



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA SÉTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA

ABERTURA - Aos quatro e cinco dias de abril de dois mil e um, na sala de reunião “**Conselheiro Omilton Visconde**”, do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Centésima Sétima Reunião Ordinária do CNS. *Inversão da ordem da pauta.* O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** iniciou a reunião, solicitando que o 14º informe, **Projeto de Capacitação de Conselheiros de Saúde e Membros do Ministério Público**, fosse colocado antes dos demais itens da pauta. Assim, o Secretário de Investimentos do Ministério da Saúde, Senhor **Geraldo Biazotto**, ressaltou a importância do projeto para a área de saúde, as dificuldades encontradas para implantá-lo e as medidas tomadas para seu funcionamento. A Dra. **Rosane Santos**, técnica da Secretaria de Investimentos, informou que o Ministério Público estava disposto a fazer um pronunciamento junto ao BID sobre o impasse do projeto e propôs que o Conselho Nacional de Saúde se manifestasse também. *A sugestão foi acatada pela mesa.* A Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas** indagou sobre os prazos para a conclusão da licitação do material para esse projeto e foi esclarecida pela Dra. **Rosane Santos**. A Conselheira **Zilda Arns Neumann** indagou se os instrumentos para a capacitação passariam pelo CNS antes de serem editados. A Dra. **Rosane Santos** esclareceu que o CNS tem dois representantes no Comitê de Acompanhamento. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** encerrou a discussão desse assunto, lembrando o histórico dessa proposta. **APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO ANTERIOR** - A ata foi aprovada por unanimidade. O Coordenador apresentou os novos membros do CNS. São eles: Conselheiro **Henrique de Mesquita B. Correa**, Conselheira **Maria Irene Monteiro Magalhães** e Conselheira **Carmem Maria Bruder da Fonseca**. **INFORMES: 01) Opções de empresas aéreas para os deslocamentos dos conselheiros:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou sobre as mudanças das companhias aéreas que efetuam o transporte dos conselheiros, solicitando aviso por escrito à coordenação, caso essa mudança traga problemas de irracionalidade para algum dos conselheiros. **02) Alterações na pauta: troca entre os itens 02 e 08. Antecipação do item 12 para os primeiros trinta minutos do item 04:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou sobre a necessidade da troca dos itens supra-citados. **03) Coordenação da CISME - Comissão Intersetorial de Saúde Mental:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** declarou que a sigla CISME fora colocada por ele e era passível de alteração. A Conselheira **Vera Lúcia Marques Vita** discorreu sobre a importância da III Conferência Nacional de Saúde Mental e sobre os trabalhos da comissão, abordando a situação do tratamento de doentes mentais. O Conselheiro **José Carvalho de Noronha** ressaltou a importância e o contentamento do CNS com a aprovação da Lei Paulo Delgado. A Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas** complementou, lembrando que o Dia Mundial de Saúde poderia ser aproveitado para reforçar a solicitação da III Conferência Nacional de Saúde Mental. **04) Coordenação da CICT - Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia:** O Conselheiro **José Carvalho de Noronha** relatou que a Comissão havia se reunido na véspera, abordando os seguintes temas: a) criação de lei ordinária gerando novo tributo, a partir de 2002, sendo necessário o acompanhamento pelo CNS. b) CICT e CONEP. c) desenvolvimento de diretrizes para ciência e tecnologia para os próximos dez anos no país. d) adiamento do debate da agenda. **05) Coordenação da CIST - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador:** O Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** formulou questão de ordem, solicitando que, quando houvesse reunião de comissão intersetorial, estas fossem incluídas na pauta, ao que o Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** respondeu que esse espaço era garantido, desde que solicitado pelas comissões. O Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** relatou que, na reunião desta Comissão, fora aprovada a agenda de dois anos, fazendo as seguintes recomendações: **a)** acompanhamento da tramitação do Projeto de Lei 1377; **b)** aprovação do plano de trabalho; **c)** substituição do Instituto ETHOS na composição da Comissão pelo SESI; **d)** integração da área de meio-ambiente na composição do grupo executivo interministerial de saúde do trabalhador - GEISAT; **e)** apoio à iniciativa da Portaria nº 6 do MTE; **f)** incorporação de ações de saúde do trabalhador no conjunto de responsabilidades municipais/NOAS; **g)** ao CONASS/CONASEM para a criação de comissões de assessoramento na área de vigilância epidemiológica e sanitária; **h)** apresentação da política nacional de saúde do trabalhador ao CNS. **06) Renumeração de Resolução anterior (GT para área farmacêutica):** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que este documento fora renumerado como Resolução 311. O Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** sugeriu a inclusão da ABRASP nas entidades

citadas na resolução. O Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** solicitou esclarecimento sobre a ausência do CONASS e do CONASEM nesta comissão. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que os representantes dessas entidades procurassem o Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** e a Conselheira **Clair Castilhos Coelho**. **07) Contato com a SESU/MEC:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** comentou o encontro que teve com o Secretário **Antônio Figueiredo**, da SESU, oportunidade em que foram discutidos pontos relevantes para o MEC e para o CNS. A propósito, o Conselheiro **José Carvalho de Noronha** sugeriu que o mesmo procedimento de aproximação fosse adotado para com o Conselho Nacional de Educação. **08) Contato com a CDU/CF:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou sobre o atual projeto de saneamento e do projeto de lei que está sendo apresentado no Congresso Nacional. Informou, ainda, que o prazo para a discussão no Congresso fora prorrogado. **09) Contato com a Comissão de Seguridade Social e Família - CSSF/Câmara dos Deputados:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Deputada **Laura Carneiro** fora recentemente empossada como presidente dessa comissão e foram retomadas todas as articulações entre o Conselho Nacional de Saúde e a comissão. **10) Prevenção do diabetes - Lei Estadual/SP:** A Conselheira **Maria Irene Monteiro Magalhães** informou que, em São Paulo, fora aprovada a Lei 898/99, sobre prevenção e atenção ao diabético pelo SUS, e tramita no Congresso Nacional uma lei federal sobre o mesmo assunto. **11) Implementação da Deliberação/CNS nº. 001 da 106ª reunião (área da saúde suplementar):** Antecipado. **12) Anteprojeto de Lei "Ressarcimento dos hospitais universitários e de ensino da assistência aos consumidores de planos e seguros privados":** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** relatou que o senador **Lúcio Alcântara** apresentara uma redação preliminar desse projeto, e fez uma breve descrição do mesmo. Informou que, no mesmo período, o CNS também tinha feito estudos sobre o assunto, que foram enviados para o senador e considerados pelo relator. **13) Aspectos da realidade dos prestadores privados do SUS:** A Conselheira **Carmem Maria Bruder da Fonseca** informou que os hospitais conveniados ao SUS estão endividados e caminhando para a falência, em decorrência do pagamento da tabela SUS. A Conselheira solicitou ponto de pauta para discutir essa questão na próxima reunião. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** concordou e solicitou a remessa do material referente ao informe à Comissão de Coordenação Geral da pauta. **14) Projeto de Capacitação de Conselheiros de Saúde e Membros do Ministério Público:** relatado no início da reunião. **15) Situação no CES/Pará:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que estava havendo um conflito de gestão no Pará, tendo o CNS recebido um dossiê, em que são relatados: **a)** duas conferências não finalizadas por causa dos conflitos; **b)** mandatos dos conselheiros em segunda prorrogação; **c)** conflito de interpretação entre entidades legalizadas e entidades não legalizadas. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** explicou o procedimento comumente adotado pelo Conselho nessa situação, ressaltando a condição recursal do CNS. A Conselheira **Margareth Martha Arilha Silva** sugeriu que se formasse um grupo para estudar o assunto e que se tornasse ponto de pauta. A Conselheira **Zilda Arns Neumann** endossou a sugestão, chamando a atenção para a importância da qualidade do controle social. A Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** informou que a CUT também fora procurada, e que, de acordo com informações, no dia nove o Secretário da Saúde do Pará estaria indicando um novo conselho à revelia do processo. O Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** alertou para o fato de que casos como esse estavam acontecendo em vários estados. A Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas** ressaltou a necessidade da urgência da discussão de assuntos dessa natureza. O Conselheiro **Temístocles Marcelos** solicitou que esse assunto se tornasse ponto de pauta para o dia seguinte. A solicitação foi acatada. A Conselheira **Margareth Martha Arilha Silva** informou que a Conselheira Suplente **Clair Castilhos Coelho** estivera presente na Conferência no Pará e poderia relatar o ocorrido. **16) CMS/Salvador:** A Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas** informou sobre a situação do Conselho Municipal de Salvador, com a mudança por decreto dos seus conselheiros, e solicitou que a discussão fosse retomada quando da discussão do Conselho Estadual do Pará. O Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** solicitou o encaminhamento de todos os processos de conselhos ao CONASEMS, para possível articulação. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que o papel do Conselho Nacional começa quando se esgota o papel do Conselho Estadual. Porém, ficou de mandar ofício ao CMS de Salvador e encaminhamento do assunto ao CONASEMS. **17) Despedida da Conselheira Margareth:** A Conselheira **Margareth Martha Arilha Silva** anunciou a impossibilidade de continuar no CNS, comentou que foi enriquecedora a experiência de ter participado do CNS, e por fim, agradeceu a todos. **ITEM 03 - PROJETO DE INTERIORIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE** - O Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** leu as considerações formuladas na última reunião da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e citou os quantitativos de médicos e enfermeiros, por sexo e por região do país, para fazer uma análise dos dados obtidos. Em seguida, aproveitou a ocasião para ressaltar que a comissão incorporara as contribuições da 11ª Conferência Nacional de Saúde para a última versão do documento preliminar *"Princípios e Diretrizes para uma NOB-RH/SUS"*. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** afirmou que a Comissão vinha fazendo um excelente trabalho e que não haveria necessidade da criação de uma subcomissão. O Conselheiro **José Carvalho de Noronha** cumprimentou a comissão pela concisão na apresentação do relatório, mas afirmou não estar satisfeito com a forma

como o projeto de interiorização foi veiculado na mídia. Fez duas sugestões: **a)** que os conselhos estaduais de saúde também se preocupassem com o acompanhamento do projeto de interiorização do trabalho em saúde; **b)** ao CONASS: que houvesse algum tipo de representação estadual, para acompanhamento do Projeto, como por exemplo das faculdades de medicina e de enfermagem locais. O Conselheiro **Diógenes Sandim Martins** elogiou o projeto apresentado, porém discordou da idéia do Conselheiro **José Carvalho de Noronha** da utilização de recursos de comunicação remota como instrumento de trabalho médico. O Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** replicou ao Conselheiro **José Carvalho de Noronha** informando que o programa de interiorização seria implantado em municípios que não tivessem PSF e explicou o modo como seria feito o acompanhamento do médico. Replicou também ao Conselheiro **Diógenes Sandim Martins**, explicando que os recursos de informática existentes ainda não eram economicamente viáveis. A Conselheira **Tânia Maria Dí Giacomo do Lago** endossou a proposta do Conselheiro **Diógenes Sandim Martins**. A Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** ressaltou a necessidade de ampliação do programa para a inclusão de especialistas que lidam com portadores de deficiências e sugeriu um ponto de pauta ou um informe na próxima reunião para tratar do assunto. *A sugestão foi acatada pela mesa.* O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou sobre a presença no Plenário do CNS de uma pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sara Scorel. O Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** esclareceu à Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** que haveria a necessidade de verificar a posição do Ministério da Saúde com relação à sua sugestão e à Conselheira **Margareth Martha Arilha Silva** informou estar ciente das dificuldades de acompanhamento do Projeto, mas ressaltou que, por deliberação do Plenário, o assunto retornará a CIRH para aprofundar o assunto, formular propostas, e depois disso, seria reapresentado ao Plenário. Para finalizar, fez uma homenagem a Conselheira Margareth Arilha pela contribuição que deu ao CNS, pedindo uma salva de palmas.

ITEM 04 - CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS PARA A FORMULAÇÃO DOS PLANOS MUNICIPAIS, REGIONAIS, ESTADUAIS E NACIONAIS DE SAÚDE, E DOS PROJETOS ESPECÍFICOS DE ORGANIZAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - O Conselheiro **José Carvalho de Noronha** comentou a política de saúde no Brasil e a importância da epidemiologia na área de saúde pública. Afirmou, que a falta de desenho das políticas de saúde é a questão básica da estruturação dos serviços de saúde. Sendo que quem dá a ferramenta para que possa identificar o nível das condições de saúde de uma região é a epidemiologia, e esta também possibilita fixar objetivos de saúde para ações e a organização dos modelos sociais. A seguir, o Dr. **Jarbas Barbosa da Silva Júnior**, diretor do Centro Nacional de Epidemiologia-CENEPI fez um relato sobre a utilização e atuação da vigilância epidemiológica, elencando as principais dificuldades desta área no país: **1)** falta de abordagem multidisciplinar; **2)** irracionalidade na escolha das prioridades em saúde; **3)** base legal deficiente. Citou a evolução da coleta de dados epidemiológicos no país e experiências já realizadas na área. Em seguida, fez uma apresentação da distribuição de recursos para as ações de controle epidemiológico no Brasil, citando os critérios de elegibilidade e prioridade, culminando com a apresentação de uma proposta de melhorias e diminuição das disparidades existentes no país. O Conselheiro **José Carvalho de Noronha** abriu o debate, sugerindo que se trabalhasse melhor os indicadores da Portaria nº 393 e, em seguida, abordou a iniciativa de intersetorialidade da proposta, recomendando um esforço do Ministério da Saúde de aumentar o destaque do Centro Nacional de Epidemiologia-CENEPI. O Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** elogiou o trabalho do Dr. **Jarbas Barbosa da Silva Júnior** e chamou a atenção para a mudança de concepção dos critérios de elegibilidade de propostas que vem ocorrendo no país. O Conselheiro **William Saad Hossne** reforçou o posicionamento relacionado à importância do conhecimento de dados sociais referentes à saúde na formação do médico. O Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** referiu-se à necessidade de o CNS tomar uma posição sobre o fortalecimento institucional do Centro Nacional de Epidemiologia-CENEPI e a necessidade de retificação da Portaria nº 996, retirando a epidemiologia da área da saúde pública e locando-a como nível superior de inteligência do sistema de saúde. O Conselheiro **Sérgio Francisco Piola** reforçou o apoio ao fortalecimento do Centro Nacional de Epidemiologia-CENEPI. A Conselheira **Maria Leda de Resende Dantas** agradeceu o Dr. **Jarbas Barbosa da Silva Júnior** e ressaltou o fato de ser o Conselho Nacional de Saúde uma grande conquista em processo de desenvolvimento, razão pela qual as propostas dos conselheiros eram feitas, às vezes, de forma intuitiva, por falta de conhecimentos de áreas muito específicas. O Conselheiro **Diógenes Sandim Martins** lembrou a importância da implantação do cartão SUS. O Dr. **Jarbas Barbosa da Silva Júnior** ressaltou que investir em epidemiologia não é economizar recursos, mas sim racionalizá-los.

ITEM 05 – RELATO DA CIT não foi discutido. **ITEM 06 – DIRETRIZES PARA O REGIMENTO INTERNO DA PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE** – A Conselheira **Zilda Neumann Arns** apresentou o documento “Diretrizes para Plenária Nacional de Conselho de Saúde – Proposta Preliminar”, que fora elaborado pelos conselheiros: **Jocélio Henrique Drummond, Ana Maria Lima Barbosa, Zilda Arns Neumann, Edson de Oliveira Andrade, Temístocles Marcelos e Sérgio Magarão**, conjuntamente com os representantes das regiões: Nordeste, **José Lourenço das Brotas Neto, José Teófilo Cavalcanti**, Centro-Oeste, **Julio César das Neves, Maria de Lourdes Afonso Ribeiro**, Sudeste, **Maria do Espírito Santos, Paulo Roberto Venâncio de Carvalho, Norte Pedro Gonçalves de Oliveira, Raimundo**

Nonato Soares, Sul, **Vanderli Machado e Adalgisa Araújo**. O Conselheiro **José Carvalho de Noronha** levantou duas questões: **a)** Haveria realização da plenária, em anos que houvesse Conferência Nacional de Saúde? **b)** Como seriam feitas as escolhas dos delegados para a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde? A senhora **Adalgisa Araújo** respondeu que as escolhas dos delegados são feitas por eleições que acontecem nos Conselhos Municipais de Saúde e nos Conselhos Estaduais de Saúde; e os conselheiros do CNS, também são delegados na Plenária Nacional. Somente o Conselho Estadual de Saúde recebe as inscrições de delegados dos Conselhos Municipais de Saúde, e o Conselho Estadual passa as respectivas inscrições para o Conselho Nacional de Saúde, onde a comissão responsável organiza a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. A observação da Conselheira **Maria Leda Resende Dantas** foi no sentido de chamar a atenção para a soberania do CNS para a convocação das plenárias. A senhora **Adalgisa Araújo** explicou que essa proposta estava em discussão e nada impediria que fosse modificada. O Conselheiro **Cláudio Duarte da Fonseca** quis saber se havia algum texto, resolução ou documento aprovado no CNS que tratasse da justificativa e da competência da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. A senhora **Adalgisa Araújo** esclareceu que esses documentos, se necessários, poderiam ser resgatados. A Conselheira **Julia Maria dos Santos Roland** salientou que caberia ao Conselho Nacional de Saúde fazer um balanço das plenárias, o que estas produziram de proposições, e como isso interferiu no próprio funcionamento dos vários Conselhos Estaduais de Saúde, e a partir dessas experiências, fazer diretrizes para o Regimento da Plenária. O Conselheiro **Diógenes Sandim Martins** solicitou esclarecimento para saber se estava em discussão diretrizes para a comissão ou para o regimento. A senhora **Adalgisa Araújo** admitiu que o documento não estava claro. Em razão do exíguo tempo para a preparação do documento, não fora possível aclarar o que seria diretriz para a comissão e o que seria para regimento, considerando ideal que cada assunto fosse tratado em documentos separados. Após, o Conselheiro **Cláudio Duarte da Fonseca** discorreu sobre a o aperfeiçoamento do controle social no Brasil, e sugeriu que fosse feito um levantamento dos documentos relativos ao papel das Plenárias Nacionais. O Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** perguntou quem coordenaria a vinda e a participação de cada estado, e teve como resposta que seriam os respectivos Conselhos Estaduais de Saúde, e caso esses estivessem com problemas de mobilização, os municípios poderiam se inscrever diretamente no CNS. A Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** considerou interessante que a discussão do regimento interno sucedesse a discussão das diretrizes da plenária. O coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** ressaltou que as células básicas de representação dos conselhos municipais e estaduais deveriam ser paritárias e mencionou que, tendo em vista o número previsto de participantes para a plenária, a Secretaria Executiva do CNS não tem condições de garantir o apoio. Em relação a essa questão, a senhora **Adalgisa Araújo** disse que o número de 1200 participantes tinha sido superestimado por questões de prudência, pois nas plenárias anteriores o número de conselheiros não ultrapassara 600 participantes. Como representante do Ministério Público, o Procurador **Humberto Jacques de Medeiros** fez uma explanação sobre legalidade e legitimidade dos segmentos que compõem os Conselhos e ressaltou que a escolha de uma ou outra posição teria seus benefícios e malefícios, chamando a atenção para o momento decisivo para o CNS e o controle social no Brasil. A seguir, o Conselheiro **Cláudio Duarte da Fonseca** sugeriu que fosse feito um texto base, com os seguintes tópicos: **1)** breve histórico; **2)** definição; **3)** competências; **4)** relações com as instâncias e **5)** composição. *Ao final da discussão, o Conselho Nacional de Saúde decidiu, por sugestão do Conselheiro Diógenes Sandim Martins, pautar o assunto para a próxima reunião. Ainda, deliberou no sentido de incluir no Grupo de Trabalho, que prepara a proposta de diretrizes da Plenária, os seguintes conselheiros: Diógenes Sandim Martins, Gilson Cantarino O'Dwyer e Gysélle Saddi Tannous.* **ITEM 07 – AGENDA BÁSICA DO CNS 2001 – Transferido para a próxima reunião. ITEM 08 - PROJETO BOLSA-ALIMENTAÇÃO E OUTROS TEMAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO** – O Conselheiro **Augusto Alves do Amorim** relatou, pormenorizadamente, a primeira reunião da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição, CIAN, da forma que segue: **a)** relação dos presentes; **b)** pretensão de se organizar uma teleconferência sobre alimentação e nutrição; **c)** apresentação do programa bolsa-alimentação, seguida de comentários e a constituição de duas subcomissões, além da sugestão de que o programa fosse ponto de pauta da próxima reunião do Conselho Nacional de Saúde. Em seguida, leu as recomendações e fez comentários sobre a Minuta de Portaria - "Bolsa-Alimentação". O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** ressaltou a relevância e a complexidade do assunto, concluindo que não seria possível dar um parecer terminativo nesta reunião. A Conselheira **Clair Castilhos Coelho** observou que tinham sido discutidos aspectos orçamentários relativos ao programa bolsa-alimentação na Comissão de Acompanhamento do Orçamento e argüiu se deveria colocar as questões que foram discutidas neste momento ou *a posteriori*. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** propôs que todas as sugestões fossem passadas diretamente ao Conselheiro **Augusto Alves do Amorim**. A Conselheira **Maria Leda de Resende Dantas** solicitou permissão para fazer um adendo à fala da Conselheira **Clair Castilhos Coelho**, afirmando que os dados relativos ao orçamento deveriam ser entregues à todos os membros do CNS. A Conselheira **Maria Helena Baumgarten**, ao invés da proposta da bolsa-alimentação, perguntou porque esse dinheiro não era repassado aos municípios e estados para investirem no PACS e PSF ou para a agricultura para a

produção de alimentos. Também, fez um desabafo e forma de protesto sobre os diversos programas de governo que não alcançam os objetivos estabelecidos. O Conselheiro **Sérgio Francisco Piola**, em relação às informações solicitadas ao IPEA, pediu desculpas por não terem sido fornecidas. Nesse caso, disse que poderiam ter recorrido a ele. O Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** lembrou que havia um aspecto ideológico que cerca a questão do programa e sugeriu que fosse pensada uma forma de potencializar as ações do mesmo. O Conselheiro **Lindomar Tomé Lopes** levantou a questão do orçamento para a saúde e encerrou sua intervenção afirmando que o programa era campanha eleitoral. A Conselheira **Tânia Maria Di Giacomo do Lago** fez uma proposta de encaminhamento para que o tema retornasse ao CIAN e fosse pautado para a próxima reunião ordinária do CNS. **ITEM 09 – CALENDÁRIO DAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE E DOS ANOS ELEITORAIS – Transferido para a próxima reunião.** **ITEM 10 - CONSELHO EDITORIAL DO CNS – Não foi discutido.** **ITEM 11 – RELATO DA COFIN/CNS -** O Professor **Elias Antônio Jorge**, Coordenador Adjunto, apresentou o relatório de Execução Orçamentária e Financeira do Ministério da Saúde, utilizando-se das seguintes planilhas: **a)** De execução orçamentária e financeira do ano em curso (2001); **b)** De execução orçamentária do ano anterior (2000), em que conste dotação – execução e saldo (cancelamento); **c)** De restos a pagar do ano anterior (2000) inscritos no corrente ano (2001); **d)** De restos a pagar inscritos e pagos no ano anterior (de 1999 em 2000); **e)** De execução orçamentária e financeira de novembro do ano anterior para análise de itens que tiveram sua execução postergada para o último mês do ano. Continuando, ressaltou as dotações orçamentárias dados aos itens de programa de sangue e hemoderivados, emendas parlamentares e saneamento básico. Ao final, fez as seguintes sugestões e encaminhamentos ao plenário: **a)** Solicitar o pronunciamento de Parlamentares envolvidos na negociação da EC nº /29, em especial dos relatores Deputado Federal Ursicino Queiroz e o Senador Antônio Carlos Valadares sobre a interpretação do Ministério da Fazenda acatada pela Advocacia Geral da União em confronto com área Jurídica do Ministério da Saúde quanto à aplicação da EC nº 29 na esfera Federal; **b)** provocar a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão para que também se pronuncie a respeito; **c)** Autorizar à Coordenação Geral do CNS e à COFIN/CNS a articulação com parlamentares visando oferecer emendas a LDO/2002 que será encaminhada ao Congresso Nacional até 15/04/01; **d)** Convocar os responsáveis pelos itens orçamentários que apresentam postergação de execução para o final do ano, com a finalidade de explicar ao Plenário do CNS as razões que determinam tal anomalia, bem como alternativas para quebrar o círculo vicioso; **e)** Aprovar o presente relatório. O Conselheiro **José Carvalho Noronha** indagou o professor **Elias Antônio Jorge** sobre a situação do SIOPS, e obteve como resposta que os dados de 98 e 99 sobre os municípios já foram apurados, mas não eram capazes de produzir o grau de inferência desejado. O Conselho Nacional de Saúde aprovou por unanimidade as sugestões e encaminhamentos apresentados. **ITEM 12 - ATO PELO DIA MUNDIAL DA SAÚDE - TEMA: SAÚDE MENTAL - O Ministro José Serra não pôde comparecer, sendo representado pelo Secretário de Assistência à Saúde, o Dr. Renilson Rehem de Souza.** Compuseram a mesa o Dr. **Renilson Rehem de Souza** e o Dr. **Jacobo Finkelman**, representante da OPS no Brasil, que discursou sobre o Dia Mundial da Saúde, sobre a questão da saúde mental no mundo e o avanço das ações no Brasil. O Deputado **Carlos Mosconi** fez um histórico da tramitação do projeto sobre saúde mental do qual foi relator. O Dr. **Renilson Rehem de Souza**, na condição de representante do Ministro **José Serra**, cumprimentou a todos e relatou a importância da escolha, pela OMS, da saúde mental como tema do Dia Mundial da Saúde. No seu pronunciamento ressaltou os seguintes aspectos: **a)** a influência do assunto saúde mental nos problemas sociais em todo o mundo; **b)** a expectativa do avanço do tratamento das doenças mentais, baseados no apoio familiar e no empenho governamental, sintetizado no lema do Dia Mundial da Saúde "Cuidar sim, excluir não"; **c)** convocação da III Conferência Nacional de Saúde Mental, a ser realizada até o final de 2001, cuja Portaria fora assinada pelo Ministro José Serra. Concluindo, o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos declarou encerrada a solenidade sobre o Dia Mundial da Saúde. **ITEM 13 – SUGESTÕES DE PAUTA PARA QUE 108º REUNIÃO E ENCERRAMENTO** – O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** elencou os seguintes pontos: **1)** INTEGRASUS – Incentivo de integração do SUS; **2)** Calendário das Conferências de Saúde e dos anos eleitorais; **3)** Agenda Básica do CNS 2001; **4)** O parecer da questão do Pará; **5)** Bolsa-Alimentação; **6)** Diretrizes para o Regimento da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde; **7)** Implementação da Emenda Constitucional nº 29; **8)** Discussão do tema Saúde Suplementar; **9)** Programa de Controle Nacional de AIDS; **10)** Transformação do Canal Saúde para canal livre. **EXTRAPAUTA 1 - APRESENTAÇÃO DO PROJETO BOLSA ALIMENTAÇÃO** - A Dra. **Denise Costa Coitinho** iniciou sua apresentação afirmando ser essencial a colaboração dos conselheiros para o aprimoramento da proposta. Explicou que a idéia do programa bolsa-alimentação era fornecer apoio financeiro para gestantes, nutrizes e crianças de seis meses a seis anos, de famílias de baixa-renda em risco nutricional, ou seja, destina-se a complementação da renda familiar para um reforço à alimentação da família, mediante o estabelecimento de um pacto de controle e confiança entre os serviços e a população, previstos numa agenda de compromissos bilateral, criando um vínculo entre as famílias carentes e o SUS. Além do reforço da alimentação, o programa prevê informação sobre o que é uma alimentação saudável, incluindo alimentos regionais de baixo custo nas refeições, visto que alimentação correta e nutrição adequada são a

base da saúde infantil e requisitos indispensáveis para uma boa qualidade de vida. O programa, segundo a oradora, se justifica no fato de 80% da desnutrição e parte importante dos óbitos infantis ocorrerem em famílias pobres, ou seja, aquelas que estão no primeiro quintil de renda, os 20% mais pobres do país. O programa supõe uma agenda de compromissos que exige: **a)** das gestantes: realizar todas as consultas pré-natal e participar das atividades educativas em planejamento familiar e aleitamento materno; **b)** das nutrizes (mães amamentando até o sexto mês de vida do bebê): realizar o registro de nascimento, manter a amamentação, fazer pesagens periódicas da criança, manter a vacinação da criança em dia e participar de atividades educativas em planejamento familiar e cuidados gerais com a criança; **c)** das mães de crianças de seis meses a 6 anos: fazer pesagens periódicas da criança, manter a vacinação em dia; quando recomendado, administrar suplementos de ferro e vitamina A, participar de atividades educativas em alimentação, saúde e cuidados gerais com a criança apropriadas para cada idade e participar de atividades educativas sobre planejamento familiar, cuidados com a sua saúde e prevenção de acidentes e violências; **d)** do município: estar habilitado a receber recursos federais para a saúde (NOB-SUS/96), ter implantado o Programa de Agentes Comunitários de Saúde ou o Programa Saúde da Família, apresentar carta de adesão, implantar o sistema de informações, fornecer o cadastro dos beneficiários e prover todas as ações de saúde que fazem parte da agenda de Compromissos dos beneficiários. O objetivo final da bolsa-alimentação, segundo a Dra. **Denise Costa Coitinho**, é o combate à pobreza e a inclusão social dessas famílias. Continuando, a oradora lembrou a política de nutrição do Ministério da Saúde, que estabeleceu que o acesso à alimentação adequada é um direito humano fundamental. A Dra. **Denise Costa Coitinho** explicou a forma como atualmente se dá o repasse de verbas para os municípios investirem em alimentação, citando dados do programa ICCN. Citou também dados de outros países, como o México e Honduras, no tocante à transferência direta de renda e as vantagens deste processo. A Dra. **Denise Costa Coitinho** referiu-se ao programa bolsa-escola como parecido ao da bolsa alimentação, podendo ser considerado até complementar. O programa tem como meta atual atender 3,5 milhões de pessoas (400 mil nutrizes, 400 mil gestantes e 2,7 milhões de crianças), com uma bolsa de R\$15,00 (quinze) reais por pessoa por mês, com um máximo de três pessoas beneficiárias na família, totalizando um investimento, por parte do governo, de 576 milhões de reais por ano. A Dra. **Denise Costa Coitinho** explicou, também, a forma como se chegou a esses valores e os critérios de implantação, acompanhamento, pagamento do benefício por meio bancário e exigências para continuação no programa. Segundo disse, a Caixa Econômica Federal será o agente pagador - o dinheiro será creditado em nome da mãe, que o sacará com um cartão magnético; a homologação do cadastro de beneficiários de cada município será feita pelo Conselho Municipal de Saúde e a avaliação externa do programa será feita por universidades cadastradas, entre outras entidades, como a Pastoral da Criança. Será ainda a Caixa Econômica Federal a instituição responsável pela remessa da Agenda de Compromissos e materiais informativos sobre alimentação e alimentos regionais. A permanência mínima do beneficiário será de seis meses, passível de renovação, de acordo com o cumprimento da Agenda de Compromissos. Além disso, nomes e endereços dos beneficiários serão informações públicas, para que outras ações de inserção social possam ser direcionadas a estas famílias com o objetivo de que melhorem suas condições de vida e possam deixar de ser beneficiárias. A avaliação do cumprimento da Agenda de Compromissos do município será feita com base nos indicadores do Sistema Informações e o programa será criado por medida provisória. A Dra. **Denise Costa Coitinho**, voltando a reafirmar a fase de consultas e contribuições em que o projeto se encontrava, informou que o programa será apresentado no Fórum Brasileiro de Segurança Alimentar Nutricional Sustentável. O Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** julgou o programa oportuno. Registrou, contudo, o seguinte: **1)** a importância da descentralização do programa; **2)** a inconveniência da ideia de desvincular a alimentação dos demais projetos de saúde; **3)** a necessidade de informar primeiro ao município e depois ao Ministério da Saúde sobre quais as famílias que não estão recebendo o benefício; **4)** a pertinência do programa à área da saúde; **5)** a valorização do papel do Ministério da Saúde no projeto, para que não fosse confundido, pelos beneficiários, como uma iniciativa do município ou do banco. A Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** disse que do seu material não constavam o conteúdo de todos os slides apresentados e se pronunciou sobre a transferência direta de renda, repudiando a ideia de que esta acrescentava cidadania e inclusão social. Lembrou, ainda, as mães deficientes mentais e os bebês com problemas cerebrais, que ficaram excluídos do recebimento do benefício, solicitando que os critérios para estas pessoas pudessem ser revistos. Finalmente, afirmou ter dúvidas sobre o motivo da substituição do ICCN pela bolsa-alimentação, ao invés do aprimoramento do programa já existente. A Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**, acerca da proposta, disse ser constrangedor aprovar uma política como a que estava sendo apresentada, que nem chegava a ser compensatória, visto ser muito pequena a bolsa de R\$15,00 (quinze) reais. A Conselheira defendeu a ideia de que esta bolsa fosse aumentada e arguiu quanto seria gasto na propaganda deste projeto, qual o custo do cartão magnético e se quinze reais não seriam gastos apenas com o cumprimento das exigências da agenda. Concluindo, afirmou "é uma pena que um país que não tenha condições de dar postos de trabalho para seus compatriotas tenha que dar quinze reais". A Conselheira **Zilda Arns Neumann** iniciou seu pronunciamento afirmando ser este o melhor programa de alimentação e nutrição já visto durante seus

quarenta anos de trabalho, embora representasse um grande desafio. Observou que: **1)** quando a gestante mora longe e não há serviço de pré-natal, não pode ficar excluída do programa; **2)** o desenvolvimento da auto-estima da criança pode também ser incentivado através da mãe, caso esta seja orientada para tanto; **3)** Poderia haver delegações para entidades não governamentais, como a Pastoral da Criança, fazerem o acompanhamento das ações previstas pelo Programa Bolsa Saúde. Por exemplo, pesar as crianças, implementar a educação das famílias e outros. A seleção de crianças, de acordo com a Conselheira, também, poderia ser feito por entidades que atuem nas áreas de miséria e encaminhá-las aos que coordenam o Programa a nível local ou municipal; **4)** devem ser considerados aspectos relacionados ao planejamento familiar. A Conselheira encerrou seu posicionamento dizendo votar favoravelmente ao programa e fazer força para a implantação do mesmo. A Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas** disse que a proposta estava incompatível com a execução do programa, que a utilização do cartão magnético era impeditivo da inserção do usuário, que alguns critérios para inserção no programa não dependiam da vontade do candidato ao benefício e que haviam dois tipos de exclusão: aquela que elimina a população acima de meio salário mínimo e a outra a que elimina o grupo daqueles que não têm renda, já que estes não têm acesso ao programa. Questionou também a possibilidade de investimento nos programas já existentes. A Dra. **Denise Costa Coitinho** iniciou sua réplica afirmando que, ao contrário da afirmação da Conselheira **Zenite da Graça B. Freitas**, quem não tem renda está incluído no programa, e que o programa é compatível e controlado pelo nível local, apenas o pagamento é centralizado. Reafirmou, também, a preocupação com o controle social mesmo na homologação dos beneficiários, reforçou a crença no equilíbrio da conta referente ao pagamento dos quinze reais a cada família, garantindo mais cidadania e inclusão social. Quanto à explicitação da vinculação com o nível municipal, afirmou que haveriam discussões posteriores com o CONASEMS e o CONASS. Quanto à questão da fundamentação versus implantação, não os considerou incompatíveis, a não ser que se tratasse do valor da bolsa, e, sendo assim, o mais indicado seria uma recomendação específica. Por fim, com relação à inexistência de serviços de saúde, salientou que já estavam sendo repassados recursos para que viessem a existir e que os beneficiários de programas já atuantes poderão optar por permanecer nesses ou aderir ao bolsa-alimentação. A Conselheira **Maria Leda de Resende Dantas** agradeceu pelo trabalho cuidadoso feito pelas técnicas do Ministério da Saúde e afirmou ser seu desejo que o Conselho Nacional de Saúde tivesse a mesma competência e responsabilidade para trabalhar no nível que lhes compete, o nível político. A Conselheira chamou a atenção para o extinto programa do leite, lembrando que o Brasil não é a Etiópia ou o Timor Leste para dar quinze reais aos seus cidadãos. Citou, como exemplo, o programa do Betinho e fez uma reflexão sobre os programas sociais do governo e o processo burocrático que eles enfrentam. Afirmou que cidadania, na sua concepção, não se ganha, se constrói. A propósito, quis saber por que não dar mais recursos para os programas que já existem ao invés de se gastar mais com novos, considerando o custo de implantação. Finalizando, disse que quem cuida da miséria brasileira é o Ministério da Previdência e Assistência Social. A seguir, o Conselheiro **Diógenes Sandim Martins** questionou se seria papel do SUS desenvolver um programa dessa natureza, ainda mais por meio de uma medida provisória. Se estivesse no âmbito do SUS, deveria ser discutido junto com os gestores. A Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** criticou o projeto do ponto de vista político e da forma como foi encaminhado. Na sua opinião, seria mais econômico ter apenas um programa que envolvesse globalmente as questões de assistência do que criar mais um. A Conselheira **Clair Castilhos Coelho** concordou com as avaliações políticas previamente proferidas. A propósito, aludiu à 11.ª Conferência Nacional de Saúde, como indicativa de políticas e diretrizes. Sendo assim, no seu entendimento, seria interessante levar em conta o que a conferência recomenda para a política de alimentação e nutrição no campo da saúde. Além disso, fez as seguintes considerações sobre a minuta da Medida Provisória: **1)** que a mãe também esteja amparada pelo programa; **2)** que não seja obrigatório às mães frequentar cursos de planejamento familiar; **3)** que seja colocada na minuta a definição de família presente na Constituição; **4)** a questão da violência; **5)** o que seriam os centros colaboradores em alimentação e nutrição; **6)** a nutrição como ação preventiva da mortalidade infantil; **7)** a importância do saneamento básico, visto que daí sairá a verba para a bolsa alimentação; **8)** a penalização imposta nos casos de fraude. Finalizando, a Conselheira sugeriu que a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos participasse do controle social e que a proposta do Banco Mundial fosse discutida e considerou positivo o fato de a mulher receber o dinheiro e poder decidir em que o aproveitará. A Conselheira **Maria Helena Baumgarten** fez intervenção com relação ao montante a ser investido. Sugeriu que o dinheiro fosse passado ao Ministério da Agricultura para que este repassasse aos agricultores familiares, visto que muito da verba do Ministério da Saúde era destinada ao pagamento da dívida externa. Criticou o fato de as análises técnicas serem mais importantes que as experiências e fez ressalvas quanto ao excesso de programas. A Conselheira **Zilda Arns Neumann** relembrou a trajetória da Pastoral da Criança e afirmou que o Conselho Nacional de Saúde sempre chegava a um consenso nos assuntos contraditórios. Ponderou que há dificuldades referentes à falta de conhecimentos das mães, e que há um conjunto de ações, como cuidados, higiene, auto-estima, e não apenas a alimentação, que tornam o desenvolvimento da criança viável. O Conselheiro **Sérgio Francisco Piola** iniciou sua colocação afirmando não ter dúvidas de que a bolsa alimentação era

um programa compensatório e criticou o fato de, há mais de vinte anos, ser apreciada a existência desse tipo de programa. Na sua opinião, o importante seria que não ficasse apenas nisso, mas que houvesse a possibilidade de outras mudanças. Embora julgasse paradoxal substituir um programa que vinha dando certo, observou que seria melhor aprovar o programa proposto para não deixar a verba ser levada para outros setores. Para finalizar, sugeriu que este programa fosse discutido na Comissão Tripartite, e votado na próxima reunião. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** endossou o encaminhamento proposto pelo Conselheiro **Sérgio Francisco Piola**. O Conselheiro **Augusto Alves do Amorim** se mostrou preocupado com o fato de o projeto ser considerado insatisfatório por vários conselheiros, embora tenha sido aprovado por estudiosos que estão pesquisando esse assunto diariamente. A Dra. **Denise Costa Coitinho** esclareceu que já estava prevista a discussão da proposta na Comissão Tripartite e que a mesma estava em discussão no plenário por solicitação do próprio CNS. O Conselheiro **Sérgio Francisco Piola** ressaltou que a proposta não poderia ser aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde antes de tê-lo sido pela Comissão Tripartite, mas que nada impedia que ela fosse apresentada antes ao CNS. A Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** solicitou que as reflexões feitas pelos conselheiros fossem enviadas para a equipe técnica CIAN e para a Comissão Tripartite. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** reforçou a sugestão da Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**, salientando a profundidade que a discussão alcançou, sendo já ponto de partida para as diretrizes a serem elaboradas.

2 – QUESTÃO DA SITUAÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARÁ – A Conselheira **Clair Castilhos Coelho** fez um relato sobre o incidente que ocorreu no Pará, onde houve um problema para determinar quais as entidades que fariam parte do próximo colegiado do Conselho Estadual de Saúde. Segundo a Conselheira, havia uma corrente que militava a favor da elegibilidade das entidades registradas legalmente, e na posição contrária, os que defendiam que somente as entidades que tivessem legitimidade junto a sociedade poderiam participar da eleição. A discussão ficou intensa de tal modo, que houve a necessidade da Conferência ser interrompida. Após isso, ela foi retomada com a presença do Ministério Público, sendo este órgão responsável pela condução do processo eletivo a partir de então. O processo eleitoral teve continuação, mas o Ministério Público ao notar que não havia nenhuma condição para prosseguir os trabalhos, declarou suspensa a eleição. No dia seguinte, foram retomados os trabalhos, e a eleição fora vencida pelo grupo a favor da “legitimidade”. Assim sendo, o grupo vencido, que tinha apoio do Secretário de Saúde, tentou obstacularizar o encerramento da Conferência, não querendo que ata da reunião fosse homologada pelo Ministério Público. Após, muita discussão, o Ministério Público homologou a ata. Diante desse fato, o Secretário de Saúde se apossou de todos os documentos produzidos na Conferência, e trancafiou a sala do Conselho Estadual de Saúde. E ainda, nomeou as entidades que ele achou por correto fazê-lo. O Conselheiro **Mozart Abreu de Lima** salientou que havia somente a versão de um lado, sendo necessário que fosse feito o contraditório para se ter uma dimensão real e justa do conflito. O Conselheiro **Lindomar Tomé Lopes** sugeriu que fosse elaborada uma Comissão do CNS para intermediar o conflito. A Conselheira **Zilda Arns Neumann** lamentou o ocorrido, fez observações no mesmo sentido do Conselheiro **Mozart Abreu de Lima**, e ainda propôs um estudo jurídico da situação. A Senhora **Socorro**, vice-presidente do Conselho Estadual de Saúde do Pará que fora destituído, relatou sobre como fora realizado o processo de eleição no Pará. A Conselheira **Maria Leda Resende Dantas** ratificou a necessidade da criação de um grupo para acompanhar o incidente relatado. O Procurador **Humberto Jacques Medeiros** comentou que já tinha conhecimento do ocorrido, através de colegas do Ministério Público, ressaltou a gravidade do problema e lembrou da unidade de todos os conselhos de saúde do país. A Conselheira **Maria Leda Resende Dantas** preveniu que o grupo que fosse para a negociação no Pará, tivesse como características a parcimônia e o espírito de pacificação. O CNS *deliberou pela formação de um GT composto pelos conselheiros: Gilson O’Dwyer Cantarino, Margareth Martha Arilha Silva, Julia Roland, Artur Custódio M. de Sousa e Gyselle Saddi Tannous.*

3 - A Conselheira **Margareth Martha Arilha Silva** submeteu para aprovação uma recomendação no sentido da realização de um Seminário sobre o seguinte tema: Política de Anticoncepção no SUS, sob a coordenação da CISMU. O CNS aprovou tal iniciativa.

4 - A Comissão de Saúde Mental propôs quatro recomendações: **1)** Solicitação ao Senhor Ministro de Saúde, a convocação da III Conferência Nacional de Saúde Mental; **2)** Discussão no âmbito do Ministério da Saúde do seminário técnico promovido pela SAS/SPS-MS, objetivando a integração das ações de saúde mental no Programa de Saúde da Família; **3)** Apoio do CNS para que seja destinado o percentual de, no mínimo 3% do orçamento da saúde, para a saúde mental nas três esferas de governo; **4)** Encaminhamento por parte do CNS de uma proposta ao MS de que as verbas sejam destinadas aos serviços substitutivos de saúde mental, sejam repassadas fundo a fundo e não através da modalidade convencional, inclusive as previstas no orçamento 2001. As recomendações foram aprovadas pelo CNS, com a ressalva do Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**, que nas partes do documento onde constar serviços substitutivos, sejam estes entendidos de acordo com a definição dada pela nova lei, a Lei Paulo Delgado. Ainda, foi aprovada uma moção de aplauso a nova Lei Paulo Delgado.

ENCERRAMENTO – Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada. Além, da presença do Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**, participaram da reunião os seguintes conselheiros: **Alexandre Soares, Augusto Alves de Amorim, Cláudio Duarte da**

492 **Fonseca, Cibele Guerese de Mello Osório, Climério da Silva Rangel Júnior, Gilson Cantarino**
493 **O'Dwyer, Gyséle Saddi Tannous, José Carvalho de Noronha, Lindomar Tomé Lopes, Sérgio**
494 **Francisco Piola, Maria Leda de Resende Dantas, Maria Natividade Santana, Mozart de Abreu Lima,**
495 **Neilton Araújo de Oliveira, Sérgio Luis Magarão, Vera Lúcia Marques de Vita, William Saad Hossne,**
496 **Zenite da Graça B. Freitas, Zilda Arns Neumman, Margareth Martha Arilha Silva, Carmen Maria**
497 **Bruder da Fonseca, Maria Helena Baumgarten. Maria Irene M. Magalhães, Henrique de M. Barbosa**
498 **Correia, Diógenes Sandim Martins, Licineo Affonso R. C. Ratto, Maria Mazarelo Macedo Salgado,**
499 **Julia Maria dos Santos Roland.**
500
501