEP e os serviços e produtos de saúde da competência do Ministério da Saúde. Conselheira **Zilda Arns** questionou como se faria o controle dos aumentos contínuos dos planos de saúde. **Dr. Renilson** informou que ainda não estava definido, mas era exigência do Ministro da Saúde a

participação do Ministério nesse setor. Conselheiro **Waldir P. Mesquita** apresentou as seguintes ponderações: 1) criticou o Congresso Nacional por ter aberto mão do poder de legislar, transferindo essa competência ao Poder Executivo; 2) lembrou que, apesar de o CNS ter elaborado documento sobre o assunto, o Ministério da Saúde formulara Medida Provisória, sem consultá-lo, relevando aspectos fundamentais relacionados à variação por faixa etária, ressarcimento e concorrência. Concluiu, reivindicando a participação do CNS na elaboração de Medidas Provisórias. **Dr. Renilson** informou que, apesar do Projeto em tramitação não ser bem aceito pelo Ministério da Saúde, perceberam, em virtude da urgência, que seria inviável apresentar outro projeto. Acrescentou que a Medida Provisória deverá ser reeditada e as propostas apresentadas pelo CNS serão consideradas pelo Ministério da Saúde. **Dr. João Barroca** referindo-se à questão levantada pelo Conselheiro **Waldir P. Mesquita**, lembrou : a segmentação apresentada no projeto fora a melhor possível; a dificuldade em definir o conceito de doença preexistente para a aplicação de efeito suspensivo; a definição precária de “urgência” e “emergência” estava no projeto desde a aprovação pela Câmara dos Deputados; o ressarcimento representava um grande desafio, uma vez que as operadoras trabalham com tabelas diferenciadas e o SUS, com tabela uniforme, e com relação à concorrência, já existiam debates sobre a autonomia profissional, equidade da assistência e deficiência na assistência. Conselheiro **Sylvio R. F. Costa** indagou qual seria o prazo limite de adaptação das operadoras à nova Legislação. **Dr. Renilson** informou que a Lei entraria em vigor noventa dias após a sua promulgação e as empresas teriam quinze meses para se adaptarem aos seus contratos. Esclareceu, ainda, que o Ministério da Saúde tinha a postura de tratar de modo diferenciado os procedimentos de alto custo e alta complexidade. Conselheiro **Sylvio R.F. Costa** indagou sobre o Bônus de utilização dos serviços e se, em contrapartida, poderia existir uma taxa de sinistralidade, quando houvesse utilização acima da média prevista. **Dr. Renilson** esclareceu que o Bônus não deveria ter caráter restritivo, do ponto de vista econômico, e sim caráter de adesão a Programas de Prevenção. **Dr. Barroca** esclareceu que a definição de sinistralidade, na área da Saúde, significava consumo de serviço médio e que o Ministério da Saúde poderia fazer , seria avaliar os fatores que influenciam o aumento desse consumo. Conselheiro **Sylvio** indagou, ainda, o que o Ministério da Saúde entendia por co-participação e o **Dr. Barroca** respondeu-lhe que na co-participação, o usuário teria percentual de participação nos eventos. Conselheira **Vera Lúcia M. de Vita** questionou se o Ministério da Saúde não considerava dez anos um prazo longo para a mudança no preço do plano de saúde, criando, assim, uma nova classe de excluídos. **Dr. Renilson** respondeu-lhe que o entendimento adequado era de solidariedade entre jovens e idosos, havendo proporcionalidade entre as faixas para impossibilitar o aumento. Conselheira **Neide Regina C. Barriguelli** perguntou qual seria a garantia para pacientes com doenças preexistentes e colocou que o Conselho Nacional de Saúde Suplementar tinha atribuições de competência do CNS, solicitando esclarecimentos sobre a questão e pedindo a participação de usuários, portadores de patologias e deficiências e representantes dos trabalhadores, no referido Conselho. **Dr. Barroca** explicou que o CONSU fizera um convite ao CNS, para a sua participação, considerado indevido, hierarquicamente. Esclareceu, ainda, que, tendo o Conselho Nacional de Saúde a função de promover o controle social, e o CONSU caráter deliberativo e gestor, não haveria incompatibilidade de competências. Conselheiro **Artur C. M. de Sousa** colocou que a designação CONSU – Conselho Nacional de Saúde Suplementar – poderia estar causando confusão e acrescentou que o grupo do CNS que discutiu e trabalhou sobre planos de saúde deveria juntar-se ao Ministério da Saúde, aproveitando a reedição da Medida Provisória para solucionar as pendências. **Dr. Renilson** concordou, solicitando que o grupo elaborasse proposta e enviasse ao CONSU, para análise. Conselheiro **Oswaldo Lourenço** destacou a dificuldade dos aposentados e pensionistas no pagamento das mensalidades dos planos de saúde, solicitando ao CONSU que procurasse viabilizar melhor o atendimento, colocando a entidade à qual representa, à disposição. **Dr. Renilson** concordou com o Conselheiro, ressaltando que parte do problema resolver-se-ia com a melhoria do SUS como um todo. Conselheiro **Jocélio Drummond** informou que o CNS teria, também, caráter gestor, pelo fato de ser deliberativo, conforme disposto no Decreto 9.438, acrescentando que o CONSU deveria ter caráter executivo. Ressaltou, ainda, a importância de haver no CONSU a participação de entidade representativa de trabalhadores. **Dr. Renilson** sugeriu que fossem estudadas estratégias com a finalidade de suprir dificuldades de comunicação entre o CNS e o Ministério da Saúde. Conselheiro **Temistocles M. Neto** sugeriu que CNS apresentasse uma Resolução com as posições do CNS, a ser estudada com o **Dr. Renilson**, a fim de se evitar a superposição de atribuições. **Dr. Renilson** concordou com a colocação do Conselheiro, agradeceu aos Conselheiros a oportunidade e colocou-se à disposição do CNS. Conselheiro **Newton**, em nome do Conselho, agradeceu a presença e a maneira como foram conduzidas as explanações sobre assunto tão complexo. **HOMENAGEM EM MEMÓRIA DO CONSELHEIRO OMILTON**

VISCONDE – Conselheiro **Newton** agradeceu a presença do filho do Conselheiro Omilton, Omilton Visconde Júnior. Os Conselheiros fizeram pronunciamentos condoídos pela perda do referido Conselheiro, exaltando suas qualidades como Conselheiro, sempre demonstrando zelo e respeito pelas suas atribuições, além de ter sido grande amigo e companheiro de todos. Conselheiro **Newton** concluiu efetuando breve resumo da biografia do ex-Conselheiro **Omilton**, definindo-o, principalmente, como “um homem bom”. Aproveitou o ensejo para comunicar aos presentes, o seu desligamento do CNS. **Sr. Omilton Visconde Júnior** agradeceu a todos, colocando-se à disposição para a continuidade dos projetos de seu pai. Conselheiro **Newton** declarou encerrados os trabalhos daquele dia. Os trabalhos reiniciaram às nove horas e trinta minutos sob a coordenação do Conselheiro **Artur C. M. Sousa**. **Item 01 – INFORMES: CONSELHEIROS E MESA – Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Comissão de Constituição e Justiça do Congresso Nacional aprovara a Emenda Constitucional absorvendo as colocações do CNS, através da Comissão de Acompanhamento Orçamentário, com a seguinte redação: parágrafo 4º, art. 5º - “É vedada a retenção ou qualquer restrição à entrega e ao emprego dos recursos da União para o Sistema Único de Saúde, ressalvado o caso de inadimplência do ente beneficiário com a União, inclusive as Autarquias”. Conselheira **Zilda Arns** informou a realização, no Rio de Janeiro, do Encontro de Entidades, selecionadas a nível dos países do MERCOSUL, para apresentarem a situação social de seus países com relação à criança e ao adolescente. Conselheiro **Jocélio Drummond** informou que o Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina não estava funcionando bem, sob a alegação de que entidades haviam abandonado o Conselho e não haviam sido substituídas. Além disso, os Conselheiros reclamavam que as informações solicitadas sobre gastos e orçamento não eram emitidas corretamente. Ao contatar o Secretário Estadual de Saúde e informar que o Conselho não funcionava adequadamente, feria os dispositivos da NOB 96, podendo implicar no desenquadramento daquele Estado e na suspensão de repasses de verbas. Sugeriu que se abrisse processo para averiguação da situação de Santa Catarina. Conselheira **Neide Regina** sugeriu que se averiguasse, também, o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo. Conselheiro **Artur** sugeriu que a Secretaria Executiva apurasse as denúncias existentes e o CNS designasse Conselheiros para o acompanhamento dos Conselhos. **Dr. Nelson** lembrou que o CNS só deveria intervir nos conflitos existentes nos Conselhos Municipais de Saúde após esgotada a intervenção da instância Estadual. Conselheiro **Artur** informou que o Grupo de Trabalho da Hanseníase dos Hospitais-Colônia reunira-se no mês de junho e preparara questionários a serem aplicados nos Estados – levantamento institucional, para traçar o perfil na área asilar das antigas colônias; levantamento clínico. O Grupo apresentou o cronograma de trabalho o qual foi aprovado pelo CNS. Conselheiro **Fernando Passos** declarou que os gestores e os Tribunais de Contas estavam desinformados sobre o PAB, sugerindo que o CNS levasse o assunto ao Ministério da Saúde. Foram, ainda, apresentados nomes dos Conselheiros para comporem a Comissão de Reestruturação do CNS, a saber: **Waldir P. Mesquita, Olympio T. Corrêa, Fernando P. Barros, Sólon M. Viana, Ana Maria L. Barbosa, Antônio Sabino, Jocélio Drummond, Neide Regina C. Barrigueli, Gilson Cantarino e Zilda Arns**. Conselheiro **Antônio Sabino** informou que nos dias vinte e um a vinte e três de maio realizara-se em Maceió a III Conferência Municipal de Saúde, elogiando o desempenho de Alagoas quanto à implantação do SUS. Informou, ainda, que seria substituído pelo Conselheiro **Carlos Martins**. Conselheiro **Sylvio** apresentou proposta de Resolução sobre o Conselho Nacional de Saúde Suplementar – CONSU. Conselheiro **Artur** sugeriu que a Resolução fosse encaminhada ao grupo que acompanhou os planos de saúde, mas a sugestão não foi acatada pelo Conselheiro **Sylvio** que pediu a votação da Resolução. A Resolução não foi aprovada pelo CNS, mas resolveram encaminhá-la ao grupo de acompanhamento dos planos de saúde. Conselheiro **Artur** procedeu à leitura de uma Moção, solicitando que não fossem alterados os valores e parâmetros de pagamento dos procedimentos do SUS, sem a prévia deliberação do CNS, sendo a mesma aprovada pelos Conselheiros. **Dr. Nelson Rodrigues** pediu que constasse na Moção a figura do “Ad referendum”. A solicitação também foi aprovada pelo CNS. Conselheira **Neide Regina** sugeriu que fosse colocada uma placa com o nome do ex-Conselheiro **Omilton Visconde** e que a Sala de Reuniões do CNS viesse a ter o seu nome. A sugestão foi aprovada, por unanimidade. Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas** informou que em março de um mil novecentos e noventa e sete fora aprovada uma Resolução onde elencava as categorias profissionais da área de saúde, e esta recebera a inclusão de um subitem que contraria o texto original, solicitando então a revisão da mesma. **Item 02 – APRECIACÃO E APROVAÇÃO DAS ATAS** – Resolveram que as Atas seriam revistas e colocadas para aprovação na próxima reunião. **Item 04 – RELATO DO II ENCONTRO NACIONAL DE CONSELHEIROS E APRECIACÃO PELO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE** - Conselheira **Zilda Arns Neumann** apresentou relatório sobre o II Encontro Nacional de Conselheiros, e, posteriormente, como produto do referido Encontro apresentou três

recomendações da Comissão de Comunicação social do CNS contendo três recomendações elaboradas pela Comissão de Comunicação do CNS: **1ª Recomendação** – Realização do “Seminário de Articulação das Ações de Comunicação em Saúde: Estratégias para Implementação de uma Política de Comunicação para o Controle Social, no Âmbito Federal (4º Trimestre)” – Aprovada. **2ª Recomendação** – “Criação de um Centro de Documentação, Informação e Comunicação em Saúde, no Âmbito do Ministério da Saúde, que aglutine todas as publicações e materiais produzidos e que favoreça o acesso público desse acervo, recebendo, orientando e fornecendo informações e demandas de todos os interessados.” – Aprovada. **3ª Recomendação** – “Estabelecimento de um Programa Continuo de Avaliação das Campanhas Publicitárias que incorpore universidades e núcleos de pesquisa em comunicação, existentes no Setor de Saúde, viabilizando a utilização de metodologias qualitativas e recortes temporais mais longos.” = Aprovada.

ITEM 09 – SITUAÇÃO DA TUBERCULOSE NO BRASIL – Dr. Antônio Ruffino Netto fez a apresentação do tema e ilustrou transparências sobre o Programa de Controle da Tuberculose (PCT) no Brasil. Este Programa discrimina a situação da Tuberculose no Mundo e no Brasil, menciona as atividades e respectivos impactos na redução do risco de infecção da tuberculose. As características do PCT, segundo a OMS, referem-se que deveria existir unidade de orientação central – inteligência central, manual de normas a nível distrital, sistema de registros e divulgação de casos, entre outros. Os problemas que emperram o PCT, no Brasil, são: vinculação, em três pontos, do Ministério da Saúde, falta de recursos humanos para a coordenação central do PCT e falta de medicamentos. Apresentou, também, os custos com tratamento de tuberculose no Brasil, estimativas de casos novos de tuberculose e o coeficiente de mortalidade causados pela doença. Em seguida iniciaram-se os debates. Conselheiro **Carlyle** sugeriu que a Comissão de Acompanhamento Orçamentário, juntamente com o **Dr. Ruffino**, elaborassem uma proposta de Resolução, objetivando o estabelecimento de metas para o Programa da Tuberculose com relação à detecção, tratamento e eficácia do tratamento dos casos de Tuberculose, bem como as diretrizes para se alcançarem as metas estabelecidas. Conselheiro **Jocélio** sugeriu que acrescentassem à Resolução os mecanismos de acompanhamento dos casos de Tuberculose, visando a verificação de resultados. Conselheiro **Artur** ressaltou a importância das campanhas publicitárias para o esclarecimento da população e solicitou ao **Dr. Ruffino** que avaliasse a introdução de procedimentos da Tuberculose no PAB e se essas introduções representariam avanço para o controle da Tuberculose. **Dr. Ruffino** informou que na próxima semana realizar-se-ia uma reunião no Rio de Janeiro para avaliação geral do programa e a realização de um planejamento estratégico. Conselheira **Zilda** colocou a sua entidade à disposição do **Dr. Ruffino** com a finalidade de promover a conscientização popular. Conselheiro **Temístocles** sugeriu que o **Dr. Ruffino** expusesse o tema na próxima plenária Nacional de Conselhos de Saúde e que sua exposição fosse colocada na “home page” da X Conferência Nacional de Saúde. Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira** sugeriu que envolvessem entidades não governamentais no programa da Tuberculose. **Dr. Ruffino** agradeceu as sugestões apresentadas pelos Conselheiros e declarou que estava faltando a decisão política do Ministério da Saúde, e colocou-se à disposição dos Conselheiros. Colocada em votação a sugestão do Conselheiro **Carlyle**, foi aprovada, bem como as propostas do Conselheiro **Temístocles**.

ITEM 10- ESCOLHA DE REPRESENTANTE DO CNS NO CNSS – Conselheira Rita de Cássia Barradas Barata procedeu à leitura da Resolução que prevê a indicação do Conselheiro **Carlyle G. Macedo** para substituir o Professor **Elias Jorge**, mantendo como suplente o Conselheiro **Jocélio Drummond**, bem como a manutenção do Professor **Elias** como Representante da Comissão de Acompanhamento Orçamentário do CNS e do Grupo de Acompanhamento Orçamentário do CNSS e do Grupo de Trabalho, que discute perdas nos benefícios. A Resolução foi aprovada por unanimidade. Conselheira **Rita de Cássia** iniciou a proposta de escolha dos nomes dos Conselheiros designados para comporem a comissão que discutiria as formas de relacionamento político do CNS com o Ministério da Saúde. A comissão ficou composta pelos Conselheiros: **Oswaldo Lourenço, Rita de Cássia B. Barata, Fernando Passos Cupertino de Barros, Vera Lúcia Marques de Vita, Carlos Eduardo Ferreira, Zilda Arns, Jocélio Drummond, Rosângela Fernandes Camapum**. Posteriormente, **Dr. Núncio Manalla** apresentou, em nome da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST – duas recomendações: A primeira, que o Ministério da Saúde incorpore na agenda de prioridades de fontes de financiamento para o setor saúde, o repasse do percentual do Seguro Acidente do Trabalho para a área de Saúde do Trabalhador. A segunda, que o Ministério da Saúde elabore uma Portaria Interministerial (Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho), estabelecendo prazo para que todas as empresas que atuam no país e utilizam o sistema de jateamento de areia ou outros produtos que liberem sílica em frações respiráveis, substituam esses sistemas. Ambas aprovadas. Também foram aprovadas as ações da CIST para o segundo semestre de 1998 e que serão

transformadas em Resolução do CNS. Conselheiro **Artur** apresentou os nomes dos Conselheiros que acompanhariam os problemas existentes nos Estados e efetuar as denúncias nos conselhos estaduais de saúde, a saber: Rondônia – **Ana Maria Lima Barbosa e Zenite da Graça B. Freitas**; Bahia – **Zilda Arns**; Santa Catarina – **Jocélio Drummond**; Sergipe – **Antônio Sabino dos Santos e Artur C. M. de Souza**; Natal – **Jocélio Drummond**; São Paulo – **Zilda Arns**; Fortaleza – **Artur C. M. de Souza e Gilson Cantarino**; Maranhão – **Antônio Sabino dos Santos e Temístocles M. Neto** - Paraíba. Conselheira **Rita** passou a palavra à Conselheira **Lucimar Cannon** para apresentação do Programa do Câncer de Colo de Útero. A Conselheira fez explanação envolvendo aspectos como: a situação do câncer cérvico-uterino, fatores que contribuem para o desenvolvimento da patologia, principais barreiras que impossibilitam a realização de exames preventivos, programa de rastreamento, relação custo/benefício, frequência dos esfregaços e o impacto da prevenção do câncer cérvico-uterino. Conselheiro **Jocélio** lembrou que não poderiam ser alterados os parâmetros de procedimentos médicos sem apreciação do Conselho. Sugeriu que o CNS designasse relator para que na próxima reunião pudesse debater o assunto com maior conhecimento, com a finalidade de se chegar a uma Resolução. A proposta foi acatada pelo Plenário e a relatora designada foi a Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas**. **ITEM 11 - ASSUNTOS PARA A 79ª REUNIÃO ORDINÁRIA E ENCERRAMENTO** - Não houve proposta de pauta para a próxima Reunião Ordinária. Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que o Seminário sobre a “Relação dos Consumidores dos Serviços Públicos na Intermediação Sindical”, promovido pelo Movimento Sindical, se realize na sala do CNS. A sugestão foi aprovada por todos. Nada mais havendo a acrescentar, foi encerrada a Reunião. **Ana Maria Lima Barbosa, Antônio Sabino dos Santos, Artur C M de Sousa, Augusto Alves Amorim, Carlos Eduardo Ferreira, Carlos Fernando Gross, Carlyle G de Macedo, Eduardo Novaes Medrado, Fernando P C de Barros, Francisco Bezerra da Silva, Gilson Cantarino O Dwyer, Jocélio H Drummond, Lucimar Rodrigues C Cannon, Marisa Fúria Silva, Neide Regina C Barriguelli, Newtow de Araújo Leite, Oswaldo Lourenço, Rita de Cássia B Barata, Sérgio Francisco Piola, Solon M Viana, Sylvio R F Costa, Temístocles M Neto, Vera Lúcia M de Vita, Waldir Paiva Mesquita, Zélia Maria dos Santos, Zenite da Graça B Freitas e Zilda Arns,**