



1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

## ATA DA CENTÉSIMA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

**ITEM 01 – ABERTURA** – Aos seis e sete dias de junho, de dois mil e um, na sala de reunião “Conselheiro Omilton Visconde”, do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Centésima Nona Reunião Ordinária do CNS foi aprovada, com a alteração solicitada pelo Conselheiro **Geraldo Adão**, que esclareceu que a pesquisa de medicamentos estava sendo feita em parceria entre Ministério da Saúde e COBAP, e que a Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade Federal de Minas Gerais, colaborara na elaboração do questionário. **INFORMES – 01) Administrativos e destaques de pauta:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** fez os seguintesiais: **1)** O CNS encerraria suas atividades às 17:30h, tendo em vista as contenções com gasto de energia estabelecidas para a Esplanada dos Ministérios; **2)** alteração na pauta que fora previamente encaminhadas aos Conselheiros, em função do adiantamento do item, referente à apresentação da FIOCRUZ; **3)** solicitação de leitura prévia dos documentos referentes aos itens dez e onze. **02) Realização da III Conferência Nacional de Saúde Indígena:** O Senhor **Clóvis Boufleur**, suplente da Conselheira **Zilda Arns**, no Comitê Executivo da III conferência Nacional de Saúde Indígena, destacou a finalidade da Conferência, sendo a de analisar os obstáculos e avanços da implantação dos distritos sanitários e caminhos para efetivar o acesso, a qualidade e a humanização na atenção à saúde indígena, com efetivo controle social, lembrando que, segundo avaliação preliminar, as etapas locais, distritais e nacional haviam sido bem sucedidas, seguindo o planejamento inicial. Fez menção, aos trabalhos dos grupos temáticos da Conferência, bem como ao número de participantes da mesma, e informou que o Comitê Executivo procederia à avaliação detalhada, com vistas a apresentar, com a maior brevidade, ao Conselho Nacional de Saúde, a versão final do Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Indígena. Acrescentou que uma das propostas aprovadas fora à eleição de representante indígena para ocupar possível vaga no CNS, sendo eleito o Senhor **José Souza da Silva** (Acre). **3) Legalidade no exercício da medicina por médicos estrangeiros em relatório nacional:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Secretaria Executiva do CNS oficiaria diversas Secretarias de Saúde – Tocantins, Rondônia, Roraima, Acre, Amazona, Mato Grosso e Maranhão – para obter informações sobre a atuação de médicos estrangeiros nas referidas localidades, contudo, ainda não obtivera resposta. **4) Realização do Simpósio Nacional sobre a Regulação da Saúde Suplementar:** Conselheiro **Mário Scheffer** lembrou que o Simpósio Nacional sobre Regulação da Saúde Suplementar decorreria de deliberação do CNS e tinha sua realização prevista para os dias 28 e 29 de agosto de 2001, contando com a parceria da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal e da Agência Nacional de Saúde Suplementar/CNS. Seriam abordados três temas principais – a interface do SUS com a saúde suplementar; temas relevantes da regulamentação de planos de saúde (cobertura assistencial, regulação de preços; monitoramento e fiscalização e defesa do consumidor); e balanço dos três anos da regulamentação (Lei nº 9.656) – além de propostas de aprimoramento da legislação. **5) Oficina de Trabalho ou Seminários a serem realizados:** O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que constava das pastas dos Conselheiros, documento referente à realização de três oficinas de trabalho, conforme segue: **1) Prioridades das Intervenções do SUS na Saúde da População: Enfoque Epidemiológico com vistas à Equidade, Universalidade e Integralidade:** indicadores e metas para os planos de saúde (municipais, estaduais e nacional); **2) Modelo de Gestão Orçamentária e Financeira e Modelo de Atenção à Saúde:** financiamento, repasse e remuneração de serviços; sustentabilidade do SUS e acompanhamento da execução orçamentária-financeira; **3) Política Nacional de Medicamentos:** acompanhamento da implementação do documento elaborado pelo MS e aprovado na CIT e CNS; farmácia básica, genéricos, isenção fiscal, apoio aos laboratórios oficiais, medicamentos especiais e outras iniciativas do MS; modelos internacionais e de assistência farmacêutica. **6) Saúde Mulher:** Conselheira **Tânia Maria Lago** fez o relato da reunião da CISMU, destacando: **1)** a realização de seminário para discussão da Política da Oferta de Métodos Anticoncepcionais no Brasil, em agosto de 2001; **2)** avaliação sobre os resultados da Campanha de Prevenção do Câncer Cervico-Uterino, sendo proposta realização da referida campanha com periodicidade de três anos como estratégia do Programa de Rotina. **7) Projeto**

56 **de Capacitação de Conselheiros e de Membros do Ministério Público:** O Coordenador **Nelson**  
57 **Rodrigues dos Santos** informou que fora superado o impasse relativo à Concorrência Internacional nº  
58 08/2000, conforme publicação no Diário Oficial da União, de 04 de junho de 2001 e, nesse sentido  
59 enfatizou a necessidade de reunião do Grupo de Trabalho destinado a acompanhar o projeto, com  
60 vistas a definir passos estratégicos para a sua implementação. **8) Projeto do MS “Bolsa-**  
61 **Alimentação”:** Conselheiro **Augusto Alves Amorim** apresentou a síntese do processo de  
62 acompanhamento da CIAN no Programa Bolsa-Alimentação, contendo as atividades realizadas e  
63 previstas pela Comissão, solicitando que fosse pautado item a respeito, na 110ª Reunião Ordinária do  
64 CNS. **9) Saúde do Trabalhador: Seminário conjunto a Comissão de Seguridade Social e Família**  
65 **da Câmara Federal:** Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** fez a apresentação do Programa do  
66 Seminário “*Diretrizes da Política de Proteção à Saúde do Trabalhador*”, o qual teria como  
67 patrocinadores a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados e o Conselho  
68 Nacional de Saúde e a realização prevista entre os meses de agosto e setembro de 2001, no Espaço  
69 Cultural da Câmara dos Deputados. O referido Seminário terá por objetivo analisar a situação da saúde  
70 do trabalhador, reunindo subsídios para o aperfeiçoamento do Projeto de Lei nº 1.377/95. Para isso,  
71 estava previsto o seguinte temário; **1) Mesas Redondas; análise diagnóstica; arcabouço jurídico; e**  
72 **papéis do estado; 2) Configuração de proposta de aperfeiçoamento legislativo e regulamentação**  
73 **intersectorial; e 3) Recomendações de diretrizes e necessidade de regulamentação.** Concluindo,  
74 observou que o público-alvo seriam os trabalhadores, empresários, técnicos envolvidos na área,  
75 parlamentares, procuradores do trabalho, em organismo internacionais especializados e conselheiros  
76 de saúde. **10) Projeto do MS “Interiorização do Trabalho em Saúde”:** adiado para a próxima  
77 reunião. **11) Lançamento do Relatório da 11ª Conferência Nacional de Nelson Rodrigues dos**  
78 **Santos** fez o relato do lançamento do referido Relatório, destacando a presença da Presidente da  
79 Comissão Organizadora, **Rita de Cássia B. Barata** e a importância do encontro para o controle social e  
80 para os vetores da descentralização, que são os municípios. **12) Comissão Intersetorial de Saúde**  
81 **Mental:** Conselheira **Vera Lúcia Marques Vita** informou sobre a realização de Reunião Extraordinária  
82 da Comissão Intersetorial de Saúde Mental, destinada a tratar da realização da III Conferência Nacional  
83 de Saúde Mental. Em seguida, passou a palavra ao Doutor **Pedro Gabriel Delgado**, que apresentou  
84 duas propostas de recomendação do CNS, sendo a primeira referente à definição de local, data (de 05  
85 a 08 de dezembro de 2001), número de participantes, comissão organizadora e temário da III  
86 Conferência Nacional de Saúde Mental e, a segunda, sobre a composição, de número de delegados  
87 (1.200) do evento. As propostas foram aprovadas, registrando-se a manifestações da Conselheira  
88 **Tânia Maria Lago**, representante do Ministério da Saúde, por entender que o CNS não deveria aprovar  
89 número de delegados sem argüir ao Ministério da Saúde sobre a possibilidade de financiamento da  
90 vinda dos mesmos, tendo em vista que parte da delegação representativa de usuários necessitava de  
91 patrocínio do MS. **13) Conselheira Maria Helena Baumgarten** informou sobre a realização da 7ª  
92 Atividade do Grito da Terra Brasil, que estava promovendo mobilização desde o dia cinco de julho/2001  
93 com vistas a negociações em diversos Ministérios. Na oportunidade, destacou evolução nas discussões  
94 efetuadas com o Ministério da Saúde. **14) Conselheiro Climério Rangel** informou o Plenário sobre o  
95 assassinato de um dos Diretores do Hospital Rocha Faria, no Rio de Janeiro, solicitando  
96 posicionamento do CNS sobre o incidente. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que  
97 o Conselho aguardasse informações complementares e, posteriormente, se manifestasse sobre o fato.  
98 **ITEM 02 – CONEP/CNS: REGIMENTO INTERNO E PROCESSO DE RENOVAÇÃO DOS SEUS**  
99 **MEMBROS** - O coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que constava das pastas dos  
100 Conselheiros a versão final do Regimento Interno da CONEP, já aprovado por essa Comissão. Doutora  
101 **Corina Bontempo D. Freitas**, Secretária-Executiva da CONEP, prestou informações adicionais sobre o  
102 funcionamento da Comissão para o ano de 2001, bem como sobre a renovação de seus membros.  
103 Acrescentou que a CONEP definira três planos de ação prioritários; **1) Programa de Capacitação de**  
104 **CEPs; 2) Programa de Acompanhamento e Avaliação de CEPs (com objetivo de permitir a troca de**  
105 **experiências e facilitar a resolução de problemas); 3) desenvolvimento de sistema informatizado para**  
106 **acompanhamento das pesquisas em seres humanos, via internet. No que se refere à renovação de**  
107 **membros da Comissão, comentou que deveria ser obedecido o disposto na Resolução n.º 196,**  
108 **fazendo-se necessário o Conselho Nacional de Saúde manifestar-se sobre a forma de escolha dos**  
109 **novos membros. Doutora Beatriz Tess, Coordenadora de Ciência e Tecnologia, do Ministério da**  
110 **Saúde, acrescentou, ainda, que deveria ser agendada discussão, no CNS, sobre o escopo de atuação**  
111 **da CONEP, tendo em vista o entendimento de que, por ter sido a Comissão criada, no âmbito do**  
112 **Conselho Nacional de Saúde, deveria atuar apenas em questões referentes à pesquisa em saúde**  
113 **envolvendo seres humanos, de acordo com o dispostos no Decreto que define suas competências e**  
114 **atribuições. Conselheiro Artur Custódio M. de Souza**, referindo-se à nova renovação de membros da  
115 **CONEP, sugeriu que fosse mantido o mesmo critério de composição utilizado quando da criação da**

116 Comissão (50% por indicação e 50% por sorteio). Lembrou, ainda, que a abrangência dada ao escopo  
117 de atuação da CONEP fora proposital, quando da criação da mesma, voltada para o aspecto do  
118 controle social com um todo. Conselheiro **Mário Scheffer** referendou as colocações do Conselheiro  
119 **Artur Custódio M. de Sousa**. Conselheiro **Geraldo Adão Santos** parabenizou os trabalhos realizados,  
120 bem como a atuação da CONEP. Conselheira **Júlia Maria Roland** solicitou esclarecimentos sobre os  
121 artigos primeiros e segundo do Regimento Interno da CONEP, por considerá-los incompatíveis. Doutora  
122 **Corina** esclareceu que os referidos artigos seguiam a definição da Resolução nº 196, contudo,  
123 concordou com a existência de dificuldades em se compatibilizar a escolha democrática dos membros  
124 (sorteio e indicação). Conselheiro **Mozart de Abre e Lima**, referindo-se à colocação da Doutora **Beatriz**  
125 **Tess**, observaram que a Comissão não deveria extrapolar o seu âmbito da atuação, devendo ater-se  
126 ao risco para a saúde humana. Conselheira **Vera Lúcia de Vita** agradeceu a CONEP por ter alertado  
127 sobre o uso de placebo no tratamento de doentes mentais. Foi aprovado o Regimento da CONEP,  
128 ficando pendente a discussão sobre os temas “escopo de atuação da CONEP”. Foram designados os  
129 Conselheiros **Júlia Maria Roland**, **Mozart de Abreu e Lima** e **Mário César Scheffer** para discutir as  
130 referidas questões com a CONEP e apresentá-las, ao Plenário, na próxima reunião ordinária. **ITEM 03**  
131 – **REDAÇÃO FINAL DE TRECHO PENDENTE NA PROPOSTA DE DIRETRIZES PARA A PLENÁRIA**  
132 **NACIONAL DE CONSELHO DE SAÚDE** – Conselheiro **Sérgio Magarão** fez a leitura do trecho que se  
133 encontrava pendente na proposta de diretrizes para a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, com o  
134 seguinte teor: “A Plenária Nacional de Conselhos de Saúde se interrelaciona com as diferentes  
135 instâncias do controle social do SUS e não se sobrepõe às mesmas. Portanto, respeitadas as  
136 competências do Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Conselhos  
137 Municipais de Saúde, a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde tem caráter propositivo e  
138 deliberativo, no seu nível de competência, isto é, aprovação de seu regulamento/regimento, moções,  
139 encaminhamentos e relatório final. O relato deverá ser encaminhado aos diferentes níveis do controle  
140 social do SUS, como recomendação”. Conselheiro **Sérgio Magarão** apresentou, também, proposta da  
141 Coordenação das Plenárias Nacionais de Conselhos de Saúde, que levantava a necessidade de que o  
142 tema fosse pautado nas reuniões ordinárias do CNS, no período de julho a novembro de 2001, para  
143 debater questões referentes a: organização e realização das plenárias estaduais e/ou regionais:  
144 temário da 10ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde; infra-estrutura e apoio técnico para a  
145 realização da mesma; e situações particularizadas do controle social que, eventualmente, venham a  
146 ocorrer nos estados e/ou regiões. Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa** lembrou que havia etapas  
147 estaduais e municipais da Plenária já em andamento, ressaltando a necessidade de aprovação  
148 imediata da Proposta de Diretrizes para a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. Conselheiro  
149 **Neilton Araújo de Oliveira** comentou que a redação apresentada pelo grupo esclarecia o papel da  
150 Plenária, de cooperação, articulação e proposição, lembrando a sugestão levantada pelo Conselheiro  
151 **Gilson Cantarino**, em reunião anterior, de necessidade de ser formado um grupo de acompanhamento  
152 da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. Aprovada a sugestão do Conselheiro **Sérgio Magarão**,  
153 de realização de reunião extraordinária do CNS concomitante à Plenária Nacional de Conselhos de  
154 Saúde. Foi mantido o Grupo de Trabalho para o acompanhamento da organização da Plenária Nacional  
155 de Conselhos de Saúde, composto pelos Conselheiros **Sérgio Magarão**, **Diógenes Sandim Martins** e  
156 **Gyzélle Saddi Tannous**. **ITEM 04 RELATÓRIO DO GT/CNS SOBRE A RENOVAÇÃO DO CES/PARÁ**  
157 – Os Conselheiros **Júlia Maria Roland**, **Arthur Custódio M. de Sousa** e **Gyzélle Saddi Tannous**  
158 fizeram o relato da visita do Grupo de Trabalho do CNS ao estado do Pará, o qual será apresentado na  
159 íntegra conforme segue: Conselheira **Gyzélle Saddi Tannous** – “Inicialmente, queríamos perguntar aos  
160 demais Conselheiros sobre o encaminhamento desse relato, porque se trata de um relato delicado, que  
161 deverá ser feito de forma mais fidedigna, que trará de treze horas de reunião sem interrupção. Eu não  
162 se todos estão aptos para pensar nas propostas finais que o GT faz, mas, para nós, ficaria muito difícil  
163 fazer em forma de síntese. Existem muitos detalhes e queremos ser fiéis nessa exposição. A minha  
164 proposta e do grupo é que a gente fizesse a leitura, pulando a parte que tem os documentos e que  
165 usamos. Se todos tiverem lido, podemos fazer de uma outra forma”. Coordenador **Nelson Rodrigues**  
166 **dos Santos** – “Você está fazendo uma consulta ao Plenário?”. Conselheira **Júlia Maria Lago** – “Acho  
167 que fazer uma leitura seria mais rápido do que se um Conselheiro fizesse uma síntese”. Conselheira  
168 **Maria Léda Dantas** – “Acho que a leitura é uma coisa individual, até gostaria de solicitar que não  
169 fizéssemos mais leitura de nenhum documento, porque prejudica o entendimento do mesmo”.  
170 Conselheiro **Sérgio Magarão** – “Eu li o documento. Ele é muito rico e acho muito difícil discutir um tema  
171 como esse sem conhecer o documento. Acho que podíamos dar dez minutos para a leitura do  
172 documento”. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** – “Então, vamos iniciar a leitura individual. A  
173 conselheira Júlia vai falar, porque ela está com problema de tempo”. Conselheira **Júlia Maria Roland** –  
174 “A minha avaliação é que a situação estava extremamente polarizada e sentimos por parte dos ex-  
175 conselheiros muito difícil de entender e aceitar o processo, exatamente por serem pessoas

extremamente envolvidas com a problemática e a necessidade do controle social. E, de um outro lado, uma posição bastante definida por parte do Executivo Estadual, na medida em que eles compreendiam que a situação estava completamente resolvida. A nossa intervenção foi sempre no sentido de reabrir os canais de conversação entre os ex-conselheiro e o Executivo Estadual, por entender que a situação não estava resolvida, principalmente, conhecendo a proposta de projeto de lei que o Executivo encaminhou para a Assembléia Legislativa do Pará que, no nosso ponto de vista, apresenta discordância com relação à discussão que este CNS tem de como deveria ser a legislação. A gente defende que haja legislação estadual com relação à composição dos Conselhos, mas, a proposta estava em desacordo com a Resolução nº 33, inclusive, com discussões posteriores que este Conselho já travou. Então a nossa intervenção foi em relação aos ex-conselheiros, no sentido de buscar sensibilizá-los para a necessidade de interferir junto ao projeto de lei que estava correndo no Legislativo e, em relação aos membros do Executivo, no sentido de fazê-los dar um sinal de abertura para modificar o Projeto de Lei, apesar de já ter sido aprovado e o fato de que iria ser aprovado na terça-feira seguinte. Acho que o grande saldo da nossa ida, foi no sentido de impedir que o projeto fosse aprovado, porque estava tramitando em regime de urgência, a fim de possibilitar no legislativo, que se conseguisse restabelecer essa negociação e que se aprovasse um projeto mais de acordo com o que o movimento tem de acúmulo com relação à composição do Conselho. As propostas que apontamos no final, procuramos fazê-las conhecendo a realidade e o nível de intransigência que existe, ao nível do executivo. Acho que é possível o Conselho interferir, mostrando aos parlamentares que vão votar o projeto de lei, o que se tem de acúmulo com relação a isso. Outra questão, é procurar esclarecer com informações colocadas em relação ao processo de aprovação do Estado do Pará na gestão plena. Acho que este Conselho deveria ter essas informações da CIT para podermos ter uma posição nesse sentido, já que foram feitas denúncias". Conselheiro **Arthur Custódio M. de Sousa** – "Queria chamar a atenção para a necessidade de uma tomada de decisão dura deste Conselho. Essa é a minha opinião. Não é uma questão só de Estado do Pará. Já extrapolou, é uma questão nacional. Tenho uma informação do que está acontecendo no Conselho Municipal de Saúde de Curitiba e é a mesma coisa. Temos que ficar atentos ao projeto de lei, porque, passando como está, ele fere princípios constitucionais. E acho que o Conselho tem que tomar como prática, em qualquer missão desse tipo, estar presente o Ministério Público. Por último, queria relatar que no último do CONASS há uma descrição do que aconteceu no Pará, sob o ponto de vista do gestor e ele colocando isso como uma fórmula. Na verdade, a matéria tem uma chamada de capa assim: "Por último, queria relatar que no último jornal do CONASS há uma descrição do que aconteceu no Pará, sob o ponto de vista do gestor e ele colando isso como uma fórmula. Na verdade, a matéria tem uma chamada de capa assim: "O Secretário Eduardo Loureiro conta como fez para habilitar o Estado do Pará em Gestão Plena, onde conseguiu um aporte financeiro". Ele coloca como uma fórmula acabar com o Conselho e colocar um novo, por decreto, aprovando a primeira reunião desse novo Conselho à mudança de gestão. Acho que vamos ter que melhorar essa relação com a CIT e ver como a CIT vai observar essa questão. Chamo atenção dos Conselheiros sobre a importância de termos um pulso firme na deliberação deste Conselho". Conselheiro **Sérgio Magarão** – "Fiquei extremamente preocupado, depois de ler o documento, porque há um desrespeito geral à legislação e a este Conselho. Agora, quem conhece o Governador do Pará, como eu, de início fiquei muito preocupado porque ele tem uma tradição de vida democrática, é um senhor administrador. Eu precisava fatos que antecederam, apesar de que visto isso não poderia explicar a conduta daqueles que receberam o Grupo de Trabalho. É muito estranho que pessoas democráticas não aceitem discutir um problema como esse. Mas, acho que o conselho precisa se preparar, porque isso não é controle social. Acho que temos que preparar junto ao Ministério da Saúde e analisar essa e as demais distorções que estão vindo ao Conselho". Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, eu estive como Presidente do CONASEMS, no Encontro do COSEMS do Pará, onde estavam presentes representantes tanto do estado como do município. Achei que seria uma boa oportunidade para avançar um pouco nessas discussões. Foi extremamente difícil, porque, na própria abertura, a fala de todos os membros foi, ainda, nessa questão específica do Conselho e quase que inviabilizou o encontro. O que eu conclui, pelo relatório trazido, que são duas situações: uma é a situação prévia que existia e que é apontada por vários membros do estado e não é contestada por outros, de que havia certos impasses. Acho que esse impasse leva uma dificuldade da relação do controle social e do gestor. Isso, por outro lado, não justifica o que foi relatado pelo Grupo de Trabalho. Acho que mais importante da nossa discussão é encaminhar passos no sentido de avançar essa posição. Acho que não há outro caminho, do que o caminho da Assembléia Legislativa. E acho que todos nós deveríamos investir em se fazer à discussão aberta e democrática dentro da Assembléia, porque não se fez na Conferência. Se o Conselho for legitimado, teríamos que fazer um acompanhamento do novo Conselho, aprovado pela Assembléia Legislativa. Não podemos perder o espaço democrático para discutir as divergências. Têm muitos Conselhos que estão a um pulo do

236 conflito. Outro, pior, nem reunião tem. Acho que o relato mostra a foca política que está adquirindo o  
237 controlo social". Conselheiro **Temístocles M. Neto** – "Desde o início da gestão dos atuais  
238 governadores nós detectamos que começaram a haver iniciativas similares a essa, a partir do Estado  
239 do Espírito Santo, antes dele, o Distrito Federal. E, o Conselho Nacional de Saúde buscou ao Maximo  
240 as mediações necessárias e produziu efeito, até o momento. Eu li o relatório e acho que o Conselho vai  
241 ter uma posição mais firme para evitar as coisas absurdas que acontecem no Pará, relatadas pelo  
242 grupo de trabalho. O Governo do Pará tenta passar a idéia de que a pendência que existia para a  
243 habilitação, eram os problemas do Conselho Estadual de Saúde. A informação que tenho do pessoal do  
244 Conselho é que desde março/1999 op Conselho Estadual de Saúde aprovou a habilitação, desde que  
245 se resolvesse uma série pendências não no âmbito do Conselho, mas, na estrutura do SUS Estadual.  
246 Uma delas, por exemplo, é que o Fundo Estadual de Saúde está vinculado à Secretaria de Saúde.  
247 Quero fazer s seguintes propostas: A primeira, que o CNS solicite uma auditoria do Serviço Nacional de  
248 Auditoria, no SUS do Estado do Pará, visto que documentações inclusive já passadas ao Ministério  
249 Público, de que o Estado do Pará está utilizando recursos do SUS para aplicar em outras atividades,  
250 fora de esfera do SUS. A segunda, recomendar a CIT não executar a modificação da habilitação do  
251 Estado do Pará até que essas pendências sejam resolvidas. Traduzido: aprovou a habilitação, que não  
252 a diferença dos sete para os cinco bilhões até que sejam resolvidas as pendências detectadas pela  
253 auditoria. A terceira proposta é que o CNS recomende ao Governo do Pará e ao Poder Legislativo a  
254 resolução dos problemas apontados no projeto de lei em tramitação na Assembléia Legislativa. Acho  
255 que isso faria forçar a negociação com o conjunto de entidades envolvidas. Gostaria de ter acesso ao  
256 conjunto dos documentos que a CIT avaliou para aprovar a habilitação do estado". O coordenador  
257 **Nelson Rodrigues dos Santos** – "Isso já consta na segunda proposta do grupo". Conselheiro  
258 **Augusto Alves Amorim** – "O que existe, no nosso entender, é luta de poder político da área executiva  
259 com o poder político dos Conselhos e, naturalmente, devemos buscar o equilíbrio pela mediação, junto  
260 ao legislativo, como lembrou o Neilton. Na verdade, não caberia ao Conselho tomar atitudes que  
261 levassem a um confronto. É indispensável preservar a conquista dos Conselhos, a nível de país. Não  
262 devemos colocar essa conquista em risco". Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** – Tenho chamado a  
263 atenção para o cuidado que se deve ter para não desequilibra mais ainda as tensas relações existentes  
264 no estado do Pará. A evolução do processo democrático várias vezes é interrompida e, me entristece.  
265 O Ministério da Saúde, todas vez que vai se tratar de um tema como este, ele se furta à discussão. Mas  
266 faz parte do processo democrático. Podemos ver isso com relação ás medidas do governo, com  
267 relação à energia elétrica, que vão contra os direitos do consumidor e etc. Tenho que lembrar, ainda,  
268 que este Conselho não pode ultrapassar as suas competências, e não pode atravancar um processo  
269 normal que deve ocorrer dentro de um estado da Federação. Há um projeto de lei em tramitação na  
270 Casa Legislativa, do Estado do Pará e aquela casa é superior a este Conselho ou Conselho Estadual.  
271 Não cabe ao Conselho fazer nota técnica, arbitrando-se em poder superior a uma Câmara Legislativa  
272 Estadual. Pode o Conselho, sim, instrumentar esse processo de deliberação, encaminhando a forma  
273 como ele acha que devam se organizar os Conselhos de Saúde. Esse é o processo legal. Não  
274 concordo com o Conselho ficar enviando Nota Técnica, pois, não temos o direito de apreciar o projeto  
275 de lei do estão do Pará. Temos que informar a Câmara Legislativa do Pará deveria seguí-los. Se isso  
276 não ocorrer, nos cabe agir em outros níveis de estrutura, ou seja, Ministério Público e Poder Judiciário.  
277 Acho que temos quer ter cabeça fria nas deliberações. O controle social está em construção e não se  
278 pode acreditar que, de cabeça quente, mude a regras do processo democrático, ainda insipiente no  
279 Brasil". Conselheiro **Diógenes Sandim** – "Acho que uma questão fundamental para a deliberação em  
280 relação a essa questão é ter como objetivo nas nossas decisões não acirrar ânimos. Sinto que existe  
281 uma situação, um ambiente que envolve muitos ânimos e precisamos deliberar sem acirrá-los. Vejo isso  
282 porque o controle social está em curso e é lago que precisamos preservar, pois ele é a pedra angular  
283 do SUS. Acho que devemos aproveitar essa crise, que deve estar acontecendo em tantos outros  
284 lugares, para buscar um salto de qualidade do controle social. E, sinto que precisamos clarear mais o  
285 corpo doutrinário da questão do controle social. Acho que isso não pode ser apenas a expressão da  
286 participação de uma comissão, como de certa forma é entendido pelos gestores, como de uma  
287 comissão informal. No SUS isso não acontece assim. Vemos algo similar nos outros Ministérios,  
288 tentativas de criar organizações de controle social, mas, está muito longe do que aquilo que  
289 conseguimos no Sistema Único de Saúde. A meu ver, deveríamos buscar um contato com o próprio  
290 Governador do Estado. Me parece, pelo que vejo, que os representantes, Secretários, todos  
291 conversando, ainda não foi possível encontrar uma solução. Por que não conversar com o Governador  
292 sobre isso? E com essa bandeira de corpo doutrinário, que é o controle social. E, dessa maneira, sair  
293 dessa situação de ânimos acirrados, porque, nesse clima é o que vamos aproveitar essa crise para ter  
294 um salto de qualidade". Conselheiro **Sólon Viana** – "Queria manifestar a minha posição favorável às  
295 manifestações que me antecederam, do Mozart e do Diógenes. O que chamou a atenção no relatório é

que o Projeto de Lei que está na Assembléia seja uma cópia do Projeto de Lei do Rio Grande do Sul. Mas, no Rio Grande do Sul houve uma discussão com a sociedade e no Pará não houve. Mas, isso não o torna o projeto de lei mais ilegítimo, porque o fórum legal e legítimo para provar projeto de lei é a Assembléia Legislativa e ela está aberta às pressões populares. Isso não anula a legitimidade do projeto de Lei. Outra coisa, é a questão da briga partidária, como pude perceber no relatório, uma briga de partidos políticos, o de governador e os outros partidos. Queria manifestar a minha discordância, com relação à proposta de auditoria nas unidades de saúde do estado, porque tenho dificuldade em aceitar proposta que, às vezes, me cheiram à retaliação. Outra coisa que não está claro que é a questão da hostilidade com que foi recebida a Comissão do CNS, no Estado. Isso não está claro, será que é sentimento de soberania ferida? O povo paraense é muito hospitalero. Então, por que a gratuidade agressividade com os nossos colegas? O que me parece é que eles não aceitaram esse arbitramento do Conselho Nacional de Saúde em uma pendenga local e, quando uma das partes não aceita o árbitro, ele perde a legitimidade". Conselheiro **Climério Rangel** – "Quero me ater à questão da Conferência não teve deliberações, isso já significa um ferimento à lei, e portanto, torna a representação do Conselho também ilegal, porque então teve o referendo da plenária maior, que seria a Conferência. Por outro lado, se esse Conselho está ilegal na sua composição, todas as deliberações que tomou, que deram origem à aprovação de atos do Governo, também seriam nulas, se interpretarmos que o Conselho não é legal. Na verdade, até por não ter também seriam nulas, se interpretarmos que o Conselho não é legal. Na verdade, até por não ter conhecimento do teor completo do documento, pelos motivos que já expus várias vezes aqui, me sinto prejudicado no total da minha avaliação, mas gostaria de pegar a avaliação da questão da Conferência, que é obrigatória para que o SUS esteja efetivamente implantado no estado, gostaria que pudéssemos ater as nossas atenções nessa situação. Concordo que temos que ter cuidado em não acirrar, mas, não podemos permitir que aconteçam autoritarismos e nem ilegalidades". Conselheira **Maria Helen Baumgarten** – "Queria parabenizar o grupo pelo trabalho que elaborou. Por outro lado, me preocupa muito quando se olha a questão da legalidade ou não no que se refere a não termos nós, Conselho Nacional de Saúde, como ajudar, discutir, intervir, não querendo se impor sobre o estado nós, Pará, mas, da forma como conduz a questão saúde em seu estado, ou a composição em seu Conselho. Também pesa sobre a mim a questão de ter sido citado o Rio Grande do Sul, mas, posso dizer que nós avançamos a um estágio em que conseguimos ter orgulho de ser gaúcho. No Rio Grande do Sul, fizemos, quando desse acontecimento, participamos da discussão dos impasses. E, no Conselho de Saúde está segurando os recursos quando ocorre descumprimento das leis. E, no final vários deles deram o depoimento que tiveram uma aula de democracia. Eu sugeriria que, fosse preciso, solicitássemos ao Ministério da Saúde que não encaminhasse recursos até que isso fosse solucionado. Claro que não pode ser feito de forma unilateral, mas, precisamos avançar nisso, para não sermos mais uma vez derrotados". Conselheiro **Lindomar Tomé Lopes** – "Acredito que o início dessa história já aconteceu há muito tempo. Isso não é um fato isolado. A crise começou agora, só que está camuflada. Vivemos em uma falsa democracia. Quero resgatar a questão do Rio de Janeiro. São dois enfermeiros assassinados e mais nove pessoas de lá para cá. Todos os que mexeram na corrupção estão indo para a ponta da bala, como aconteceu agora com o Diretor do Hospital. Tem também o caso do Distrito Federal, que já solicitou parecer deste Conselho duas vezes, e a questão está se enrolando. A questão de acirrar ânimos, quem é que está acirrando ânimos, gente? Quem acirra ânimos é quem está passando fome ou quem está segurando a comida? Acho que o papel deste Conselho é refletir sobre a realidade em que vivemos. Estamos diante de uma situação de miséria e riqueza. De justiça e injustiça. E alguém tem que começar a agir de forma mais coerente. Precisamos fazer isso. A minha proposta é que seja colocado em votação o que já foi indicado no relatório". Conselheiro **Artur Custódio M. de Souza** – "A missão foi muito difícil. Foi pior em alguns momentos, mas em outros, avançamos mais do que esperávamos. Foi muito mobilizante a reunião com o Estado, porque saímos da reunião achando que havia pontos que poderiam avançar e fomos para uma reunião com o executivo em que ele imobiliza, dizendo que não é papel do Conselho e, por dois momentos tenta colocar como uma questão partidária. E nenhum dos Conselheiros trabalhou com uma questão partidária. A todo momento o Estado colocou isso e em nenhum momento isso ocorreu. Foi importantíssimo o Ministério Público estar presente. A questão de ter sido colocado o projeto de lei em regime de urgência foi para que não houvesse discussão da sociedade. Precisávamos ter uma atitude que garantisse a discussão na sociedade e o Ministério Público foi primordial, porque não podíamos extrapolar o nosso papel, enquanto o grupo de trabalho. O Secretário de Saúde foi convidado para estar aqui hoje, para avaliar a lisura do processo, mas, disse que não viria. A nota técnica foi um pedido do Presidente da Assembléia Legislativa. O que queremos garantir é o que processo de discussão aconteça de forma democrática e isso é o papel do CNS. A nota técnica foi um pedido do Presidente da Assembléia Legislativa. A nota técnica é simples e diz apenas que tem retaliação, mas, uma denúncia que vamos ter que avaliar".

356 **Conselheira Maria Lêda Dantas** – “Eu não tenho nada a acrescentar ao que os Conselheiros  
357 colocaram a respeito da missão do Pará. Estou vendo isso aqui sob ângulo da coordenação dos  
358 trabalhos do Conselho. Quando vi este trabalho, tive a impressão que temos que caminhar muito nessa  
359 área. Acho que temos que ver, nesse episódio, a ponta do iceberg do nosso trabalho, de como vamos  
360 conseguir nos articular. Estou me lembrando que trabalhamos sobre a essa questão no Distrito Federal.  
361 Tenho muito medo que isso retire a nossa autoridade moral, que é a nossa maior força. Neste caso,  
362 estou entendendo que é o primeiro momento da negociação. Quais são os outros passos? O que temos  
363 que fazer antes de ir outra delegação do estado? Acho que o nosso trabalhar não pode ser retendo  
364 recursos, que têm que estar ao alcance dos gestores, para que proporcionem a saúde ao povo  
365 brasileiro. Acho que a nossa falha, enquanto coordenadores, é que não existe um roteiro. Existem  
366 denúncias muito sérias que têm que ser apuradas, portanto, o documento tem que ter a formalidade de  
367 um relatório. Eu sinto que a nossa falha, enquanto coordenadores, é que não existe um roteiro. Existem  
368 denúncias muito sérias que têm que ser apuradas, portanto, o documento tem que ter a formalidade de  
369 um relatório. Eu sinto que o grupo ainda não tem diagnóstico, quero dizer, as hipóteses. É uma luta  
370 partidária? Existe uma luta de conflitos? Tem que saber a natureza do conflito. Temos que saber o que  
371 fazer e qual vai ser o próximo passo, de forma ter continuidade. O grupo fez o primeiro round. Mas,  
372 temos que trabalhar no sentido de uma diplomacia que constrói o processo”. **Conselheira Gyzélle**  
373 **Saddi Tannous** – “Nas falhas que antecederam, em alguns pontos percebi que nós não só falhamos  
374 no relato, como talvez tenhamos resumido demais. Tivemos grande dificuldade em estruturar o  
375 documento, porque é uma questão delicada. Então, queria lembrar que tanto o **Magarão**, que colocou  
376 como fatos que antecederam, como as colocações da **Lêda**, vêm para mim como – queria desabar um  
377 pouquinho, como conselheira, porque tudo foi bastante pesado. Fomos muito preparados para não nos  
378 envolver, fomos bastante aconselhados nesse sentido e fomos munidos para ouvir, tentar consensuar,  
379 lembrando que o beneficiário maior era o SUS e que tínhamos que tentar não alterar os ânimos, que já  
380 estavam alterados. Acho todos o que foram, conseguiram, a contento, se omitir o máximo possível das  
381 emoções, diante dos fatos e dos relatos. A violência, que eu sofri, como Conselheira, como defensora  
382 que me sinto de uma instituição e que quero acreditar que é um corpo inteiro. Quando é que vamos  
383 conseguir, diante de uma questão dessas, nos colocar exatamente na posição mais fria e distante, a  
384 ponto de perceber, por exemplo, quando o nosso receptor coloca que fomos lá para questionar as  
385 atitudes do governador, que foi eleito por tantos mil votos? Ele nos perguntou se sentíamos no direito  
386 de questionar decretos. Ele nos disse, então sentem-se no lugar do governador. As falas foram  
387 interrompidas. Não conseguíamos concluir as nossas falas. Enfim, tivemos uma aula dada pelo  
388 Secretário da Secretaria Maior, porque a saúde lá não é uma Secretaria, faz parte de um contexto da  
389 peculiares que eu, na minha ignorância, me senti totalmente avitada como Conselheira, como  
390 representante de um sistema. E, quando tentamos fazer um relato, que virou uma ata, ainda tendo feito  
391 o silêncio que nós lá fizemos, inclusive para a imprensa local, com medo de ser desvirtuado. Fomos  
392 pegos na saída do escritório do Presidente da Assembléia pela televisão. Pensei que fala, gravada,  
393 ficava mais fácil da gente se resguardar, mas, a reporte tentando perguntar em cima das penalidades.  
394 A gente saindo mais liso que quiabo da situação, porque um GT não tinha competência para coisa  
395 alguma. Então, estávamos no meio da fogueira e só tínhamos que escutar. Foi o que fizemos. Me sinto  
396 absolutamente tranqüila em relação a isso. Só não me sinto confortável de não poder explicar aos  
397 senhores e antipatia gratuita da nossa presença lá. Acho que tem sim, a ver com a questão colocada  
398 sobre autonomia, sobre disputar de poder, quando um Conselho se meter em uma questão que para  
399 eles já está resolvida. Enfim, de tudo isso acho que podemos resgatar um repensar real que, quando  
400 pensamos em criar grupos de trabalho, sair daqui com alguma missão, que nos comportemos como  
401 este corpo forte e que agüente também as consequências e as demandas de ter uma opinião própria  
402 do Conselho, mesmo que ela não seja a mais consensual da questão. As denúncias trazidas no  
403 documento, pelo grupo que ouvimos e só colocamos como denúncias do grupo, apontam questão  
404 orçamentária. Foram entregues na mão do Doutor **Humberto** e, com certeza, serão apuradas. Mas, fica  
405 para mim a sensação de que não fui munida de liberdade suficiente e de pensamento para poder  
406 enfrentar o autoritarismo dos Secretários que nos receberam daquela forma, nos colocando como  
407 meros Conselheiros. Não relatamos isso dessa forma, nem o **Artur** e nem a **Júlia**, porque acho que  
408 esse é um relatório que vai ter desdobramento. Mas, sintam-se todos colocados nessa categoria. Quem  
409 são vocês? Quero colocar a emoção, porque foi muito difícil vivenciar tudo aquilo. Acho que temos que  
410 avançar muito na questão da conversa aqui dentro, porque quando saímos com qualquer decisão como  
411 esta, haverá retorno de forma pronta e violenta. Eles têm todos os argumentos, sem nenhum temor. Era  
412 o que eu queria dizer”. **Conselheiro Gilson Cantarino** – “Eu liguei para o Presidente Fernando  
413 Cupertino para relatar o meu desconforto com a matéria do Jornal do CONASS, em uma situação que  
414 foi tão delicada para o Conselho Nacional e com um confronto estabelecido na visita. E ele me pediu  
415 que traduzisse ao Plenário que é evidente que ele não pode dizer que o jornal não tem

416 responsabilidade pelo que publica, mas, que as publicações vem dos estados e que isso não  
417 representa, absolutamente, uma posição da entidade em relação a essa questão. E me pediu que  
418 retornasse aos trabalhados do Conselho, á vontade para este debate". Procurador **Humberto**  
419 **Medeiros** – "Muito boa tarde, é um prazer estar com os senhores. Na semana passada, recebemos um  
420 chamado, às pressas, de um colega que trabalha no estado, que nos disse, da nossa ajuda em Brasília,  
421 porque a PM estava em greve e o quartel estava cercado pelo Exército. Então, tinha que oferecer um  
422 colega de Brasília para ajudar e eu logo me prontifiquei. Eu estive na delegação do Conselho Nacional  
423 de Saúde do Pará, ou seja, estou capacitado para ir ao conflito do Tocantins, porque lidei com a  
424 calorosa e amigável recepção que tivemos no Pará. Curiosamente a greve do Tocantins, com o  
425 Exército Brasileiro de um lado, o Tribunal de Justiça, etc, se resolveu. E, o conselho Estadual de Saúde  
426 do Pará não resolveu. Eu me sinto gabaritado para qualquer conflito. Em primeiro lugar, queria fazer  
427 alguns registros. Há uma situação polarizada. Há uma polarização no estado que é notável em todos os  
428 interlocutores com que conversamos. Segundo lugar, volto extremamente orgulhoso do controle social  
429 que temos. Basicamente, por dois quesitos: resistência e representação. No quesito resistência, foi  
430 extremamente tocante ver a capacidade de organização, mobilização do segmento ultrajante com  
431 desgaste vergonhoso da Conferência Estadual de Saúde. Então, a sociedade civil organizada no Pará  
432 ainda resiste de maneira que pode, da forma mais educada, gentil e ordeira. Porque, nada impedia que  
433 esse segmento nos recebesse como sendo "chapa branca", como sendo o Governo Federal vindo para  
434 defender o Governo Estadual. Porque foi assim que a delegação foi recebida pela Secretaria de Saúde.  
435 Ela nos recebeu como se fossem advogados da parte derrotada na Conferência. No aspecto do baixo  
436 índice de diálogo, eu louvo e são orgulhosos do controle social e deste Conselho pela representação de  
437 **Júlia, Gyzélle e Arthur**, que foram excepcionais. Duvido que qualquer Conselheiro sênior fosse mais  
438 habilidoso do que eles, júniores, foram. Eles foram extremamente competentes, escandalosamente  
439 habilidosos, principalmente, a **Gyzélle**. Nunca vi alguém com tanta habilidade para não falar do  
440 problema, mas, sem fugir da raia. Doravante, se precisarem falar com a imprensa, neste Conselho,  
441 podem escalar **Gyzélle**. Diplomacia absoluta, porque nunca vi alguém resistir tanto a provocações tão  
442 vis. Fiquei extremamente tocado pela capacidade de resistência. Se eu tinha o meu cargo, o meu carro,  
443 a segurança da Política Federal, a Comissão do Conselho tinha sua dignidade de agente do controle  
444 social. E, nunca, em momento algum, vi estes Conselheiros baixarem-se, curvarem-se, dobrarem-se,  
445 humilharem-se, por mais que tenham tentado humilhá-los, a dignidade que brilhava nos seus olhos, na  
446 serenidade das pessoas, marcava posição. Esses homens sabem que não lhes dobram as convicções.  
447 Por isso, acho que foi tão severa a atitude do Secretário. Porque a firmeza, delicada, íntegra, honesta  
448 com que a Comissão se colocava mais o irritava e o deixava sem argumentos, porque a postura  
449 denunciava que a existência desse tipo de Conselheiro era algo que o incomodava. Não houve nenhum  
450 mau exemplo. Houve uma ação exemplar. Trabalhou-se no limite do que se podia, por isso que na  
451 impossibilidade de uma delegação, nós, do Ministério Público fizemos um expediente à Assembléia  
452 Legislativa do Estado, para que não perdêssemos a oportunidade, na medida em que o Conselho se  
453 reuni periodicamente e que o problema cresce periodicamente. Vou ler o expediente que o Ministério  
454 Público fez, não sem antes perguntar reiteradamente ao Presidente da Assembléia Legislativa: - Se  
455 nós, Ministério Público ou Conselho Nacional de Saúde, lhe enviamos algo, isso não será encarado  
456 como intromissão, violência, irreverência, atitude beligerante, subversão? Ele disse que não, que  
457 precisava disso. Curiosamente, a Secretaria de Saúde não desejavam que conversássemos com o  
458 Poder Legislativo. A Comissão conversou tendo ouvido a Secretaria Executiva do Conselho. E, na  
459 impossibilidade do CNS se pronunciar, registro para vocês o pronunciamento que o Ministério Público  
460 fez, estando no Pará. Vou ler para os Senhores, é ofício assinado por dois colegas meus e por mim:  
461 "Senhor Presidente e Deputado Martinho Arnaldo Campos Carmona, Presidente da Assembléia  
462 Legislativa do Estado do Pará. Temos assumida honra de dirigirmos a vossa Excelência para  
463 manifestarmos a nossa especial atenção para com o projeto de lei encaminhado por intermédio da  
464 mensagem n.º 0801GG. Encarecemo-lhe que, mais que uma singela e pontual modificação de uma lei  
465 já existente, trata-se da construção de uma solução Legislativa para o impasse jurídico e social  
466 instalado no estado Pará, a partir da frustrada V Conferência Estadual de Saúde, Tão importante  
467 momento em que a casa do povo paraense é chamada a exercer a sua sabedoria na mediação de um  
468 conflito entre a sociedade e o Governo Estadual. Não devemos perder de vista a importância da  
469 construção de uma norma que não somente resolva as tensões do presente, como também previna a  
470 ocorrência de novos episódios maculadores do exercício livre do controle social no futuro.  
471 Rememoramo-lhe a recente visita a este Estado de Grupo de Trabalho do Conselho Nacional de  
472 Saúde, em que fomos instados a voltar os olhos a situação paradigmática para o controle social, no  
473 estado e no país. No episódio que agora encontra-se sob consideração dessa casa de leis. Na  
474 oportunidade, fomos participados da forma consensual, pactuada, aberta e não excludente com que  
475 foram produzidas as disciplinas estruturadas dos Conselhos de Controle Social em outras unidades de

476 federação, contribuindo, inclusive, para revisão instrução normativa n.º 33 daquele Conselho. De nossa  
477 parte ressaltamos que a indicação nominal de instituições com assentos cativos no Conselho Estadual  
478 de Saúde, a par de excluir, **a priori** e em absoluto, o acesso de entidades congêneres e afins, ofende  
479 os princípios constitucionais da impessoalidade e da igualdade perante a lei, com a consequente perda  
480 da abstração e generalidade da lei. Entendemos que seria mais sábio destinarem-se assentos a  
481 segmentos sociais genericamente dispostos, permitindo que as indicações institucionais  
482 correspondesse à escolha periódica e renovável em seus fóruns próprios e consensuais deixando-se à  
483 Assembléia Legislativa apenas a solução dos casos de conflito em que não se chegassem ao consenso  
484 na indicação. Frisamos que há premência da solução legislativa do conflito. Até mesmo como forma de  
485 se prevenir na solução judicial vez que cremos que a Assembléia Legislativa é o fórum privilegiado para  
486 pactuação dos setores sociais envolvidos e restabelecimento do tecido social. Renovando a confiança  
487 da competência dessa casa em responder de forma satisfatória o conteúdo e a oportunidade a esse  
488 reclamo da sociedade paraense, subscrevemos. Felício Pontes Júnior, Procurador Regional dos  
489 Direitos do Cidadão do Estado do Pará, Ubiratã Caseta, Procurador da República e Humberto Jacques  
490 de Medeiros, Procurador da República. Foi isso que entregamos ao poder legislativo e ainda não  
491 tomamos nenhuma das outras atitudes que podemos tomar, na esperança de que a casa das leis  
492 possa compor o conflito. Aqui, para esse Conselho, o que eu tenho a ponderar é a questão de que há  
493 primeiro que se decidir se este Conselho se expressa ou não no conflito. Se ele não se expressa, pelo  
494 que eu percebi nas conversas no Pará, soaria que tivemos meda da arrogância que enfrentarmos.  
495 Expressar-se acarreta em três possibilidades. A primeira é mediação, porém, a mediação foi tentada e  
496 eles dizem que não há conflito algum, e se não há conflito, não há o que mediar. Acuso que esta é a  
497 terceira sessão do Conselho tratando deste assunto e houve um atraso na nossa ida, como o Jornal do  
498 CONASS explica bem. Então, a mediação tem questão da oportunidade do momento. Acho ponderável  
499 a observação de que talvez o Governador Almir Gabriel pudesse ser sensibilizado por aqueles que o  
500 conheciam e que neles confiam. Mas, todas as estâncias governamentais com quem foi  
501 conversando, se mostraram extremamente fechadas a qualquer tipo de conversa e, tamanho era  
502 fechamento que eles disseram para não procurar o poder legislativo. Há uma outra forma de expressão  
503 que é a informação. Ou reagir, criticando, pedindo a revisão a CIT - Comissão Intergestores Triparte,  
504 para que ela informe se sabia desses fatos quando aprovou a habilitação do estado. Então, não se trata  
505 de pedir que habilite ou desabilite, mas, de saber dessa instância gestora que está sob a fiscalização  
506 deste Conselho, se sabia desses episódios, se ratifica ou não isso. Saber a posição do gestor com os  
507 quais os senhores trabalham. É livre, soberana e autônoma a decisão deste Conselho. De nossa parte,  
508 apenas esperamos ver qual é a posição do controle social para a nossa atuação, ou seja, não faremos  
509 o que vocês pedirem. Faremos o que achamos que é correto ser feito. Mas, sempre entendemos que,  
510 ninguém melhor que o controle social para pontuar e dizer o que é melhor para si. Adianta brigarmos  
511 por quem não quer ser defendido. Então, não temos posição fechada nenhuma sobre os passos que  
512 daremos. Há muitos passos possíveis, mas, esperamos primeiro que as estâncias regulares funcionem  
513 para que nós vejamos os últimos a nos mover. De toda sorte só lembro os senhores que a Suprema  
514 Corte Americana, quando instada, na época da Guerra da Secção, sobre os estados que  
515 descumpriam as suas decisões, quando indagada sobre o que ela faria, disse: - "Eu não farei nada  
516 contra nenhum governante que tenha contrariado as minhas decisões, porque esses homens entram  
517 maculados para a história do Estados Unidos, porque descumpriam a decisão da instância mais alta  
518 do judiciário americano". Então, eventualmente pode ser que uma saída deste Conselho seja repúdio  
519 e, também, a da corte mais alta, que dá ordens mesmo que não sejam cumpridas, para que esses  
520 homens tenham a sua biografia registrada com isso. Falam por que eu já processei, criminalmente  
521 agentes diplomáticos aqui em Brasília. Pessoas que tinha imunidades de Jurisdição e que na podiam  
522 ser processadas, mas, tamanha era a brutalidade de quebrar o braço de uma vendedora em uma loja,  
523 por um produto vendido errado, que achei justo processar. O juiz achou justo o processo. No caso, o  
524 agente diplomático foi denunciado e processado e se trancou, porque tinha imunidade. Mas, ficou muito  
525 claro para aquele estado estrangeiro que ele só não seria punido porque imunidade. Há vezes que  
526 temos que marcar uma sanção, mesmo que não a apliquemos. Há mais de uma maneira de reagir  
527 talvez, reações que não sejam típicas de gestores, mas, típicas de controle social, pudesse  
528 extremamente fortes. Creio que a mais autoritária delegação do CNS que fosse ao Pará não abalaria  
529 tanto quanto a delicadeza, a diplomacia e nobreza da Comissão que este Conselho enviou ao Pará.  
530 Acho que a flor, e, frente à ama, reage mais que qualquer bomba que se possa armar. Talvez a  
531 criatividade do Conselho posso produzir saídas ou reparações inteligente para o problema. Conto com  
532 os senhores para isso". Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** - "Bom Conselheiros, já a guisa  
533 de encaminhamento conversando com os Conselheiros, inclusive, os membros do Grupo de Trabalho,  
534 nos parece que são razoáveis. No item um, quando coloca Nota Técnica do Conselho Nacional de  
535 Saúde, a respeito do Projeto de Lei, temos obrigação de qualificar o que estamos entendendo por "a

536 respeito do Projeto de Lei", para não permitir armadilhas de interpretações que não sejam aquelas que  
537 forma consensual aqui. Do nosso ponto de vista, altero uma redação final dessas sete propostas, "a  
538 respeito do Projeto de Lei" significa este Conselho recomendar enfaticamente, formalmente e  
539 textualmente tudo o que está na Resolução n.º 33 e tudo o que está na versão preliminar da  
540 atualização da Resolução n.º 33 que fala textualmente da legitimidade dos fóruns da sociedade  
541 organizada como fonte legítima, democrática, de indicação, de quais vão ser as entidades que vão  
542 representar cada segmento do Conselho. Essa é a qualificação que nos parece que está consensualizada  
543 e fechada. Assim, deixaremos claro que a nossa posição será sempre aquela das diretrizes de  
544 reconhecimento dos fóruns da sociedade organizada como fontes legítimas e estáveis de indicação de  
545 todas as entidades que representam aquele segmento no Conselho. Se um número de entidades  
546 daquele segmento for maior que o número de vagas, é o fórum que vai definir os rodízios e as  
547 posições. Essa é uma experiência acumulada. A segunda questão, em relação às três proposta do  
548 Conselheiro **Temístocles**, não devemos suspender repasses quando há suspeitas e sim, quando a  
549 suspeita é confirmada. Então a questão da suspensão fica condicionada ao resultado de outro item que  
550 pede informações à Comissão Tripartite. E, Juno a isso a última questão que gostaria de colocar é que  
551 a auditoria a ser solicitada tem que ser para o Sistema de Saúde do Pará e não para as unidades. Com  
552 esses três encaminhamentos, a minha visão, a visão Coordenação, é que tem total cabimento as sete  
553 propostas encaminhadas pelo Grupo de Trabalho". **Temístocles M. Neto** – "Queria concordar com o  
554 encaminhamento que você está dando, e indagar se, ao final da nota pode ser feita menção à  
555 continuidade de negociações". Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** – "Claro que sim. Queria  
556 até convidar para monitorar essa redação o nosso procurador **Humberto**, que tem linguagem  
557 redacional que imprime estímulo para que as coisas aconteçam". Conselheiro **Artur Custódio M. de**  
558 **Souza** – "É uma coisa de âmbito geral, a questão do CONASS, se poderíamos pensar em encaminhar  
559 as Resoluções que saírem aqui ao CONASS, para que ele, como espaço democrático, pudesse estar  
560 publicando". O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** – "Já se tomou uma conduta deste  
561 Conselho de ampliar sempre o leque de destinatários das nossas Resoluções. Então, o que está no  
562 item um pode continuar ou ser ampliado, já como deliberação. Mas, não tenham dúvida que  
563 mandaremos para muito mais gente. Mandaremos para todos os atores do SUS. Isso é automático".  
564 Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** – "Acho ótimo isso, mas, acho que nesse sentido a no ta tem  
565 que ser auto-explicativa, porque podemos estar informando alguém que não está acompanhando e que  
566 não pode, em vez de se inserir no processo, ficar mais perdido ou destoando". O Coordenador **Nelson**  
567 **Rodrigues dos Santos** – "Essa questão que o Conselheiro **Neilton** levanta é importante e acho que o  
568 Plenário poderia auxiliar a Secretaria Executiva e dar esse encaminhamento. A Secretaria Executiva  
569 pode fazer uma primeira versão e mandar ao Grupo de Trabalho, ou o próprio Grupo de Trabalho faz,  
570 passa para a Secretaria Executiva e nós mandamos por FAX, para todos os Conselheiros. Isso pode  
571 ser feito em uma semana. Acho que essa redação final vai ter uma responsabilidade muito grande.  
572 Esse é um momento raro deste Conselho. Isso tem que ser transformado em um paradigma nacional".  
573 Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** – "Se não temos tanto tempo para dar esse encaminhamento,  
574 acho que temos encaminhar, com urgência às entidades que estão correlatas. Não abrimos um leque  
575 tão grande para não gerar um trabalho extra que retarde o processo". Conselheiro **Artur Custódio M.**  
576 **de Souza** – "Podíamos fazer isso hoje mesmo". Conselheiro **Neilton Araújo Oliveira** – "O destinatário  
577 dessa nota é quem a pediu. Que é o presidente da Assembléia. Se eu fosse um Secretário de Saúde e  
578 recebesse essa nota, não iria gostar. Porque, se Conselho está funcionando adequadamente. Como  
579 contextualizar leva toda uma história a ser contada, simplificaria mais se mandássemos a nota para  
580 que a pediu, como fez a Procuradoria". O coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** – "Pode ser, em  
581 primeiro lugar, especificada para aquela autoridade, mas imagino que isso tem que ser divulgado".  
582 Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** – "Concordo como foi deliberado, mas, acho que dão deve ser  
583 uma nota. Acho que deve ser uma moção do Conselho, de natureza pública. Discordo do Sólon. Deve  
584 ser encaminhada à Assembléia Legislativa, mas, com cópia aos parlamentares, para que a Bancada do  
585 Pará, na Câmara Federal e no Senado Federal, possam ser mediadores no processo. Acho que deve  
586 ser tirada a menção de nota técnica, porque não é um Conselho técnico e, sim, político. Temos que  
587 solicitar ao CONASS e CONASEMS que incluam nas SUS discussões a questão de como vem se  
588 fazendo o controle social". Conselheira **Gyzelle Saddi Tannous** - "Acho que seria importantíssima a  
589 participação do Conselheiro Mozart no Grupo". Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** – "Então,  
590 precisamos formalizar. Com todos esses encaminhamentos, podemos colocar em processo de votação.  
591 Pediria aos Conselheiros que estivessem contra levantassem o braço. Aprovado por unanimidade".  
592 Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** – "Acho que podíamos encaminhar documento ao Presidente da  
593 Assembléia dizendo que este Conselho deliberou sobre a matéria e que está preparando documento  
594 específico, para dar um pouco de fôlego". Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** – "Bem  
595 lembrado. Também acho importante que conste da moção o fato foi colocar para a Assembléia decidir a

596 *criação e composição do Conselho. Dentro disso é que vêm a série de recomendações de que*  
597 *parâmetros devem existir para tratar dessa composição do Conselho". Conselheiro Artur Custódio M.*  
598 *de Souza – Acho que, neste momento, o grupo deveria concentrar-se no documento que vai à*  
599 *Assembléia Legislativa e, depois, partir para os desdobramentos. Coordenador Nelson Rodrigues dos*  
600 *Santos – "Estamos falando de um documento único, a ser mandado para todos os atores". Conselheiro*  
601 *Gilson Cantarino – "Gostaria de pedir uma transcrição dos depoimentos do Humberto e da Gyzelle,*  
602 *para que eu levasse ao CONASS, até para que ele possa atuar politicamente, como órgão que*  
603 *representa os Secretários de Estado", O Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos – Com todos*  
604 *esses encaminhamentos, o Artur fez a proposta de sair do Plenário o Grupo que vai redigir. Seria o*  
605 *Grupo do Trabalho, incluindo o Conselheiro Mozart e o Procurador Humberto. Então, peço para*  
606 *iniciarem seus trabalhos". Após essas manifestações, foram aprovadas as seguintes propostas: 1)*  
607 *redação de Moção do CNS a respeito do Projeto de Lei que tramita na Assembléia Legislativa do Pará,*  
608 *encaminhando cópias à Assembléia Legislativa daquele estado, ao Ministério da Saúde, à Secretaria-*  
609 *Executiva de Saúde do Pará, à Secretaria de Ação Social do Pará e ao Governador Almir Gabriel; 2)*  
610 *encaminhar o relatório e solicitar informações à CIT sobre o processo de habilitação do Pará na gestão*  
611 *plena do sistema; 3) auditoria, por parte do Ministério da Saúde, no sistema de saúde do estado do*  
612 *Pará, a fim de que se apurem as denúncias de irregularidades apresentadas; 4) recomendação à*  
613 *entidades reclamantes para que acompanhem e motivem a ação do legislativo durante a tramitação do*  
614 *projeto de lei que irá indicar como será composto o novo Conselho de Saúde do Pará; 5) moção de*  
615 *agradecimento de CNS ao Doutor Humberto Jacques de Medeiros, por sua brilhante e comprometida*  
616 *participação na missão do GT; 6) moção de agradecimento do CNS ao Deputado Martinho Carmona,*  
617 *Presidente da Assembléia Legislativa do Pará, se furtou aos compromissos como Presidente daquela*  
618 *Casa e representante dos interesses da população; e 7) moção de agradecimento e reconhecimento*  
619 *pelo trabalho do Ministério Público Estadual do Pará, durante a V Conferência Estadual de Saúde do*  
620 *Pará, evitando que mal maior se instalasse, expondo, inclusive, a integridade física dos promotores*  
621 *indicados para o acompanhamento dos trabalhos. Colocadas em apreciação, as propostas foram*  
622 *aprovadas, considerando as observações dos Conselheiros. ITEM 05 – REGULAÇÃO DOS PLANOS*  
623 **PRIVADOS DE SAÚDE PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR: AVALIAÇÃO,**  
624 **PERSPECTIVAS E INTERFACE SUS-SAÚDE SUPLEMENTAR** – Doutor Januário Montoni,  
625 Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar, fez apresentação sobre o andamento do  
626 processo de regulação dos planos de saúde, observando que modelo de regulação que emergia do  
627 Congresso nacional em 1998 fora diferenciado das experiências internacionais, onde, na maioria dos  
628 países, a regulação fora efetuada a partir da atividade econômica em si, atuando sobre as empresas do  
629 setor, buscando garantir suas condições de solvência e a competitividade no mercado. O Brasil, por  
630 sua vez, optara por regular o produto oferecido, ou seja, a assistência à saúde, através de medidas  
631 inovadoras, destacando a relevância do setor, por seus evidentes impactos na saúde da população  
632 brasileira. Nesse sentido, destacou aspectos importantes da regulação do modelo assistencial: **I)**  
633 **Objetivos:** **1)** cobertura assistencial integral e condições de acesso; **2)** controlar ingresso, operação e  
634 saída das operadoras; **3)** definir e implantar garantias assistenciais e financeiras; **4)** integração e  
635 resarcimento ao SUS; **5)** controle da abusividade de preços; **6)** sistema de regulação; **II)** **Estratégias**  
636 **de Implementação:** **1)** cobertura e acesso imediata para novos usuários e progressiva para usuários  
637 antigos (adaptação após um ano); **2)** controle de operadoras e garantias: provisório (registro) e  
638 regulamentação posterior; **3)** resarcimento ao SUS: cadastro de usuários, TUNEP e sistema de  
639 informações; **4)** controle de preços: imediato (reajustes mediante autorização) e progressivo  
640 (fiscalização e competitividade); e **5)** Modelo de regulação: bipartite (MF/SUSEP e MS/DESAS); **III)**  
641 **Dimensões Estratégicas de Atuação:** **1)** transição do modelo de regulação; **2)** regulação da cobertura  
642 assistencial e condições de acesso; **3)** regulação das condições de ingresso, operação e saída do  
643 setor; **4)** regulação de preços; **5)** efetividade da regulação; **6)** comunicação, informação e instância de  
644 participação; e **7)** resarcimento ao SUS, **IV)** **Transição do Modelo de Regulação:** **1)** revisão e  
645 uniformização das normas CNSP/SUSEP e CONSU/DESAS: **a)** procedimentos para Registro Provisório  
646 de Operadoras (RDC 05); **b)** procedimentos para Registros Provisório de Produtos (RDC 04); e **c)** Nota  
647 Técnica Atuarial para Registro de Produtos (RDC 28); **2)** instalação e estruturação da ANS: **a)**  
648 elaboração do Regimento Interno; **b)** estruturação da Diretoria Colegiada e das Diretorias Executivas;  
649 **c)** instalação da Sede – Rio de Janeiro; **d)** instalação da Regional de Brasília; **e)** implantação do  
650 Sistema de Arrecadação da Taxa de Saúde Suplementar (RDC 06); **f)** elaboração do Controle de  
651 Gestão; **g)** planejamento Estratégico; e **h)** definição e seleção do Quadro de Pessoal Temporário; **V)**  
652 **Cobertura Assistencial e Condições de Acesso:** **1)** regulação e normatização do modelo regulado  
653 (contratos novos); **2)** regulação e normatização das garantias gerais; **3)** regulação e normatização e  
654 normatização da transição do modelo não regulado para modelo regulado; **VI)** **Regulação das**  
655 **condições de ingresso, operação e saída:** **1)** Sistemas de informação e Monitoramento; **2)**

656 Instrumentos de Intervenção; e **3)** Regulação de condições de operação; **VII) Regulação de preços:** **1)**  
657 sistemática de Revisão Técnica (RDC 27); **2)** Câmara Técnica de Regulação de Preço; e **3)** fixação das  
658 normas para reajuste anual 2000/2001 (RDC 29) e 2001/2002 (RDC 66); **VIII) Efetividade da**  
659 **Regulamentação:** **1)** fiscalização direta; **2)** regulação dos instrumentos de intervenção; e **3)**  
660 fiscalização indireta. **IX) Informação e Instâncias de Participação:** **1)** comunicação e informação; **2)**  
661 instâncias de participação; **X) Integração e Ressarcimento ao SUS:** **1)** revisão de Procedimentos e da  
662 TUNEP (RDCs 17 e 18); **2)** implantação do Sistema de Cadastro de Beneficiários (RDC 03); **3)**  
663 implantação do ressarcimento: identificação, notificação, análise, julgamento, cobrança e repasse de  
664 recursos arrecadados; e **4)** revisão do Sistema de Ressarcimento (RDC 62). Concluindo, Doutor  
665 **Januário Montoni** apresentou, ainda, indicadores e resultados referentes à arrecadação da taxa de  
666 saúde suplementar, ações de fiscalização direta, ressarcimento, operadoras em regime especial e  
667 ações judiciais (mandados de segurança). Conselheiro **Mário Scheffer** reconheceu o empenho e  
668 esforço do Doutor Januário e da sua equipe, no sentido de avançar na regulamentação dos planos  
669 privados de saúde e comentou as deliberações anteriores do CNS, objetivando estreitar as relações  
670 com a ANS, inclusive, a designação de Comissão Permanente visando o aprofundamento da interface  
671 da saúde suplementar com o SUS. Manifestou sua preocupação com relação à RDC 41 (que tratava  
672 sobre a exclusão por alta complexidade), bem como quanto à situação dos planos coletivos e planos  
673 antigos. Conselheira **Maria Natividade Gomes Teixeira Santana** assim se manifestou: *“queria  
674 agradecer ao Dr. Januário pela clareza da exposição e dizer que muitos dos aspectos nos contemplam,  
675 mas, em outros, ainda necessitamos de esclarecimentos. O Sr. Começou sua exposição dizendo que o  
676 estado brasileiro optou pelo aspecto da regulação do produto e, evidentemente, uma perspectiva de  
677 qualidade. Um dos objetivos que está colocando no documento, que é a proteção dos direitos do  
678 consumidor e a realização do equilíbrio econômico dos referidos agentes de mercado. Pelo que temos  
679 visto, o aspecto econômico é a tônica maior da regulação. É, nós trabalhadores, temos uma  
680 preocupação muito grande com a qualidade do produto, com a qualidade da assistência que é  
681 prestada. Gostaria de perguntar qual a perspectiva de regulação que está sendo pensada pela Agência,  
682 no tocante à questão da contratação dos recursos humanos e à regulação do processo de trabalho,  
683 obviamente no que diz respeito à qualidade da assistência que é prestada ao usuário. Por último,  
684 queria pedir que o senhor fizesse uma correção entre todas as ações de regulação que estão sendo  
685 feitas hoje, com a qualidade que precisamos e que é um dos nossos objetivos”*. Conselheiro **Lindomar  
686 Tomé Lopes**, em termos de gastos, indagou: quanto custava a Agência Nacional de Saúde  
687 Suplementar para o Ministério da Saúde; quanto custava a regulação para o estado brasileiro; o porquê  
688 de tantas medidas provisórias e o que poderia ser feito em relação a isso; e como poderia ser  
689 trabalhada a interface entre o público e o privado. Conselheiro **Geraldo Adão** solicitou que a ANS  
690 trabalhasse em sintonia com a Comissão Permanente do CNS e indagou qual o universo de usuários  
691 que estaria sob o comando das mil entidades registradas da ANS e como ficariam os usuários frente à  
692 necessidade de liquidação das referidas empresas. Conselheiro **Edson de Oliveira Andrade** observou  
693 que houvera grande progresso com a promulgação da lei que regulamentou os planos privados de  
694 saúde, contudo, observou que não havia regulamentação sobre a relação entre as operadoras e os  
695 médicos. Nesse sentido, o Conselho Federal de Medicina publicara Resolução buscando regulamentar  
696 essa relação, sob a ótica exclusiva do bem-estar do paciente. Indagou, então, se havia perspectiva da  
697 ANS fazer dessa Resolução do CFM uma complementação à lei. Solicitou, ainda, esclarecimentos  
698 sobre a exclusão de procedimentos e sobre a questão das carências. Indagou, ainda, o porquê de não  
699 haver órgão de controle social designado para proceder à fiscalização das operadoras e, também,  
700 sobre a questão do repasse aos prestadores. Doutor **Januário Montoni** esclareceu que a colocação de  
701 que haveria prevalência dos aspectos econômicos e financeiros na regulamentação, no seu entender  
702 não era real, porque, discutir garantias financeiras não minimizava a discussão da assistência à saúde  
703 do usuário. Observou, ainda, que a ANS possuía o registro provisório de operadoras e que ainda não  
704 estava regulamentado o registro definitivo, porém, a agência classifica as operadoras entre ativas e  
705 inativas, através de ação fiscalizatória. No que se refere à questão do reajuste, declarou que a Agência  
706 ainda não definira política nesse sentido, contudo, estabeleceria tetos de reajustes, sendo que para o  
707 período de 200/2001 esse teto fora fixado em 8,71%. Acrescentou, ainda, que a Agência Nacional de  
708 Saúde Suplementar estava convencida da impossibilidade de se determinar científicamente a  
709 preexistência de doença ou lesão e que a legislação brasileira estabelecia uma definição jurídica da  
710 preexistência, para efeito de contratação. Conselheiro **Artur Custódio M. de Souza** sugeriu que fosse  
711 composto Grupo de Trabalho do CNS com vistas a definir uma linha de parâmetros referentes a linha  
712 de atuação entre o controle social e ANS. Conselheira **Júlia Maria Roland** perguntou como seria a  
713 atuação da ANS ao CNS, sobre o andamento da questão da saúde suplementar, bem como, de  
714 atuação conjunta entre CNS e ANS no Simpósio Nacional sobre Regulação da Saúde Suplementar.  
715

**ITEM 06 – RELATO CIT (COMISSÃO INTERGSETORES TRIPARTITE)** – Conselheiros **Tânia Maria**

716 **Lago e Neilton Araújo de Oliveira**, fizeram a apresentação do Resumo Executivo da Reunião  
717 Ordinária da CIT, realizada em 17 de maio de 2001, a qual debatera os seguintes temas: **1)** assistência  
718 Pré-natal e parto; **2)** Bolsa Alimentação; **3)** Financiamento do PABA; **4)** Descentralização das ações de  
719 epidemiologia e controle de doenças – EDC; **5)** Implantação da NOB – situação atual; e **6)** Extra-Pauta:  
720 **6.1)** comentários sobre a PEC; **6.2)** Programa Viva Mulher/Campanha de Prevenção do Câncer de Colo  
721 Uterino; **6.3)** recurso do Município de Cajazeiras/PB; **6.4)** recurso do Município de Pedras de Fogo/PB;  
722 **6.5)** Cartão do SUS e **6.6)** racionamento de Energia Elétrica. Conselheiro **Gilson Cantarino**,  
723 complementando, destacou que o Deputado **Darcísio Perondi** solicitara ao CONASS e ao  
724 CONASEMS que atuassem, junto ao Tribunal de Contas da União e à Advocacia Geral da União, no  
725 que se refere aos recursos orçamentários para a área da saúde, sugerindo que a COFIN e o CNS,  
726 debatessem sobre a melhor forma de exercer essa atuação. O Plenário do CNS decidiu mobilizar,  
727 individualmente, as entidades nele apresentadas junto aos parlamentares com relação à Emenda  
728 Constitucional. **ITEM 07 – EQÜIDADE: SEU MONITORAMENTO NO SISTEMA DE SAÚDE –**  
729 Conselheiro **Sólon Magalhães Vianna** fez a apresentação da pesquisa “*Medindo a Desigualdade em  
730 Saúde no Brasil: Uma Proposta de Monitoramento*”, lembrando que a mesma nascera de iniciativa com  
731 a OPAS, em parceria com o IPEA. Observou que a questão das desigualdades poderia ser observada  
732 sobre dois enfoques – o princípio da igualdade e o princípio da eqüidade. Falou, ainda, sobre: **1)** formas  
733 de eqüidade: horizontal (tratamento igual para iguais) e vertical (tratamento desigual para desiguais); **2)**  
734 universalização X focalização; **3)** objetivo da pesquisa: desenvolver metodologia e sugerir indicadores e  
735 instrumentos de medição para o monitoramento da eqüidade; avaliar a evolução das desigualdades em  
736 saúde no Brasil, a partir da criação do SUS, e estimular gestores subnacionais na realização de  
737 estudos similares; **4)** indicadores de periodicidade anual e de periodicidade irregular; **5)** requisitos para  
738 a escolha de indicadores; **6)** principais medidas de desigualdades utilizadas; **7)** dimensões de  
739 desigualdade avaliadas; **8)** medidas estatísticas utilizadas. Em seguida, o Senhor **André Nunes**,  
740 consultor do IPEA, apresentou o resumo dos resultados das pesquisas, através de indicadores de  
741 pesquisa, no que se refere a: número de médicos por habitante; oferta de leitos na atenção hospitalar,  
742 internações, número de consultas, pessoas atendidas pelo SUS, por estado; distribuição de renda, total  
743 da cobertura hospitalar, percentual de internações por classe de renda, gasto federal per capita, taxa de  
744 óbito por causas não definidas, média pré-natal brasileira, pesquisa sobre atendimento do SUS, e  
745 riscos atribuíveis por região. Conselheiro **Augusto Alves Amorim** elogiou o trabalho apresentado e a  
746 participação do IPEA na elaboração dos parâmetros de eqüidade do SUS. Conselheiro **Mozart de  
747 Abreu e Lima** observou que o trabalho apresentado auxiliaria o modelo de gestão, nas diversas  
748 esperas contudo, alertou que análises imediatas poderiam não considerar fatores associados à  
749 determinada estrutura local. Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** solicitou  
750 esclarecimentos sobre a questão do agravamento da distribuição regional de médicos e considerou  
751 muito importante estudo apresentado. Conselheiro **Neilton Araújo** também ressaltou a importância do  
752 estudo, sugerindo que a análise dos dados fosse apresentada de forma mais didática. Conselheiro  
753 **Lindomar Tomé Lopes** levantou a necessidade de trabalhar a assistência médica do ponto de vista de  
754 ações multidisciplinares. **ITEM 08 – COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE COORDENAÇÃO GERAL –**  
755 **CCG/CNS – Item não apreciado.** **ITEM 09 – COORDENAÇÃO E SUPLENCIAS DAS COMISSÕES  
756 INTERSETORIAIS DO CNS: CISAMA, COFIN E CISMU – Item não apreciado.** **ITEM 10 –**  
757 **TRAMITAÇÃO DO PROJETO DE LEI N° 4.147/01 (ÁREA DO SANEAMENTO BÁSICO)** – O Senhor  
758 **Fernando Cartaxo**, técnico do CNS, informou sobre a realização de audiência pública, na Câmara dos  
759 Deputados, com o setor saúde, com enfoque no Projeto de Lei nº 4.147/2001, onde percebera-se a  
760 possibilidade de acolhimento das solicitações do setor saúde sobre o tema. Lembrou que o CNS havia  
761 se posicionado a esse respeito, inclusive, solicitando a retirada do caráter de urgência constitucional.  
762 Nesse sentido, observou que a proposta de Resolução apresentada ao Conselho fora reformulada,  
763 estabelecendo a realização do Seminário para obtenção de proposta para subsidiar o Congresso  
764 Nacional, bem como o relator do projeto (Deputado Adolfo Marinho), no que se refere aos impactos das  
765 medidas propostas no Projeto de Lei nº 4.147. Complementando, o Senhor **Carlos Henrique**, membro  
766 da Comissão de Saneamento e Meio Ambiente, observou que a proposta de Resolução resgatava  
767 conceitos da Resolução nº 308, reafirmando-os, e propunha a viabilização de Conferência sobre  
768 Saneamento Básico, bem como a realização do Seminário mencionado pelo Senhor **Fernando**  
769 **Cartaxo**, além de destacar os princípios básicos das questões intersetoriais (saúde, saneamento, meio-  
770 ambiente e desenvolvimento urbano). O Senhor **Fernando Cartaxo** apresentou, também, proposta de  
771 Oficina de trabalho, com o apoio da FIOCRUZ e prevendo participação das cinco regiões do país, com  
772 vistas a definir propostas do setor saúde para a Agenda 21 Brasileira, contemplando temas não  
773 inseridos nas discussões de consolidação do referido documento. Colocada em apreciação, a proposta  
774 foi aprovada. **ITEM 11 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO MS EM 2000 E 2003 – A**  
775 **IMPLEMENTAÇÃO DA EC N° 29 –** O Senhor **Arionaldo Bonfim Rosendo**, Subsecretário de

776 Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde, comentou que estava prevista votação da Emenda  
777 Constitucional nº 29 ainda para o mês de junho/2001 e que havia preocupação do Congresso Nacional  
778 de inserir na LDO esclarecimento para o correto entendimento e aplicação, pelo Poder Executivo, dos  
779 dispositivos da referida Emenda. No que se refere à execução orçamentária de 2001 fez  
780 esclarecimentos sobre execução, contingenciamento e não execução de determinadas  
781 ações/programas. **Prof. Elias Jorge** fez a apresentação do roteiro do relatório da COFIN/CNS, o qual  
782 tratava sobre os seguintes temas: **1)** Sangue e Hemoderivados; **2)** Saneamento Básico (Projeto  
783 Alvorada); **3)** PROFAE; **4)** corte de recursos da FIOCRUZ; **5)** emendas parlamentares; **6)** horizonte  
784 orçamentário de 2001; **7)** receitas da união; **8)** execução orçamentária da União; **9)** SIOPS; **10)**  
785 Emenda Constitucional 29; **11)** LDO 2002; **12)** sugestões ao Plenário do CNS: **1)** continuar o  
786 acompanhamento da LEDO, se possível com destaque no Plenário para essas emendas, para termos  
787 um grua de contemplação que assegura e integralidade da emenda; **2)** pautar o orçamento 2002 para o  
788 mês de julho e de agosto; **3)** convidar a FUNASA, para avaliação e solicitação de notas técnicas.  
789 Colocando em apreciação, foi aprovado o relatório da COFIN, bem como as sugestões encaminhadas  
790 ao Plenário. **ITEM 12 – SUGESTÕES DE PAUTA PARA 110<sup>a</sup> REUNIÃO ORDINÁRIA** – Política  
791 Nacional de Saúde do Trabalhador; - Plano Quadrienal da FIOCRUZ; - Oficina de Trabalho de  
792 Prioridades de Equidade para Planejamento Ascendente de Saúde; e – Informações sobre a audiência  
793 pública sobre as diretrizes curriculares de graduação na área de saúde. **ENCERRAMENTO** – Nada  
794 mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Ana**  
795 **Maria Lima Barbosa, Artur Custódio M. de Souza, Augusto Alves Amorim, Carmen Maria da**  
796 **Fonseca, Cibele Guerisi de M. Osório, Climério da Silva Rangel Júnior, Diógenes Sandin Martins,**  
797 **Edson de Oliveira Andrade, Francisco das Chagas Dias Monteiro, Geraldo Adão Santos, Gilson**  
798 **Cantarino, Gyzélle Saddi Tannous, Henrique de Mesquita B. Corrêa, Izabel M. M. de Loureiro**  
799 **Maior, José Carlos Passos, José Edson da Silva, Júlia Maria Roland, Lindomar Tomé Lopes,**  
800 **Maria Helena Baumgarten, Maria Irene M. Magalhães, Maria Lêda Dantas, Maria Natividade**  
801 **Gomes Teixeira Santana, Mozart Abreu e Lima, Neilton Araújo de Oliveira, Sérgio Luiz Magarão,**  
802 **Sólon Magalhães Vianna, Tânia Maria Lago, Vera Lúcia Marques de Vita, Zenite da Graça B.**  
803 **Freitas.**

804