



ATA DA 81ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - 1995/1999

Aos sete e oito dias de outubro de mil novecentos e noventa e oito, foi realizada, na Sala de Reuniões do Conselho Nacional de Saúde, a Octogésima Primeira Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde. **Abertura** - Dr. **Nelson Rodrigues dos Santos** cumprimentou a todos e informou que os trabalhos daquele período seriam coordenados pelo Conselheiro **Sérgio Magarão**. **APROVAÇÃO DA ATAS E RESUMO-EXECUTIVOS** - Foi aprovada, por unanimidade, a ata da 80ª reunião. Em seguida, registrou a presença da representação do Ministério da Previdência e Assistência Social, na pessoa da Conselheira **Rosa Maria Chaves Tavares de Melo** e a presença dos Senhores Jorge Nascimento Pereira e Mac. Dowell Forte Silveira (Secretário de Saúde de Alagoas), representando a Executiva Nacional do Movimento Popular de Saúde e CONASS, respectivamente. **ITEM 01 - INFORMES** - Dr. **Nelson Rodrigues dos Santos** iniciou com os informes da Secretaria-Executiva, a saber: - comunicou que a reunião da Comissão Intergestores Tripartite não ocorreria; - comentou que a Secretaria-Executiva procurara encaminhar o material a ser discutido na reunião do CNS com certa antecedência, lembrando aos Conselheiros a necessidade de terem em mãos tais documentos no decorrer da reunião; - informou que o 1º número do jornal do CNS estava pronto, destacando que o Conselho Editorial seria responsável pelas matérias não assinadas, sendo estas, necessariamente, matérias de consenso do plenário. Acrescentou que fora designado pela Assessoria de Comunicação do CNS, um técnico de comunicação, a fim de estabelecer contato com as Assessorias de Comunicação das entidades representadas no Conselho; - informou que o Dr. Armando Lopes Escavino, representante da OPAS no Brasil, estaria às dezessete horas para despedir-se dos Conselheiros, devido a sua aposentadoria; e - avisou que constava na pasta dos Conselheiros o encarte "Ponto de Vista", coletânea de matérias feita pela Assessoria de Comunicação do CNS. **01) Programa Final da Oficina de Trabalho da CIRH** - Conselheiro **Temístocles M. Neto** informou que a oficina realizar-se-ia nos dias 16 e 17 de novembro e teria o seguinte cronograma: - abertura da oficina pelo Coordenador Geral do CNS, Dr. Nelson Rodrigues dos Santos; - Conjuntura de RH no SUS; - Exposição do documento básico: Diretrizes Gerais para uma NOB/RH do SUS, a ser debatido por representantes de Gestores, de Trabalhadores, de Universidades, pelo Coordenador de RH da ABRASCO e pelo Representante da OPAS; - Formação de Grupos Temáticos; - Apresentação "Por uma agenda de Gestão do Trabalho"; - Plenária Final da Oficina/Conclusões; e - Encerramento. Acrescentou que a oficina contaria com a participação de uma sindicalista européia e que a CIRH estava sugerindo a participação, como convidados, da ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública, de cinco escolas de enfermagem de nível médio, da OPAS, na pessoa do Dr. Paranaguá e membros do CNS. O Conselheiro **Olympio Távora** sugeriu que o setor privado participasse da oficina. **02) Diretrizes para Capacitação de Conselheiros** - Dr. **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que fora aprovada pelo CNS a proposta do Conselheiro **Jocélio Drummond** de formação de grupo de Conselheiros para articular-se com os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, encaminhando e estimulando iniciativas de capacitação de Conselheiros. Para tanto, a Secretaria-Executiva elaborara documento básico - que era o relato de reunião de trabalho entre a Secretaria-Executiva do CNS e técnicos de educação e comunicação da Secretaria de Políticas de Saúde - para subsidiar o referido GT e ser discutido na próxima reunião. Conselheiro **Jocélio Drummond** solicitou que fosse incluído na pauta do dia seguinte, tempo para apresentar a proposta do Grupo de Trabalho. **03) Acompanhamento do Programa de Controle do Câncer Cérvico-Uterino** - Conselheira **Margareth Arilha** informou que o relatório constante nas pastas dos Conselheiros, correspondia à determinação da Resolução nº 285/98, que atribuía à Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher a responsabilidade de apresentar as informações sobre o andamento do Programa Nacional do Combate ao Câncer Cérvico-Uterino. Acrescentou que a Comissão reunira-se nos dias 14 e 15 de setembro a fim de coletar informações tanto da Coordenação Geral como das Coordenadorias Estaduais do Programa, contando com a colaboração do CONASS e CONASEMS. Colocou que o relatório apresentado continha os documentos elaborados pelas Regionais da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Concluindo, ponderou que o saldo do referido Programa tem sido extremamente positivo, destacando a possibilidade deste ser estendido até o dia 30 de outubro e ressaltando que, segundo o Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde José Serra, os cortes no orçamento da saúde não implicariam na descontinuidade de recursos para o Programa. **04) Competências do CNS, CIT e MS: Delimitações e Interfaces** - Dr. **Nelson Rodrigues dos Santos**

apresentou relatório detalhado sobre o tema, confeccionado pela Secretaria Executiva, enfatizando a importância dos Conselheiros analisarem, para, posteriormente, ser colocado em pauta na Reunião Ordinária subsequente. **05) Conselheiro Sérgio Magarão** comunicou que o informe 05 não seria apresentado tendo em vista a impossibilidade dos Conselheiros **Mozart A. e Lima e Mário Scheffer** comparecerem à reunião. **06) Fase atual do funcionamento da Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou relatório detalhando as atribuições da Secretaria Executiva, solicitando mais uma vez a análise do documento apresentado, e mostrando-se aberto a críticas e sugestões. **07) a) Realização do Seminário de Comunicação em Saúde e b) Ampliando o Controle Social** - Conselheiro **Sérgio Magarão** informou que a apresentação fora adiada para a próxima reunião. **8) Relatório da última Reunião da Comissão de Comunicação em Saúde do CNS, tendo como base o II Encontro Nacional de Conselheiros - Sra. Cristina Ruas** apresentou relatório que continha as decisões tomadas pelos participantes do II Encontro Nacional de Conselheiros, bem como os anseios na área de comunicação, informando sobre a realização de Seminário objetivando a viabilização de uma política de comunicação a partir das propostas levantadas pelos Conselheiros participantes do II Encontro, destacando os seguintes assuntos: - implantação de ouvidoria no CNS; - a saúde na legislação da área de comunicação no Brasil; - o orçamento da área de comunicação do SUS (definição de prioridades, mecanismos de transparências e controle público dos gastos); - a operacionalização da rede nacional de comunicação entre CNS, entidades, movimentos sociais, outros Conselhos e Poderes; e - implementação de rede nacional de centro de documentação, informação, comunicação, educação em saúde. O Seminário aconteceria na Sala de Reuniões do CNS, na segunda semana de março do 1999, com o tema "Ampliando e Aperfeiçoando o Controle Social do SUS". Além disso, seria confeccionada uma edição de publicações, denominada "Efetivando o Controle Social", abrangendo informações básicas e operacionais que venham instrumentalizar a elaboração de projetos específicos, subsidiando os projetos da área de comunicação em saúde. **09) Realização de Oficina de Trabalho sobre Saúde Indígena - Sra. Gleisse** apresentou o cartaz do Workshop sobre Distritos Sanitários Especiais Indígenas, recomendado pela CIST e realizado pela COSAI/FNS no período de 05 a 09/10/98, no hotel St. Paul, decorrente da solicitação do Dr. **Nelson Rodrigues dos Santos**, na Reunião Ordinária da CIST, do mês de abril, de ser feito um mapeamento político apontando as experiências e práticas de tentativas de implantação dos Distritos Sanitários ESPECIAIS INDÍGENAS, os aspectos políticos, os problemas e os meios possíveis para solução e, posteriormente, ser apresentado em plenário. **11) Conselheiro Gilson Cantarino**, representante do CONASEMS, relacionou cinco informes: 1) estabelecimento de contato com o Ministério da Saúde Pública de Portugal, que manifestara interesse em firmar parceria com o CNS no que tange ao Controle Social, tendo em vista esse país estar experimentando processo de descentralização; 2) identificação da necessidade da reinstalação da Comissão de Ciência e Tecnologia em Saúde; 3) evento "I Fórum Brasileiro de Municípios Saudáveis", cujo objetivo principal fora sistematizar e conhecer as experiências brasileiras, tendo como paradigma o Canadá; 4) realização do XIV Congresso de Secretários Municipais de Saúde, de 14 a 18/10/98; e 5) Apresentação do relatório sobre "Plano Nacional de Capacitação de Gestores Municipais". Conselheira **Rita de Cássia Barata**, comentou que tinha sido formado um Grupo de Trabalho com essa finalidade, que contava com a colaboração do Dr. João Yunes, visando redefinir a área de ciência e tecnologia no Ministério da Saúde, a fim de promover a reinstalação da CICT - Comissão Intersectorial de Ciência e Tecnologia. Conselheiro **Sérgio Magarão** sugeriu que abrissem espaço para deliberação sobre as propostas de Resolução apresentadas pelo Conselheiro **Gilson Cantarino** no dia seguinte. Conselheiro **Fernando Cupertino** propôs que fosse incluída a Província de Quebec na Minuta de Recomendação apresentada pelo Conselheiro Gilson. Conselheiro **Jocélio Drummond** ponderou que o item 4 da Resolução que recria a CICT deveria ser retirado e que o item 3 deveria ser redigido de forma mais esclarecedora. Conselheiro **Eduardo Medrado** sugeriu que acrescentassem Cuba na Minuta de Recomendação apresentada. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** informou aos Conselheiros que o próximo Congresso Mundial de Hanseníase seria sediado no Brasil. **12) Resultado da Reunião dos Conselheiros Carlyle G. Macedo, Zilda Arns, Rita de Cássia B. Barata e Gilson Cantarino com o Dr. João Yunes sobre o Programa de Saúde da Criança - Conselheira Zilda Arns** informou que fora proposto um Programa de Saúde da Criança, a ser analisado pelo CNS e contando com a sua colaboração para implementação, através de todas as organizações. Paralelamente, fora elaborada uma Resolução sobre a Saúde da Criança, conforme o decidido na Octogésima Reunião Ordinária do CNS. Sugeriu, então, que o assunto fosse tratado como ponto de pauta, para que a referida Resolução fosse colocada em apreciação. **ITEM 02 - RELATO DA ENTREVISTA DA COMISSÃO ESPECIAL DO CNS COM O EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO DA SAÚDE EM 06/09/98 - Conselheiro Gilson Cantarino** informou que a Comissão era composta pelos Conselheiros **Jocélio Drummond, Rita de Cássia B. Barata, Zilda Arns, Fernando Cupertino e Gilson Cantarino**. Colocou que a audiência dividira-se em dois eixos principais - a questão do

orçamento do Ministério da Saúde e a relação do Ministério da Saúde com o CNS. Fez os seguintes destaques: - o Excelentíssimo Ministro da Saúde fizera alusão à Moção do CNS, ressaltando que o corte chegara a 1,7 bilhões de reais. (embora o **Dr. Gilson Carvalho** tenha alertado que o dado comprovado era da ordem de 1,3 bilhões de reais e a diferença apresentada seria de "restos a pagar"); - o Excelentíssimo Ministro da Saúde enfatizara a importância da articulação do CNS na votação do Orçamento de 1999 e da interlocução com a Comissão de Orçamento; - o Excelentíssimo Ministro da Saúde manifestara-se preocupado com a crise fiscal e com a repercussão desta no financiamento da saúde, declarando posição favorável a manutenção da CPMF, por ser esta a contribuição que asseguraria o fluxo de recurso. Na questão da relação do CNS com o Ministério da Saúde, o Excelentíssimo Ministro da Saúde afirmou não ter problemas pessoais com o Conselho, tendo apenas preocupação no sentido de que o controle social não se torne partidário ou corporativista, porém, a Comissão esclareceu que o corporativismo não fazia parte das deliberações. Em relação ao Regimento Interno, o Excelentíssimo Ministro posicionara-se favorável a que a Presidência do Conselho permanecesse com o Ministro da Saúde e expôs que, em certos momentos, estranhava ter que homologar Resoluções do CNS que dizem respeito a própria ação do Ministro. Conselheira **Zilda Arns** ponderou que o Excelentíssimo Senhor Ministro sentira-se à vontade em demonstrar que o CNS poderia colaborar nas relações com o Congresso Nacional, solicitando que cada segmento social efetuasse a interlocução com Deputados e Senadores, a fim de aprovar a CPMF bem como um financiamento estável para a saúde. Conselheira **Rita de Cássia Barata** declarou que a audiência possibilitara a criação de Comissão do CNS para dialogar regularmente com o Ministro da Saúde. Conselheira **Margareth Arilha** observou que o comentário do Senhor Ministro em relação à homologação de Resoluções do CNS apontava para o questionamento da implementação das mesmas. Ressaltou que a designação de Comissão para dialogar frequentemente com o Senhor Ministro poderia implicar na criação de nova instância de poder. Conselheiro **Fernando Cupertino** expôs que manifestara tal preocupação ao Senhor Ministro, sugerindo que o mesmo expusesse ao Conselho a sua concepção sobre a relevância dos assuntos que devam ser submetidos à homologação na forma de Resolução. Conselheiro **Carlos Corrêa Martins** sugeriu, em sendo implementada a Comissão para dialogar diretamente com o Senhor Ministro, que a mesma possa ter os membros renovados, de forma a todos participarem. Registrou, ainda, a urgência da homologação do Regimento Interno do CNS. Conselheiro **Gilson Cantarino**, verificando que a Comissão que visitara o Senhor Ministro fora praticamente a mesma que reunira-se com o **Dr. João Yunes**, propôs que tal Comissão realizasse também reunião com o **Dr. Barjas Negri** e com o **Dr. Renilson**, a fim de completar o ciclo e, posteriormente, reavaliar a condução da criação da Comissão Permanente. Conselheiro **Jocélio Drummond** alertou para a importância da participação do Senhor Ministro nas reuniões do Conselho, lembrando que o diálogo entre as partes deveria prosseguir, mas, na sua opinião, não deveria ser criada Comissão Permanente. Conselheiro **Sérgio Magarão** manifestou posição favorável à criação da referida Comissão, que na fase inicial seria composta por membros estáveis, a fim de aproximar o CNS do Senhor Ministro. Conselheiro **Oswaldo Lourenço** concordou com a posição do Conselheiro **Jocélio Drummond**. **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** alertou o plenário sobre a necessidade da definição das matérias típicas de Resolução e de outras estratégias como Recomendações e Moções.

ITEM 03 - FASE ATUAL DA ARTICULAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DO SUS, MPA E MT NA ÁREA DA SAÚDE DO TRABALHADOR - Conselheiro **Carlos A. Clemente** informou que a CIST elaborara subsídio ao CNS para a abordagem dos acidentes de trabalho, a ser apresentado pelo **Sr. Marco Antônio Perez**, considerando a demanda da Reunião Ordinária do mês de agosto sobre os registros e notificações de acidentes de trabalho. O **Sr. Marco Antônio Perez**, membro da CIST representando o CONASEMS e Coordenador do Programa de Saúde do Trabalhador do Município de Campinas, informou que: - no Brasil, de 1986 a 1996, foram registrados sete milhões de acidentes pela Previdência e Assistência Social, representando apenas a economia formalmente registrada e com direito ao benefício acidentário, excluindo assim, os trabalhadores informais, autônomos e os empresários; - os sete milhões de acidentes registrados englobam 124 mil doenças ocupacionais, 206 mil incapacidades e 49 mil óbitos; e - o Brasil ocupa o quarto lugar do mundo entre os países com maior risco por morte no trabalho. Destacou os principais problemas relacionados com a informação e assistência ao acidente do trabalho no Brasil: *Problema nº 01* - as informações dos SUS sobre acidente do trabalho são escassas e inconsistentes. *Causas:* 1) os sistemas de informação para vigilância e controle desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, detêm pouca ou nenhuma informação sobre acidentes e doenças no trabalho; e 2) os sistemas de informação são inapropriados para registrar informações sobre acidentes do trabalho do trabalhador informal. *Problema nº 2* - o Ministério da Previdência e Assistência Social apresenta dados oficiais inconsistentes e sem credibilidade, pois o INSS não está registrando sistematicamente os acidentes fatais e os serviços dos SUS não têm acesso direto às informações do sistema do Ministério da Previdência e Assistência Social; e - as ações de vigilância a ambientes de trabalho desenvolvidas pelo

SUS são insuficientes e realizadas de forma isolada. *Causas:* 1) falta incorporação das ações sobre ambiente de trabalho pelas áreas de vigilância epidemiológica e ambiental do MS; e 2) pouca articulação entre o MS, MT e MPAS. *Problema nº 03* - a atual regulamentação para intervir em saúde e segurança no trabalho é dispersa e antagônica. *Causa:* os Ministérios da Saúde, Trabalho e Previdência Social apresentam normas legais próprias que, muitas vezes, são díspares. *Problema nº 04* - faltam recursos para a assistência e vigilância dos acidentes de trabalho. Tendo em vista os citados entraves, foram elaboradas as seguintes Recomendações a serem analisadas e deliberadas pelo CNS: 1) que o Ministério da Saúde incorpore ao processo de criação da Agência Nacional de Saúde, o tema vigilância aos ambientes de trabalho; 2) que o Ministério da Saúde incorpore ao projeto VIGISUS e, conseqüentemente, ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, a área programática "Vigilância a Saúde dos Trabalhadores"; 3) que solicite ao Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador - GEISAT - que toda a regulamentação sobre a saúde e segurança dos ambientes de trabalho seja elaborada e publicada interministerialmente, entre os Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência e Assistência Social; 4) que o Ministério da Saúde participe de todos os projetos do PBQP - Programa Brasileiro de Produtividade e Qualidade; e 5) que o Ministério da Previdência Social e o GEISAT esclareçam e tomem providências cabíveis sobre a subnotificação dos acidentes de trabalho.

Conselheiro **Oswaldo Lourenço** sugeriu que o problema da subnotificação poderia ser resolvido com a colaboração dos cartórios e prontos-socorros. Conselheiro **Jocélio Drummond** ponderou que as Recomendações poderiam ser reunidas em uma só, necessitando de adequação na redação. Conselheiro **Carlos A. Clemente** solicitou que ficasse registrado que, durante a apresentação do Sr. **Marco Antônio Perez**, alguns Conselheiros deixaram o plenário. Conselheira **Rita de Cássia B. Barata** observou que a saúde do trabalhador deveria estar ligada à vigilância epidemiológica e não à vigilância sanitária. Conselheiro **Augusto Amorim** colocou que o Conselho deveria estabelecer uma Comissão ou um Grupo de Trabalho, a fim de estudar os assunto e elaborar propostas objetivas. Conselheira **Margareth Arilha** informou que a CIST já possuía tal função, considerando desnecessária a criação de outra Comissão e sugeriu que o Dr. Marcos Perez estivesse presente na próxima reunião das CISMU. Conselheiro **Sérgio Magarão** concordou com a proposta do Conselheiro **Jocélio Drummond** de somar as Recomendações e sugeriu que fosse agendado como ponto de pauta para a Reunião Ordinária de Novembro um item sobre a posição do Conselho em relação às propostas da CIST. Conselheira **Edenilza Mendes** sugeriu que as atas do GEISAT fossem repassadas para o CNS.

ITEM 04 - DEMONSTRAÇÃO DA HOME PAGE DO CNS E DA CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE ON LINE - a jornalista **Sônia** iniciou a apresentação informando que a confecção da página iniciara-se em janeiro, contando com a colaboração do DATASUS de Brasília. Sobre a *home page* explicou que: - na página inicial encontravam-se informações sobre o CNS; - o menu era composto por nove temas; - o *link* do Ministério da Saúde continha a publicação do Jornal do CNS e do Caderno de Ética em Pesquisa; e - conteúdos apresentados sobre o CNS: apresentação do CNS (com *links* para o histórico, Regimento Interno e Composição do Plenário e Secretaria-Executiva), informes e notícias, eventos, Resumo Executivo das Reuniões Ordinárias, agenda básica e agenda de reuniões, deliberações, Comissões (composição, plano de trabalho, relatórios, atividades, calendário de reuniões), Atas das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias, Conselhos Estaduais e Municipais, *links* das entidades representadas no CNS, informações em saúde e publicações.

ITEM 05 - REGIMENTO INTERNO DO CNS - DISCUSSÃO E APROVAÇÃO FINAL, INCLUINDO A COMPOSIÇÃO DO CNS - Conselheiro **Jocélio Drummond** apresentou o documento "Nova Composição do CNS" e fez a seguinte proposta de encaminhamento: seria apresentada a proposta com a justificativa, identificariam os pontos de divergência e sugestões alternativas, fariam a defesa dos pontos de vista e em seguida a votação. Continuando, esclareceu que a nova composição seria da seguinte forma: - dezesseis vagas para o setor saúde abrangendo um representante do Ministério da Saúde, um representante do Ministério da Educação e do Desporto, um representante do Ministério do Trabalho, um representante do Ministério do Planejamento e Orçamento, um representante do CONASS, um representante do CONASEMS, um representante do segmento filantrópico/prestadores privados, um representante de Planos de Seguro de Saúde, três representantes da Comunidade Científica e Acadêmica, dois representantes de entidades de categoria profissional, dois representantes de entidades confederativas dos trabalhadores em saúde e um representante de entidades médicas; - dezesseis vagas para usuários, abrangendo cinco representantes dentre COBAP, CONTAG, CNBB, CUT, Força Sindical, CNI, CNC, CONAN e MOPS, seis representantes de Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiência, havendo, ainda, uma vaga disponível que estaria sendo pleiteada pelas Organizações Representativas da Saúde da Mulher e pela Representação das Comunidades Indígenas. Conselheiro **Francisco Bezerra da Silva** indagou sobre os critérios da Composição do CNS e solicitou que ficasse esclarecido o porquê de alijar o Ministério da Agricultura do processo. Conselheiro **Fernando Cupertino** lembrou que a ABRAHUE - Associação Brasileira dos Hospitais Universitários de Ensino - deveria ser incluída no segmento dos prestadores de serviço,

ressaltando que o plenário do CNS deveria espelhar o equilíbrio das forças da sociedade que sustentam a saúde. Conselheiro **Oswaldo Lourenço** reivindicou duas vagas para a COBAP. Conselheiro **Augusto Amorim** reivindicou o direito de continuidade da representação da CNA. Conselheiro **Olympio Távora** alertou que o CNS deveria refletir sobre a importância da Representação dos Empresários no Conselho, solicitando mais uma vaga para o setor privado, desmembrando as entidades filantrópicas/universitárias de prestadores privados. Conselheira **Rosa Maria** solicitou esclarecimento sobre a retirada do MPAS da composição do CNS. Conselheiro **Solon Viana** e Conselheira **Margareth Arilha** sugeriram que a deliberação sobre o assunto fosse adiada, tendo em vista a necessidade de ser amplamente debatido, considerando a complexidade do tema. Conselheira **Albaneide Peixinho** colocou que, em primeiro lugar, deveriam estabelecer o número de componentes do Conselho, para em seguida definir as entidades que nele serão representadas. Propôs que o segmento dos profissionais de saúde pudesse escolher os seus representantes no CNS. Conselheiro **Temístocles M. Neto** manifestou posição contrária a colocação dos Conselheiro **Margareth e Solon**, alertando que era chegada a hora da tomada de decisão. Conselheira **Zilda Arns** salientou a importância da participação da Comunidade Indígena no CNS. Conselheiro **Olympio Távora** colocou que o debate estava prejudicado, tendo em vista que o relatório por ele apresentado inicialmente não fora posto em deliberação, na forma como prevê o Regimento Interno. Conselheiro **Artur C. M. de Sousa** propôs que continuassem debatendo, com a finalidade de avançar em algumas questões. Conselheiro **Gilson Cantarino** colocou que o debate deveria ser aprofundado e com prioridade na pauta. Considerando as discussões e posições divergentes dos Conselheiros, resolveram fazer uma pausa e formar uma Comissão para apresentar a composição do CNS com metodologia e critérios definidos. A Comissão foi composta pelos Conselheiros **Fernando Cupertino, Zilda Arns, Solon Viana, Albaneide Peixinho, Gilson Cantarino, Carlos Corrêa Martins e Temístocles M. Neto**. Enquanto o grupo se reunia, **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** deu continuidade aos trabalhos, apresentando aos Conselheiros o texto da Moção que trata do corte financeiro da área da saúde. Conselheiro **Artur C. M. Custódio** sugeriu que retirassem da introdução da referida Moção a expressão "*especialmente na área fiscal*". Todos concordaram. Conselheiro **Jocélio Drummond** manifestou posição contrária ao texto da Moção, ressaltando que a expressão "*ciente*" poderia apresentar a conotação de concordância. Conselheiro **Oswaldo Lourenço** sugeriu que substituíssem a palavra "*ciente*" por "*considerando*" e a palavra "*exigirá*" por "*levará*". Conselheiro **Olympio Távora** sugeriu que fosse substituída a palavra "*contempla*" por "*acarreta*". Consideradas as alterações apresentadas, a referida Moção foi considerada aprovada por unanimidade. Em seguida, **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** passou a palavra ao **Dr. Armando Lopes Escavino**, representante da OPAS no Brasil, que informou que terminaria a sua missão no início do mês de novembro e apresentou os seus agradecimentos, salientando a sua admiração e registrando que a OPAS continuaria apoiando o CNS. Conselheiro **William Saad** expressou a satisfação do CNS pela atuação do **Dr. Armando Lopes Escavino** como Representante da OPAS, bem como a gratidão pelo apoio por ele emanado. Conselheiro **Gilson Cantarino** salientou a grande perda que seria a saída dele, registrando a admiração pela sua pessoa e agradecendo o empenho nas questões da saúde em geral. Conselheira **Zilda Arns** e Conselheira **Ana Maria L. Barbosa** corroboraram com as colocações dos Conselheiros. Conselheira **Zilda Arns** retomou a coordenação dos debates sobre o **item 05**, passando a palavra ao Conselheiro **Fernando Cupertino** para efetuar a explanação sobre os critérios usados na definição da composição do CNS. Este explicou que a Comissão discutira, inicialmente, a definição de "prestadores de serviço" e "usuários do SUS", verificando a questão da paridade e partindo do princípio que não compete ao CNS definir as nomeações da Representação Governamental. Apresentou, então, o resultado dos debates da comissão: *para provedores de Saúde*, que representaria cinquenta por cento da composição: - seriam seis vagas do Governo, sendo quatro para os Ministérios, uma vaga para o CONASS e uma vaga para CONASEMS; - nos prestadores de serviço haveria uma vaga para Comunidade Científica, uma vaga para Prestadores Filantrópicos e Universitários (que se revezariam na representação), uma vaga para Prestadores Privados e uma vaga para o Empresariado; - cinco vagas para representantes da categoria Trabalhadores e Profissionais em Saúde e um representante das Entidades Médicas. Conselheiro **Olympio Távora** solicitou que ficasse registrado que fora cogitado que o Empresariado não poderia fazer parte da representação de usuários do SUS, confirmando a idéia errônea de que o Sistema Único de Saúde atendia apenas à população desprovida de recursos, e manifestou posição contrária a proposta apresentada pela Comissão. Continuando, foram colocadas em votação estas propostas: 1) *Empresários estão contidos na representação dos provedores de saúde* e 2) *Empresários estão contidos na representação dos usuários de saúde*. Foi aprovada a proposta de número um, com o registro de que os Conselheiros **Olympio Távora, Luiz Baccalá e Augusto Amorim** votaram na proposta de número dois. Conselheiro **Temístocles M. Neto**, buscando estratificar o segmento dos trabalhadores em saúde, apresentou a seguinte proposta: duas vagas para Confederações Gerais de Trabalhadores, uma vaga para Federação Nacional de Categorias Profissionais, uma vaga para a

Associação Nacional Técnica e uma vaga para Conselhos Federais. Conselheira **Albaneide Peixinho** manifestou posição contrária à proposta apresentada pelo Conselheiro **Temístocles**, destacando que gostaria que a composição permanecesse como estava, ou seja, o Fórum dos Trabalhadores em Saúde decidiria sobre os seus representantes. Conselheiro **Solon Viana** propôs que se formasse grupo menor com a finalidade estudar a proposta de composição do CNS. Colocada em votação, a proposta foi aprovada pelo plenário e teve a seguinte formação: **Temístocles M. Neto, Gilson Cantarino, Solon Viana, Rita de Cássia Barata, Carlos Corrêa Martins, Albaneide Peixinho, Fernando Cupertino, Jocélio Drummond, Artur C. M. de Sousa, Olympio Távora e Zilda Arns**. Terminada a discussão, a reunião do primeiro dia foi encerrada. **ITEM 06 - QUADRO ATUAL DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DAS COMISSÕES DO CNS: PERSPECTIVAS** - **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou documento detalhado sobre as Comissões, solicitando que os Conselheiros procedessem à leitura e trouxessem as dúvidas e observações na próxima reunião. Os trabalhos do dia oito de outubro reiniciaram sob a coordenação do Conselheiro **Olympio Távora** pelo **ITEM 07 - ORÇAMENTO, FINANÇAS E GESTÃO - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DE 1998 E O CUMPRIMENTO DAS METAS/MS/98. DESTAQUE PARA O IMPACTO DOS CORTES QUE TOTALIZARAM R\$ 1 BILHÃO E 117 MILHÕES. - ORÇAMENTO DE 1999, PEC 82-A E METAS MS/99** - Conselheiro **Olympio Távora**, substituindo o **Prof. Elias Jorge**, informou que a Comissão de Acompanhamento Orçamentário reunira-se no dia seis de outubro e elaborara relatório abrangendo: 1) pesquisa sobre orçamento público em saúde; 2) Proposta de Emenda Constitucional, PEC 169, hoje 82-A; 3) perspectivas quanto ao orçamento de 1999; 4) implantação do SUS em relação a NOB 96; 5) comentários sobre execução orçamentária de 1998; 6) comportamento da execução orçamentária até 31 de agosto de 1998; e 7) preocupação da Comissão com relação à previsão de cortes do orçamento de 1998. Encaminhamento, ainda, das seguintes sugestões: 1) que a Coordenação Geral do Conselho volte a enviar aos membros da Comissão, sistematicamente, convocação para as reuniões e envie convites aos representantes do Ministério da Saúde, da área técnica do financiamento e planejamento para participar da reunião; e 2) que a Coordenação Geral do Conselho consiga, junto ao Ministério da Saúde, dados necessários para o trabalho da Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentária. **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** explicou aos Conselheiros que o atraso na confecção do referido relatório decorria da decisão do CNS de ter os dados atualizados até o mês vigente, solicitando que os mesmos refletissem sobre a exigência. Conselheiro **Fernando Cupertino** indagou se a Comissão encontrara explicação para a questão da execução integral do Programa de Combate às Carências Nutricionais e o Conselheiro **Olympio Távora** explicou que o recurso destinado para o referido Programa já havia sido executado na ordem de noventa e oito por cento entre julho e setembro. **Dr. Geraldo Biasotto**, referindo-se a Proposta de Emenda Constitucional, destacou os pontos principais: 1) renovação da CPMF até o final do ano 2000; 2) aumento expressivo de recursos garantido para saúde, da ordem de seis bilhões em relação ao ano de 1997, incluindo arrecadações diretas e recursos de organismos internacionais; e 3) vinculação de oito por cento para os estados e onze por cento para os municípios. Explicou que haviam temores em relação à tramitação da PEC, dentre eles a possibilidade de acordo no Congresso Nacional envolvendo Reforma Tributária e a elevação da CPMF. A seguir, **Dr. Barjas Negri** explicou que iria fazer o detalhamento da execução orçamentária de três Programas - Vacinação, Combate à Dengue e Piso de Assistência Básica - esclarecendo que a cada Reunião Ordinária do CNS, outros Programas seriam apresentados. Iniciou a sua apresentação pelo Programa da Assistência Básica - PAB - ressaltando que: 1) em 1998 nenhum município fora habilitado no PAB; 2) a meta inicial do Programa era habilitar três mil e trezentos municípios; e 3) a meta atual do Programa é habilitar cinco mil quinhentos e sete municípios. 4) existem estados que conseguiram habilitar cem por cento dos municípios; e 5) os estados que possuem desempenho inferior em relação a habilitação no PAB, ficam prejudicados no Programa de Carências Nutricionais. Concluindo, comentou que atualmente existem quatro mil oitocentos e oitenta e seis municípios habilitados, comprometendo recursos da ordem de um bilhão e meio de reais anuais. **Dr. Gerola**, referindo-se ao Programa de Combate à Dengue, destacou que: - em 1997 firmara-se convênios com mil e doze municípios, cobrindo população equivalente a cinquenta e seis milhões; - em 1998 foram firmados mais dois mil cento e sessenta e seis convênios com os municípios; - até o momento, o recurso descentralizado para os municípios e estados corresponde a duzentos e noventa e três milhões de reais; - já foram cobertos noventa e três por cento dos municípios que têm transmissão de dengue; - foram identificados sessenta e um municípios que fazem fronteira com outros países, conveniando até o momento trinta e quatro deles, representando cobertura de cinquenta por cento; e - o número de casos de dengue notificados de 1994 a agosto de 1998 corresponde a quatrocentos e setenta e quatro mil. Conselheiro **Sérgio Piola** manifestou a sua preocupação em relação à definição de indicadores que permitam avaliar se a finalidade do PAB estaria sendo alcançada e, referindo-se ao Programa da Dengue, indagou como estaria sendo efetuada a articulação do repasse de recursos às Secretarias Estaduais e Municipais. **Dr. Barjas Negri** esclareceu

que o **Dr. João Yunes** e sua equipe poderiam fazer a verificação da eficácia na utilização dos recursos repassados aos municípios. **Dr. Nilson Vieira** complementou que o convênio do Programa da Dengue começara a ganhar consistência a partir do segundo trimestre de 1998, ressaltando a dificuldade em habilitar certos municípios. Conselheira **Zilda Arns** ponderou que o custo/benefício deveria ser avaliado trimestralmente. **Dr. Paulo Selera** observou que os indicadores utilizados no acompanhamento do referido Programa não se restringiam a contratação de guardas sanitários e ao número de casas visitadas, existindo, também, os indicadores entomológicos que medem o nível de infestação por município. Conselheiro **Olympio Távora**, Coordenador dos trabalhos, informou sobre a impossibilidade do comparecimento do **Dr. Jarbas**, agradeceu à equipe pelos esclarecimentos e deu sequência à pauta.

ITEM 08 - RELATÓRIO FINAL DO II ENCONTRO NACIONAL DE CONSELHEIROS DE SAÚDE - Conselheiro **Jocélio Drummond** informou que a versão final do relatório estava pronta, e que Comissão Organizadora convocara Plenária Nacional de Conselhos de Saúde dias dezoito e vinte de novembro, para discussão sobre: financiamento do SUS, crise financeira e corte do orçamento na saúde; aprovação final do relatório; modelos de gestão em saúde; e planejamento das atividades de 1999. Conselheira **Zilda Arns** explicou que o relatório estava disposto da seguinte maneira: I - Saúde, Cidadania e Políticas Públicas: 1) Funcionamento, organização e papel dos Conselhos de Saúde, 2) Agenda dos Conselhos de Saúde, 3) Infra-estrutura dos Conselhos de Saúde, 4) Comissões e Câmaras Técnicas dos Conselhos de Saúde, 5) Assessorias Técnicas para os Conselhos de Saúde, 6) Orçamento para os Conselhos de Saúde, 7) Papel e atuação dos Conselhos de Saúde, 8) Papel e atuação dos Conselheiros de Saúde, 9) Formação e Capacitação para Conselheiros de Saúde e 10) Acompanhamento e Avaliação dos Resultados das Ações dos Conselhos de Saúde; II - Efetivando o Controle Social: 1) Comunicação entre os Conselhos de Saúde e a Sociedade, 2) Comunicação entre os Conselhos de Saúde e demais Conselhos, 3) Conferências de Saúde; e III - Gestão, Organização, Financiamento dos Serviços de Saúde e Controle Social: 1) Dispositivos Gerais, 2) Descentralização e Municipalização, 3) Atribuição do Gestor do SUS em relação à Gestão, 4) Relação entre os Setores Público e Privado no SUS, 5) Informação, Educação e Comunicação em Saúde, 6) Fontes de Financiamento da Saúde e 7) Recursos Humanos para a Saúde.

ITEM 09 - PROJETO DE EXPANSÃO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL - PROEP E PROJETO DE PROFISSIONALIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA ÁREA DE ENFERMAGEM - PROFAB NA ÁREA DE SAÚDE - **Dr. Mauro Marcondes** apresentou o PROFAB, dizendo que originara-se da preocupação do Excelentíssimo Ministro da Saúde José Serra, contando com apoio do FAT - Fundo de Amparo ao Trabalhador. Sobre o referido Programa, esclareceu que: 1) o foco do Programa é o trabalhador de nível médio; 2) a Secretaria de Gestão de Investimentos tinha responsabilidade de solucionar o problema através da montagem de um Projeto indutor de mudanças; 3) a base da concepção era a humanização do atendimento; 4) qualificação e melhoramento da empregabilidade dos auxiliares de enfermagem, educação profissional e educação escolar; 5) expectativa de atender trezentos mil trabalhadores; 6) recursos para o Projeto da ordem de seiscentos milhões de dólares, divididos entre FAT, Ministério da Saúde, BID, contando, também, com a contrapartida Institucional, no sentido de liberar o trabalhador para o treinamento; e 7) o Programa será descentralizado. Conselheira **Neide C. Barriguelli** alertou que nem sempre o profissional qualificado presta atendimento humanizado. Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que o CNS formasse Conselho Gestor para acompanhar a implementação do Programa. Conselheiro **Temístocles M. Neto** propôs que o CNS delegasse à Comissão de Recursos Humanos a responsabilidade de efetuar o acompanhamento do Projeto em todos os aspectos. **Dr. Mauro Marcondes** colocou que o excesso de Comissões poderia atrapalhar o andamento do Programa, sugerindo que o assunto fosse tratado em conjunto com o CODEFAT - Conselho Deliberativo do Fundo de Amparo ao Trabalhador, que também é financiador do Projeto. Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que o assunto voltasse como ponto de pauta para a próxima Reunião Ordinária. Terminada a discussão, interromperam os trabalhos para o almoço e retornaram às quatorze horas e trinta minutos sob a Coordenação da Conselheira **Rita de Cássia B. Barata**, informando que o **Dr. Gonçalo Vecina Neto**, designado para apresentar o **ITEM 10 - INSTITUIÇÃO DA AGÊNCIA FEDERAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE** - estava impossibilitado de comparecer tendo em vista compromisso inadiável no Palácio Planalto. Em seguida, Conselheira **Rita de Cássia**, referindo-se ao item pendente sobre a Composição do CNS, apresentou como proposta de encaminhamento, que a Comissão volte a se reunir, a fim de aprofundar a questão das categorias, deixando a discussão para a Reunião Ordinária de novembro com tempo suficiente para o debate. A proposta foi aprovada. Passaram para a apresentação das Recomendações. Conselheiro **Gilson Cantarino** procedeu à leitura da Recomendação que solicitava ao Ministério da Saúde a viabilização de canal de articulação com o Ministério da Saúde da República de Portugal, com o Ministério da Saúde e dos Serviços Sociais de Quebec e com o Ministério da Saúde de Cuba. Colocada em votação, a Recomendação foi aprovada. Apresentou, ainda, e procedeu à leitura de Resolução sobre a reinstalação da Comissão de Ciência e

Tecnologia, que foi aprovada por unanimidade. Conselheiro **Carlos A. Clemente** fez a leitura de três Recomendações da CIST: 1ª) que o CNS solicite ao Ministério da Saúde a incorporação ao Projeto VIGISUS e, conseqüentemente, ao SNVS, a área programática "Vigilância à Saúde dos Trabalhadores" e ao projeto de criação da Agência Nacional de Saúde o tema "Vigilância aos Ambientes de Trabalho" (Colocada em votação, a recomendação foi aprovada por unanimidade); 2ª) que o CNS solicite ao GEISAT que a regulamentação referente a saúde e segurança nos ambientes de trabalho seja elaborada, atualizada e publicada interministerialmente, entre os Ministérios da Saúde, Trabalho e Previdência e Assistência Social, e que haja os esclarecimentos e providências cabíveis para suprimir o sub registro de acidentes de trabalho fatais que vêm ocorrendo nas agências do INSS (A Recomendação foi aprovada com uma abstenção); 3ª) que o CNS solicite ao Conselho Deliberativo do PBPP a incorporação do Ministério da Saúde na coordenação da meta mobilizadora para reduzir a taxa de acidentes fatais, decorrentes do trabalho, em vinte e cinco por cento no prazo de cinco anos, em seus onze projetos operacionais (A Resolução foi aprovada com uma abstenção). Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** apresentou proposta de Resolução, que foi aprovada, sobre os Hospitais-Colônia de Hanseníase, tendo em vista o contido na Resolução nº 270 do CNS. **ITEM 11 - TEMAS PARA A PAUTA DA 82ª REUNIÃO ORDINÁRIA ENCERRAMENTO** - Conselheira **Rita de Cássia Barata** lembrou aos Conselheiros que ficariam como ponto de pauta os assuntos pendentes da presente reunião: - a Execução Orçamentária; - a Agência Federal de Controle de Qualidade em Saúde; - o quadro atual das Comissões do CNS; - a relação entre CNS, MS, Tripartite e Bipartite; e - a composição do CNS. Foi acrescentado ainda a apresentação das redes do sistema de informação em saúde. **EXTRA-PAUTA - AGENDA PARA POLÍTICA DE SAÚDE DAS CRIANÇAS MENORES DE SEIS ANOS** - Foi aprovado documento sobre a Agenda para Controle Social da Política Nacional de Saúde da Criança menor de 6 anos, apresentado pela Conselheira **Zilda Arns**, acrescido da sugestão efetuada pela Conselheira **Zélia Maria dos Santos** "estimulação precoce para crianças que já nascem com deficiência". **ENCERRAMENTO** - Nada mais havendo a acrescentar e esgotada a pauta, foi considerada encerrada a Octogésima Primeira Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, com os seguintes Conselheiros presentes: **Albaneide M. L. Peixinho, Ana Maria Barbosa, Artur Custódio M. de Sousa, Rosa Maria, Olympio Távora Corrêa, Francisco Bezerra da Silva, Fernando Passos Cupertino, Gilson Cantarino O'Dwyer, Jocélio Henrique Drummond, Carlos A. Clemente, Eduardo Novaes M. dos Santos, Margareth Marta Arilha, Carlos Corrêa Martins, Vera Lúcia Marques de Vita, Neide Regina Barriguelli, Sérgio Magarão, Luiz Bacallá, Oswaldo Lourenço, Rita de Cássia B. Barata, Augusto Alves Amorim, Solon Magalhães Viana, Temístocles M. Neto, William Saad Hossne, Zélia Maria dos Santos, Zilda Arns, Edenilza Mendes e Ivaneck Peres Alves.**