

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - Ministério da Saúde**  
**ATA DA OCTOGÉSIMA REUNIÃO ORDINÁRIA - 1995/1999**

Aos dois e três dias do mês de setembro de mil novecentos e noventa e oito, foi realizada, na Sala de Reuniões Conselheiro Omilton Visconde, do Conselho Nacional de Saúde, a Octogésima Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde. **Abertura - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** cumprimentou todos, registrando a presença do Representante da Confederação Geral das Indústrias, **Sr. Luís Baccalá**, e o Representante da Secretaria-Executiva Nacional do Movimento Popular de Saúde, **Sr. Jorge Nascimento Pereira** e informou que haveria alteração na pauta, passando a apresentação do Item 03 para o dia seguinte e inserindo-se o item extra-pauta "Programa de Aleitamento Materno e Saúde Infantil". Em seguida, designou o Conselheiro **Fernando Cupertino** para coordenar os trabalhos. **Aprovação das Atas** - Conselheiro **Fernando Cupertino** colocou em apreciação as Atas da Septuagésima Sétima e Septuagésima Oitava Reunião, que foram aprovadas com voto em separado do Conselheiro **Jocélio Drummond**: *"Por impossibilidade de leitura prévia das atas da 77ª e 78ª reunião ordinária do CNS, absteve-me da votação, uma vez que não pude executar eventuais correções"*. **Item 01 - Informes - 0)** **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que, de conformidade com a decisão do CNS, a Secretaria-Executiva contatara os três principais candidatos à Presidência da República, para a apresentação de seus planos de Governo em relação à saúde, porém, o Excelentíssimo Presidente da República, **Senhor Fernando Henrique Cardoso** e o **Sr. Luís Inácio Lula da Silva** não conseguiram agendar tal compromisso. Acrescentou que constava na pasta dos Conselheiros, no encarte *"Pontos de Vista"* da Assessoria de Comunicação, os Programas de Governo dos três Candidatos. **1) Relatório do II Encontro de Conselheiros** - Conselheira **Zilda Arns** informou que, após reuniões da Comissão Organizadora, fora estabelecido o seguinte cronograma: 30/09 - versão preliminar do Relatório; 06/10 - reunião da Comissão Organizadora para apreciação da nova versão do Relatório e preparação da pauta da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde; 30/10 - fim do prazo de revisão do Relatório; 06 e 07/11 - será reproduzida cópia a ser enviada aos Conselheiros do CNS e dos Conselhos Estaduais de Saúde de todo o País, que por sua vez, remeterão aos municípios; 19 e 20/11 - realização da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. **2) Relato do Seminário Internacional "Estado, Conselhos, Sindicatos e ONGs: Defendendo Usuários dos Serviços Públicos"** - Conselheiro **Jocélio Drummond** destacou que: - fora a primeira vez que reuniram os Conselhos Nacional de Saúde, de Assistência Social e Nacional de Previdência; - que receberam a visita do Conselho Nacional de Saúde do Chile; - que o debate sobre a participação das ONGs, em relação aos outros segmentos presentes, fora bastante expressivo; e - que fora rica a experiência internacional. **3) Confecção de vídeos sobre Conselho de Saúde pelo Ministério da Saúde, participação do CNS** - **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** comunicou que era iniciativa do Ministério da Saúde, através da Secretaria de Políticas de Saúde, contratar empresas experientes na confecção e divulgação de vídeos dirigidos à opinião pública, sobre várias estruturas do Ministério da Saúde, entre elas o CNS. Portanto, teriam prazo até ao dia 14/09 para elaborarem o consolidado dos principais conteúdos, foco central do tema e a mensagem a ser retida. Para tanto, solicitou aos Conselheiros que destacassem os pontos e conteúdos a serem contemplados e enviassem à Secretaria-Executiva até ao dia 11/09. **4) Diretrizes para Capacitação de Conselheiros: Proposta em elaboração:** **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Secretaria-Executiva do CNS fora procurada pela área de Educação e Saúde da Secretaria de Políticas de Saúde para discutir a possibilidade do CNS, em parceria com o Ministério da Saúde, elaborarem diretrizes básicas para a capacitação de Conselheiros em todo o país. A Secretaria-Executiva colocara como ponto de partida o entendimento dos documentos legais referentes à saúde. Completando, Conselheiro **Jocélio Drummond** propôs a formação de Grupo de Trabalho para formular proposta a ser apresentada ao CNS na reunião do mês de dezembro. A sugestão foi acatada, ficando o mesmo responsável pela formação do referido grupo. **5) Proposta de Oficina de Trabalho da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos de Saúde** - Conselheiro **Temístocles M. Neto** comunicou que se realizaria nos dias 16 e 17 de novembro de 1998, no Centro de Convenções de Goiânia, a Oficina de Recursos Humanos do SUS, com apoio da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Coordenação do Conselho Nacional de Saúde, cuja programação constava na pasta dos Conselheiros. Acrescentou que os membros do CNS teriam até à próxima reunião, para definirem os convidados especiais que participarão do evento. **6) Relato da discussão da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - Acidente do Trabalho:** Conselheiro **Carlos A. Clemente** informou que a CIST, em sua última reunião, concluíra que se fazia necessária a proposta de integração das três instituições - Trabalho, Previdência e Saúde - a ser apresentada ao CNS. Apresentou, ainda, documento *"Informe ao Conselho Nacional de Saúde"*,

61 contendo fatos acontecidos no âmbito da saúde dos trabalhadores. Conselheira **Edenilza Mendes**,  
62 em contemplação disse que existe interesse, por parte do Ministério do Trabalho de uma atividade  
63 integrada e que haveria reunião a respeito, naquele dia, com os Secretários dos Ministérios da  
64 Previdência, Trabalho e Saúde para discutirem e reforçarem a integração. **7) Envio do Comitê**  
65 **Técnico-Científico de Saúde do Trabalhador (CTSAT) de Proposta de Inserção das Ações de**  
66 **Saúde do Trabalhador na NOB-96 - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** explicou que o Comitê  
67 estaria solicitando a inclusão na NOB/96 de Procedimentos Assistenciais Básicos de vigilância  
68 epidemiológica e de vigilância sanitária, que refletirão na Tabela de Procedimentos do Sistema de  
69 Informações Ambulatoriais do SIA-SUS. **8) Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a *home*  
70 *page* do CNS estava sendo atualizada e seria apresentada ao CNS na próxima reunião. **9) Relato da**  
71 **Comissão de Comunicação Social do CNS -** Conselheiro **Mário Scheffer** informou que uma das  
72 missões da Comissão seria o acompanhamento da implementação da Assessoria de Comunicação  
73 do CNS, onde já havia sido registrados alguns avanços, porém, a perspectiva da Comissão era de  
74 avançar cada vez mais. Acrescentou que a Comissão estaria tentando estabelecer diálogo entre o  
75 CNS e as ações e projetos institucionais, de comunicação, no âmbito do Ministério da Saúde.  
76 **10) Conselheiro Gilson Cantarino** disse que faria o informe na próxima reunião. **11) Dr. Nelson**  
77 **Rodrigues dos Santos** comunicou que era necessária a reinstalação da Comissão Intersetorial de  
78 Alimentação e Nutrição, e por conseguinte, a Secretaria-Executiva entrara em contato com as  
79 instituições que compunham a antiga Comissão e com novos órgãos que passaram a existir, e que  
80 apresentariam, posteriormente, ao plenário, para deliberação sobre a composição e reinstalação da  
81 referida Comissão. **12) Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que o primeiro número do Jornal  
82 do CNS estava praticamente pronto e seria enviado aos Conselheiros. Informou que o referido jornal  
83 seria editado bimestralmente e, mensalmente, seria publicado um Boletim contendo as decisões do  
84 CNS. **13) Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que fora constituído, no Ministério da Saúde,  
85 o Grupo de Trabalho de Saúde no MERCOSUL, Coordenado pela Dra. **Enir Guerra de Macedo**. **14)**  
86 **Conselheiro Carlyle G. de Macedo**, referindo-se ao Programa Nacional da Tuberculose, informou as  
87 decisões tomadas ou em processo de implementação: 1 - o Ministro da Saúde decidira transferir o  
88 referido Programa do CENEPI/FUNASA para a Secretaria de Políticas de Saúde, estando,  
89 subordinado diretamente ao Gabinete do Ministro; 2 - recomendou-se a elaboração imediata do  
90 Programa Nacional de Cobertura Universal sobre as bases incluídas em Resolução do CNS; e 3 - o  
91 Senhor Ministro solicitara a realização de reunião abrangendo dois componentes: político e uma  
92 oficina de trabalho. **15) Conselheiro Artur Custódio** fez os seguintes informes: 1 - o MORHAN estava  
93 elaborando abaixo-assinado endereçado ao Senhor Ministro da Saúde e ao Conselho Nacional de  
94 Saúde, reivindicando priorização de atitudes em relação à Hanseníase; 2 - realizar-se-á Congresso  
95 Internacional de Hanseníase na China, do qual o mesmo participará, apresentando a candidatura do  
96 Brasil para sediar o próximo Congresso; 3 - o Conselheiro sugeriu a criação de Comissão Estadual  
97 para efetuar o acompanhamento dos Municípios, solicitando averiguação do CNS sobre a provável  
98 revisão dos procedimentos da Tabela relativos à tuberculose, e sendo confirmada tal revisão, que  
99 seja estendida para a Hanseníase; 4 - o Fórum dos Portadores de Patologia e Deficiências, na sua  
100 última reunião, decidiu que a eleição aconteceria no fim do mês de dezembro, acrescentando que  
101 fora elaborada Moção de Repúdio do Fórum pelo não acatamento à solicitação de vaga no Conselho  
102 de Saúde Suplementar; e 5 - solicitação da Sociedade Portadora dos Animais de intervenção do CNS  
103 na decisão de desabrigar dois mil animais, no Município do Rio de Janeiro, para a construção de  
104 quadras polivalentes. Conselheiro **Jocélio Drummond** colocou que o Ministério da Saúde deveria  
105 instituir delegação para representá-lo no Congresso Internacional de Hanseníase, na China, ou  
106 nomear o Conselheiro **Artur**, como membro do CNS, para essa função. **16) Dr. Nelson Rodrigues**  
107 **dos Santos** deu ciência ao plenário de que o Conselho Nacional de Biomedicina enviara ofício  
108 solicitando a inclusão da profissão na Resolução nº 218/97 do Conselho Nacional de Saúde. **Item 02**  
109 **- Proposta de Reativação do Grupo de Trabalho do CNS sobre "Organizações Sociais" - Dr.**  
110 **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que em maio/97 o CNS instituiria Grupo de Trabalho,  
111 coordenado pelo Conselheiro **Gilson Cantarino** e elaborara estudo sobre Proposta de Organizações  
112 Sociais do Ministério da Administração e Reforma do Estado - MARE. Comunicou, então, a  
113 necessidade de reativação da Comissão para promover a atualização do estudo, sugerindo que o  
114 Conselheiro **Gilson Cantarino** fosse nomeado novamente coordenador do Grupo. Conselheiro **Mário**  
115 **Scheffer** sugeriu que o Grupo incorporasse, em suas discussões, o Projeto de Lei que instituiu as  
116 entidades de sociedade civil sem fins lucrativos e criara termo de parceria. Conselheiro **Carlos**  
117 **Corrêa Martins** colocou a entidade, à qual representa, à disposição para compor o Grupo de  
118 Trabalho. Foi aprovada a proposta para que o Conselheiro **Gilson Cantarino** passasse a ser o  
119 Coordenador do Grupo de Trabalho. **Item Extra-Pauta - Programa do Aleitamento Materno - Dra.**  
120 **Ana Goreth**, representante da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde iniciou sua

121 apresentação utilizando de transparências, informando que o Programa de Aleitamento Materno  
122 estava inserido no Departamento de Gestão da Secretaria de Políticas de Saúde, cujo principal  
123 elemento era o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança, objetivando a promoção da  
124 assistência integral à criança, apoiando Estados e Municípios na melhoria da qualidade da atenção  
125 prestada através da elaboração de políticas e estratégias voltadas para a criança, apoio e assessoria  
126 aos Estados e Municípios, apoio à capacitação de recursos humano e apoio à realização de estudos  
127 e pesquisas para conhecimento da situação da saúde da criança. Explicou que as ações  
128 desenvolvidas pelo referido Programa são as que previnem e tratam dos principais agravos que  
129 adoecem e matam as crianças brasileiras, tais como: controle de doenças infecciosas,  
130 acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e assistência ao recém-nascido, metas  
131 estabelecidas para o Programa: - redução de um terço da mortalidade infantil até o ano 2000; -  
132 redução de cinquenta por cento dos óbitos por doenças diarreicas (já atingida); e - redução das  
133 infecções respiratórias em um terço. Ressaltou, também, a importância do acompanhamento da  
134 gestante, apontando um diferencial de mortalidade dez vezes maior para as crianças cujas mães não  
135 tiveram assistência durante a gestação e que a principal "*causa mortis*" de crianças recém-  
136 nascidas, eram as infecções perinatais. Desafios do Programa: - mobilizar gestores e a sociedade civil  
137 para o enfrentamento das questões prioritárias da saúde da criança; - acompanhar e avaliar,  
138 sistematicamente, a situação da saúde da criança; - melhorar a capacitação de recursos humanos; -  
139 fortalecimento da participação da comunidade no cuidado e proteção da criança; e - trabalhar de  
140 forma articulada. Conselheira **Zilda Arns** fez algumas considerações: - indagou o porquê do  
141 Programa não implementar a Casa de Apoio à Gestante; - sugeriu a elaboração de programas de  
142 reeducação da população para maior aproveitamento de alimentos ricos em vitaminas; e - solicitou a  
143 operacionalização da distribuição dos Cartões da Criança. **Dra. Ana Goreth** concordou com as  
144 ponderações da Conselheira, informando que alguns municípios já possuíam instituições como a  
145 Casa da Gestante e já havia trabalho de conscientização da população em relação aos alimentos.  
146 Conselheiro **Gilson Cantarino** ressaltou a importância da monitoração da capacidade de estados e  
147 municípios em substituírem insumos anteriormente da competência do Ministério da Saúde. Indagou  
148 se haveria estudo sobre mortalidade infantil envolvendo as grandes áreas metropolitanas. Sugeriu  
149 que o CNS se manifestasse, até à reunião de outubro, sobre as prioridades dos Conselhos Estaduais  
150 e Municipais quanto à saúde da criança, aproveitando o dia da criança, doze de outubro. Conselheiro  
151 **Mário Scheffer** ressaltou que o Programa deveria dar maior atenção às crianças portadoras do HIV  
152 e portadoras de deficiências. **Dra. Ana Goreth** informou que tais assuntos faziam parte do Programa.  
153 Conselheiro **Oswaldo Lourenço** indagou se haveria estudo da mortalidade infantil, por grupo social.  
154 Conselheira **Rita de Cássia Barata** chamou a atenção para a questão da desigualdade entre os  
155 países, ressaltando que o Brasil era o país que apresentava o mais alto diferencial de mortalidade  
156 infantil. Conselheiro **Augusto Amorim** alertou sobre o grande número de cesarianas desnecessárias.  
157 Conselheiro **Fernando Cupertino** indagou se o Programa estaria articulando ações com o SISVAN.  
158 **Dra. Ana Goreth**, respondendo à questão levantada pelo Conselheiro **Oswaldo Lourenço** informou  
159 que estudos comprovavam que mortalidade infantil estava intimamente ligada à qualidade de vida da  
160 população. Acrescentou, respondendo à indagação do **Conselheiro Fernando Cupertino**, que o  
161 Programa realizava várias ações integradas com o SISVAN. Conselheira **Zilda Arns** sugeriu que o  
162 CNS elaborasse Resolução com base na idéia proposta pelo Conselheiro **Gilson Cantarino** e  
163 solicitou que as Resoluções do CNS, relacionadas à saúde da criança, fossem remetidas pela  
164 Secretaria-Executiva à Dra. **Ana Goreth**, para que esta observasse sua implementação. Solicitou,  
165 ainda, que o Programa elaborasse estudo sobre a operacionalização de Centrais de Vagas e da Casa  
166 de Apoio à Gestante. A sugestão da elaboração de Resolução foi aprovada pelo Plenário.  
167 Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira** propôs a realização de Seminário para discussão de ações  
168 referentes à saúde da criança. **Conselheiro Gilson Cantarino** ressaltou que antes da elaboração da  
169 Resolução, o CNS deveria instituir Grupo de Trabalho para efetuar estudo sobre a representatividade  
170 do controle social e dos Conselhos de Saúde em relação à saúde da criança, para ser apresentado  
171 na reunião do mês de outubro. Aprovada, então, a constituição do Grupo de Trabalho composto pelos  
172 Conselheiros **Gilson Cantarino**, **Zilda Arns**, **Carlyle Guerra** e **Rita de Cássia Barata** para  
173 elaboração do estudo sobre saúde infantil que, provavelmente, dará origem a uma Resolução. **Item**  
174 **06 - Regimento Interno do Conselho Nacional de Saúde** - Conselheira **Zilda Arns** retomou a  
175 leitura a partir do art. 10, onde haviam parado na Septuagésima Nona Reunião do CNS, lembrando  
176 aos Conselheiros que os artigos que não fossem polêmicos, seriam considerados aprovadas. Em  
177 relação ao art. 10, informou que fora constituída Comissão para dialogar com o Senhor Ministro da  
178 Saúde sobre a questão da Presidência do CNS. Foi acrescentado, no art. 14 a expressão "*em casos*  
179 *de extrema urgência*", bem como o parágrafo único: "*Quando a presidência for exercida pelo vice*  
180 *presidente, este terá direito a voto nominal e de qualidade*". Em relação ao Artigo 15: Conselheiro

181 **Carlyle G. Macedo** propôs que inserissem, na alínea "c" a expressão "nos termos do que estabelece  
182 o § 5º deste artigo". Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que retirassem, no § 2º a expressão  
183 "não sendo permitido aparte". As sugestões foram aprovadas. Sobre o Artigo 16, foi aprovada a  
184 seguinte redação: "§2º - As Resoluções do Conselho Nacional de Saúde serão homologadas pelo  
185 Ministro da Saúde e publicadas no Diário Oficial da União no prazo máximo de trinta dias após sua  
186 aprovação pelo Plenário. §3º - Na hipótese de não homologação pelo Ministro da Saúde, a matéria  
187 deverá retornar ao Conselho Nacional de Saúde na reunião seguinte, acompanhada de justificativa  
188 e proposta alternativa, se de sua conveniência. O resultado da deliberação do Plenário será  
189 encaminhado ao Ministro da Saúde para homologação e publicação no Diário Oficial da União, no  
190 prazo máximo de trinta dias a contar da aprovação do Plenário". No tocante ao Artigo 17:  
191 Conselheiro **Carlyle G. Macedo** sugeriu que excluíssem a palavra "preferentemente", sendo a  
192 sugestão aprovada por todos. Conselheiro **Carlos Corrêa Martins** sugeriu fosse substituída, no  
193 inciso II, a expressão "A qualquer momento..." por "Ao início da discussão...". Colocada em votação,  
194 foi aprovado que o texto ficaria como está, com o voto contrário do Conselheiro **Carlos Corrêa**  
195 **Martins**. Foi apresentada a seguinte redação para o inciso III, do mesmo artigo: "A questão de ordem  
196 é direito exclusivamente ligado ao cumprimento dos dispositivos regimentais legais, cabendo ao  
197 Presidente da mesa avaliar a pertinência de acatá-la ou não, ouvindo-se o Plenário em caso de  
198 conflito com o requerente". Em relação ao Artigo 18, Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que  
199 fosse acrescentada, ao final da alínea "d" a expressão "incluindo votação nominal quando  
200 solicitada", sendo a sugestão aprovada pelos Conselheiros. Conselheiro **Carlos Corrêa Martins**,  
201 referindo-se ao § 2º, sugeriu que a expressão "quarenta e oito horas", fosse substituída por "uma  
202 semana". A sugestão foi aprovada. Foi aprovado o Artigo 19 com a seguinte redação: "O Plenário do  
203 Conselho Nacional de Saúde pode fazer-se representar perante instâncias e fóruns da sociedade do  
204 governo através de um ou mais Conselheiros designados pelo plenário com delegação específica".  
205 Foi aprovada nova redação para o Parágrafo Único, Artigo 20, a saber: "A critério do plenário,  
206 poderão ser criadas outras Comissões Intersetoriais, Setoriais e Grupos de Trabalho, em caráter  
207 permanente ou transitório". Resolveram suspender, temporariamente, as discussões, objetivando  
208 dar continuidade à pauta. **Item 04 - Fundos de Saúde: Seu significado, questões jurídico-legais e**  
209 **sua relação com os Conselhos de Saúde - Dr. Sebastião Grilo** iniciou a sua explanação  
210 explicando que um Fundo não possui personalidade jurídica, portanto terá que estar vinculado a  
211 alguma estrutura da Administração Direta, e ter como característica fundamental a geração de  
212 riquezas e construção de patrimônio. Até a Constituição de 1988, as receitas dos Fundos tinham seus  
213 orçamentos aprovados pelo Ministro do Ministério supervisor. A partir de então, os Fundos passaram  
214 a integrar a Lei do Orçamento como Unidade Orçamentária. Acrescentou que Fundo de Saúde era o  
215 gerenciador dos recursos do Ministério da Saúde, possuindo receita relativamente pequena, em torno  
216 de quatrocentos milhões de reais. Dr. **Grilo** colocou que existiam dificuldades no entendimento da  
217 ratificação dos Fundos e, apesar da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde entender que a Lei nº  
218 8.080/90 ratificava o Fundo Nacional de Saúde, fora ratificado na Emenda Constitucional e  
219 encontrava-se, hoje, vinculado à Secretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde.  
220 Acrescentou que as dificuldades na definição do Fundo decorriam do fato deste possuir duas  
221 Fundações - Fundação Nacional de Saúde e Fundação Oswaldo Cruz – com orçamento próprio e  
222 autonomia administrativa. Em decorrência desse fato, o Fundo Nacional de Saúde não tem atuado  
223 como Fundo na forma desejada, mas sim como Unidade Orçamentária com denominação de Fundo,  
224 o que vem permitindo o processo de descentralização. A atribuição do FNS, hoje, é efetuar repasses  
225 em forma de convênio ou provisionamento externo, bem como o pagamento de todas as despesas do  
226 Ministério da Saúde. Dr. **Gilson Carvalho**, representante da Comissão de Acompanhamento da  
227 Execução Orçamentária, observou, lembrou que o FNS teria dupla missão - administrar os recursos  
228 nacionais da área de Saúde e servir de espelho para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde - e  
229 as dúvidas levantadas sobre a ratificação do referido Fundo geraram e podem, ainda, vir a gerar  
230 desentendimentos legais sobre a sua existência. Para solucionar tal problema, Dr. **Gilson Carvalho**  
231 solicitou que o CNS encaminhasse aos setores competentes documento solicitando posição definitiva  
232 sobre o Fundo Nacional de Saúde. Levantou questão, anteriormente solicitada pelo CNS e ainda  
233 pendente, referente à transparência das ações do Fundo Nacional de Saúde. Conselheiro **Jocélio**  
234 **Drummond** registrou a dificuldade do CNS defender o Fundo Nacional de Saúde, considerando a  
235 ausência de Conselho Gestor e a falta de transparência das ações do Fundo. Conselheiro **Gilson**  
236 **Cantarino**, lembrou que o FNS e o CNS eram duas instâncias vitais para o funcionamento do SUS, e  
237 que o Fundo fora criado atendendo à necessidade de que os recursos da saúde tivessem um único  
238 canal de recebimento e administração. O Conselheiro **Fernando Cupertino** sugeriu que se formasse  
239 um Grupo de três Conselheiros - Conselheiro **Gilson Cantarino**, representando os Prestadores  
240 Públicos, Conselheiro **Fernando Cupertino**, representando os Prestadores Privados e Conselheiro  
241 **Jocélio Drummond**, representando os Usuários - para avaliarem a relação CNS/FNS, bem como

242 elaborar Resolução a fim de comunicarem ao FNS a opinião do CNS e solicitarem providências  
243 que o Conselho considere pertinentes. A sugestão foi aprovada pelo Plenário do CNS. **Item 07 -**  
244 **Encaminhamento da Audiência da Comissão do CNS com o Senhor Ministro da Saúde - Dr.**  
245 **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Comissão de Acompanhamento e a Secretaria-  
246 Executiva elaboraram roteiro, constante na pasta dos Conselheiros, denominado "Audiência da  
247 Comissão Especial do CNS com o Senhor Ministro da Saúde", com a finalidade de estabelecerem  
248 pontos essenciais a serem discutidos. Acrescentou que a agenda disponível do Senhor Ministro da  
249 Saúde seria no dia 10/09 às dezesseis horas. Conselheira **Rita de Cássia Barata** sugeriu que  
250 incluíssem outro ponto para discussão, referente aos atritos das posições políticas do CNS com o  
251 Ministério. Conselheiro **Temístocles M. Neto** solicitou a inclusão da entidade à qual representa.  
252 Conselheiro **Jocélio Drummond** lembrou que a audiência objetivava melhorar o relacionamento  
253 entre as partes e que a Comissão estaria representando o CNS e não os segmentos de cada  
254 membro. **Item 08 - Encaminhamento das Visitas de Conselheiros do CNS aos Conselhos**  
255 **Estaduais e Municipais, com Impasses - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou material  
256 elaborado pela Comissão de Acompanhamento e da Secretaria-Executiva, contendo cinco  
257 recomendações. Conselheira **Zilda Arns** colocou que era de sua responsabilidade a visita ao  
258 Conselho de São Paulo e Salvador, declarando que deixaria para fazê-las após as eleições.  
259 Conselheiro **Fernando Cupertino** ponderou que as visitas não deveriam ser efetuadas durante o  
260 período eleitoral, ressaltando que os referidos Conselhos deveriam ser comunicados que as visitas  
261 seriam retomadas em outubro. Os trabalhos foram interrompidos e reiniciados no dia 03/09/98, sob a  
262 coordenação do Conselheiro **Sérgio Piola**, pelo **Item 09 - Regimento Interno do CNS - Conselheira**  
263 **Zilda Arns** continuou com a leitura do Regimento Interno a partir do Artigo 22, adotando o mesmos  
264 procedimento do dia anterior. Foi adicionada, no Artigo 24, inciso IV, a expressão "*para*  
265 *encaminhamento ao Plenário do Conselho Nacional de Saúde*". Conselheiro **Jocélio Drummond**,  
266 referindo-se ao Artigo 25, propôs a retirada do inciso IV. Em relação ao mesmo artigo, Conselheiro  
267 **Carlos Eduardo Ferreira** sugeriu a inclusão, no inciso III da expressão "*Grupos de Trabalho*". As  
268 sugestões foram aprovadas. No Artigo 26, resolveram substituir, no inciso II, a palavra "*materiais*" por  
269 "*matérias*" e, conforme sugestão do Conselheiro **Fernando Cupertino**, retirar, no inciso VII, a  
270 expressão "*remetidas ao Conselho*". Foi substituída, no Artigo 27, a palavra "*disporá*" por "*terá*".  
271 Conselheira **Zilda Arns** propôs nova redação para o Parágrafo Único do Artigo 27, aprovada pelo  
272 plenário: "*Parágrafo Único - A Secretaria-Executiva é órgão vinculado ao Gabinete do Ministro de*  
273 *Estado da Saúde, tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico-administrativo ao*  
274 *Conselho e suas Comissões e Grupos de Trabalho, fornecendo as condições para o cumprimento*  
275 *das competências legais expressa nos Capítulos I e II deste Regimento*". No Artigo 28, inciso I, foi  
276 aprovada sugestão do Conselheiro **Jocélio Drummond** em substituir a palavra "*relatórios*" por  
277 "*informes*". Em relação ao Artigo 29, resolveram: adicionar no inciso I - "*e grupos de trabalho*";  
278 substituir, no inciso VI a palavra "*comuns*" por "*afins*"; o parágrafo único passaria a ser o parágrafo  
279 primeiro, sendo nele inserida a expressão "*mandato de dois anos*" por "*mandato de um ano*"; e seria  
280 incluído parágrafo segundo, com a seguinte redação: "*§ 2º - A Comissão poderá propor ao Plenário a*  
281 *substituição do Coordenador Geral, no caso do descumprimento do presente Regimento ou de*  
282 *inoperância em suas funções, conforme o disposto no art. 3º, inciso XXII*". Foi aprovado, também, a  
283 inclusão, no Artigo 3º do inciso XXII, com o seguinte teor: "*XXII - Solicitar ao Ministro da Saúde a*  
284 *substituição do Coordenador-Geral da Secretaria-Executiva, diante de situações que a justifiquem,*  
285 *por deliberação da maioria absoluta do plenário*". Conselheiro **Carlos Corrêa Martins** sugeriu que  
286 deixassem a discussão da Composição para a próxima reunião, objetivando não haver interrupção.  
287 Apesar de posição contrária do Conselheiro **Jocélio Drummond**, deixaram a discussão para a  
288 Reunião de outubro. **Item 10 - Relato da Reunião da Comissão Intergestores Tripartite - CIT, de**  
289 **27/08/98 - Dra. Maria Angélica**, substituindo Dr. **João Yunes**, apresentou o Resumo-Executivo da  
290 referida Reunião, onde: foi apresentada a Proposta de Medida Provisória sobre transferência fundo a  
291 fundo; foi discutida a questão da descentralização das autorizações de internação hospitalar, sendo a  
292 matéria remetida à Câmara Técnica; foi aprovado Regimento Interno da Comissão Intergestores  
293 Tripartite; foram apresentadas as habilitações de Estados e Municípios; apresentação, pela SAS, de  
294 proposta de acompanhamento de implantação da Gestão Plena do Sistema Estadual, aprovada, que  
295 começará pelo Estado de Alagoas; foi aprovada a qualificação de 1.232 novos Municípios para  
296 receberem incentivo de combate à carências nutricionais; foi lida Minuta de Portaria, acompanhada  
297 por Manual de Organização da Atenção Básica do SUS, sendo aprovada a Portaria e designado  
298 Grupo Tripartite para elaboração do referido Manual; - foi apresentada pelo Departamento de Saúde  
299 Suplementar proposta de regulamentação do Art. 32 da Lei nº 9.556, com as alterações da Medida  
300 Provisória nº 1.665 que dispõe sobre planos e seguros privados; foi apresentado parecer da Câmara  
301 Técnica sobre Processo de Programação Pactuada e Integrada; e foi apresentada pelo CONASS  
302 proposta de Descentralização das Ações de Assistência Farmacêutica no SUS. Conselheiro **Jocélio**

303 **Drummond** alertou os Conselheiros da sobreposição de atividades da CIT em relação ao CNS,  
304 obtendo a corroboração de outros Conselheiros. Conselheiro **Augusto Amorim** indagou sobre a  
305 possibilidade de participação de membro do Conselho na CIT e a Dra. **Maria Angélica** respondeu-lhe  
306 que encaminharia a sugestão. Conselheiro **Temístocles M. Neto** solicitou que no Resumo-Executivo  
307 da CIT fosse explicitado o estágio de decisão das discussões e que o mesmo fosse distribuído com  
308 antecedência aos membros do CNS. Conselheiro **Jocélio Drummond** solicitou que o Manual de  
309 Organização da Atenção Básica do SUS fosse trazido para apreciação do CNS, bem como a questão  
310 da implementação do Cartão Sus e o Projeto de Criação da Agência Nacional de Saúde. **Dra. Maria**  
311 **Angélica** colocou que encaminharia às instâncias do Ministério da Saúde as observações dos  
312 Conselheiros. **Dra. Maria Angélica** apresentou, também, por meio de transparências, os Dados da  
313 Evolução dos Programas de: Agentes Comunitários, Saúde da Família, Gestão Plena da Atenção  
314 Básica, Gestão do Sistema Municipal e Erradicação do *Aedes aegypti*. **Item 05 - Regulamentação**  
315 **dos Repasses Fundo a Fundo: Sua finalidade, alternativas legais - Dra. Maria Angélica** informou  
316 que havia discussão para a elaboração de Portaria para definir/orientar a utilização dos recursos da  
317 Gestão Plena da Atenção Básica do Sistema, porém a preocupação do Ministério da Saúde era a  
318 substituição de fontes. A referida Portaria levaria a aprovação de Manual de Organização da Atenção  
319 Básica, podendo o CNS enviar sugestões até o dia 10/09. Acrescentou que fora apresentada, na  
320 Tripartite, a possibilidade de elaborar Medida Provisória, baseada na Resolução nº 281 do CNS, para  
321 que o Município tivesse ampla liberdade do uso dos recursos fundo a fundo repassados para os  
322 mesmos. Lembrou que a proposta ainda poderia ser modificada e solicitou a apreciação do CNS e  
323 emissão de parecer. Conselheiro **Gilson Cantarino** ressaltou a importância de retomarem o debate  
324 sobre o assunto e sugeriu que o CNS elaborasse Resolução a fim de fortalecer a diretriz da utilização  
325 do recurso consoante a decisão do controle social. A proposta do Conselheiro foi aprovada pelo  
326 plenário. **Item 11 - Plano de Metas do Ministério da Saúde, 1998/1999 e Orçamento do Ministério**  
327 **da Saúde, 1998/1999 - Professor Elias Jorge** iniciou seu pronunciamento apresentando três  
328 recomendações: 1) que o relatório de Acompanhamento das Ações e Metas prioritárias conste como  
329 material de apoio; 2) que seja viabilizada reunião de Comissão Representativa do Conselho com a  
330 alta administração para restabelecer relação harmônica; e 3) que a Coordenação Geral do CNS volte  
331 a encaminhar aos membros da Comissão, sistematicamente, convocações para as reuniões e convite  
332 aos representantes Ministeriais das Áreas Técnicas de Financiamento e Planejamento. Acrescentou  
333 que havia duas Resoluções, a nº 200 e a nº 264, sobre a execução de 1996 e 1997 respectivamente  
334 e que ainda não foram cumpridas, solicitando que a Secretaria-Executiva coordenasse a elaboração  
335 de documento explicativo. Em relação à Lei Orçamentária de 1999, Professor **Elias Jorge** colocou  
336 que o Ministério encontrara dificuldade em formalizar proposta significativa, em termos de valores, e a  
337 Comissão não recebera a proposta enviada ao Congresso Nacional, prejudicando a discussão.  
338 Acrescentou que constava nas pastas dos Conselheiros o Plano de Metas do Ministério da Saúde de  
339 1998. Dr. **Barjas Negri** explicou que o Orçamento de 1999 era de 19.8 bilhões, 1.7 bilhão a mais que  
340 o de 1998, tendo em vista não haver ressarcimento ao FAT, como acontecera naquele ano. Lembrou  
341 que o Orçamento de 1999 elevava os recursos para os programas prioritários, decorrente do  
342 compromisso do Excelentíssimo Senhor Ministro José Serra de elevar os gastos ambulatoriais. Além  
343 disso, foi efetuada expansão de teto para os Estados, considerando a equidade e o equilíbrio  
344 regional, sendo ampliados, em média 5%, com exceção da Região Centro-Sul, onde alguns Estados  
345 ficaram ligeiramente abaixo dessa média, para que fosse possível a elevação em maior proporção os  
346 tetos das Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Foram criados programas de incentivo às  
347 maternidades. Na questão da Atenção Básica, foi elevado o valor do PAB na parte variável e, em  
348 relação ao PACS/PFS foram alocados duzentos milhões de reais, ou seja, praticamente o dobro do  
349 valor do ano anterior. Em relação ao Programa de Vigilância Sanitária, comunicou que será criada  
350 uma Agência Nacional de Vigilância, fazendo-se necessário estabelecer pactuação com os Estados.  
351 Esclareceu que foram honrados todos os compromissos do "restos a pagar", com exceção dos  
352 convênios que têm problema documental e a questão do precatório da FIOCRUZ, por haver  
353 pendência jurídica. **Item 03 - Projeto de Emenda Constitucional (PEC) 82-A: seu significado e**  
354 **sua tramitação - Dr. Geraldo Biazotto**, Assessor do Gabinete do Senhor Ministro, informou que a  
355 PEC 82-A era decorrente da demanda de fonte de financiamento sustentável para a saúde nos  
356 próximos anos, que esbarrava em algumas dificuldades, tais como: - descrédito da CPMF em um  
357 quadro político complicado; - necessidade de se estabelecerem parcerias entre os Estados e o  
358 Governo Federal; - curto tempo hábil para tramitar uma Emenda; e - término da CPMF em 21/01/99.  
359 Explicou que a Emenda era fruto de negociação entre o Deputado **Urcisino**, Deputado **Marquezan**,  
360 Ministro **José Serra** e outras lideranças, importantes, também, durante o processo de elaboração.  
361 Pontos principais: - introdução da previsão de penalidades para prefeitos e governadores pelo não  
362 cumprimento dos compromissos de vinculação; - introdução dos "consórcios"; - inclusão da

363 progressividade do IPTU; - impossibilidade de contingenciamento de recursos para a área da saúde; -  
364 art. 167 estabelece a introdução da possibilidade constitucional da vinculação de recursos de  
365 impostos para a saúde; - no art. 198 são fixadas as bases de cálculo para a vinculação; - a não  
366 fixação dos índices de vinculação no texto da Emenda; - inclusão nas disposições transitórias das  
367 condições de vinculação que deveriam vigorar até o ano de 2003; - estabelecimento de que todos os  
368 recursos terão que passar pelo Fundo de Saúde; e - foi estabelecido que a trajetória de crescimento,  
369 até o ano de 2003, teria, em 1999, piso de aplicação na saúde de 7% dos recursos de Estados e  
370 Municípios. Dr. **Barjas** acrescentou que a PEC 82-A teria validade de cinco anos e, da forma como  
371 foi elaborada, se houver necessidade de alteração, esta poderá ser realizada através de Lei  
372 Complementar. Professor **Elias Jorge** sugeriu que o tema fosse novamente debatido na reunião de  
373 outubro. A sugestão foi aprovada. Coordenador da mesa deixou a palavra em aberto para  
374 observações sobre os itens 03 e 11. Conselheiro **Mário Scheffer** indagou, citando como exemplo o  
375 caso da aquisição de medicamentos pelo DST Aids; a razão por que o limite previsto de gasto era  
376 menor do que o valor que se tem certeza que será executado. Conselheiro **Carlos A. Clemente**  
377 colocou que o Ministério da Saúde deveria ter a sua própria fonte de dados. Dr. **Barjas**, respondendo  
378 à questão do Conselheiro **Mário Scheffer**, informou que até hoje era controversa a discussão sobre  
379 os recursos necessários para a DST Aids, e a intenção era de garantir o recurso que provavelmente  
380 será executado, podendo, se necessário, buscar recursos em outros Programas. Terminados os  
381 debates, foi colocada em apreciação a minuta de Resolução apresentada pela Dra. **Maria Angélica**,  
382 considerada aprovada. Foi aprovada, também, Proposta de Recomendação elaborada pelo  
383 Conselheiro **Gilson Cantarino**, reafirmando posição do CNS de que "*o repasse de recursos*  
384 *arrecadados pela União e destinados às ações civis de Saúde de Estados, Distrito Federal e*  
385 *Municípios, serão transferidos fundo a fundo, segundo critérios da Lei Complementar, art. 35 da Lei*  
386 *nº 8.080/90, de forma equivalente aos repasses diretos e automáticos do FPM e PPE, a serem*  
387 *utilizados em despesas de custeio e investimento da área da saúde, previstas nos planos de saúde*  
388 *aprovados nos respectivos Conselhos de Saúde, sendo objeto de prestação de contas aos*  
389 *Conselhos, ao Legislativo e aos respectivos Tribunais de Contas de Estados, Distrito Federal e*  
390 *Municípios, nos mesmos termos de mais recursos próprios Estaduais e Municipais".* Conselheira  
391 **Albaneide Peixinho** indagou como ficaria a questão da Alteração da Tabela de Procedimento, não  
392 apresentada, devido à ausência da Conselheira **Lucimar Cannon**. Resolveram que aguardariam até  
393 à próxima reunião, o pronunciamento da Dra. **Maria Angélica**. **Item 12 - Pauta da 81ª Reunião**  
394 **Ordinária e Encerramento** - foi solicitado à Secretaria-Executiva que pautasse para a parte da tarde  
395 do primeiro dia de reunião a discussão do Regimento Interno sobre a composição do CNS, e para a  
396 manhã do segundo dia de reunião a continuação da discussão sobre Orçamento. Foi pautada,  
397 também, a discussão sobre a Agência Executiva de Controle e Qualidade em Saúde, e a  
398 apresentação dos mapas dos membros integrantes de todas as Comissões, bem como o produto das  
399 Comissões nos três últimos meses. **Encerramento** - Esgotada a pauta e nada mais havendo a  
400 acrescentar, foi encerrada a reunião. **Albaneide Peixinho, Ana Maria Lima Barbosa, Artur**  
401 **Custódio M. de Sousa, Augusto Alves de Amorim, Carlos Aparício Clemente, Carlos Corrêa**  
402 **Martins, Carlos Eduardo Ferreira, Carlyle Guerra de Macedo, Edenilza Campos de Assis e**  
403 **Mendes, Fernando P. Cupertino de Barros, Francisco Bezerra da Silva, Gilson Cantarino**  
404 **O'Dwyer, Jocélio Henrique Drummond, Luiz Baccalá, Mário César Scheffer, Mariza Fúria Silva,**  
405 **Nilzo Augusto Ribeiro Mendes, Oswaldo Lourenço, Rita de Cássia B Barata, Sérgio Luiz**  
406 **Magarão, Sylvio R. F. Costa, Temístocles Marcelo Neto, Zélia Maria dos Santos e Zilda Arns.**  
407 Esta Ata foi aprovada com as seguintes alterações: **Linha 76** – Informe 10 leia-se "Conselheiro Gilson  
408 Cantarino disse que faria informe sobre Cooperação Brasil/Portugal e sobre o II Fórum Brasileiro de  
409 Municípios Saudáveis". **Linha 262** – Leia-se "Sergio Luiz Magarão" e vez de "Sérgio Piola". **Linha 359**  
410 – Leia-se "Ursicino" em vez de "Urcisino".