



ATA DA 82^a REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - 1995/1999

Aos quatro e cinco dias do mês de novembro de mil novecentos e noventa e oito, foi realizada, na **Sala de Reuniões Conselheiro Omilton Visconde**, do CNS, a Octogésima Segunda Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde. **Abertura - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** procedeu à abertura informando que os trabalhos do período seriam coordenados pelo Conselheiro **William Saad**.

APROVAÇÃO DA ATA E RESUMO EXECUTIVO - Colocados em apreciação, foram aprovados a ata e o Resumo Executivo da 81^a Reunião Ordinária do CNS, após efetuadas as devidas alterações.

ITEM 01 - INFORMES - 01) Subsídios para Discussão das Competências do CNS-CIT-MS - **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que constava das pastas dos Conselheiros o documento "Competências do CNS, CIT e MS: Delimitações e Interfaces".

02) Andamento das Atividades do GT de Capacitação de Conselheiros - Conselheiro Jocélio Drummond expôs que o Grupo de Trabalho, em sua primeira reunião, elaborara proposta, envolvendo: **1) critérios para Capacitação de Conselheiros; 2) papel dos Governos Federal, Estadual e Municipal; 3) papel das ONGs e Universidades; 4) objetivos da Capacitação de Conselheiros; 5) tipos de capacitação prioritários; 6) estratégias operacionais e metodologia; 7) financiamento da capacitação; e 8) responsabilidade das esferas de Governo e da Sociedade Civil.** Acrescentou que o referido Grupo apresentaria o resultado do seu trabalho na Reunião Ordinária do CNS, do mês de dezembro.

03) Apresentação do Regimento Interno após Revisão de Ordem Jurídico-Legal e de Linguagem - **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** comunicou que o Regimento Interno revisado jurídico e legalmente, encontrava-se nas pastas dos Conselheiros, com as devidas alterações e que seriam apreciadas na Reunião Ordinária do CNS, do mês de dezembro.

04) Item 06 da Pauta: "Apresentações e Debates Coordenados entre Parlamentares e Conselheiros do CNS" - **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que o referido item decorria da Moção aprovada na 81^a R.O., referente aos cortes do orçamento e da situação econômico-financeira da área social e do SUS.

05) Encaminhamentos da 81^a R.O. - **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Moção nº 35/98, do CNS, fora encaminhada ao Congresso Nacional, principalmente, aos parlamentares membros das Comissões de Assuntos Sociais (Senado Federal) e de Seguridade Social e Família (Câmara dos Deputados), e a todas as autoridades do Ministério da Saúde. Comunicou, ainda, que as Recomendações apresentadas pela CIST na reunião anterior foram enviadas aos respectivos órgãos, resultando em reação positiva por parte dos mesmos.

06) Articulações CG/CNS e SPS/MS sobre as responsabilidades de Gestão e de Controle Social no âmbito da Ética em Pesquisa - Conselheiro **William Saad** lembrou que a Comissão que elaborara a Resolução nº 196/96 - que estabeleceria normas de ética em pesquisas envolvendo seres humanos - relacionaria sete áreas temáticas que seriam objeto de Resoluções Complementares: **1) Genética Humana; 2) Reprodução Humana; 3) Pesquisa em População Indígena; 4) Novos Medicamentos, Novos Fármacos e Novas Vacinas; 5) Pesquisas envolvendo Biossegurança; 6) Pesquisas Coordenadas do Exterior; e 7) Pesquisas com novos equipamentos médico-odontológico e hospitalares.** Acrescentou que a CONEP estava trabalhando essas Resoluções, com exceção da nº 4, já elaborada e destacou que, desde a publicação da Resolução nº 196/96, foram registrados duzentos e seis Comitês de Ética em Pesquisa Institucionais. Explicou que era exigência da referida Resolução, que a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP - deveria ter Secretaria-Executiva própria.

Dr. Nelson Rodrigues dos Santos informou que o Ministério da Saúde cederia espaço físico, equipamentos e recursos humanos para o funcionamento da Secretaria-Executiva da CONEP, contando com a colaboração da Secretaria de Políticas de Saúde, coordenada pelo Dr. **João Yunes**.

07) Horários da passagem do Livro de Presença dos Conselheiros na R.O. - **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** comunicou que o Livro de Presença passaria a ser assinado pelos Conselheiros, entre 12:00 e 13:00 horas dos dois dias de reunião e à tarde, entre 17:00 e 18:00 horas, no primeiro dia e, entre 16:00 e 17:00 horas, no segundo dia.

08) Relatório da Auditoria Especial em Guarulhos/SP - **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou ter recebido da Secretaria de Assistência à Saúde - SAS - do Ministério da Saúde, o relatório da Auditoria realizada em Guarulhos/SP, explicando que o mesmo não fora distribuído por ser muito extenso, mas encontrava-se à disposição dos Conselheiros que quisessem analisá-lo.

Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que fossem

53 designados Conselheiros para realizar o estudo do referido relatório e, posteriormente, apresentá-lo ao
54 Conselho. A sugestão foi aprovada, sendo indicada a Conselheira **Zilda Arns** e o Conselheiro **Luís**
55 **Baccalá**. **09) Convite aos Conselheiros do CNS para IV Conferência Municipal de Saúde de**
56 **Imperatriz-MA, em 11 e 12/12/98** - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos transmitiu o convite para a
57 referida Conferência. **10) Realização de Audiência Pública sobre Concorrência Internacional para**
58 **Aquisição de Equipamentos Hospitalares para o SUS** - Conselheiro **Mário Scheffer** relatou que
59 soubera da realização do evento, no dia 18/11/98 e através do jornal "Folha de São Paulo", criticando o
60 fato. Conselheira **Lucimar Coser** esclareceu que havia um Grupo acompanhando a Concorrência
61 Internacional, sediado na sala nº 342 do Edifício Sede do Ministério da Saúde e que este se encontrava
62 à disposição dos Conselheiros para prestar informações adicionais. **11) Acordo CNS/San Marco Hotel -**
63 **Hospedagem de Conselheiros/membros de Comissão** - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos informou
64 que fora estabelecido contato com diversos hotéis em Brasília, objetivando o menor preço para a estada
65 dos Conselheiros, tendo chegado até então a proposta do Hotel San Marco, que encontrava-se na
66 pastas. **13) Conselheiro Carlos Corrêa Martins** informou que, há dez anos, em Cuiabá, o Hospital de
67 Combate ao Cancêr começara a ser construído, com a finalidade principal de atender pessoas de baixa
68 renda, porém, a construção fora interrompida por falta de recursos financeiros e reiniciada,
69 recentemente, pela Fundação Lions de Combate ao Câncer. Acrescentou que a Fundação necessitava,
70 ainda, de um milhão de reais para que o Hospital começasse a funcionar e solicitou aos Conselheiros
71 que estudassem maneiras para se levantar essa verba. Conselheira **Lucimar Coser** justificou sua
72 ausência nas duas últimas reuniões do CNS, esclarecendo que o Ministério da Saúde ainda não
73 noemara o seu suplente. Conselheiro **Jocélio Drummond** lembrou que deveriam retomar o trabalho de
74 acompanhamento aos Conselhos Estaduais e Municipais onde existiam problemas. Conselheira **Zilda**
75 **Arns** solicitou que a Secretaria-Executiva do CNS fornecesse os documentos sobre o Conselho
76 Municipal de São Paulo. Conselheira **Cláudia Maximino**, referindo-se à Tabela de Orteses e Próteses e
77 à Regulamentação dos Planos Privados de Saúde, comentou sobre a dificuldade de implementação das
78 deliberações do CNS. Dr. Nelson Rodrigues dos Santos esclareceu que, em relação aos Planos de
79 Saúde, o Conselho de Saúde Suplementar - CONSU - concluíra o projeto, que seria distribuído aos
80 Conselheiros e pautado para a Reunião Ordinária do mês de dezembro. Conselheiro **Luís Baccalá**
81 colocou-se à disposição para acompanhar a Conselheira **Zilda Arns** na visita ao Conselho Municipal de
82 Saúde de São Paulo. **14) Conselheiro Waldir Mesquita** informou que recebera mandado de prisão, em
83 função do "caso Fayad". Conselheiro **Temístocles M. Neto**, a respeito desse fato, propôs Moção de
84 Repúdio, que foi aprovada. Conselheiro **Gilson Cantarino** sugeriu que o CNS aprovasse, também, uma
85 Moção registrando o pesar pelo falecimento do Sr. **Raimundo Bezerra**, ex-coordenador do CNS, tendo
86 em vista a importância do seu trabalho. A sugestão foi aprovada. **ITEM 02 - INFORMAÇÃO DE SAÚDE:**
87 **RNIS E RIPSA: OBJETIVOS E FASE ATUAL DAS REALIZAÇÕES E ARTICULAÇÕES** - Dr. **Helvécio**
88 **Bueno** iniciou sua explanação informando que a Rede Nacional de Informação em Saúde - RNIS - tinha
89 como meta principal interligar, em um prazo de três anos, as Secretarias Municipais de Saúde. Explicou
90 que a primeira fase do projeto RNIS fora constituída de projetos estaduais que procuravam interligar
91 determinado número de municípios e que os recursos já haviam sido repassados para os estados, com
92 exceção do Rio de Janeiro e, observou que quatorze estados já possuíam *home page*. Completando, Dr.
93 **Ezequiel Pinto** comunicou que fora distribuído aos Conselheiros o "Relatório de Progresso",
94 apresentado ao Banco Mundial, contendo a atualização dos dados e o mapa com o percentual de
95 cobertura dos estados. Comentou, também, que, de acordo com a sugestão do CNS, todos os projetos
96 foram aprovados pelas Comissões Bipartites nos Estados e manifestou a sua preocupação sobre a
97 gestão da RNIS em relação à participação dos municípios, ressaltando o item número quatorze do
98 relatório apresentado. Dr. **Helvécio** lembrou que a RIPSA - Rede Interagencial de Informações para
99 Saúde - era uma rede de instituições, trabalhando com informações e tinha, como parceira, a OPAS no
100 tocante ao gerenciamento. Apresentou o "Manual sobre Sala de Situação", trabalho realizado entre
101 RIPSA e RNIS, onde constam quadros que demonstram diversas situações dos municípios, e o resumo
102 dos principais pontos destacados na "IV Oficina de Trabalho Interagencial", ocorrida em 07 e 08/09/98.
103 Conselheira **Zilda Arns** indagou a razão da não valorização da participação de instituições "similares",
104 citando como exemplo a Pastoral da Criança, para promoção e prevenção da saúde. Conselheiro **Artur**
105 **Custódio** destacou que grande parcela da população não tinha acesso aos dados através da *Internet*,
106 portanto, deveria estimular-se a criação de jornais ou outros meios que pudessem proporcionar
107 conhecimento das informações. Conselheiro **Mário Scheffer** lembrou que a Assessoria de Comunicação
108 estava elaborando documento denominado "Efetivando o Controle Social", onde poderia constar
109 informações sobre RIPSA e RNIS. Dr. **Helvécio**, respondendo a questão da Conselheira **Zilda Arns**,
110 informou que não havia restrição quanto à inclusão de dados de outras fontes, desde que esclarecida a
111 cobertura que as mesmas proporcionam aos Estados. Explicou, ainda, que os quadros da "Sala de
112 Situação" estavam à disposição da população nas Secretarias de Saúde e, referindo-se à sugestão do

113 Conselheiro **Mário Scheffer**, informou que fora acordado, com a Secretaria de Políticas de Saúde, a
114 inclusão da "Sala de Situação" no documento mencionado. Conselheira **Rita de Cássia B. Barradas**
115 propôs que as planilhas apresentadas fossem descritas em linguagem mais simples para que os leigos
116 fossem contemplados no processo e o **Dr. Helvécio** lembrou que esse processo estava em andamento.
117 **ITEM 03 - EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO/98 COM O CORTE PREVISTO PELO DECRETO 2.773 DE**
118 **SETEMBRO/98 E ORÇAMENTO/99 COM O CORTE PREVISTO PELAS MEDIDAS ANUNCIADAS:**
119 **CONSEQUÊNCIAS NAS METAS DO MS E DO SUS. A EXECUÇÃO DAS METAS E DO ORÇAMENTO**
120 **DOS PROGRAMAS NACIONAL DE: IMUNIZAÇÃO E CONTROLE DE CÂNCER CÉRVICO-UTERINO -**
121 **Prof. Elias Jorge** apresentou o documento "*Sinopse do Orçamento Geral da União - 1998/99*" e o
122 relatório da Comissão de Acompanhamento Orçamentário, que continha as seguintes sugestões: **1)** reiterar os pressupostos e as salvaguardas da Resolução nº 281/98, relativa à vinculação constitucional
123 de recursos da saúde; **2)** rejeitar os contingenciamentos orçamentários e financeiros em relação ao
124 orçamento de 1998; **3)** rejeitar cortes adicionais ao orçamento de 1999; **4)** aprovar a avaliação das
125 atividades da Comissão, constantes no presente relatório; **5)** aprovar os parâmetros referenciais para
126 elaboração do plano de trabalho para 1999; **6)** manter a dinâmica de funcionamento da Comissão; **7)**
127 indicação do Conselheiro **Carlyle G. de Macedo** para coordenador da Comissão, passando o atual
128 coordenador, **Prof. Elias Jorge**, à coordenador adjunto, tão logo o novo Regimento Interno seja
129 homologado; e **8)** considerar o presente relatório e o material de apoio anexos à ata desta reunião.
130 Complementando, **Dr. Sebastião Grilo** esclareceu o sentido de "restos a pagar" e informou que ainda
131 não fora oficializado nenhum corte no orçamento. Conselheiro **Jocélio Drummond** sugeriu que a
132 Comissão acrescentasse, às sugestões anteriormente efetuadas, as medidas que a serem adotadas
133 pelo CNS face à situação relatada. Conselheiro **Carlos Eduardo Ferreira** sugeriu que a coordenação
134 do CNS contatasse com o Senhor Ministro da Saúde, solicitando que o mesmo se pronunciasse sobre a
135 crise financeira da saúde. **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** comunicou que o Senhor Ministro, ao ser
136 informado sobre os debates entre CNS e os parlamentares, achou que a sua presença poderia inibir as
137 discussões, solicitando, então, contato com a Comissão de conselheiros, ao término da reunião, para
138 informá-lo dos acontecimentos. Conselheiro **Sérgio Magarão**, Coordenador dos trabalhos, colocou em
139 votação as duas propostas de encaminhamento: **1)** que a Secretaria Executiva entrasse em contato com
140 o Senhor Ministro da Saúde, solicitando a sua presença para dialogar com o CNS na presente reunião; e
141 **2)** as propostas contidas no relatório da Comissão de Acompanhamento Orçamentário. Ambas foram
142 aprovadas. **Dr. Jarbas Barbosa** destacou, em seu pronunciamento, sobre o Programa Nacional de
143 Imunização, os seguintes aspectos: **1)** êxito na luta contra poliomielite; **2)** a vacinação com BCG em
144 aproximadamente 90% da população brasileira, com exceção do estado do Paraná; **3)** o péssimo
145 desempenho da vacina Tríplice, no Programa, principalmente nos estados do Amazonas, Alagoas e
146 Acre; **4)** distribuição dos recursos do Programa na compra de vacinas, treinamento de pessoal e
147 melhoria da rede-frio (geladeiras e câmaras frigoríficas); e **5)** o processo de execução orçamentária que,
148 no Programa, possui 56% de recursos liquidados e 89% de recursos empenhados. **Dra. Heloísa**
149 **Machado** expôs sobre o Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS - e o Programa de Saúde
150 da Família - PSF. Ressaltou que o orçamento para ambos fora elaborado com base nas metas físicas,
151 planejadas em 1996, de se atingirem três mil e quinhentas equipes de saúde de família e cem mil
152 agentes comunitários de saúde. Colocou, ainda, que em 1997 houve um período de restrição à
153 implantação de programas em estados e municípios, devido à indefinição de orçamento específico e à
154 operacionalização da NOB/96, fato que influenciou o orçamento de 1998. Concluiu a sua fala, fazendo os
155 seguintes destaques: **1)** evolução (de 1994 a setembro/98) de vinte e nove mil para oitenta e dois mil
156 agentes comunitários de saúde, representando 82% da meta prevista e quarenta e sete milhões de
157 indivíduos assistidos; **2)** evolução (no mesmo período) de trezentos e vinte para duas mil e seiscentos
158 equipes de saúde da família, representando nove milhões de indivíduos assistidos; **3)** existência de saldo
159 acumulado, decorrente do atraso na execução das metas; e **4)** metas propostas para o ano 2000, cento
160 e cinquenta mil agentes comunitários e vinte mil equipes de saúde da família. Conselheira **Rita de**
161 **Cássia B. Barata** indagou se os dois programas estariam, efetivamente, promovendo a mudança do
162 modelo assistencial. **Dra. Heloísa** explicou que as ações caminhavam, gradativamente, nesse sentido e
163 com resultados positivos. Conselheira **Zilda Arns** sugeriu que os Programas possuíssem metas de
164 resultados e que houvesse maior participação comunitária para promoção e prevenção da saúde.
165 Concluindo as apresentações, **Dr. Júlio Barros** fez a exposição sobre o Programa Nacional de AIDS,
166 ressaltando que: **1)** o Programa tinha, como objetivo, a redução da incidência dos vírus HIV e de DST, e
167 o fortalecimento das instituições públicas e privadas responsáveis pelo controle dos mesmos; **2)** o
168 programa de AIDS 1 entrara em vigência em março/94 e fora até julho/98, com o valor total do acordo,
169 importando em duzentos e cinqüenta milhões (cento e sessenta milhões de recursos externos e noventa
170 milhões de contrapartida nacional); **3)** 70% dos recursos foram executados de forma descentralizada; e
171 **4)** 48% dos recursos foram executados no componente "Prevenção", 30% em "Desenvolvimento

173 *Institucional*", 19% para "Serviços" e 3% para "Vigilância". Conselheira **Neide Barriguelli** criticou as
174 publicações luxuosas sobre o Programa Nacional de AIDS e questionou a origem dos recursos para a
175 confecção das mesmas. Conselheiro **Mário Scheffer** indagou sobre a flexibilidade do Programa AIDS 2, referente ao financiamento da "Assistência". Conselheiro **Jocélio Drummond** solicitou informações
176 sobre a atual situação do estado de São Paulo. Dr. **Júlio Barros** esclareceu que o Programa
177 centralizava sua atenção no impacto social da epidemia, e que a publicação referida pela Conselheira
178 **Neide**, visava apresentar o relatório detalhado ao Banco Mundial e à sociedade. Respondendo à
179 questão levantada pelo Conselheiro **Mário Scheffer**, informou que, para o ano de 1999, estava previsto
180 um orçamento da ordem de quatrocentos milhões de reais destinados para a aquisição de
181 medicamentos. Concluindo, explicou que o estado de São Paulo concentrava, aproximadamente, 60%
182 do total de casos notificados de AIDS e informou que o município de São Paulo encontrava-se sob
183 intervenção da Justiça Federal por não ter executado os recursos recebidos e por não haver prestado
184 contas. **ITEM 04 - RELATO DA REUNIÃO DA CIT DE 20/10/98 - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos**
185 informou que a apresentação deste item seria transferida para a próxima reunião, tendo em vista que a
186 impossibilidade da Secretaria de Políticas de Saúde estar presente à reunião, e entregou a Ata-Resumo
187 da reunião do dia 29/10/98. Informou, ainda, que o Senhor Ministro da Saúde designara o Chefe de
188 Gabinete **Dr. Otávio Mercadante** para representá-lo no debate com os parlamentares. **ITEM 05 -**
189 **REESTRUTURAÇÃO DA COMPOSIÇÃO DO CNS - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** comentou
190 sobre pontos do documento "Fundamentos Legais para a reestruturação do CNS" e o Conselheiro
191 **Fernando Cupertino** apresentou a proposta elaborada pela Comissão sobre a nova composição do
192 CNS. Conselheiro **Carlos Corrêa Martins** solicitou que se definisse a metodologia para designação dos
193 representantes da Sociedade Científica. Conselheira **Zilda Arns** informou que essa representação era
194 indicada pela própria Comunidade Científica. Conselheira **Rita de Cássia B. Barata** sugeriu que a SBPC
195 se encarregasse da indicação dos representantes, entre as entidades específicas da área da saúde.
196 Após as discussões, o plenário aprovou a propostas dos Conselheiros **Carlos Martins** e **Rita de Cássia**,
197 para que a SBPC elegesse os representantes da Comunidade Científica. Conselheira **Zilda Arns**
198 colocou a proposta em votação por partes: 1º) *Representação dos usuários* - Conselheiro **Mário**
199 **Scheffer** questionou a entrada da representação dos indígenas no CNS. A propósito, sugeriu a entrada
200 de representantes de consumidores da saúde. Conselheiro **Gilson Cantarino** explicou que a
201 Comunidade Indígena possuía especificidades que deveriam ser consideradas, como, por exemplo, os
202 piores índices epidemiológicos e conflitos entre FUNAI e FUNASA. Colocadas em votação as duas
203 propostas, foi aprovada a proposta da Comissão, apesar de manifestação contrária dos representantes
204 de portadores de patologia. Conselheiro **Augusto Amorim** solicitou que permanecessem as três
205 representações de empresários e não duas, como proposto pela Comissão, sendo a sua posição
206 apoiada pelos Conselheiros **Luís Baccalá** e **Olímpio Távora**. Colocada em votação, o plenário,
207 novamente, decidiu pela proposta da comissão, com três votos contrários e duas abstenções. O
208 Conselheiro **Augusto Alves Amorim** fez declaração de voto: "Declaro voto contra a alteração da
209 Composição do CNS, nos termos propostos nesta Reunião, especialmente quanto as Representações
210 das Confederações da Indústria, do Comércio e da Agricultura. Declaro voto contra a proposta de
211 alteração de composição do CNS, especialmente quanto as Representações das Confederações,
212 constantes do Decreto Presidencial 1448/95, pelo que se segue: 1º) entende-se ser grau de importância
213 a presença dos órgãos máximos de Representação do Empresariado Nacional, correspondentes às
214 categorias primária, secundária e terciária, como universalmente aceito e sabiamente previsto pelo
215 Decreto Presidencial acima referido. 2º) serão tomadas providências para análise, em conjunto, dos
216 Presidentes das Confederações citadas, para gestões posteriores. 3º) se confirmada a necessidade de
217 inclusão de alguma outra Representação no CNS, que se faça por acréscimo, sem excluir ninguém.
218 Plenária do Conselho Nacional de Saúde, em 04 de novembro de 1998". Encerradas as discussões, o
219 plenário aprovou a proposta da Comissão no que se refere a representação dos usuários. 2º)
220 *Representação dos Profissionais de Saúde* - Conselheira **Zilda Arns** esclareceu que haviam posições
221 divergentes sobre a composição dos Profissionais de Saúde, a saber: 1) Conselheiro **Olympio Távora**
222 propusera que os representantes das categorias de nível médio e complementar estivessem contidos
223 nas representações do CNTSS e CNTS; 2) Conselheira **Albaneide Peixinho** defendeu que fosse um
224 representante de nível médio e cinco representantes de outros profissionais de saúde, eleitos em fórum
225 específico; e 3) Conselheiro **Carlos Corrêa Martins** sugeriu que houvesse uma representação de
226 médicos, um representante da CNTS, um representante da CNTSS e três representantes eleitos em
227 fórum específico. Após os esclarecimentos sobre as propostas apresentadas, o plenário votou pela
228 proposta da Comissão. Conselheiro **Gilson Cantarino** ponderou que se amadurecesse o assunto, a fim
229 de discutirem a representatividade na composição da CNS. Conselheiro **Artur Custódio** sugeriu que o
230 CNS designasse um observador para acompanhar as indicações do fórum dos portadores de patologia,
231 sendo a proposta aprovada. **ITEM 06 - APRESENTAÇÃO E DEBATES COORDENADOS ENTRE**

233 **PARLAMENTARES E CONSELHEIROS SOBRE "ORÇAMENTOS DE 1998 E 1999 COM OS CORTES**
234 **PREVISTOS E REPERCUSSÕES NAS METAS E CONSTRUÇÃO DO SUS. A PEC, A CPMF, O FEF E**
235 **AS PERSPECTIVAS DA REFORMA TRIBUTÁRIA"** - Conselheiro **Carlyle G. Macedo**, coordenador dos
236 debates, cumprimentou os parlamentares e fez breve introdução sobre o tema a ser discutido,
237 apresentando as posições do CNS. As apresentações iniciaram pelo **Deputado Roberto Santos**,
238 Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, que agradeceu o convite e realçou os
239 problemas da saúde em variações regionais, além de problemas de mobilização de recursos. Esclareceu
240 que, em momentos de dificuldade, a questão financeira prevalecia sobre a atividade-fim da saúde e
241 informou que procurava, como Deputado, alcançar e aperfeiçoar as metas da saúde, através do
242 processo de descentralização. **Deputada Jandira Feghali** ressaltou, em sua apresentação, a melhora
243 da qualidade da integração CNS/Parlamento. Declarou que as posições contrárias às do Governo - as de
244 oposição - eram críticas e elogiou as deliberações democráticas efetuadas pelo CNS. Reconheceu a
245 crise mundial, lembrando que cada país fizera opção por um modelo social, ficando o Brasil com
246 orçamento baseado no endividamento público, decorrente da alta taxa de juros, que afetam as áreas de
247 educação, saúde, trabalho e previdência social. Concluindo, observou que o CNS deveria ser mais
248 ofensivo na defesa dos recursos da saúde. **Deputado e Padre José Linhares**, Superintendente da
249 Confederação das Misericórdias do Brasil, manifestou sua satisfação sobre o pronunciamento do Senhor
250 Ministro da Saúde **José Serra** e ponderou que a grande luta do CNS, confirmado-se os cortes no
251 orçamento, deveria centralizar-se na continuidade dos Programas do Ministério da Saúde e na
252 Assistência Médico-Hospitalar. Destacou a situação desoladora do estado do Ceará era desoladores,
253 não só pela seca, mas também pelos hospitais públicos e universitários. Finalizou cobrando um
254 esclarecimento, por parte do Governo, quanto às suas intenções para com o setor saúde, uma vez que
255 este apresentava crescimento ínfimo de 1,2% nos últimos quatro anos e solicitou que o CNS tivesse
256 presença assídua junto à Câmara dos Deputados. **Senador Ademir Andrade**, Presidente da Comissão
257 de Assuntos Sociais, corroborou com as declarações do Senhor Ministro da Saúde sobre a CPMF, em
258 como as colocações da **Deputada Jandira Feghali**. Afirmou que o poder da mídia, totalmente
259 subserviente aos interesses do Governo, levava o Congresso Nacional a ser submisso ao mesmo.
260 Sugeriu, então, que o CNS se dirigisse às redes de televisão e aos jornais, buscando a divulgação dos
261 dados, de forma realista para a população e colocou a Comissão de Assuntos Sociais à disposição do
262 Conselho. **Deputado Carlos Mosconi** declarou que o setor saúde ganhara expressão política na gestão
263 do Senhor Ministro **José Serra**. Explicou que os parlamentares vinham tentando, desde a época da
264 Constituinte, fazer com que os recursos financeiros para a saúde fossem definidos e que a CPMF fora a
265 solução proposta pelo ex-Ministro da Saúde, Dr. **Adib Jatene**. Acrescentou que, na sua opinião, o
266 Congresso Nacional deveria elaborar Emenda Constitucional unindo a emenda proposta pelo **Deputado**
267 **Eduardo Jorge** à sua emenda. **Deputado Eduardo Jorge** considerou que o SUS era a política pública
268 mais moderna do Brasil e a única reforma de estado concreta, em andamento no país, propiciando
269 ampla discussão democrática. Comentou que os parlamentares deveriam resistir aos cortes no
270 orçamento e procurar um acordo entre oposição e governo, no Congresso Nacional, a fim de viabilizarem
271 o SUS, através da vinculação de recursos e da CPMF. Sugeriu, ainda, ampla mobilização, para a
272 promoção de sessão conjunta entre as Comissões da Câmara dos Deputados e do Senado Federal,
273 para discussão dos cortes do orçamento, instigando o CNS a sensibilizar os líderes no Congresso
274 Nacional e ver da possibilidade de marcar audiência com o Excelentíssimo Senhor Presidente da
275 República **Fernando Henrique Cardoso**. **Deputado Darcísio Perondi** declarou que a descentralização
276 era um grande avanço para a saúde, bem como os Programas de Saúde da Família e de Agentes
277 Comunitários de Saúde. Defendeu a necessidade do ajuste fiscal, porém, concordou que o orçamento da
278 saúde não comportaria qualquer redução. Corroborou com as colocações do **Deputado Eduardo Jorge**,
279 no tocante à questão da vinculação. Conselheira **Zilda Arns** cumprimentou e agradeceu aos senhores
280 parlamentares e ao Chefe de Gabinete do Senhor Ministro, Dr. **Otávio Mercadante** e ressaltou a
281 importância das ações de todos na área da saúde. Enfatizou que a falta de recursos para a saúde seria
282 desastrosa e manifestou posição favorável às sugestões dos Deputados, sugerindo que o CNS
283 efetuasse Moção de apoio as colocações do Senhor Ministro **José Serra**. Conselheiro **Fernando**
284 **Cupertino** lembrou que o debate afirmava o CNS como entidade deliberativa e sugeriu que o restante da
285 pauta da reunião não fosse apreciado, para que fossem esgotadas as discussões sobre as ações do
286 CNS referentes ao tema. Dr. **Otávio Mercadante** afirmou que o Ministro **José Serra** possuía grande
287 liderança política e declarou que a crise da saúde deveria levar a um aprofundamento das propostas e
288 discussões do SUS. **ITEM 07 - DESDOBRAMENTOS EVENTUALMENTE RECOMENDÁVEIS AO CNS**
289 **EM FUNÇÃO DO TEMA ANTERIOR** - Por sugestão do Conselheiro **Fernando Cupertino**, o restante da
290 pauta não foi apreciada, para que fossem esgotadas as discussões sobre o assunto. Conselheiro
291 **Carlyle G. de Macedo** concluiu que o debate efetuado com os parlamentares teve dois objetivos: 1)
292 resistir às reduções de recursos para saúde nos orçamentos de 1998 e 1999; e 2) buscar a vinculação

293 de recursos. Para tanto, foram apresentadas as seguintes sugestões: **1)** reiniciar e manter visitas aos
294 líderes do Congresso Nacional; **2)** participação do CNS nas Sessões das Comissões de Seguridade e
295 Família (Câmara dos Deputados) e Assuntos Sociais (Senado Federal); **3)** apoio e participação do CNS
296 na reunião conjunta entre as duas Comissões acima citadas; **4)** apoio do CNS na negociação entre
297 oposição e governo para assegurar a vinculação de recursos para a saúde; **5)** participação do CNS no
298 Grupo Parlamentar pela Saúde; **6)** realização de Vigília Cívica pela Saúde; **7)** que o CNS entre em
299 contato com a imprensa, através de: **a)** elaboração de comunicado sobre o debate ocorrido na presente
300 reunião, **b)** estabelecimento de contato sistemático com as entidades que possuem meios de difusão
301 massiva; e **c)** estabelecimento de contato com os responsáveis pela imprensa a fim de esclarecer as
302 posições do CNS; **8)** promover aliança com Governadores e Prefeitos; **9)** mobilização do CNS e dos
303 Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, envolvendo a imprensa local; **10)** utilizar o dia 1º de
304 dezembro para promover o SUS e a saúde como um todo; e **11)** elaboração de Moção para apoiar as
305 colocações do **Excelentíssimo Sr. Ministro José Serra**, no que se refere à vinculação. Todas as
306 sugestões foram aprovadas. Designaram, ainda, Comissão para acompanhar a implementação das
307 medidas compostas pelos membros da Comissão de Acompanhamento Orçamentário, acrescida dos
308 Conselheiros **Carlos Corrêa Martins, Lucimar Coser e Neide Barriguelli**. Dr. **Armando Rágio**,
309 Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, manifestou integral apoio à gestão do Ministro da
310 Saúde, na missão de garantir a execução do orçamento , do ano de 1998 e a prevista para 1999, bem
311 como à nota da Assessoria Econômica do Ministério da Saúde e às posições do CNS sobre o ajuste
312 fiscal, contidas na Moção aprovada. **ENCERRAMENTO** - Nada mais havendo a acrescentar, a reunião
313 foi encerrada, com a presença dos seguintes Conselheiros: **Albaneide Maria Lima Peixinho, Ana Maria**
314 **Lima Barbosa, Carlos Corrêa Martins, Artur Custódio M. de Sousa, Carlos Eduardo Ferreira,**
315 **Carlyle Guerra Macedo, Cláudia Marques Maximino, Edenilza Campos Mendes, Fernando Passos**
316 **Cupertino de Barros, Gilson Cantarino O'Dwyer, Jocélio Henrique Drummond, José Lião de**
317 **Almeida, Lucimar Rodrigues Coser Cannon, Luiz Baccalá, Clair Castilhos, Ivaneck Perez Alves,**
318 **Mário César Scheffer, Neide Regina Barriguelli, Oswaldo Lourenço, Rita de Cássia B. Barata,**
319 **Augusto Alves Amorim, Sérgio Francisco Piola, Sérgio Luís Magarão, Temístocles Marcelos Neto,**
320 **Waldir Paiva Mesquita, Júlio Muller Neto, Cláudio Duarte da Fonseca, William Saad Hossne e Zilda**
321 **Arns Neumann.**