



1

2

3

4

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

## **ATA DA NONAGÉSIMA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS**

**ABERTURA** - Aos cinco e seis dias de julho, de dois mil, às dez horas, na sala de reunião “Conselheiro **Omilton Visconde**”, do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Nonagésima Nona Reunião Ordinária do CNS. **APROVAÇÃO DA ATA** - Colocada em apreciação, a Ata da 98ª Reunião Ordinária do CNS foi aprovada, considerando-se a solicitação do Conselheiro **Carlos Martins** de que as suas manifestações fossem contempladas em todas as atas das reuniões do CNS. Frente a essa colocação, o Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** disse que o pleito seria levado em consideração e, a partir da presente reunião, todas as manifestações dos Conselheiros constariam das atas. **INFORMES** - 1) **Relatório Anual 2000 da OMS – “Sistemas de Saúde: Melhorando o Desempenho”** – Conselheira **Rita Barata** observou que o referido relatório poderia ser instrumento de avaliação do CNS sobre as propostas da OMS em relação ao desempenho do Sistema Único de Saúde. Informou, também, que a metodologia de elaboração do Relatório da OMS havia sido modificada, deixando de ater-se apenas à apresentação de dados demográficos e de saúde dos países e passando a medir o desempenho dos sistemas de saúde de cada país. Inicialmente, o relatório apresenta o modelo ideal de saúde a ser buscado pelos países, como sendo um sistema de saúde onde cem por cento da população seria coberta por seguro-saúde, que poderia ser custeado pelo próprio indivíduo ou pelo estado, no caso da parcela da população que não pudesse arcar com o custo do seu seguro. Os objetivos previstos para os sistemas de saúde são: a melhoria da saúde da população; repostas às expectativas da população e financiamento equânime. Com base nesses estudos, o relatório procurou estabelecer duas performances: a do nível de saúde e a do global do sistema. Com relação aos níveis de resposta às expectativas, os aspectos considerados foram: dignidade; autonomia; confidencialidade; atenção rápida; amenidades; suporte social e livre escolha. Em seguida, a Conselheira **Rita Barata** apresentou dados (utilizando a metodologia de apresentar os cinco primeiros e os cinco últimos do ranking mundial e os dados do Brasil) sobre os seguintes indicadores de saúde: 1) nível de saúde; 2) eqüidade na sobrevida infantil; 3) capacidade de resposta às expectativas; 4) distribuição da resposta; 5) financiamento; 6) alcance global do sistema (indicador ponderado); 7) performance no nível de saúde; e 8) performance global do sistema. A Conselheira disse, ainda, que o relatório não poderia ser considerado como uma representação fiel da realidade mundial, visto que o grupo de economistas que elaborara os indicadores não havia se preocupado se os mesmos ponderavam as medidas de forma adequada. Acrescentou que o referido relatório fora efetuado com base na amostragem de dados de vinte e um países e projetando opinião, através de questionários de pesquisa. Conselheiro **Lindomar Lopes** solicitou que as transparências apresentadas pela Conselheira **Rita Barata** fossem distribuídas aos Conselheiros e manifestou a sua preocupação com relação à execução de algumas rubricas do Ministério da Saúde, citando como exemplo a baixa execução do orçamento destinado ao saneamento básico. Conselheiro **Sílvio Mendes** considerou extremamente graves as conclusões apresentadas no relatório da OMS, que não refletiam a realidade, sugerindo que o CNS se manifestasse publicamente sobre assunto. Conselheiro **Artur Custódio** propôs que fosse elaborada uma Moção, a ser divulgada na imprensa e remetida à OMS. Conselheira **Zilda Arns** manifestou seu descontentamento com relação à forma como fora elaborado o referido relatório e as suas conclusões. Conselheira **Maria do Socorro** ponderou que deveria haver articulação entre os países, que ficaram insatisfeitos com os resultados do relatório e considerou fundamental a participação dos usuários do Sistema de Saúde na formalização de indicadores sobre o mesmo. Conselheiro **Mário Scheffer** observou que o relatório da OMS apontava para questões importantes a serem consideradas, quais sejam: a precariedade do sistema de informações de saúde e a ausência de posicionamento político do Ministério da Saúde sobre o Sistema Único de Saúde. Conselheira **Lêda Dantas** considerou o momento importante para estabelecer contato estreito com a mídia, a fim de manifestar as posições do CNS em relação à defesa do SUS e, também, para aprimorar as relações internacionais, no âmbito da saúde e do controle social. Conselheiro **Mozart de Abreu** alertou os Conselheiros que um dos objetivos desse relatório estava voltado para a privatização da área da saúde, criticando o novo pensamento macroeconômico que não considera as condições objetivas e

56 reais e a utilização da informática para calcular estimativas de indicadores de saúde. Conselheiro  
57 **Gilson Cantarino** indagou se o relatório elaborado pela OMS refletia a diferença entre a política  
58 setorial para a organização do SUS e a política governamental para a área da saúde, ressaltando que  
59 o Brasil não possuía uma política de financiamento adequada. Conselheira **Maria Natividade**  
60 comunicou que o Fórum de Trabalhadores de Saúde levantara a necessidade do Ministério da Saúde  
61 manifestar-se política e tecnicamente sobre o relatório da OMS, bem como do CNS manifestar-se  
62 perante a população. Conselheiro **Augusto Amorim** concordou com as colocações dos Conselheiros  
63 que o antecederam e, também, com a proposta de manifestação política do CNS. Conselheira **Júlia**  
64 **Roland** sugeriu uma articulação com os organismos internacionais que elaboraram o relatório, tendo  
65 em vista a repercussão internacional do mesmo. Conselheira **Neide Barriguelli** considerou precipitada  
66 qualquer manifestação do Conselho sobre o relatório, observando que o mesmo não estava tão  
67 distante da realidade que o usuário do SUS enfrentava. Foram designados os Conselheiros *Gilson*  
68 *Cantarino*, *Mário Scheffer*, *Zilda Arns* e *Mozart de Abreu* para elaborarem manifestação política do  
69 Conselho, através de nota técnica, sobre o relatório da OMS. Foi aprovada moção contendo o  
70 posicionamento do CNS frente ao documento da Organização Mundial de Saúde, “*Sistemas de Saúde: melhorando a performance*”, e as suas repercussões para o país. **2) Atuação final pela aprovação da PEC da Saúde** – O Dr. **Ruy Nedel**, Coordenador Substituto do CNS, apresentou uma breve síntese do processo de aprovação da PEC da Saúde no primeiro turno. Inicialmente, observou que a aprovação da PEC poderia impulsionar uma política nacional de governo na área da saúde. Declarou que o trabalho do Conselho Nacional de Saúde, através dos segmentos nele representados, fora decisivo para a aprovação da PEC Aglutinativa 86-A, bem como o desempenhado pela Câmara de Deputados e pela Igreja. Conselheira **Zilda Arns** informou sobre a realização de audiência com o Presidente do Senado Federal, Senador **Antônio Carlos Magalhães**, com a participação do Bispo Dom **Paulo Evaristo Arns**, quando houvera a confirmação de que a PEC Aglutinativa 86-A seria colocada em apreciação naquela casa. Falou, ainda, da necessidade de novas mobilizações para a fase do segundo turno de votação. **3) Calendário das reuniões de trabalho e discussão no CNS de macroeconomia/conjuntura e estrutura de gastos/execuções orçamentária** – O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que constava das pastas dos Conselheiros o calendário de reuniões de trabalho e discussão no CNS de macroeconomia/conjuntura e estrutura de gastos/execução orçamentária, decorrentes do trabalho que fora encomendado ao IPEA pelo CNS. **4) Moção de solidariedade ao Secretário Armando Raggio – redação final e repercussão inicial** – O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou aos Conselheiros a redação final da Moção de solidariedade ao Secretário Estadual de Saúde do Paraná, Armando Raggio, a qual obtivera repercussão favorável em várias Secretarias Estaduais e no Governo do Paraná. **5) Degravação da apresentação e discussão do relatório final da CPI dos medicamentos** – O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que fora solicitado à Secretaria Executiva do CNS a degravação dos posicionamentos do Deputado **Nelson Marchezan**, do Conselheiro **Mozart de Abreu** e da Conselheira **Lêda Dantas**, proferidos durante a 98ª Reunião Ordinária do CNS. A solicitação fora atendida e os discursos encontravam-se na ata da referida reunião. **6) Projeto de Lei para regulamentar a propaganda de cigarros** – Conselheiro **Mário Scheffer** comentou que o Projeto de Lei restringia a propaganda de cigarros e bebidas e previa a aplicação de multas severas frente ao descumprimento da Lei. O Projeto fora encaminhado pelo Ministério da Saúde à Câmara dos Deputados, incorporara treze projetos de lei referentes ao tema e recebera quatorze emendas constitucionais, sendo que os projetos de Lei, em sua maioria, procuravam atender ao lobby dos fabricantes de cigarros e bebidas, atenuando a severidade proposta pelo Governo. Acrescentou que o Deputado Relator, **Jutahy Júnior**, havia elaborado parecer, que fora aprovado na Comissão de Constituição e Justiça, que retirava a restrição para a propaganda de bebidas. Concluindo, informou que o Projeto de Lei seria apreciado pela Câmara dos Deputados na primeira semana do mês de agosto. O Conselheiro sugeriu que o CNS manifestasse sua posição favorável à aprovação do Projeto de Lei. Foi aprovada, por unanimidade, Recomendação do CNS, manifestando publicamente a posição do CNS e recomendando a aprovação pelo Plenário da Câmara dos Deputados do Projeto de Lei substitutivo, de autoria do Deputado **Jutahy Júnior**, por contemplar a ação do Poder Executivo, bem como outros projetos de lei sobre a matéria. **7) Situação dos hospitais do Rio de Janeiro** - Conselheiro **Sólon Viana** declarou que o informe dizia respeito a dois episódios, ocorridos no Rio de Janeiro e no Distrito Federal, que feriam os princípios do SUS, da descentralização e do acesso universal e igualitário. O primeiro caso, referia-se à preocupação do Ministério da Saúde em equacionar a questão dos cinco hospitais federais do Rio de Janeiro que permanecem sob a gestão federal, sugerindo a adoção de um modelo similar à Rede Sarah Kubitschek. Observou que esse fato poderia acarretar três riscos: marcar uma tendência de federalização de rede nacional de referência; comprometer a unidade de comando, em cada nível de governo ou a governabilidade da Secretaria de Saúde Estadual/Municipal e criar um mecanismo

privilegiado de financiamento. O segundo caso referia-se à instalação de unidade do INCOR, em Brasília-DF, tendo em vista ser uma iniciativa do Poder Legislativo e ser uma medida que poderia vir a consagrar desigualdades. A proposta é que essa unidade destinasse 40% do seu atendimento às autoridades locais e 60% ao público restante, acrescentando que ainda não havia uma regulamentação referente à utilização de recursos público para custeio e investimentos e/\*m serviços de saúde destinados à clientelas específicas. O Conselheiro sugeriu que o assunto fosse acompanhado pelo CNS. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que o Conselheiro **Sólon Viana** fosse designado relator da matéria para apresentá-la na reunião subsequente do CNS. **8) Acesso e Humanização do atendimento no SUS** – Conselheiro **Geraldo Adão** observou que após dez anos de implantação do SUS, o foco atual era a busca do bom atendimento do Sistema, ressaltando a importância da mobilização da sociedade, como ocorreu nos casos da CPMF e da PEC Aglutinativa 86-A. Ressaltou, ainda, que o SUS apresentava inegáveis avanços, mesmo com algumas deficiências de origem (sendo a maior delas a do financiamento, que começava a ser corrigida com a aprovação da PEC) e no que se refere ao atendimento, acesso, acolhimento e humanização do Sistema. Informou que o Grupo de Trabalho que estuda o aspecto do acesso e humanização do atendimento no SUS reunia-se regularmente, porém, ainda não possuía propostas concretas a serem apresentadas ao Conselho. Disse que o grupo encontrava-se em fase de pesquisa e avaliação dos dados, ressaltando a dificuldade de acesso às informações básicas, principalmente, com relação à demanda reprimida. Informou, ainda, que fora elaborado questionário-pesquisa, nas Santas Casas e nos Hospitais Filantrópicos, procurando conhecer os dez serviços disponibilizados que apresentavam maior dificuldade ou impedimento para o atendimento e os problemas que afetam os serviços citados. O Grupo solicitara ao DATASUS a relação dos atendimentos prestados em 1999, com as informações sobre freqüência e custo do atendimento ambulatorial e à Secretaria de Estado da Saúde de Belo Horizonte, a relação dos atendimentos prestados no mesmo ano, contendo informações sobre as especialidades e os exames, visando identificar as especialidades mais demandadas e as que representam a maior dificuldade de acesso. Concluindo, informou que o Grupo participara do Seminário de “Humanização e Atendimento ao Usuário”, realizado na OPAS e que iniciaria a apresentação de propostas na próxima reunião do Conselho. **9) Formas de remuneração de pessoal de saúde das equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários** – Conselheiro **Gilson Cantarino** informou que o relatório-final não havia ficado pronto, solicitando que o informe fosse apresentado no dia seguinte. **10) Panorama das Resoluções do CNS** - O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Secretaria-Executiva do CNS elaborara um panorama das Resoluções do CNS, contendo as homologadas e não homologadas, Recomendações e Moções, sendo separadas pelos seguintes critérios: os atos do CNS direcionados para a alteração de estrutura do modelo assistencial; os atos referentes ao controle e execução e outros atos diferenciados. Sugeriu que o estudo fosse completado por um grupo de Conselheiros. **11) CPI dos Planos Privados de Saúde** - Conselheiro **Mário Scheffer** informou que paralelamente ao processo de regulamentação dos Planos Privados de Saúde, a Câmara dos Deputados iniciara discussão importante sobre a necessidade de instalação de uma CPI sobre o setor, que aguardava aprovação. Acrescentou que a Câmara dos Deputados realizara um Seminário sobre “O Balanço da Regulamentação dos Planos Privados de Saúde”. Concluindo, informou que a Agência de Saúde Suplementar apresentaria proposta para a regulamentação dos contratos antigos à nova legislação. **12) Comissão de Comunicação Social do CNS** – Conselheiro **Mário Scheffer** informou que a Comissão de Comunicação Social do CNS não vinha se reunindo há alguns meses, devido à necessidade de recomposição. Apesar disso, a Comissão estava em fase de conclusão de documento referente à proposta de Política Pública de Comunicação Social para o SUS. **13) Conselheiro Mário Scheffer** informou que a Coordenação Nacional de DST/AIDS divulgara duas notas oficiais, criticando o posicionamento da Igreja Católica com relação ao uso do preservativo, sugerindo que o CNS, também, se manifestasse a esse respeito. Foi aprovada Moção do CNS em defesa dos preservativos na prevenção das DST/AIDS, com os votos contrários dos Conselheiros Mozart de Abreu e Lima e Zilda Arns. **14) Conselheira Rita Barata** lembrou que a Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia havia apresentado o seu plano de trabalho, do qual constava a formulação de Política de Ciência e Tecnologia em Saúde. Em função da proposta do Poder Executivo, especificamente, do Ministério da Saúde, de criar uma Agência Nacional de Pesquisa em Saúde, a Comissão passara a colaborar e acompanhar o projeto de criação da Agência, que teria a atribuição de formular a Política de Ciência e Tecnologia para a área da saúde, além de produzir pesquisas estratégicas para o SUS. **15) Conselheira Zilda Arns** informou que recebera da Ordem dos Advogados do Brasil/Seção do Paraná, considerações sobre a comercialização de correlatos de óculos que, por não necessitarem de registro, podem ser comercializados livremente. Sugeriu que o assunto fosse debatido no CNS. Conselheiro **Silvio Mendes** sugeriu que o CNS convidasse a Sociedade Brasileira de Oftalmologia para fazer

176 avaliação sobre o assunto, visando respaldar o CNS em sua decisão. O **Coordenador Nelson**  
177 **Rodrigues dos Santos** explicou que os correlatos de óculos eram destinados especificamente à  
178 presbiopia (vista cansada) e sugeriu a formação de um grupo de Trabalho para recolher dados sobre o  
179 tema e, posteriormente, apresentar ao CNS. A sugestão foi aprovada e o grupo foi composto pelos  
180 Conselheiros **Zilda Arns**, **Neide Barriguelli** e **Climério Rangel**. **16)** Conselheiro **Carlos Martins**  
181 informou que a Comissão Intersetorial de Saneamento e Meio Ambiente realizará, em agosto/2000,  
182 oficina de trabalho, objetivando a criação de estratégias para a construção de uma agenda comum,  
183 buscando incorporar ações de saneamento com ações de atenção básica à saúde, do Programa  
184 Saúde da Família. Informou, ainda, que a Prefeitura de Manaus possuía programa de saúde da família  
185 que não era ligado ao Ministério da Saúde, com previsão de conclusão para outubro/2000, e que  
186 estava desprovidos os postos de saúde daquela localidade de recursos humanos, em função do  
187 oferecimento de remuneração superior. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que o  
188 Conselheiro **Carlos Martins** aprofundasse os estudos sobre o tema e, posteriormente, o apresentasse  
189 ao CNS, para que o mesmo pudesse se manifestar. Conselheiro **Cláudio Duarte** disse que o  
190 Ministério da Saúde estava acompanhando o Programa de Saúde da Família de Manaus e procuraria  
191 enquadrá-lo como um similar do Programa Saúde da Família, informando que os recursos eram  
192 provenientes da Prefeitura de Manaus. **17)** Conselheira **Neide Barriguelli** informou que a Comissão  
193 Parlamentar de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados visitara vários estados brasileiros,  
194 constatando que os doentes mentais estavam sendo tratados em condições subumanas, sugerindo  
195 que a Comissão Intersetorial de Saúde Mental fosse reativada e produzisse subsídios para o CNS  
196 manifestar-se sobre o assunto. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que a  
197 Comissão Intersetorial de Saúde Mental do CNS entrasse em contato com o Ministério da Saúde, com  
198 vistas a encontrar solução para o problema. Conselheiro **Cláudio Duarte** declarou que o Ministro da  
199 Saúde ressaltara a importância de iniciativas para a área da saúde mental e que os estados e  
200 municípios estavam sendo estimulados a reorganizarem os seus modelos de atenção na área de  
201 saúde mental. **18)** Conselheiro **Temístocles Neto** informou que em 11/05/2000 fora assinado convênio  
202 entre a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a Fundação Ezequiel Dias, com o objetivo de apoiar  
203 financeiramente o projeto "*Detecção, Identificação, Controle e Monitoramento da Presença de*  
204 *Agrotóxicos e Toxinas em Alimentos*". Acrescentou que aquela Fundação encontrava-se com  
205 problemas na implantação do Projeto e que havia suspeita de irregularidades, sugerindo que o CNS  
206 levantasse informações sobre o referido convênio. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**  
207 observou que, inicialmente, o Conselho Estadual de Minas Gerais deveria manifestar-se sobre o  
208 assunto. O Conselheiro **Temístocles Neto** informou que aquele Conselho, que passava por uma crise interna na área administrativa, estava aguardando o posicionamento da Agência Nacional de  
209 Vigilância Sanitária. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** declarou que todas as  
210 informações obtidas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária seriam repassadas ao Conselheiro  
211 **Temístocles**, para que procedesse o acompanhamento da questão. Conselheiro **José Spigolon**  
212 colocou que a legislação da pessoa jurídica fundacional estabelecia que a promotoria pública era  
213 curadora natural daquelas entidades e, portanto, deveria exercer a fiscalização e corrigir as distorções.  
214 O Conselheiro **Temístocles Neto** informou que o assunto fora encaminhado, também, ao Ministério  
215 Público. **ITEM 02 – PROJETO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE E MEMBROS**  
216 **DO MINISTÉRIO PÚBLICO: REALIZAÇÃO E RESULTADOS DA LICITAÇÃO. PAPEL DO CNS E**  
217 **DOS CES DE ACORDO COM AS DIRETRIZES DE CAPACITAÇÃO** - A Senhora **Vera Valente**,  
218 Diretora da Secretaria de Investimentos de Saúde/MS, iniciou a sua exposição dizendo que o Projeto  
219 de Capacitação de Conselheiros de Saúde e membros do Ministério Público tinha como objetivo o  
220 fortalecimento de mecanismos de controle social do SUS, mediante implantação de programa  
221 continuado de capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde e membros do Ministério  
222 Público. Destacou que houvera participação de membros do Conselho Nacional de Saúde na  
223 elaboração do Projeto, que abrangia os seguintes objetivos: **1)** prover os Conselheiros de instrumentos  
224 para o exercício de suas atribuições; **2)** fomentar o conhecimento e a discussão sobre os princípios e  
225 diretrizes do SUS; **3)** fortalecer a atuação dos Conselheiros de Saúde como elementos catalisadores  
226 da participação da sociedade; **4)** desenvolver estratégias que promovam o intercâmbio de  
227 experiências; **5)** contribuir para a formação de uma consciência sanitária e **6)** contribuir para  
228 articulação de Conselheiros de Saúde e outras instâncias. O público alvo da primeira fase do projeto  
229 era composto da seguinte forma: 50% de Conselheiros Estaduais e Municipais dos Estados que  
230 assinaram termo de compromisso e 50% de Conselheiros Estaduais e Municipais da Capital dos  
231 Estados que não assinaram o compromisso. Disse que o Projeto fora orientado por um modelo  
232 pedagógico que favoreça a aprendizagem baseada no cotidiano dos Conselheiros, além da utilização  
233 de oficinas que simulem situações vivenciadas pelos Conselheiros em suas atividades. Acrescentou  
234 que eram compromissos básicos das Secretarias Estaduais de Saúde para com o Projeto de  
235

236 Capacitação: **1)** Conselho Estadual de Saúde formalmente organizado; **2)** recursos específicos  
237 destinados à educação continuada de Conselheiros; **3)** realização de duas Plenárias Estaduais de  
238 Conselheiros de Saúde, entre 1998 e 2002; e **4)** divulgação da capacitação e mobilização dos  
239 Conselheiros (mínimo 70% dos titulares). A expositora mencionou, ainda, o cronograma do processo  
240 licitatório e informou que o monitoramento e a avaliação do Projeto seriam executados por um Comitê  
241 de Acompanhamento, que teria a seguinte composição: **1)** um representante do Ministério da Saúde;  
242 **2)** um representante do Conselho Nacional de Saúde; **3)** um representante da Comissão Permanente  
243 de Defesa da Saúde. As atribuições desse Comitê eram avaliar, negociar e acompanhar a execução  
244 do Projeto; monitorar o cumprimento das metas e dos cronogramas de trabalho; analisar e aprovar os  
245 Planos de Cursos, as estratégias de operacionalização e os produtos desenvolvidos; receber e avaliar  
246 os relatórios parciais, a serem encaminhados trimestralmente pela instituição contratada; acompanhar,  
247 fiscalizar e comprovar a execução dos serviços prestados e contribuir para a articulação entre os dois  
248 subprojetos. Atualmente, o Projeto encontra-se em processo licitatório, tendo recebido em 15/06/2000  
249 propostas para os dois subprojetos (capacitação de conselheiros e capacitação de membros do MP).  
250 Concluindo, apresentou o cronograma previsto para a implementação do projeto: **1)** agosto/2000 –  
251 conclusão do processo licitatório; **2)** setembro/2000 – negociação e assinatura do contrato; **3)**  
252 dezembro/2000 – conclusão da elaboração do material didático; **4)** março/2001 – montagem da  
253 estrutura operacional e seleção/treinamento dos monitores; e **5)** abril/2001 – início dos cursos.  
254 Conselheiro **Gilson Cantarino** ressaltou a importância do papel dos Conselhos Estaduais para o  
255 processo de capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde. A Dra. **Vera Valente** esclareceu que  
256 os Conselhos Estaduais de Saúde acompanhariam a implementação do projeto, ao nível estadual,  
257 mapeando as experiências de capacitação. Conselheiro **William Saad** indagou se o projeto previa a  
258 formação em bioética, colocando-se à disposição para auxiliar nesse sentido. A Dra. **Vera Valente**  
259 explicou que a referida disciplina constava do conteúdo programático destinado aos membros do  
260 Ministério Público. Conselheira **Maria do Socorro** indagou se o projeto envolvia a sensibilização dos  
261 conselheiros frente às especificidades relevantes de cada grupo social e regionais. O Coordenador  
262 **Nelson Rodrigues dos Santos** propôs que o CNS se articulasse com os Conselhos Estaduais de  
263 Saúde, estimulando-os a formarem seus respectivos Comitês de Acompanhamento do Projeto. Foram  
264 designados os Conselheiros **José Spigolon** e **Zenite Freitas** para integrarem o Comitê de  
265 Acompanhamento Central do Projeto. **ITEM 03 – SUS: EFICIÊNCIA E EFICÁCIA** - O Coordenador  
266 **Nelson Rodrigues dos Santos** fez a apresentação do documento “SUS: Eficiência e Eficácia”, já  
267 apresentado anteriormente, quando fora comprovada a eficiência do Sistema e, no momento,  
268 enfocando a questão da eficácia frente ao impacto na saúde da população. Sugeriu, então, que os  
269 Conselheiros colaborassem para o aprimoramento do documento, adaptando-o às realidades das  
270 respectivas entidades. Conselheira **Zilda Arns** considerou o documento muito bom e disse que cada  
271 entidade, com base nas suas experiências, poderia apresentar contribuições ao mesmo. Conselheiro  
272 **Artur Custódio** sugeriu que fosse designado um Conselheiro relator para receber as contribuições e  
273 adequá-las ao documento. Conselheiro **Sérgio Magarão** sugeriu que fosse acrescido ao item nove a  
274 previsão de análise do acompanhamento dos orçamentos do Ministério da Saúde pelo CNS, articulado  
275 com a Comissão Intergestores Tripartite. Conselheiro **Gilson Cantarino** disse que o documento não  
276 dispunha sobre uma pactuação de metas e objetivos a serem atingidos, como por exemplo, a  
277 reorganização da atenção básica. Sugeriu que a expressão “articulação com Diretorias Regionais”,  
278 contida no item 04 do documento, fosse substituída por “políticas regionais articuladas com as  
279 Secretarias de Estado”. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** observou que as metas e  
280 objetivos estavam contemplados em dois itens do documento. Conselheiro **Temístocles Neto** sugeriu  
281 que fosse inserido no documento o quantitativo de recursos humanos do país, no SUS, abrangendo os  
282 setores público e contratado. Propôs, ainda, que ficasse claro que o SUS é o único plano de saúde que  
283 atende outros planos (privados), bem como a necessidade de elaboração de política de recursos  
284 humanos para o Sistema Único de Saúde. Conselheira **Rita Barata** sugeriu que a expressão  
285 “treinamento em serviço”, contida no item 03 do documento, fosse substituída por “capacitação”.  
286 Conselheiro **José Spigolon** colocou que um problema relevante para a melhoria do atendimento e do  
287 acesso era o sucateamento de algumas instituições e a perda significativa de remuneração dos  
288 profissionais de saúde. Conselheiro **Geraldo Adão** comentou que a produção de serviços do SUS era  
289 significativa, avaliando a capacidade do Sistema, apesar da existência de demanda reprimida e de não  
290 haver critérios para avaliação dessa produção. Sugeriu uma revisão urgente da tabela de  
291 procedimentos do SUS e, ainda, a elaboração de campanha esclarecedora sobre o fato de que, com a  
292 implementação do Sistema Único de Saúde, a saúde passara a ser considerada um bem público.  
293 Conselheira **Zilda Arns** ponderou que deveria estar expresso no item 02, a participação de entidades  
294 não governamentais na redução da morbi-mortalidade materno-infantil. Conselheira **Maria do Socorro**  
295 propôs que ficasse garantida, no item 08, a continuidade da capacitação de conselheiros de saúde,

tendo em vista a possível aprovação da PEC Aglutinativa 86-A e as demandas oriundas da 11<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Conselheiro **Sérgio Piola** disse que o grande desafio para o funcionamento do SUS era o atendimento às pessoas de classe média e alta, sob a ótica dos princípios da eqüidade e da universalidade, solicitando que essa observação constasse da introdução do documento. Colocado em apreciação, o documento foi considerado aprovado, com a incorporação das sugestões dos Conselheiros. **ITEM 04 – IX PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE**

**- RELATÓRIO PRELIMINAR** - O Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos lembrou os Conselheiros dos momentos de tensão ocorridos na IX Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e declarou que a Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde decidira não mais responsabilizar-se pela coordenação da parte de infra-estrutura das Plenárias Nacionais de Conselhos de Saúde. Conselheiro **Carlos Martins** ponderou que um Conselheiro do CNS não deveria indispor qualquer organismo contra o CNS, por ter sido voto vencido, principalmente, em uma Plenária de Conselheiros. Acrescentou, ainda, que deveria haver um rodízio nas coordenações das plenárias, bem como uma reformulação na organização das mesmas e concordou com a proposta de realização de apenas uma plenária de conselheiros por ano. Conselheira **Júlia Roland** observou que os Conselheiros deveriam ter cautela ao falar da atuação de um outro Conselheiro, principalmente, se o mesmo não se fizesse presente à reunião. Acrescentou que cada Conselheiro tinha liberdade de pensamento sobre o impacto da mudança do temário da 11<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde e considerou que houvera falha na forma de encaminhamento da questão, na ocasião da IX Plenária de Conselheiros. Conselheira **Zilda Arns** disse que sempre posicionou-se contra a realização de duas plenárias anuais, contudo, ressaltou que o fato dos Conselheiros Estaduais e Municipais comparecerem às plenárias, sem ajuda de custos por parte do CNS ou do Ministério da Saúde demonstrava que o controle social estava sendo consolidado. Ponderou, ainda, que a grande maioria dos Conselheiros compareceram com vontade de exercer o seu papel, inclusive, no que se refere à PEC Aglutinativa 86-A. Lembrou, ainda, que manifestara anteriormente, sua posição contrária à antecipação da IX Plenária de Conselheiros e colocou que o local onde a mesma fora realizada prejudicara o andamento dos trabalhos em grupo e criticou a metodologia utilizada para as manifestações dos Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde. Concluindo, observou que não houvera mudança do tema da 11<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde e, sim, um aprofundamento sobre o tema controle social. Conselheira **Ana Maria** lembrou que a Comissão Organizadora era formada por pessoas muito sérias e com poder de articulação e que a mesma tivera pouco tempo para a organização da IX Plenária de Conselheiras. Lamentou os incidentes acontecidos na Plenária e ressaltou a importância da presença dos Conselheiros Nacionais de Saúde no evento, o que valorizava a presença dos Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde. Sobre a moção de repúdio ao CNS, lembrou que ela fora encaminhada verbalmente e colocada em apreciação de forma atabalhoada. Disse, ainda, ao Conselheiro Carlos Martins que os Conselheiros coordenadores da Plenária não poderiam ser culpados pelos acontecimentos da mesma. Conselheiro **Cláudio Duarte** observou que houvera extrema deslegitimação de alguns participantes quando da manifestação do Senador Paulo Hartung (PPS/ES), que prejudicara o andamento do evento e poderia vir a prejudicar o processo de controle social. Colocou que deveria ser construído pelo CNS, no direito da divergência, um pacto ético no sentido de construir e fortalecer as instâncias administrativas. Concordou com as Conselheiras **Zilda Arns** e **Ana Maria** de que havia uma ação consciente, de alguns delegados, de enfraquecer a consolidação do controle social. Sugeriu que os Conselheiros procurassem evidenciar os aspectos positivos da IX Plenária de Conselheiros, principalmente, a troca de experiências e a pressão política positiva sobre o estado. Propôs, ainda, que fosse discutido, em âmbito nacional, estadual e municipal, a inserção das plenárias na institucionalidade do controle social. Conselheira **Zenite Freitas** manifestou a sua preocupação com a desqualificação da Plenária e disse que os coordenadores não poderiam ser condenados pelo fato de o evento não ter correspondido às expectativas, não concordando com a proposta de mudar a equipe coordenadora. Concordou com posicionamento do Conselheiro **Cláudio Duarte** de que as relações que deveriam ser permeadas, entre os Conselheiros Estaduais, Municipais e Nacionais, com base no princípio ético e na maturidade política. Lembrou que a proposta de discussão sobre organização e metodologia das plenárias já fora apontada anteriormente, não concordando com as observações do Conselheiro **Carlos Martins**. Concluindo, ponderou que a IX Plenária de Conselheiros atingira os seus objetivos, portanto, deveriam ser ressaltados os pontos positivos da mesma. Conselheira **Neide Barriguelli** levantou a necessidade de reflexão sobre a realização das Plenárias, de forma a evitar desentendimentos nos Estados, visto que alguns não têm como ou têm dificuldade em financiar a vinda dos seus representantes para Brasília. Conselheira **Maria do Socorro** disse que deveria ser feita uma análise crítica da organização, de forma coletiva, não colocando responsabilidades sobre os organizadores. Considerou que deveria ter havido uma estratégia ou metodologia de esclarecimento, com vistas à fragilidade do sistema de

saúde, às expectativas dos conselheiros e usuários e a concepção restrita do que é, realmente, o controle social. Manifestou sua discordância com o não comparecimento dos Conselheiros do CNS à parte da Plenária, fato esse que não era coerente com a construção de uma relação democrática com estados e municípios. Conselheiro **Augusto Amorim** disse que na ocasião da Plenária de Conselheiros, o CNS estava totalmente voltado para as estratégias de mobilização pela PEC Aglutinativa 86-A, que era de suma importância. Acrescentou que, apesar disso, a referida Plenária teve vários aspectos positivos, já destacados por outros Conselheiros. A propósito, não concordou com a proposta de mudança da Comissão Organizadora das Plenárias de Conselheiros. Conselheira **Rita Barata**, oportunamente, lembrou que, quando fora aprovada pelo Ministério da Saúde a convocação da 11ª Conferência Nacional de Saúde e, também, aprovado o temário da mesma pelo Conselho (por trinta votos a favor sobre dois votos contrários), um dos Conselheiros do CNS enviara correspondência aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, na qual dizia que houvera manipulação de duas entidades do Conselho articuladas com o governo. Observou que essa atitude não respeitava a deliberação democrática do CNS e que parte do descontentamento dos Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde advinha desse fato. Considerou, então, uma falha o Conselho não procurar esclarecer esses Conselheiros como havia se dado as discussões e deliberações sobre a 11ª Conferência Nacional de Saúde. Conselheiro **Temístocles Neto** ponderou que deveria ficar claro para os Conselheiros que "Plenária", "Encontro" e "Congresso" são eventos diferenciados e com metodologias também diferenciadas. Nesse sentido, ressaltou que houvera grande avanço no processo de organização e produção, sugerindo que fosse feito um balanço de todos os eventos já realizados. Manifestou, ainda, a sua opinião pessoal de que houvera falha na forma de encaminhamento da mudança do temário da 11ª Conferência Nacional de Saúde, conforme dito, anteriormente, pela Conselheira **Júlia Roland**. Conselheiro **Sílvio Mendes** chamou a atenção dos Conselheiros para o fato de que o Conselheiro **Carlos Martins** havia se manifestado em um momento de tensão e, solidarizou-se, parabenizando os Conselheiros que participaram da Comissão Organizadora da Plenária. Conselheiro **Artur Custódio** colocou que os objetivos da Plenária haviam sido atingidos, considerando, porém, que o CNS estivera um pouco ausente do evento. Conselheira **Lêda Dantas** observou que, quando o CNS delegou a responsabilidade de organização da IX Plenária a quatro Conselheiros, pelo princípio da ética do trabalho coletivo, os mesmos passavam a representar toda a coletividade e, portanto, as falhas e críticas deveriam ser assumidas por todos os Conselheiros do CNS. Ponderou, ainda, que os Conselheiros deveriam redimensionar o seu papel nas Plenárias de Conselheiros, aproximando-se e articulando-se com os Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde, a fim de evitar outras experiências constrangedoras. Conselheira **Júlia Roland** explicou que o documento elaborado pelo Conselheiro **Jocélio Drummond** e, posteriormente, enviado aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, deixava claro o processo de discussão e, inclusive, o resultado da votação. Conselheiro **Carlos Martins** solicitou novamente a palavra para colocar que não estava responsabilizando a Comissão Organizadora pelos aspectos negativos ocorridos na IX Plenária de Conselheiros e, também, que a sua proposta de rodízio se referia à várias comissões e grupos do CNS. Ressaltou, ainda, que frente ao fato de o Conselheiro **Jocélio Drummond** ter enviado correspondência aos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, o Conselheiro **Temístocles Neto** encaminhou resposta aos mesmos Conselhos, a qual fora assinada por várias entidades do CNS e, inclusive, por representações da CUT. Com base nas colocações dos Conselheiros, o Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** destacou três aspectos imprescindíveis para o desenvolvimento das Plenárias de Conselheiros: 1) a Plenária de Conselheiros deverá ser um epílogo anual das Plenárias Estaduais; 2) a organização deverá ser pautada em "mini-conferências" anuais; e 3) a institucionalização das Plenárias de Conselheiros. **ITEM 05 – REALIZAÇÃO DA 100ª R.O. NA FIOCRUZ-RJ: COMEMORAÇÃO DO CENTENÁRIO DA FIOCRUZ E DA 100ª R.O. E 10 ANOS DO CNS** - Inicialmente, o Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que haviam dois pontos de pauta da 100ª Reunião Ordinária do CNS já definidos, sendo o primeiro referente à celebração do centenário da Fundação Oswaldo Cruz e, o segundo, a realização de um balanço das reuniões do Conselho, abrangendo as resoluções do CNS, a área de comunicação social e as Comissões do CNS. Fez, ainda, alguns esclarecimentos sobre organização e infra-estrutura oferecidas aos Conselheiros. Informou, ainda, que o Ministério da Saúde estava retomando as discussões sobre o controle de algumas endemias, tais como a malária e a doença de chagas e, frente a isso, sugeriu a realização de mesa-redonda sobre o caso da malária, que, inclusive, é objeto de plano emergencial de controle, do Ministério da Saúde e da Fundação Nacional de Saúde. Conselheira **Rita Barata**, complementando, informou que Oswaldo Cruz tivera participação importante na redução e controle da malária, desde 1905, considerando oportuna a discussão sobre o tema na 100ª Reunião Ordinária do CNS. Conselheiro **Carlos Martins** sugeriu que a pauta da reunião enfatizasse temas ligados à área de atuação da Fundação Oswaldo Cruz. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que

416 haveria uma apresentação da referida Fundação sobre suas atividades na área da saúde pública,  
417 inclusive, sobre o potencial de autonomia do país na produção industrial de vacinas imuno-biológicas.  
418 Conselheiro **Mário Scheffer** sugeriu que fosse feita uma solenidade de comemoração da 100ª  
419 Reunião Ordinária do CNS, contando com o empenho da Assessoria de Comunicação do CNS, de  
420 divulgação desse acontecimento e, também, que fosse feita alguma homenagem à pessoas que  
421 fossem marcos importantes para o Conselho Nacional de Saúde. O Coordenador **Nelson Rodrigues**  
422 **dos Santos** alertou os Conselheiros sobre a dificuldade de identificação de uma personalidade,  
423 contudo, sendo aprovada a sugestão, sugeriu que o homenageado fosse o Ministro Alceni Guerra, que  
424 resgatara o CNS, quando o mesmo fora vetado, antes da promulgação da Lei nº 8.080. Conselheiros  
425 **Neide Barriguelli** e **Sérgio Magarão** lembraram que o CNS deveria reservar tempo para as possíveis  
426 atividades programadas pela FIOCRUZ. Conselheiro **Temístocles Neto** sugeriu que fosse pautado  
427 item sobre a exposição da situação atual da tuberculose no país, convidando-se o Dr. Antônio Rufino  
428 Neto, que já fizera apresentação ao Conselho, a fim de proporcionar a continuidade do tema.  
429 Conselheira **Zenite Freitas** observou que a Secretaria-Executiva do CNS deveria conciliar as  
430 solenidades e a apresentação da FIOCRUZ com a pauta regular do Conselho, de forma a não  
431 prejudicar o andamento da reunião. Sugeriu, ainda, que fosse feita uma avaliação de resultados sobre  
432 o trabalho desempenhado pelo Conselho Nacional de Saúde, nos dez últimos anos. Conselheiro **José**  
433 **Spigolon** informou que estaria impossibilitado de participar da 100ª Reunião e solicitou que o CNS  
434 atentasse para o estabelecimento de critérios, no que se refere às homenagens. O Coordenador  
435 **Nelson Rodrigues dos Santos** submeteu ao Plenário a proposta de convidar a Conselheira **Lêda**  
436 **Dantas** para ser porta-voz do CNS na homenagem à Fundação Oswaldo Cruz. A Conselheira **Lêda**  
437 **Dantas** propôs, como personalidades a serem homenageadas, o Dr. Gilbert e a Dra. Heloã.  
438 Conselheiro **Climério Rangel** sugeriu que fosse eleito um homenageado que pudesse, por sua vez,  
439 representar várias pessoas que contribuíram e contribuem para o controle social do SUS. Conselheira  
440 **Zenite Freitas** sugeriu que fosse feita homenagem baseada nos Conselheiros que já passaram pelo  
441 CNS, nos dez últimos anos, com vistas ao processo de construção do controle social. Conselheiro  
442 **Gilson Cantarino** observou que, em sendo aprovada a proposta de realização de homenagem, o CNS  
443 não poderia esquecer o nome de Raimundo Bezerra. Conselheiro **Climério Rangel** lembrou do casal  
444 de Conselheiros do Estado do Rio de Janeiro, que morreram exercendo o controle social. Conselheiro  
445 **Temístocles Neto** sugeriu que fosse acatada a proposta do Conselheiro **Climério**, homenageando-se  
446 o casal de Conselheiros e outros Conselheiros já falecidos e, em seguida, cada representação faria  
447 homenagem a uma personalidade. Após as discussões, o Plenário decidiu que seriam homenageados  
448 o casal de Conselheiros do Estado do Rio de Janeiro e os demais Conselheiros do CNS falecidos.  
449 Conselheira **Maria do Socorro** informou que a representação da CONTAG não participaria da 100ª  
450 Reunião Ordinária do CNS, tendo em vista a mobilização de trabalhadoras rurais, organizada para o  
451 dia 10/08/2000, que terá reivindicações relacionadas à saúde ocupacional, mental, sexual e  
452 reprodutiva. Por sugestão da Conselheira **Ana Maria**, a Conselheira **Maria do Socorro** foi eleita  
453 representante do CNS no evento. Conselheiro **Climério Rangel** ofereceu a participação de coral  
454 composto por cegos, para fazer parte das homenagens na 100ª Reunião do Conselho. **ITEM 08 – O**  
455 **CUMPRIMENTO DA PAUTA NAS REUNIÕES PLENÁRIAS DO CNS, EM ESPECIAL NOS CASOS**  
456 **DE EXPOSITORES CONVIDADOS E DO RELATO DA CIT (TRIPARTITE)** - O Coordenador **Nelson**  
457 **Rodrigues dos Santos** manifestou a preocupação da Comissão de Coordenação Geral com o  
458 deslocamento e até adiamento de pontos de pauta que contam com expositores convidados, bem  
459 como os sucessivos adiamentos do relato da Comissão Intergestores Tripartite, ocorridos nas últimas  
460 reuniões, sugerindo que esse relatório constasse permanentemente da pauta das reuniões, sem  
461 possibilidade de adiamento. Conselheiro **Climério Rangel** sugeriu que fosse elaborada metodologia  
462 para o andamento das reuniões, de forma a conter parte das manifestações, durante as discussões,  
463 otimizando o tempo e evitando o adiamento das pautas. Foi aprovado, por unanimidade, o  
464 encaminhamento de que os expositores convidados e o relato da CIT não seriam itens de pauta  
465 passíveis de adiamento. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Comissão de  
466 Coordenação Geral apresentaria, na próxima reunião do CNS, proposta de metodologia para o  
467 funcionamento das reuniões ordinárias. **ITEM 09 – RELATO DA CONFIN/CNS** - O Prof. **Elias Jorge**  
468 apresentou e fez os devidos esclarecimentos sobre o Relatório da Comissão de Orçamento e  
469 Financiamento do CNS, falando sobre os seguintes temas: **I**) Execução Orçamentária do Ministério da  
470 Saúde; **II**) Arrecadação da União pela Secretaria da Receita Federal - SRF; **III**) Execução  
471 Orçamentária do Governo Federal (maio/2000); **IV**) Proposta de Emenda Constitucional Aglutinativa  
472 86-A – Vinculação para saúde; **V**) Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde; **VI**)  
473 Plano de Trabalho da CONFIN/CNS para o ano 2000; **VII**) Orçamento 2001 e alterações na NOB 96; e  
474 **VIII**) Sugestões e encaminhamentos ao Plenário; **a**) que se mantivesse e intensificasse as atividades  
475 pela aprovação da PEC Aglutinativa 86-A (2º turno); **b**) que fosse pautada discussão sobre a proposta

476 orçamentária do Ministério da Saúde para 2001; e **c)** que fosse aprovado o presente relatório  
477 considerando-o anexo da ata da 99ª Reunião Ordinária do CNS, bem como o material de apoio  
478 apresentado. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** comunicou que, ainda no mês de julho,  
479 a Secretaria-Executiva enviaria aos Conselheiros o relatório da Secretaria de Planejamento e  
480 Orçamento do Ministério da Saúde, sobre a proposta de orçamento para 2001. Colocou, ainda, que as  
481 alterações da NOB 96 estavam em discussão na Comissão Intergestores Tripartite e seriam  
482 apreciadas na presente reunião. O Coordenador indagou ao Prof. **Elias Jorge** se as oscilações  
483 evidenciadas, mensalmente, nos dados macroeconômicos que eram apresentados ao CNS, eram  
484 inevitáveis, no processo de execução orçamentária da União. Conselheiro **Carlos Martins**, tendo em  
485 vista a baixa execução dos recursos destinados ao saneamento básico, indagou o que acontecia com  
486 os recursos não gastos. Conselheiro **Lindomar Lopes** manifestou a sua preocupação com relação à  
487 apreciação do orçamento/2001, sugerindo que o mesmo fosse trabalhado com vistas ao Plano de  
488 Metas e à PEC Aglutinativa 86-A. Conselheira **Maria do Socorro** perguntou como ficariam os outros  
489 tributos (CONFINS e CPMF), caso a PEC Aglutinativa 86-A fosse aprovada. O Coordenador **Nelson**  
490 **Rodrigues dos Santos** esclareceu que nas reuniões da Secretaria-Executiva do CNS com o IPEA  
491 estava sendo buscado o entendimento sobre a estrutura dos gastos da saúde. O Prof. **Elias Jorge**  
492 observou que as alterações no orçamento aconteciam ao longo de todo o ano, inevitavelmente, e que  
493 a amortização da dívida era um item preocupante, nesse sentido. Acrescentou, ainda, que o problema  
494 relativo aos impostos e contribuições era que grande parte da arrecadação dos últimos cinco anos  
495 estava voltado para o pagamento de juros e amortização da dívida e esclareceu que o maior problema  
496 da gestão pública, no Brasil, era o descuido com o saneamento básico, nos últimos vinte anos.  
497 Informou, ainda, que o orçamento aprovado e não executado era transferido para a rubrica "Restos a  
498 Pagar". Conselheira **Zilda Arns** observou que uma das justificativas para a não execução da rubrica do  
499 saneamento básico era a inadimplência dos municípios. Colocado em apreciação, o relatório da  
500 CONFIN/CNS foi considerado aprovado. **ITEM 10 – 11ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE -**  
501 Com base nas discussões da Reunião Extraordinária do CNS, realizada no dia 04/07/2000, a  
502 Conselheira **Rita Barata** apresentou a seguinte proposta, para a 11ª Conferência Nacional de Saúde:  
503 **1)** participação de 2.500 delegados, sendo que 75% seriam eleitos nas Conferências Estaduais de  
504 Saúde e 25% seriam indicados pelos seus segmentos; **2)** dentre os 1876 delegados eleitos nas  
505 Conferências Estaduais de Saúde, 50% seria representação de usuários, 23% representação de  
506 trabalhadores de saúde, 15% representação de gestores e 12% representação de prestadores; **3)** para  
507 os 624 delegados indicados pelos seus segmentos, a representação ficara da seguinte forma: 56  
508 prestadores, 56 gestores, 138 trabalhadores, 30 formadores e 312 usuários. Por sugestão do  
509 Conselheiro **Gilson Cantarino**, ficou explicitado na proposta que os suplentes de Conselheiros do  
510 CNS eram membros natos da 11ª Conferência Nacional de Saúde. Colocada em apreciação, a  
511 proposta foi aprovada por unanimidade. **Extra-Pauta** – Foi aprovada Resolução referente à ética na  
512 reprodução humana (complementação das normas gerais). **Encerramento** – Nada mais havendo a  
513 tratar, a reunião foi encerrada. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Ana Maria Lima**  
514 **Barbosa**, **Artur Custódio M. de Sousa**, **Augusto Alves Amorim**, **Carlos Corrêa Martins**, **Cláudio**  
515 **Duarte**, **Climério Rangel**, **Gilson Cantarino**, **José Carlos Passos**, **José Luiz Spigolon**, **Júlia M.**  
516 **Roland**, **Lindomar Tomé Lopes**, **Maria do Socorro de Souza**, **Maria Lêda Dantas**, **Maria**  
517 **Natividade Gomes Teixeira Santana**, **Mozart de Abreu e Lima**, **Mário César Scheffer**, **Neide**  
518 **Regina Barriguelli**, **Paulo Romano**, **Rita de Cássia B. Barata**, **Sérgio Luiz Magarão**, **Sérgio Piola**,  
519 **Sólon Magalhães Vianna**, **Sílvio Mendes Oliveira Filho**, **Sylvio Romero Costa**, **Temístocles**  
520 **Marcelos Neto**, **William Saad**, **Zenite B. Freitas**, **Zilda Arns**.