



1  
2  
3  
4  
5  
6  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

7 **ABERTURA** - Aos sete e oito dias de fevereiro, de dois mil e um, na sala de reunião “Conselheiro  
8 **Omilton Visconde**”, do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Centésima Quinta Reunião  
9 Ordinária do CNS. **INFORMES: 1) Novos Conselheiros representantes das Entidades Nacionais de  
10 Representação dos Médicos e do CONASEMS:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**  
11 cientificou os Conselheiros sobre as substituições ocorridas nas representações de Entidades  
12 Nacionais Médicas, sendo o novo titular o Conselheiro **Edson de Oliveira Andrade**, Presidente do  
13 Conselho Federal de Medicina e, como titular do CONASEMS, o Conselheiro **Neilton Araújo de  
14 Oliveira**, Presidente da entidade. **2) Novos Conselheiros representantes dos Usuários Portadores  
15 de Patologias e Deficiências:** Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa** informou que, em 26/01/2001,  
16 ocorreu a reunião do Fórum Nacional de Portadores de Patologias e Deficiências, tendo sido eleitas as  
17 entidades representativas do CNS, alterando-se apenas a representação dos “renais crônicos” pela  
18 representação de “saúde mental”. Acrescentou, ainda, que seria encaminhada à Secretaria Executiva  
19 do CNS a relação das entidades que irão exercer a função de suplentes. **3) Material da Apresentação  
20 da 104ª Reunião Ordinária – “Controle do Câncer Cervico-Uterino”:** O Coordenador **Nelson  
21 Rodrigues dos Santos** informou que o material referente à apresentação “Controle do Câncer Cervico-  
22 Uterino”, constava das pastas dos Conselheiros. **4) Relatório das Atividades da CONEP/2000 e seu  
23 Regimento Interno:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que o Regimento  
24 Interno da CONEP, atualizado, constava das pastas dos Conselheiros e que se houvessem propostas  
25 de alteração, as mesmas fossem encaminhadas à Secretaria Executiva. **5) Novo Presidente da  
26 Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que o  
27 Dr. Paulo Buss é o atual Presidente da Fundação Oswaldo Cruz, tendo este se comprometido a discutir  
28 com o CNS a política de atuação da FIOCRUZ. **6) Acidentes dos Conselheiros Climério S. Rangel e  
29 Ana Maria Lima Barbosa:** Conselheira **Maria Lêda Rezende Dantas** relatou os acidentes ocorridos  
30 com os Conselheiros **Climério Rangel** e **Ana Maria Lima Barbosa**, ressaltando que determinados  
31 ambientes coletivos não estavam preparados para atender às pessoas portadoras de necessidades  
32 especiais e aproveitou a oportunidade para registrar a importância do trabalho dos Conselheiros de  
33 Saúde portadores de patologias e deficiências para o controle social. **7) Desligamento do Conselheiro  
34 Carlyle Guerra de Macedo:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** cientificou o Plenário  
35 sobre o desligamento do Conselheiro **Carlyle G. Macedo**, fundamentado na sua visão ética e política  
36 da atual conjuntura política brasileira e não na alteração do Decreto Presidencial que criara o CNS. **8) Cartilha da Federação das Santas Casas e Hospitais Filartrópicos de Minas Gerais,  
37 Municipalização da Saúde:** Conselheiro **José Luiz Spigolon** informou que as Federações das Santas  
38 Casas, em seus respectivos estados, procuravam enfatizar determinada área de atuação e que a  
39 Federação de Minas Gerais criara um “*Grupo de Soluções Continuadas*”, que organizara pesquisas  
40 procurando caracterizar o perfil das instituições filantrópicas, bem como a sua relação com os  
41 convênios do SUS e a população brasileira, com vistas à municipalização do sistema de saúde. Esse  
42 trabalho resultara em uma Cartilha Informativa para administradores e dirigentes de instituições  
43 filantrópicas. **9) Presidência do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Estado de  
44 São Paulo – SINDUSFARMA:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que o Senhor  
45 **Omilton Visconde Filho** assumira a presidência do SINDUSFARMA. **10) Encaminhamento das  
46 Articulações da Aplicação da E.C. nº 29:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou  
47 que, para evitar dúbias interpretações na aplicação da E.C. nº 29, a sociedade civil organizada  
48 mobilizara-se para garantir a sua correta aplicação, ressaltando a atuação da Associação Brasileira de  
49 Membros dos Tribunais de Contas, que elaborara documento sobre a questão. O mesmo, depois de  
50 aperfeiçoado, será apresentado ao CNS. **11) Versão Final do Relatório do GT/CNS da  
51 Regionalização das Ações e Serviços de Saúde:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**  
52 informou que a versão final do Relatório do GT/CNS sobre Regionalização das Ações e Serviços de  
53 Saúde constava das pastas dos Conselheiros, ressaltando o bom resultado e sua repercussão no  
54 Ministério da Saúde. **12) III Conferência Nacional de Saúde Indígena: andamento da preparação:**  
55 Conselheira **Zilda Arns** informou que o Comitê Executivo da III Conferência Nacional de Saúde  
56 Indígena formulara o regulamento e que o regimento interno havia sido concluído, necessitando,  
57 apenas, de ser submetido ao Senhor Ministro da Saúde. Fez, ainda, o relato da visita da Comitiva ao  
58 Timor Leste, comprometendo-se a apresentar relatório na 106ª Reunião Ordinária do CNS. Na  
59 oportunidade, comentou que encaminhara carta ao Ministro da Saúde, com o conhecimento do  
60 Presidente da CNBB, referente às manobras políticas sobre a questão do aborto, ocorridas durante as  
61 votações da 11ª Conferência Nacional de Saúde. **13) Encaminhamento da 3ª Versão das “Diretrizes  
62 para NOB/RH do SUS” e do Relatório do GT/CNS “Efetivação do Acesso e Humanização da  
63 Atenção à Saúde no SUS”:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que  
64 encaminhara o documento “*Diretrizes para NOB/RH do SUS*”, solicitando parecer, às seguintes  
65 entidades: CONASS, CONASEMS, Confederação das Misericórdias do Brasil, Confederação Nacional  
66 de Saúde do Setor Privado e Lucrativo, Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário da

68 Faculdade de Saúde Pública, Instituto de Direito Sanitário, Procuradoria do Trabalho, Ministério Público  
69 e Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde. Com relação ao Relatório do Grupo de Trabalho  
70 “Efetivação do Acesso e Humanização da Atenção à Saúde no SUS”, comentou que o mesmo fora  
71 apresentado na 11ª Conferência Nacional de Saúde e, após serem consideradas as contribuições  
72 apresentadas naquela ocasião, seria concluída a versão final e, posteriormente, apresentada ao  
73 Plenário do CNS. **14) Aprimoramento do Encaminhamento de alguns itens da Pauta da Reunião**  
74 **Ordinária do CNS:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Comissão de  
75 Coordenação Geral do CNS decidira adotar novos procedimentos com relação a determinados  
76 assuntos que, devido à sua profundidade são, em sua maioria, remetidos à análise de grupo de  
77 trabalho. O aprimoramento do processo consistirá em solicitar, previamente, pareceres preliminares de  
78 um a três Conselheiros. **ITEM 02 – RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA CONEP EM 2000** -  
79 Conselheiro **William Saad** fez breve relato sobre as bases conceituais da ética em pesquisa e,  
80 também, da constituição da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP – e, em seguida, das  
81 atividades desenvolvidas pela Comissão a partir de 1996: **1)** transformação do Grupo Executivo que  
82 elaborara a resolução nº 196 em 1ª Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e, posteriormente, em  
83 Comissão Nacional de Ética em Pesquisa; **2)** instituição, em 1997, dos Comitês de Ética em Pesquisa,  
84 bem como o respectivo recadastramento em 2000; **3)** reuniões periódicas da CONEP (mensais); **4)**  
85 análise de dez mil projetos/ano; **5)** publicação dos “Cadernos de Ética em Pesquisa”; **6)** realização de  
86 cinco Encontros Regionais dos Comitês de Ética em Pesquisa e do I Encontro Nacional dos Comitês de  
87 Ética em Pesquisa; **7)** realização de aproximadamente cem conferências; **8)** participação em eventos  
88 internacionais; **9)** implantação de sistema informatizado de dados e **10)** vigilância para eventos  
89 adversos. Falou, também, sobre o 6º Congresso Mundial de Bioética, que será realizado de 30 de  
90 outubro a 2 de novembro de 2002 no Brasil sob a presidência Dr. Volnei Garrafa, sobre a Reunião  
91 Internacional de Bioética/OMS e sobre a Reunião das Associações Nacionais de Bioética, que será  
92 presidido pelo Conselheiro. Conselheiros **Zilda Arns** e **José Carvalho de Noronha** parabenizaram os  
93 trabalhos efetuados pela CONEP e, também, o empenho do Conselheiro **William Saad** na Comissão.  
94 Conselheiro **Neilton Araújo** sugeriu que as atividades da CONEP fossem divulgadas aos Conselhos  
95 Municipais e Estaduais de Saúde. Conselheira **Maria Lêda de Rezende Dantas**, em nome do CNS,  
96 elogiou os técnicos da CONEP pela trabalho desenvolvido e indagou se a referida comissão previa o  
97 acompanhamento da execução das pesquisas. Conselheiro **Edson Oliveira Andrade** também elogiou  
98 a exposição, ressaltando a importância da pesquisa médica envolvendo seres humanos para os  
99 Conselhos Federais de Medicina. Conselheira **Zenite B. Freitas** parabenizou a responsabilidade e o  
100 compromisso do trabalho da Comissão, reiterando a indagação feita pela Conselheira **Maria Lêda de**  
101 **Rezende Dantas**. Conselheiro **William Saad** informou que o crescimento da “bioética” devia-se a três  
102 fatores principais: **1)** criação da revista de Bioética pelo Conselho Federal de Medicina; **2)** criação da  
103 Sociedade Brasileira de Bioética; e **3)** Resolução nº 196. Acrescentou que estava prevista a  
104 apresentação de relatórios anuais, com vistas ao acompanhamento dos projetos, podendo a Comissão  
105 solicitar relatórios em períodos menores e estabelecer sindicância sobre os mesmos. **ITEM 03 –**  
106 **PROPOSTA DE MÉTODO PARA ELABORAÇÃO DA AGENDA BÁSICA/CNS/2001** - O Coordenador  
107 **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que, como nos anos anteriores, a agenda básica do CNS para  
108 o ano de 2001 seria elaborada por um Grupo de Trabalho, apresentado aos Conselheiros proposta de  
109 método, através de áreas temáticas básicas, citando cinco exemplos: **1)** promoção da saúde; **2)** modelo  
110 assistencial; **3)** financiamento; **4)** regulação das operadoras privadas de planos e seguros de saúde; e  
111 **5)** aprimoramento orgânico e funcional do controle social. Conselheiro **Sólon Magalhães Vianna**  
112 observou que o objetivo da Comissão de Coordenação Geral era tornar a Agenda Básica abrangente,  
113 porém, restritiva e atentando para assuntos prioritários. Conselheiro **José Carvalho de Noronha**  
114 solicitou atenção quanto ao desdobramento da regulação das operadoras de planos e seguros privados  
115 de saúde. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** observou que essa questão também fora  
116 objeto de preocupação da Comissão e que o tema estava diretamente ligado ao “Modelo Assistencial”.  
117 Assim, foi constituído Grupo de Trabalho para elaboração da Agenda Básica do CNS, composto pelos  
118 Conselheiros **Augusto Alves Amorim**, **Diógenes Sandim Martins**, **Neilton Araújo de Oliveira** e  
119 **Lindomar Tomé Lopes**, contando com o acompanhamento da Conselheira **Maria Lêda de Rezende**  
120 **Dantas**. **ITEM 04 – INVESTIMENTOS DA FUNASA/MS EM SANEAMENTO NO ANO 2001: RECURSOS, PORTARIA 176/2000 DA FUNASA, OBJETIVOS E MÉTODOS** - Conselheiro **Carlos**  
121 **Corrêa Martins**, Coordenador da Comissão de Saneamento do CNS, destacou pontos importantes  
122 decorrentes da análise efetuada com relação à previsão de investimentos da FUNASA/MS no setor: **1)**  
123 reconhecimento da importância dos recursos destinados ao setor saúde para estruturar os pequenos  
124 municípios com indicadores de pobreza e baixa qualidade de vida, serviços e ações de saneamento  
125 básico; **2)** comprometimento em assegurar mecanismos de controle social na priorização dos  
126 investimentos e no acompanhamento da sua aplicação; **3)** estimulação da participação e do  
127 compromisso dos gestores e Conselhos do SUS na elaboração dos projetos de avaliação dos  
128

129 resultados positivos para a saúde da população; **4)** garantia de que os recursos para saneamento  
130 básico sejam regidos pelos princípios do SUS, consubstanciados nas Leis 8.080 e 8.142 e na sua NOB;  
131 e **5)** análise das aplicações da proposta em estudo pelo governo federal da privatização do setor  
132 saneamento no Brasil. Face ao exposto, a Comissão apresentava as seguintes estratégias de atuação:  
133 **1)** pautar o assunto para a 105<sup>a</sup> Reunião Ordinária, ressaltando a importância desse investimento para  
134 a melhoria de qualidade de vida e saúde à população submetida a baixos indicadores sociais e  
135 econômicos e recomendar que os recursos sejam aplicados conforme os princípios do SUS, com  
136 efetiva participação dos gestores; **2)** propor que a Comissão Intersetorial de Saneamento realize estudo  
137 aprofundado das metas e mecanismos para elaboração e aplicação de recursos para saneamento  
138 básico, com o apoio da Comissão de Orçamento e Finanças do CNS, objetivando apresentar subsídios  
139 ao Plenário do CNS; **3)** solicitar a designação de técnico da FUNASA para esclarecer e auxiliar os  
140 membros da Comissão na formulação de subsídios, bem como a participação de representantes do  
141 CONASS e CONASEMS. **ITEM 05 – A PRÁTICA DO CONTROLE SOCIAL – QUATORZE**  
142 **REFLEXÕES E DOZE QUESTÕES PENDENTES** - O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**  
143 sugeriu que fosse constituído Grupo de Trabalho do CNS para apreciar o documento “**Quatorze**  
144 **Reflexões e Doze Questões Pendentes**”, sendo a sugestão aprovada, porém, não houve a indicação  
145 dos componentes. A propósito, foram instituídos mais três Grupos de Trabalho: o primeiro, para  
146 elaborar proposta de objetivos e metas para a organização das Plenárias de Conselheiros, sendo o  
147 mesmo composto pelos Conselheiros **Ana Maria Lima Barbosa, Temístocles Marcelos Neto, Jocélio**  
148 **Drummond, Zilda Arns, Edson de Oliveira Andrade e Sérgio Magarão**. O segundo, apresentar  
149 proposta de Projeto de Lei para substituir o Decreto que dispõe sobre a composição do CNS, composto  
150 pelos Conselheiros **Carlos Corrêa Martins, Gilson Cantarino, Zilda Arns, Zenite B. Freitas, Jocélio**  
151 **Drummond e Neilton de Araújo Oliveira**. Ainda, um terceiro grupo para proceder à revisão da  
152 Resolução nº 33/MS, composto pelos Conselheiros **Climério Rangel, José Carvalho de Noronha** e  
153 **Maria Lêda Rezende Dantas**. O primeiro e o terceiro GT ficaram com prazo de 90 dias e o segundo  
154 GT com prazo de 60 dias para apresentarem seus relatórios. **ITEM 06 – QUESTÕES DA POLÍTICA DE**  
155 **CIÊNCIA E TECNOLOGIA – A Dra. Beatriz Tess**, Diretora do Departamento de Ciência e Tecnologia  
156 do Ministério da Saúde, relatou o andamento das discussões sobre a proposta de criação da Agência  
157 Nacional de Ciência e Tecnologia, voltada para pesquisas estratégicas do setor saúde, no âmbito do  
158 Ministério da Saúde, a partir de um diagnóstico do contexto nacional atual, constatando que: **1)** a  
159 capacidade instalada tecnológica do país é suficiente para atender às necessidades; **2)** há  
160 disponibilidade de recursos biológicos e humanos utilizados em prol da saúde do país; **3)** há  
161 investimentos tecnológicos escassos ou difusamente distribuídos; **4)** as diretrizes do governo, da  
162 comunidade científica e das agências de financiamento elaboradas de forma desarticulada e não  
163 integrada; **5)** há baixa incorporação do conhecimento; e **6)** há concentração dos centros de pesquisa no  
164 eixo sul-sudeste. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** destacou que fora realizada Oficina de  
165 Trabalho de Ciência e Tecnologia em Saúde, que contara com a participação da comunidade científica,  
166 sendo evidenciado que: **1)** o reconhecimento da urgência em se fortalecer os modelos de gestão, a  
167 pesquisa e o desenvolvimento tecnológico no Brasil; **2)** a inclusão de pesquisa epidemiológica, clínica,  
168 ciências sociais, biociências e repercussão da saúde humana e ciências exatas e da terra, na área da  
169 pesquisa de saúde; **3)** recomendação da 1<sup>a</sup> Conferência de Ciência e Tecnologia em Saúde, de que a  
170 pesquisa em saúde deva ser parte integrante da Política de Saúde; e **4)** priorização de projetos  
171 capazes de aumentar a equidade do SUS. Conselheiro **William Saad** comentou sobre a questão do  
172 financiamento, destacando a importância de garantia continuada de recursos para a Agência e indagou  
173 se estava prevista a constituição de patrimônio rentável. Conselheira **Zilda Arns** sugeriu que fossem  
174 priorizados estudos referentes à plantas medicinais e com relação à área de alimentação por região.  
175 Conselheiro **Mozart Abreu e Lima** observou que deveria haver forma continuada para assegurar os  
176 recursos financeiros da Agência, visto que a mesma não fora constituída em caráter supletivo e não  
177 poderia suprir o financiamento da pesquisa em saúde de todo o país. Conselheira **Ana Maria Lima**  
178 **Barbosa** observou que a proposta de criação da Agência fortalecia o segmento dos usuários,  
179 especificamente, os portadores de deficiência física, que necessitavam de equipamentos de qualidade  
180 para sua locomoção. Conselheiro **Sólon Magalhães Vianna** observou que a agência possuía diversos  
181 pontos favoráveis, como ter fontes próprias de recursos e a garantia da continuidade da gestão. **ITEM**  
182 **07 – PROPOSTA DE PARÂMETROS ASSISTENCIAIS DA SAS/MS** - Conselheiros **Neilton Araújo de**  
183 **Oliveira e José Luiz Spigolon** destacaram pontos importantes da Proposta de Alteração de  
184 Parâmetros Assistenciais da SAS/MS. Conselheira **Maria Lêda de Rezende Dantas** considerou que o  
185 relatório deveria ser reformulado, não no seu teor, mas no aspecto de sua apresentação. Conselheira  
186 **Tânia Lago** sugeriu que fossem abandonados os parâmetros internacionais no que se refere aos  
187 principais grupos populacionais e demandas da população, objetivando o estabelecimento de  
188 parâmetros assistenciais adequados, citando como exemplo e colocando à disposição estudo  
189 elaborado pela área de saúde da mulher. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** observou que os

190 parâmetros de saúde do SUS não poderiam ser fixados à margem da saúde suplementar. Foi  
191 constituído Grupo de Trabalho para proceder à análise da proposta, com prazo de 60 dias para  
192 apresentar seu relatório, composto pelos seguintes Conselheiros: **Gilson Cantarino, Neilton Araújo**  
193 **de Oliveira, Olímpio Távora, Maria Natividade Gomes Teixeira Santana, Neide Regina Barriguelli**  
194 **e José Carvalho de Noronha.** **ITEM 08 – RELATO DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE**  
195 – **CIT** - O Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** fez o relato da Reunião da Comissão Intergestores  
196 Tripartite, ocorrida em 15/12/2000, que abordara os seguintes pontos: **1)** apreciação do documento da  
197 regionalização; **2)** Portaria nº 132, do Ministério da Saúde; **3)** habilitação de estados e municípios na  
198 questão epidemiológica e de controle de doenças; e **4)** capacitação de novos gestores. Conselheira  
199 **Maria Lêda de Rezende Dantas** elogiou a articulação dos gestores, ao nível técnico e político, nos  
200 estados. **ITEM 09 – PROPOSTA DE INTERIORIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE, DA SPS E**  
201 **SAS/MS** - Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** observou que a Proposta de Interiorização do  
202 Trabalho em Saúde, apresentada pelas Secretarias de Políticas de Saúde e de Assistência à Saúde,  
203 ambas do Ministério da Saúde, previa a participação de profissionais de saúde (médicos e enfermeiros)  
204 que, voluntariamente, se dispusessem a atuar em municípios que possuem restrita ou nenhuma  
205 assistência médica. A proposta poderia ser considerada como um estímulo aos profissionais de saúde,  
206 porém, em caráter temporário, sendo suspenso à medida que o município tivesse condições de assumir  
207 total responsabilidade pela saúde de seus habitantes. Em seguida, Conselheiro **Cláudio Duarte**  
208 prestou os devidos esclarecimentos sobre os aspectos funcionais da proposta de interiorização do  
209 trabalho em saúde. Observou que a iniciativa partira do Ministério da Saúde e fora concretizada com o  
210 aval do Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso, e que o Projeto estava articulado com o  
211 MEC, no que se refere aos currículos dos profissionais de saúde e, também, com o Programa Saúde da  
212 Família. Acrescentou, ainda, que seria constituído Grupo Consultivo para proceder o acompanhamento  
213 do Projeto, solicitando que o CNS tivesse assento no referido grupo. Conselheiro **Lindomar Tomé**  
214 **Lopes** manifestou a sua preocupação com relação à mudança conceitual de *"prestaçao de serviços do*  
215 *SUS"* que o Programa poderia vir a acarretar. Conselheira **Maria Lêda de Rezende Dantas** sugeriu  
216 que a expressão *"serviço voluntário"* fosse substituída por *"interiorização"*. E, ainda, que a questão que  
217 trata do treinamento dos profissionais não ficasse restrita à atenção básica. Conselheiro **Sólon**  
218 **Magalhães Vianna** indagou se o projeto fora constituído com base em experiências passadas e como  
219 seria a interface com a política de recrutamento de profissionais estrangeiros. Questionou, ainda, se  
220 haveria capacitação desses profissionais em urgência e emergência médica. Conselheira **Zilda Arns**  
221 sugeriu que o projeto atuasse através de micro-regiões e observou que em determinadas regiões o  
222 incentivo financeiro não seria atrativo suficiente para manter o profissional naquela localidade.  
223 Conselheira **Maria Helena Baumgarten** sugeriu que o projeto fosse iniciado pelas regiões  
224 evidenciadas como possuidoras de mais carência de profissionais de saúde. Conselheira **Neide Regina**  
225 **Barriguelli** manifestou o seu desacordo com a apresentação do projeto ao CNS, após a sua conclusão  
226 e publicação, indagando o porquê da instituição do Conselho Nacional de Serviço Voluntário em Saúde,  
227 o qual não previa a participação de usuários em sua composição, considerando que o  
228 acompanhamento deveria ser procedido pelo CNS. Conselheiro **Sérgio Magarão** observou que as  
229 especificidades de cada município deveriam ser observadas e sugeriu que fosse estudada a  
230 possibilidade de transformar o projeto em permanente. Conselheiro **José Carvalho de Noronha**  
231 comentou que o projeto deveria estar vinculado à uma Política do Ministério da Saúde e que deveria  
232 haver acompanhamento aproximado do Ministério com relação aos profissionais interiorizados. O  
233 Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos  
234 procedesse o acompanhamento da proposta de interiorização. Conselheiro **Cláudio Duarte** agradeceu  
235 as contribuições dos Conselheiros, dizendo que as mesmas seriam incorporadas à versão final do  
236 projeto. **ITEM 10 – PRONUNCIAMENTO DA SUB-PROCURADORA GERAL DA REPÚBLICA, DRA.**  
237 **MARIA ELIANE MENEZES DE FARIAS, PROCURADORA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO**  
238 - A **Dra. Maria Eliane Menezes de Farias**, Procuradora Geral dos Direitos do Cidadão e Sub-  
239 Procuradora Geral da República, ressaltou que as atividades do Ministério Público na área da saúde  
240 haviam sido iniciadas devido demandas da sociedade civil organizada e fez comentários sobre a  
241 atuação da Procuradoria Geral dos Direitos do Cidadão, no âmbito do Sistema Único de Saúde.  
242 Conselheiro **William Saad** prestou homenagem ao Ministério Público, através da pessoa da Dra.  
243 Raquel Dodge, pelo empenho na elaboração da Resolução nº 132. Conselheira **Zilda Arns** indagou se  
244 o Ministério Público tinha conhecimento do documento sobre ética em pesquisa em áreas indígenas,  
245 aprovado pelo CNS. A **Dra. Maria Eliane** lembrou a criação do GAR, Grupo de Acompanhamento e  
246 Responsabilização, decorrente de parceria entre Ministério Público e Ministério da Saúde, com o  
247 objetivo de coordenar as ações da área penal dos Procuradores da República nos estados.  
248 Conselheiros **Gilson Cantarino** destacou a importância da parceria entre os estados e Ministério  
249 Público, citando como exemplo a atuação deste último no Estado do Rio de Janeiro. Conselheiro  
250 **Augusto Alves Amorim** externou a satisfação, em nome do CNS, em receber o Ministério Público,

251 reiterando a importância dessa interface para a efetivação dos princípios do SUS. Conselheira **Maria**  
252 **Lêda de Rezende Dantas** lembrou a necessidade de unir a atenção das áreas de saúde e meio  
253 ambiente. Sugeriu, ainda, que os recursos humanos e tecnológicos, decorrentes da "reforma  
254 *manicomial*", fossem reaproveitados no Sistema Único de Saúde. Conselheiro **José Carvalho de**  
255 **Noronha** mencionou a importância da interação entre MS e MP para que fossem cumpridas as  
256 decisões do CNS e colocou a ABRASCO à disposição do Ministério Público. Conselheira **Neide Regina**  
257 **Barriguelli** solicitou intervenção do Ministério Público na questão da manipulação da lista de  
258 transplantes, no que se refere aos renais crônicos. Conselheiro **Mário Scheffer** declarou que a 11ª  
259 Conferência nacional de Saúde reiterara a importância do Ministério Público, através dos Conselhos  
260 Estaduais e Municipais de Saúde, apontando, também, a escassez de procuradores e promotores nos  
261 estados e o desconhecimento da legislação do SUS por parte dos mesmos. Conselheira **Clair**  
262 **Castilhos** relatou a denúncia ocorrida no Estado da Bahia com relação à demissão de quatro agentes  
263 comunitários de saúde, por motivos políticos partidários e fez comentário sobre o Projeto de Lei sobre o  
264 aborto que tramita no Congresso Nacional. Conselheiro **Climério Rangel** informou que o CNS  
265 procedera à análise na questão do acesso de humanização do SUS, através de Grupo de Trabalho,  
266 disponibilizando os resultados aos membros do Ministério Público. **ITEM 11 – ORÇAMENTO DO MS –**  
267 **2001 E EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO MS E UNIÃO - 2000** - O Prof. **Elias Jorge** fez a apresentação  
268 do Relatório da Comissão de Orçamento e Financiamento do CNS – COFIN, esclarecendo e  
269 submetendo ao Plenário as seguintes sugestões: **1)** que o Plenário do CNS indique representantes  
270 titular e suplente para compor a Câmara Técnica do SIOPS; **2)** que o plano de trabalho de 2001 seja a  
271 continuidade das atividades desenvolvidas no ano 2000; **3)** que seja aprovado o relatório apresentado,  
272 bem como o material de apoio a ele anexado. O relatório foi aprovado, bem como foram designados  
273 para representar o CNS junto à Câmara Técnica do SIOPS, os Conselheiros **Olympio Távora** e  
274 **Lindomar Tomé Lopes**, como titular e suplente, respectivamente, além da colaboração do Prof. **Elias**  
275 **Jorge**. Em seguida, o Dr. **Arionaldo Rosendo Bonfim**, Secretário de Planejamento e Orçamento do  
276 Ministério da Saúde respondeu as perguntas dos Conselheiros sobre as planilhas orçamentárias  
277 apresentadas na 104ª Reunião Ordinárias, bem como sobre o orçamento do Ministério da Saúde para o  
278 ano de 2001. **ITEM 12 – RESOLUÇÃO RDC-041 DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**  
279 **SUPLEMENTAR** - Foi aprovada Comissão Permanente/CNS para proceder estudo, acompanhar e  
280 apresentar propostas de alteração da Resolução nº 41/Agência Nacional de Saúde Suplementar, que  
281 exclui procedimentos de alta complexidade da assistência aos usuários de planos e seguros privados  
282 de saúde, em caso de doença preexistente. O Conselheiro **Mário Scheffer** ficou de, na próxima  
283 Reunião Ordinária do CNS, apresentar proposta de composição da referida Comissão. **ITEM 13 –**  
284 **OBSERVAÇÕES PRELIMINARES SOBRE A 11ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE** - A Dra.  
285 **Elizabeth Barros** apresentou a versão preliminar do relatório da 11ª Conferência Nacional de Saúde, destacando que a mesma revelara maturidade por parte de seus participantes. Acrescentou que o relatório fora elaborado com base em uma estrutura temática e apresentava proposições referentes ao controle social, financiamento, modelos de atenção e gestão, políticas específicas do Ministério da Saúde, recursos humanos e informação, educação e comunicação. Em continuidade, repudiou, veementemente, o teor da carta da Conselheira **Zilda Arns**, que afirmava ter havido manobras políticas, na 11ª Conferência Nacional de Saúde, quando foi votado o tema sobre o aborto.  
286 **Encerramento** - Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Ana Maria Lima Barbosa, Augusto Alves Amorim, Carlos Corrêa Martins, Clair Castilhos Coelho, Cláudio Duarte, Climério da Silva Rangel Júnior, Diógenes Sandim Martins, Edson de Oliveira Andrade, Fernando Cupertino de Barros, Gilson Cantarino O'Dwyer, José Carvalho de Noronha, José Luiz Spigolon, Lindomar Tomé Lopes, Maria Helena Baungarten, Maria Lêda de Resende Dantas, Maria Mazarelo Macedo Salgado, Mário César Scheffer, Mozart de Abreu e Lima, Neide Regina Cousin Barriguelli, Neilton Araújo de Oliveira, Sérgio Luiz Magarão, Sólon Magalhães Vianna, Sylvio Romero Costa, Temístocles Marcelos Neto, William Saad, Zenite da Graça B. Freitas, Zilda Arns.**