

**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 **Omilton 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 **Omilton 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 item 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 representava 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

61 em vista o interesse do Governo em aprovar, ainda no ano de noventa e oito, Emenda
62 Constitucional que assegure recursos para o setor saúde. Sobre as questões levantadas pelos
63 Conselheiros, informou que a diferença no percentual de Estados e Municípios se justificava,
64 tecnicamente, pelo nível de participação na receita e no volume de responsabilidades de cada um.
65 Acrescentou que as transferências mencionadas no documento referiam-se aos impostos
66 arrecadados pelos Estados, que seriam, constitucionalmente, transferidos aos municípios.
67 Conselheira **Zilda Arns** pediu ao Conselheiro **Jocélio Drummond** que reconsiderasse o pedido de
68 vistas ao processo. Conselheiro **Gilson Cantarino** sugeriu a aprovação de uma Resolução que
69 representasse a posição formal do CNS, declarando não ter autoridade política para votar a favor de
70 percentuais diferenciados para Estados e Municípios, e por isso, reservava-se ao direito de abster-
71 se. Concluiu, questionando se haveria possibilidade de não ser feita alusão à CPMF no documento
72 oficial, deixando o assunto como encaminhamento do Governo. Conselheiro **Artur Custódio M. de**
73 **Sousa** propôs que votassem às questões em bloco, considerando observações apresentadas
74 pelos Conselheiros e, no tocante à CPMF, que fosse montado um documento em termos de
75 "Recomendações". Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira** sugeriu a mudança do título do
76 documento. Conselheiro **Mozart de A. e Lima** sugeriu que retirassem do documento as
77 necessidades concretas de Emendas Constitucionais, ficando os pontos restantes para serem
78 apresentados em termos de "Recomendações" ao Poder Legislativo. Professor **Elias Jorge** lembrou
79 que o CNS deveria aproveitar o interesse da área econômica do Governo em aprovar a CPMF,
80 apresentando proposta de Emenda Constitucional, vinculando-a à Saúde. Conselheira **Zilda Arns**
81 indagou ao Conselheiro **Jocélio Drummond**, se acataria a votação prévia da indicação de fontes,
82 inclusive a CPMF. Conselheiro **Jocélio Drummond** esclareceu que a atual posição de seus
83 representados era contrária à CPMF, sugerindo que deixassem no documento os trinta por cento do
84 Orçamento da Seguridade Social, sem incluir fonte específica. Dr. **Gilson Carvalho**, objetivando
85 acabar com o impasse, sugeriu que o CNS aprovasse uma Recomendação sobre o valor global de
86 vinculação de receitas, ou seja, trinta por cento do Orçamento da Seguridade Social, e a
87 especificação das fontes seria de competência da Comissão de Orçamento e Finanças do CNS.
88 Conselheiro **Mozart de A. e Lima** sugeriu que o documento fosse apresentado em forma de Moção.
89 Conselheira **Zilda Arns** concluiu que poderiam fazer uma Resolução e uma Moção com o mesmo
90 teor. *Após as deliberações, resolveram colocar em votação uma Resolução, que foi aprovada, com*
91 *base no Documento apresentado pelo Conselheiro Carlyle G. Macedo, com as seguintes*
92 *alterações: 1 – "O CNS resolve que a dotação anual da União para Manutenção e Desenvolvimento*
93 *do SUS será, no mínimo, de 30% dos valores do Orçamento da Seguridade Social"; 2 – "O CNS*
94 *delega à Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentária, a elaboração de proposta*
95 *com indicação de fontes e sua posterior discussão junto ao Congresso Nacional". Foi aprovada,*
96 *também, a proposta do Conselheiro Gilson Cantarino, com a seguinte redação: "Os Estados,*
97 *Municípios e o Distrito Federal, contribuirão com o produto da arrecadação de impostos, com*
98 *valores não inferiores a 7% para o ano de 1999 e com aumentos escalonados de 1% ao ano, até*
99 *atingir, em cinco anos, o patamar mínimo de 13%"*. Decidiram que o assunto seria retomado na
100 próxima reunião do CNS. Os trabalhos foram encerrados para intervalo de almoço e retomados às
101 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** relatau outros assuntos tratados nas reuniões, a saber: - operacionalização das Portarias editadas recentemente; - atualização dos saldos do PAS e PSF e recursos do REFORUS; - 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. Registrhou, 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

121 Comunitárias de Saúde. Conselheiro **Jocélio Drummond** lembrou aos Conselheiros que o Decreto
122 nº 9.438, define como função do CNS a aprovação de critérios e valores para remuneração de
123 serviços e os parâmetros de cobertura assistencial e o conjunto de Portarias apresentado pela CIT
124 estaria alterando valores e remunerações dos serviços do SUS. Denunciou a falsificação de
125 documentos na área estadual e municipal, objetivando o enquadramento na NOB 96, ressaltando a
126 importância do controle social. Lembrou, ainda, que fora comentado na Comissão Nacional da
127 Saúde da Mulher do CNS, um deslocamento de recursos para o combate ao Câncer Uterino, e esse
128 procedimento deveria ser objeto de pauta do CNS. **Dra. Lourdes** colocou que a Auditoria e
129 Acompanhamento do Ministério da Saúde, juntamente com a CISET estariam fazendo a verificação
130 com relação ao enquadramento para habilitação, porém, esse fato não deveria impedir o processo
131 de descentralização. **Dr. João Yunes** informou que os recursos para a Comissão de Saúde da
132 Mulher seriam adicionais, não havendo deslocamento. Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira** trouxe
133 à consideração do CNS o seguinte problema: com o processo de descentralização, os recursos
134 eram passados diretamente aos Estados e Municípios, visando o enquadramento no teto
135 orçamentário do limite de gastos determinados. Os gestores estariam provocando cortes no
136 pagamento dos serviços. Conselheiro **Gilson Cantarino** colocou que o problema poderia ser
137 explicado pelos cortes de vinte e cinco por cento para Estados e Municípios, mas a publicação da
138 Portaria deveria resolver o problema. Conselheiro **Newton A. Leite** registrou a honrosa presença
139 do **Dr. Otávio Mercadante**, Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde. Conselheiro **Temístocles M.**
140 **Neto**, corroborando com a colocação do Conselheiro **Jocélio Drummond**, ressaltou que, além do
141 Decreto 9.438, as Leis nº 8.080 e nº 8.142 atribuíam ao CNS a responsabilidade de alterar os
142 valores de remuneração do SUS, denunciando que no período de cinco de maio a vinte e quatro de
143 julho de um mil novecentos e noventa e oito, o Ministério da Saúde editara dezesseis Portarias,
144 passando, algumas delas, pela CIT, após terem sido publicadas. Após as colocações dos
145 Conselheiros, **Dr. João Yunes** informou que registraria as observações feitas e acrescentou que a
146 intenção, quando do reajuste imediato dos procedimentos pelo Ministério da Saúde não fora
147 desrespeitar o CNS. Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que se fizesse uma Moção de
148 repúdio contra o reajuste na tabela de procedimentos, sem prévia anuência do CNS. **Item 03 –**
149 **REGIMENTO INTERNO DO CNS: ESCLARECIMENTOS E MÉTODOS VISANDO A DISCUSSÃO**
150 **E APROVAÇÃO NA 79ª REUNIÃO ORDINARIA** – Conselheira **Zilda Arns** solicitou ao CNS que
151 aprovasse a participação do Conselheiro **Olympio T. Corrêa** na Comissão de Revisão do
152 Regimento Interno, tendo em vista o falecimento do Conselheiro **Omilton Visconde**. Conselheira
153 **Zilda Arns** apresentou a seguinte proposta: "Os Conselheiros enviariam, até o dia 20 de julho, as
154 sugestões ou críticas sobre o material distribuído – PROPOSTA ELABORADA PELA COMISSÃO
155 DE REVISÃO DE REGIMENTO INTERNO, EM 24 E 25 DE JUNHO DE 1998 – A Comissão reunir-
156 se-ia nos dias 27 e 28 de julho, em Curitiba, de forma a que os itens, sem ressalvas, fossem
157 aprovados". Conselheiro **Solon Magalhães Viana** solicitou aos Conselheiros que enviassem suas
158 sugestões, em forma de Emenda ou Pedido de Destaque e explicou que, quanto aos itens sem
159 necessidade de votação, designar-se-iam 2(dois) oradores para defenderem as posições contrária
160 e favorável, para apreciação do Conselho. A Comissão de Revisão do Regimento Interno sugeriu a
161 criação de uma Comissão Especial para definir a composição do Conselho. Conselheiro **Newton A.**
162 **Leite** solicitou aos Conselheiros que analisassem as duas Recomendações da Comissão de
163 Reforma Psiquiátrica para que esta fosse votada na próxima reunião. **Item 05 – LEI 9.656/98 E MP**
164 **1.665/98: RESPONSABILIDADE E COMPETÊNCIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NA**
165 **REGULAMENTAÇÃO DAS EMPRESAS OPERADORAS DE PLANOS E SEGUROS PRIVADOS**
166 **DE SAÚDE.** – **Dr. Renilson Rehem de Souza** fez as explanações iniciais, complementadas por
167 meio de transparências pelo **Dr. João Luís Barroca**, explicitando que: para os usuários que já
168 possuem o seguro de saúde, fica assegurada a não interrupção de internação, acaba a rescisão de
169 contrato unilateral e não poderá ser excluída nenhuma cobertura por alegação de doença
170 preexistente, até a definição do CONSU; em relação à variação do preço do seguro ou plano de
171 saúde por faixa etária, haverá definição do CONSU; outros pontos importantes com relação à
172 regulamentação são os artigos que fazem menção à aposentadoria, legislação específica para
173 acidentes de trabalho, urgências e emergências. **Dr. Barroca** mencionou, ainda, as competências
174 do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde Suplementar – CONSU. Conselheiro
175 **Fernando P. Barros** indagou se as exigências de normatização e rotinas para criação e
176 funcionamento das operadoras, seria de competência do Ministério da Saúde ou da SUSEP. **Dr.**
177 **João Barroca** respondeu-lhe que as exigências econômico-financeiras eram de competência da
178 SUSEP e os serviços e produtos de saúde da competência do Ministério da Saúde. Conselheira
179 **Zilda Arns** questionou como se faria o controle dos aumentos contínuos dos planos de saúde. **Dr.**
180 **Renilson** informou que ainda não estava definido, mas era exigência do Ministro da Saúde a

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

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

301 recomendações da Comissão de Comunicação social do CNS contendo três recomendações
302 elaboradas pela Comissão de Comunicação do CNS: **1ª Recomendação** – Realização do
303 “Seminário de Articulação das Ações de Comunicação em Saúde: Estratégias para Implementação
304 de uma Política de Comunicação para o Controle Social, no Âmbito Federal (4º Trimestre)” –
305 Aprovada. **2ª Recomendação** – “Criação de um Centro de Documentação, Informação e
306 Comunicação em Saúde, no Âmbito do Ministério da Saúde, que aglutine todas as publicações e
307 materiais produzidos e que favoreça o acesso público desse acervo, recebendo, orientando e
308 fornecendo informações e demandas de todos os interessados.” – Aprovada. **3ª Recomendação** –
309 “Estabelecimento de um Programa Continuado de Avaliação das Campanhas Publicitárias que
310 incorpore universidades e núcleos de pesquisa em comunicação, existentes no Setor de Saúde,
311 viabilizando a utilização de metodologias qualitativas e recortes temporais mais longos.” =
312 Aprovada. **ITEM 09 – SITUAÇÃO DA TUBERCULOSE NO BRASIL** – Dr. Antônio Ruffino Netto
313 fez a apresentação do tema e ilustrou transparências sobre o Programa de Controle da Tuberculose
314 (PCT) no Brasil. Este Programa discrimina a situação da Tuberculose no Mundo e no Brasil,
315 menciona as atividades e respectivos impactos na redução do risco de infecção da tuberculose. As
316 características do PCT, segundo a OMS, referem-se que deveria existir unidade de orientação
317 central – inteligência central, manual de normas a nível distrital, sistema de registros e divulgação
318 de casos, entre outros. Os problemas que emperram o PCT, no Brasil, são: vinculação, em três
319 pontos, do Ministério da Saúde, falta de recursos humanos para a coordenação central do PCT e
320 falta de medicamentos. Apresentou, também, os custos com tratamento de tuberculose no Brasil,
321 estimativas de casos novos de tuberculose e o coeficiente de mortalidade causados pela doença.
322 Em seguida iniciaram-se os debates. Conselheiro Carlyle sugeriu que a Comissão de
323 Acompanhamento Orçamentário, juntamente com o Dr. Ruffino, elaborassem uma proposta de
324 Resolução, objetivando o estabelecimento de metas para o Programa da Tuberculose com relação
325 à detecção, tratamento e eficácia do tratamento dos casos de Tuberculose, bem como as diretrizes
326 para se alcançarem as metas estabelecidas. Conselheiro Jocélio sugeriu que acrescentassem à
327 Resolução os mecanismos de acompanhamento dos casos de Tuberculose, visando a verificação
328 de resultados. Conselheiro Artur ressaltou a importância das campanhas publicitárias para o
329 esclarecimento da população e solicitou ao Dr. Ruffino que aliasasse a introdução de
330 procedimentos da Tuberculose no PAB e se essas introduções representariam avanço para o
331 controle da Tuberculose. Dr. Ruffino informou que na próxima semana realizar-se-ia uma reunião
332 no Rio de Janeiro para avaliação geral do programa e a realização de um planejamento estratégico.
333 Conselheira Zilda colocou a sua entidade à disposição do Dr. Ruffino com a finalidade de promover
334 a conscientização popular. Conselheiro Temístocles sugeriu que o Dr. Ruffino expusesse o tema
335 na próxima plenária Nacional de Conselhos de Saúde e que sua exposição fosse colocada na
336 “home page” da X Conferência Nacional de Saúde. Conselheiro Carlos Eduardo Ferreira sugeriu
337 que envolvessem entidades não governamentais no programa da Tuberculose. Dr. Ruffino
338 agradeceu as sugestões apresentadas pelos Conselheiros e declarou que estava faltando a decisão
339 política do Ministério da Saúde, e colocou-se à disposição dos Conselheiros. Colocada em votação
340 a sugestão do Conselheiro Carlyle, foi aprovada, bem como as propostas do Conselheiro
341 Temístocles. **ITEM 10- ESCOLHA DE REPRESENTANTE DO CNS NO CNSS** – Conselheira Rita
342 de Cássia Barradas Barata procedeu à leitura da Resolução que prevê a indicação do Conselheiro
343 Carlyle G. Macedo para substituir o Professor Elias Jorge, mantendo como suplente o
344 Conselheiro Jocélio Drummond, bem como a manutenção do Professor Elias como
345 Representante da Comissão de Acompanhamento Orçamentário do CNS e do Grupo de
346 Acompanhamento Orçamentário do CNSS e do Grupo de Trabalho, que discute perdas nos
347 benefícios. A Resolução foi aprovada por unanimidade. Conselheira Rita de Cássia iniciou a
348 proposta de escolha dos nomes dos Conselheiros designados para comporem a comissão que
349 discutiria as formas de relacionamento político do CNS com o Ministério da Saúde. A comissão ficou
350 composta pelos Conselheiros: Oswaldo Lourenço, Rita de Cássia B. Barata, Fernando Passos
351 Cupertino de Barros, Vera Lúcia Marques de Vita, Carlos Eduardo Ferreira, Zilda Arns,
352 Jocélio Drummond, Rosângela Fernandes Camapum . Posteriormente, Dr. Núncio Manalla
353 apresentou, em nome da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST – duas
354 recomendações: A primeira, que o Ministério da Saúde incorpore na agenda de prioridades de
355 fontes de financiamento para o setor saúde, o repasse do percentual do Seguro Acidente do
356 Trabalho para a área de Saúde do Trabalhador. A segunda, que o Ministério da Saúde elabore uma
357 Portaria Interministerial (Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho), estabelecendo prazo para
358 que todas as empresas que atuam no país e utilizam o sistema de jateamento de areia ou outros
359 produtos que liberem sílica em frações respiráveis, substituam esses sistemas. Ambas aprovadas.
360 Também foram aprovadas as ações da CIST para o segundo semestre de 1998 e que serão

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