



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

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
56
ATA DA CENTÉSIMA DÉCIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

ABERTURA - Aos cinco e seis dias de setembro, de dois mil e um, na sala de reunião “Conselheiro Omilton Visconde”, do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Centésima Décima Segunda Reunião Ordinária, do CNS. **INFORMES: 01) Relato da Realização do Simpósio sobre Saúde Suplementar, em 28 e 29 de agosto/2001:** Conselheiro Mário César Scheffer considerou que o Simpósio havia alcançado os objetivos propostos referentes: **I**) a promoção do debate democrático e plural, com a participação de cerca de quinhentas pessoas, representando todos os segmentos envolvidos e interessados na regulamentação dos planos privados de saúde; **II**) ao fortalecimento da parceria e atuação conjunta entre o Conselho Nacional de Saúde e o Congresso Nacional; **III**) ao reconhecimento do papel de liderança e da competência legal do CNS em formular estratégias e acompanhar a execução da política nacional de saúde, seja pública ou seja privada; **IV**) ao amadurecimento do processo de regulamentação dos planos de saúde, com avanço nas negociações, pactos e articulações a partir de nova agenda de discussões sugerida pelo Simpósio, visando o aprimoramento da legislação; e **V**) ao compromisso do Governo com os encaminhamentos sugeridos pelo Simpósio; reorientação da regulamentação dos pontos polêmicos da Medida Provisória nº 2.177-43; amplo debate público antes de promover novas alterações na legislação. Apresentou, ainda, aos Conselheiros, o Plano de Trabalho da Comissão de Saúde Suplementar para 2001 e lembrou que o CNS deveria indicar um membro suplente para compor a Câmara de Saúde Suplementar. Na oportunidade, registrou, novamente, as dificuldades para a viabilização do evento, ressaltando a competência e o comprometimento da Secretaria-Executiva, do CNS. Conselheiro **Augusto Alves Amorim** acrescentou que o referido Simpósio refletira o aprofundamento das discussões com diversos entes da sociedade civil e do governo, devendo ser tomado como exemplo para as discussões do CNS. Ressaltou, ainda, o desempenho e a atuação do Conselheiro **Mário César Scheffer** quanto à promoção do Simpósio. Conselheira **Maria Natividade Gomes Teixeira Santana** assim se manifestou: “Tenho duas questões e uma solicitação. Primeiro, solicitar ao Conselheiro **Mário César Scheffer** que mencione em seu relatório a participação, de pelo, menos quinze das entidades nacionais que compõem o FENTAS, que estiveram presentes ao Simpósio. Segundo, queria informar aos Conselheiros que o FENTAS, em sua reunião de segunda-feira, avaliou o Simpósio de Saúde Suplementar. No que diz respeito à organização, temos a mesma avaliação do Conselheiro **Augusto Alves Amorim**. É inegável o esforço deste Conselho no cumprimento da sua obrigação e vale chamar a atenção para a competência da Coordenação e da equipe técnica do CNS, que juntamente com o Conselheiro Coordenador e com os demais Conselheiros, trabalharam arduamente para colocar esse debate à sociedade. Porém, no que diz respeito ao objetivo central do debate, que era discutir saúde suplementar, este não foi alcançado. O Simpósio discutiu medicina suplementar. Se a saúde suplementar faz parte do SUS, como SUS, deverá contemplar a legislação em vigor e os princípios como o da integralidade das ações de saúde, cuja a prestação depende dos demais trabalhadores da saúde, e não apenas da medicina. Nesse sentido, o FENTAS vem solicitar que seja incluído no relatório este documento de avaliação, e que seja permitido pelo Coordenador a sua distribuição para o Plenário. Solicito, ainda, que este assunto seja pautado para ser aprofundado, uma vez que os trabalhadores não se sentem contemplados e não concordam com os encaminhamentos que estão sendo dados para a saúde suplementar”. **02) a) Relato da Realização do Seminário “Saúde e Saneamento - Projeto de Lei nº 4147/01”, em 15 e 16 de agosto/2001 – Parecer do Deputado Adolfo Marinho – Relator da Comissão Especial:** Conselheira **Maria Lêda Dantas** destacou que o referido Seminário tinha como fundamento principal a luta pela não privatização da distribuição da água e do saneamento. Contudo, esse objetivo não foi concretizado, tendo em vista que o relator não se posicionou sobre o tema. Nesse sentido, solicitou às entidades representadas no CNS que promovessem articulação junto ao Congresso Nacional contra a privatização da água. **b) Relato da Realização do Seminário “Saúde na Agenda 21”, em 15 e 16 de agosto/2001, e participação da CISAMA/CNS:** Conselheira **Maria Lêda Dantas** informou que o Seminário, realizado na OPAS, visava inserir a questão da saúde na reedição da Agenda 21. Comentou que o referido Seminário foi bastante esclarecedor, contudo, não houve participação

57 das entidades representadas no CNS. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** elogiou a atuação da
58 Conselheira **Maria Lêda Dantas** no referido Seminário e sugeriu que o CNS se manifestasse a
59 respeito do tema “Saúde na Agenda 21”. Nesse sentido, *foi aprovado o documento com o mesmo*
60 *tema, apresentado pela CISAMA.* **3) Relato da Reunião da CICT/CNS:** Conselheiro **José Carvalho**
61 **de Noronha** fez o relato da reunião da Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia, que debatera
62 sobre os seguintes temas: **I)** definição das prioridades da agenda estratégica de pesquisa em saúde;
63 **II)** Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia; e **III)** Criação da Agência Nacional de Pesquisa em
64 Saúde. Nesse sentido, foi aprovada recomendação, envolvendo os seguintes aspectos: **I)** que o CNS
65 esteja formalmente representado na Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia; **II)** que sejam
66 adotados os fundamentos da I Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia; **III)** que o Ministério da
67 Saúde promova a gestão necessária para identificar novos mecanismos de pesquisa em saúde, que
68 resulte em aporte adicional de recursos para a área, com a participação efetiva do CNS na definição
69 de prioridades e controle dos novos processos a serem definidos. **4) Relato da CISMU/CNS:**
70 Conselheira **Clair Castilhos** informou sobre o “Seminário Política de Anticoncepção no SUS”, a ser
71 realizado nos dias 20 e 21 de setembro/2001, que abordaria os seguintes temas: **1)** Política de
72 Anticoncepção no SUS; **2)** contracepção na pauta do controle social; **3)** anticoncepção e prevenção de
73 DST/AIDS; **4)** anticoncepção no Brasil: distorções do acesso e desafios para o controle de qualidade;
74 **5)** política de formação profissional e anticoncepção; e **6)** estratégias para mudanças na oferta de
75 medicamentos e insumos contraceptivos. **05) Relato da CISM/CNS: Conferência Nacional de Saúde**
76 **Mental:** Conselheira **Vera de Vitta** cientificou os Conselheiros que a Conferência Nacional de Saúde
77 Mental será realizada na Academia de Tênis de Brasília e submeteu aos mesmos a seguinte proposta
78 de recomendação: **1)** a priorização da realização da etapa municipal como instância fundamental de
79 construção da III Conferência Nacional de Saúde Mental; **2)** reconhecimento da necessidade de
80 regimentos internos para a realização das conferências municipais; **3)** possibilidade de realização de
81 Conferências Microrregionais para municípios que já mantenham, entre si, acordos de integração dos
82 recursos da rede assistencial; **4)** que os encaminhamentos divergentes dessas orientações sejam,
83 necessariamente, avalizados por deliberação específica dos Conselhos Municipais de Saúde; e **5)** a
84 alteração, *ad referendum* do Conselho Nacional de Saúde, do calendário das etapas municipal,
85 estadual e nacional, estabelecendo as datas-limite como segue: etapa municipal: 28/10/2001; etapa
86 estadual: 18/11/2001; etapa nacional: 11 a 15 de dezembro/2001. *Colocada em apreciação, a*
87 *recomendação foi aprovada.* **06) Relato da CIVT/CNS: Audiência Pública e Seminário com a**
88 **CDU/Câmara Federal:** Conselheiro **José Carvalho de Noronha** informou que estava sendo
89 aguardada a confirmação do convite efetuado à Casa Militar, com vistas a promover debate sobre o
90 tema “Trauma e Violência”, no CNS. Informou, também, sobre a realização do Seminário Nacional de
91 Violência Urbana, nos dias 30 e 31/10/2001, ressaltando a necessidade do CNS indicar representante
92 para fazer a apresentação da Política Nacional aprovada no Conselho. **07) Relato da CIST/CNS:**
93 **Realização de Seminário CSSF/Câmara Federal, em 25 e 26 de setembro/2001:** O Coordenador
94 **Nelson Rodrigues dos Santos** informou sobre a realização de Seminário conjunto com a Comissão
95 Intersetorial de Saúde do Trabalhador e a Comissão de Seguridade Social e Família/Câmara Federal,
96 sobre “Saúde do Trabalhador”, a ser realizado nos dias 25 e 26 de setembro/2001. **08) Conferência**
97 **Nacional de Vigilância Sanitária – Relato da Organização:** **Dra. Vera**, representante da ANVISA,
98 fez o relato da organização da Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, a ser realizada no Centro
99 de Convenções Ulysses Guimarães, no período de 26 a 30 de novembro/2001, destacando: **1)**
100 distribuição de folderes e cartazes; **2)** cobertura do evento pelo Canal Saúde; e **3)** realização de duas
101 videoconferências. Solicitou que o CNS aprovasse, formalmente, a realização do evento e que fosse
102 dada especial atenção à representação dos usuários do SUS. Disse, ainda, que durante a reunião da
103 Comissão Consultiva haviam sido feitas sugestões sobre o regimento interno e, também,
104 disponibilizados os termos de referência para apreciação e sugestões. **ITEM 02 – I –**
105 **PREENCHIMENTO DE VAGA NA CCG:** *Item não apreciado.* **II – ADEQUAÇÃO DAS COMISSÕES E**
106 **GRUPOS DE TRABALHO DO CNS AO REGIMENTO INTERNO** – O Conselheiro **Solon Magalhães**
107 **Vianna** mostrou a existência de inúmeros problemas quanto a composição e funcionamento de
108 Comissões e Grupos de Trabalho, os quais, em várias situações, ferem o Regimento Interno do CNS,
109 Nesse sentido apresentou proposta com o seguinte teor: “O Plenário do Conselho Nacional de Saúde,
110 CONSIDERANDO, **a)** omissão ou ambigüidade do Regimento Interno – RI em algumas questões
111 operacionais, em particular no que diz respeito à composição e funcionamento de comissões e grupos
112 de trabalho; **b)** a inopportunidade e inconveniência em promover alterações pontuais no RI, o qual deve
113 ser objeto de análise e reformulação global em função da experiência adquirida na sua aplicação nos
114 dois anos de vigência; **c)** o número elevado de Comissões Permanentes (16), oito das quais previstas
115 em lei, e Grupos de Trabalho – GTs (18) em atividade; **d)** a presença de mais de nove membros em
116 10 (dez) das 16 (dezesseis) Comissões Permanentes; **e)** que o Regimento não fixa (i) a participação
117 de membros externos nas Comissões Intersetoriais, ainda que, em um fórum de articulação como é da

118 natureza dessas Comissões, a participação de fora seja de absoluta necessidade, nem, tampouco, (ii)
119 o número de conselheiros que devem compor outras Comissões Permanentes, o que significa que a
120 Comissão pode ser composta sem a participação destes; **f**) que nenhum Conselheiro pode integrar,
121 simultaneamente, mais de 2 (duas) Comissões Permanentes (art. 21, § 3º); mas o Regimento é
122 omissivo quanto ao número de GTs; g) o custo e o risco de ineficiências em fóruns com alta densidade
123 demográfica; **g**) a natureza transitória dos GTs os quais, ao contrário das Comissões, devem ter prazo
124 determinado de funcionamento (Art. 21, "c"); **h**) que não vem sendo cumpridos integralmente os
125 requisitos regimentais quanto a (i) designação de titulares e suplentes de Comissões e GTs por ato do
126 Presidente do Conselho (Art. 21, *caput*) e quanto a (ii) elaboração de atas das reuniões desses
127 comitês; (Art. 23); e **i**) a necessidade de garantir eficiência no trabalho desses fóruns de apoio e
128 assessoramento ao Plenário; RESOLVE: Adotar, em caráter transitório, as seguintes normas internas
129 suplementares ao Regimento Interno: Da composição das Comissões **1.** embora as Comissões
130 Intersetoriais possam contar com até 9 (nove) Conselheiros (Art. 21, *caput*, "a"), até que um novo
131 Regimento venha alterar esta composição, fica mantido o número atual de Conselheiros em cada uma
132 delas desde que esse número seja igual ou inferior a 7 (sete); **2.** em outras Comissões permanentes
133 (sem caráter de intersetorialidade), as quais regimentalmente podem ter até 7 (sete) membros (art. 21,
134 "b"), quando houver participação de Conselheiros o número destes não será superior a 3 (três); **3.**
135 grupos de trabalho podem ser compostos por até cinco membros, conselheiros ou não (Art. 21, "c").
136 Quando houver participação de Conselheiros o número destes não será superior a 3 (três); **4.** o ajuste
137 aos tetos fixados nos itens anteriores ocorrerá de forma gradual mediante a não substituição na
138 Comissão ou GT do participante externo e do Conselheiro que tiverem seu mandato expirado; **5.** cada
139 membro de Comissão ou GT terá um suplente (Art. 21, *caput*). Este pode assistir as reuniões, desde
140 que sem ônus para o CNS, mas não terá direito a voz e voto na presença do titular; **6.** membros
141 titulares e respectivos suplentes de Comissões Permanentes e Grupos de Trabalho são indicados
142 pelo Plenário e designados pelo Presidente do Conselho (Art. 21, *caput*); **7.** nenhum Conselheiro
143 poderá integrar, simultaneamente, mais de 2 (duas) Comissões Permanentes (art. 21, § 3º) e 1 (um)
144 grupo de trabalhos ou mais de 2 (dois) grupos de trabalho; **8.** será substituído o membro de Comissão
145 ou GT que faltar, sem justificativa apresentada até 48 horas após a reunião, a (2) duas reuniões
146 consecutivas ou (4) quatro intercaladas no período de um ano (Art. 21, § 4º); **9.** os membros externos
147 das Comissões Permanentes terão mandato de 1 (um) ano permitida uma recondução. **10.** A
148 participação de Conselheiros em Comissão ou GT terá a duração do respectivo mandato. Este
149 dispositivo não se aplica à Comissão de Coordenação Geral – CCG que é regida por norma
150 regimental específica (Art. 28, § 1º); Da Coordenação. **1.** A coordenação de Comissão Permanente
151 prevista em Lei caberá a Conselheiro designado pelo Plenário do CNS e à um Coordenador-Adjunto
152 escolhido pela própria Comissão (Art. 21, § 1º). As demais Comissões poderão ser dirigidas por
153 participantes externos; nestes casos o Plenário do CNS indicará um Conselheiro para acompanhar
154 (supervisionar) os trabalhos (Art. 21, § 2º). Entretanto, caso haja (m) Conselheiro (s) participando
155 destas Comissões ou GTs, o Plenário do CNS designará um deles como Coordenador podendo a
156 Comissão ou GT escolher o Adjunto; Do funcionamento. **1.** As atas das reuniões de Comissões e GTs
157 serão assinadas por todos os participantes (Art. 23) e conterão, de forma sucinta, os seguintes
158 tópicos: **a)** Relação dos assuntos tratados; **b)** Lista dos participantes com a menção do órgão ou
159 entidade que representa; **c)** Deliberações tomadas; e **d)** Outros registros quando houver solicitação
160 expressa de um dos membros. Das disposições gerais. **1)** A Secretaria Executiva, ouvida a CCG,
161 elaborará, para apreciação do Plenário na próxima sessão ordinária, propostas (i) de ajuste na
162 composição das Comissões e GTs decorrente destas normas, e de (ii) sugestões dos prazos para
163 cada Grupo de Trabalho em funcionamento entregar seu Relatório Final; **2)** Estas normas não se
164 aplicam a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CNEP, que se rege por regimento próprio e
165 terão vigência a partir de sua aprovação pelo Plenário e incorporação integral em Ata. Discutida a
166 matéria, o plenário decidiu designar o Cons. Sérgio Magarão para relatá-la e apresentar seu parecer
167 na próxima reunião ordinária. **ITEM 04 – “MODELO DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**
168 **E MODELO E ATENÇÃO À SAÚDE” (DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS PARA: ALOCAÇÃO DE**
169 **RECURSOS, SUSTENTABILIDADE DO SUS E ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO**
170 **ORÇAMENTÁRIA NOS TRÊS NÍVEIS DA DIREÇÃO ÚNICA DO SUS – Conselheiro Francisco**
171 **Monteiro** externou a necessidade de regulamentação do artigo 35, da Lei nº 8.080 e, também, de
172 discussão sobre o processo de fiscalização, aplicação e planejamento dos recursos destinados para a
173 área da saúde, pelos Conselhos de Saúde. Sobre o modelo de gestão e o repasse de recursos,
174 considerou necessária a rediscussão da Tabela de Procedimentos do SUS. A Conselheira **Carmen**
175 **Maria Bruder da Fonseca** fez considerações sobre o endividamento dos hospitais privados em razão
176 da defasagem da Tabela de Procedimentos do SUS. Acrescentou que os cortes orçamentários e a
177 Emenda Constitucional nº 29 agravariam ainda mais a situação dos referidos hospitais. Conselheiro
178 **Olympio Távora** fez alusão aos seguintes temas: Tabela de Procedimentos fora da realidade;

179 subdimensionamento do valor do PAB e alocação de recursos direcionada para a atenção primária e
180 para alta complexidade. O **Dr. Henrique Torres**, representante da ABRAHUE, explicou a relação
181 investimento X SUS, lembrando que a maioria dos recursos repassados pelo SUS eram destinados à
182 folha de pagamentos, apesar da existência do Programa Interministerial de Apoio aos Hospitais
183 Universitários. Externou a existência de dificuldades de relacionamento com os gestores locais,
184 sugerindo que fosse atribuído financiamento diferenciado aos Hospitais Universitários, através de
185 contratos de gestão, conforme previsto na NOAS. **Dr. Arionaldo Bonfim Rosendo**, Subsecretário de
186 Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde, comentou que todas as ações de saúde eram
187 prioritárias e apresentavam necessidade premente de adição de recursos. Comentou que a discussão
188 sobre a Tabela de Procedimentos deveria ser efetuada com os gestores estaduais e municipais, tendo
189 em vista a gestão descentralizada do SUS, acrescentando que o Ministério da Saúde não fazia
190 correções lineares na Tabela de Procedimentos, mas, procurava fazer as devidas correções aos
191 procedimentos que sofriam a influência da alteração cambial. O Prof. **Elias Jorge** observou que a
192 estrutura do financiamento estava fundamentada na arrecadação de recursos do sistema, pela União
193 e, nesse sentido, destacou alguns aspectos sobre a lógica do financiamento do SUS: **1)** regulamentação da Emenda nº 29; **2)** política adequada de recursos humanos; e **3)** restabelecimento
194 das prerrogativas e papel dos Conselhos. Destacou, ainda, a importância da realização de avaliações
195 quantitativas e qualitativas periódicas da execução dos orçamentos públicos. Conselheiro **Gilson**
196 **Cantarino** lembrou a responsabilidade dos gestores com relação às diretrizes do SUS, tendo como
197 pano de fundo um país com extrema desigualdade e um modelo de gestão que contempla essa
198 desigualdade. Considerou que a política econômica atual era insuficiente para prover o orçamento da
199 saúde e manifestou a sua discordância com relação à complementação, observando que poderia
200 acarretar na desobrigação de um financiamento único. Considerou o PAB uma estratégia importante
201 para o financiamento da atenção básica, apesar de entendê-lo como um agente de desigualdades, e
202 manifestou sua dúvida com relação aos incentivos do PAB. Conselheiro **Carlos Alberto Preto**
203 apresentou o posicionamento do CONASEMS diante da proposta de financiamento, destacando: **1)** a
204 não inclusão de inativos na distribuição dos recursos; **2)** posicionamento diferenciado quanto à
205 utilização de recursos para saneamento básico; **3)** dívidas anteriores não incluídas na aplicabilidade
206 do orçamento. Ressaltou, ainda, a importância da regulamentação da aplicação da Emenda
207 Constitucional nº 29, nas três esferas de Governo e, com relação ao modelo assistencial, comentou a
208 necessidade de fortalecimento do instrumento de planejamento estratégico ou de orientação de
209 investimentos na área da saúde. Concluindo, considerou importante o aprofundamento da discussão
210 sobre a questão dos incentivos e, também uma revisão dos Programas de Agentes Comunitários e
211 Saúde da Família. Conselheiro **Solon Magalhães Vianna** comentou que as exposições feitas
212 representam subsídios importantes para a discussão do CNS sobre suas prioridades. Destacou a
213 importância de debate sobre a possível inserção da área de saneamento no âmbito da EC nº 29. A
214 respeito do artigo nº 35, da Lei 8.080, que estabelece critérios para repasses de recursos federais
215 para estados e municípios, mencionado pelo Conselheiro Francisco, lembrou que estudo desenvolvido
216 em 1990 e publicado pela OPAS (Representação no Brasil) e pelo IPEA, mostra a inadequação do
217 referido dispositivo legal. Informou ainda que o Ministério da Saúde solicitou recentemente à
218 FIOCRUZ estudo sobre o tema, com vistas à definição de novos critérios. Conselheiro **Lindomar**
219 **Tomé Lopes** assim se manifestou: *"Gostaria de pegar carona nos relatórios da Comissão de
220 Orçamento. Nós gastamos, até 31/07/2001, 61,7 bilhões de reais com EFU. Há uma situação onde
221 vemos os hospitais privados atrás de recursos para garantir convênio. Há uma situação em que o
222 Sistema Único não consegue fazer a sua reaparelhagem, não consegue fazer a manutenção do seu
223 pessoal. Isso vem se arrastando há pelos menos vinte anos e nunca entramos na origem da
224 discussão, que é saber quanto de recursos é garantido, realmente, para as ações e serviços de
225 saúde. Precisamos garantir o quadro de recursos humanos paralelo à questão financeira. Não adianta
226 dinheiro investido se não tivermos profissionais qualificados. Temos que investir em qualificação
227 profissional. Acho que vale resgatarmos a questão dos programas focados, buscando ter clara a
228 participação de cada esfera de governo"*. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** considerou
229 importante a atenção do CNS para os seguintes aspectos: **1)** entendimento de Sistema Público de
230 Saúde; **2)** recursos diferenciados provenientes da União e dos Estados; **3)** distribuição regional de
231 recursos e **4)** capacidade de programação por parte de estados e municípios. O Senhor **Abdon**
232 **Murar**, Vice-Presidente do Conselho Federal de Medicina, observou que o financiamento do SUS era
233 condição para a resolução da questão de recursos humanos. Disse, ainda, que a mobilização do CNS,
234 no âmbito da EC nº 29, era fator determinante para as discussões no Congresso Nacional.
235 Conselheira **Gysélla Saddi** ressaltou a necessidade de obtenção de dados sobre as realidades locais,
236 de forma a orientar o estabelecimento de prioridades. **ITEM 05 - RELATO DA CIT:** *Item não*
237 *apresentado. ITEM 06 – PRESTAÇÃO DE CONTAS E RENOVAÇÃO – CONEP* - Conselheiro
238 **William Saad** fez breve histórico sobre o tema *"ética em pesquisa"*, abordando questões como:

240 Código de Nuremberg, Declaração de Helsinque e Diretrizes Internacionais da OMS. Lembrou que a
241 Resolução nº 196 do CNS, de 1996, implementara as Diretrizes e Normas Regulamentadoras para
242 pesquisas, envolvendo seres humanos, bastante exitosa, de caráter essencialmente bioético e
243 considerada como um marco da questão. Mencionou, também, os procedimentos operacionais da
244 CONEP, destacando a implementação de três mecanismos: **1)** Manual Operacional dos CEPs; **2)**
245 aprimoramento e capacitação dos CEPs; e **3)** avaliação interna dos CEPs. Em seguida, o Senhor
246 **Marcelo Carvalho** fez a apresentação do Banco de Dados SISNEP, o qual tinha por objetivo facilitar o
247 controle social e o controle dos processos submetidos aos CEPs e à CONEP. *Colocado em*
248 *apreciação, o documento foi aprovado.* Conselheiro **José Carvalho de Noronha** cumprimentou o
249 Conselheiro **William Saad** pelo trabalho desempenhado na CONEP. Conselheiro **Augusto Alves**
250 **Amorim** registrou o êxito da CONEP, considerando que aquela Comissão deveria ser tomada como
251 exemplo para as demais Comissões do CNS. Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** também
252 parabenizou o Conselheiro **William Saad** e solicitou esclarecimentos sobre a Portaria do Ministério da
253 Saúde que criava Comissão de Bioética. O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** comunicou
254 que o CNS debateria sobre o assunto ainda naquela reunião. Conselheira **Maria Lêda Dantas**, assim
255 como os demais, elogiou o trabalho do Conselheiro **William Saad**, bem como de toda a equipe da
256 CONEP e sugeriu que fosse realizada Oficina de Trabalho sobre o tema “Bioética”. Conselheiro **José**
257 **Edson Silva** reiterou os elogios à CONEP, manifestando o seu contentamento pela presença de
258 teólogos na sua composição e colocou a CNBB à disposição para auxiliar os trabalhos da Comissão.
259 Conselheiro **William Saad** agradeceu as palavras elogiosas dos Conselheiros. A seguir, passaram
260 para o processo de renovação da CONEP, tendo sido escolhidos, através de indicação e sorteio, os
261 membros titulares e suplentes: sorteados como membros titulares **Therezinha Rhorig Zanqui** e
262 **Wladimir Queiroz**, e seus respectivos suplentes **Helmet Trompair** e **Rubens Augusto Brasil**;
263 indicados pelo Plenário do CNS, como membros titulares **Suely Dalari** e **Marcos Segre**, e seus
264 respectivos suplentes **João Yunes** e **Sônia Vieira**. Foi indicada, também, **Dirce Matos**, para ocupar a
265 vaga de suplente deixada pelo Senhor **Marcos Segre**. **ITEM 07 – DIRETRIZES PARA A NOB DE**
266 **RECURSOS HUMANOS (RELATO DO PEDIDO DE VISTAS)** - Adiado para a próxima reunião. **ITEM**
267 **08 – COFIN/CNS – RELATO** - O Prof. **Elias Jorge** apresentou o documento “*Análise da COFIN/CNS*
268 *sobre a dotação orçamentária do Ministério da Saúde, sob a ótica da EC nº 29 – Divergência de*
269 *valores entre a posição dos Ministérios da Fazenda e do Planejamento e do CNS*”, sendo a
270 divergência referente a: **1)** Base Fixa 1999 X Base Móvel – utilizando a mesma variação do PIB; e **2)**
271 Base Fixa e PIB desconhecido X Base Móvel e PIB conhecido. **ITEM 09 – AVALIAÇÃO DO**
272 **IMPACTO DO PAB – PISO DE ATENÇÃO BÁSICA** - O Prof. **Nilson Rosário**, representante da
273 ENSP/FIOCRUZ, inicialmente, falou sobre a pesquisa desenvolvida pela UNICAMP, sob a
274 coordenação do Prof. **Pedro Luiz**, destacando: **1)** estudo dos efeitos do processo de transferência de
275 recursos federais para o nível municipal; **2)** estudo amostral de representatividade; **3)** estudo amostral
276 sobre as transferências para a atenção ambulatorial; **4)** estudo amostral sobre programas variáveis; **5)**
277 estudo sobre o perfil dos secretários de saúde; **6)** estudo sobre a influência dos recursos do PAB em
278 programas de atenção básica; e **7)** estudo sobre as relações trabalhistas dos trabalhadores da área
279 da saúde. Em seguida, o Dr. **José Mendes**, também representante da ENSP/FIOCRUZ, fez o relato
280 do estudo do pré-natal, sendo percebidos resultados favoráveis ao efeito indutor do PAB, informando
281 que todos os dados da pesquisa encontravam-se disponíveis na *home page*, do Ministério da Saúde.
282 **EXTRA-PAUTA: 01) EMENDA CONSTITUCIONAL nº 29** - Os Deputados **Ursicino Queiroz, Jandira**
283 **Feghalli** e **Darcísio Perondi** estiveram no Plenário para tratar sobre a Emenda Constitucional nº 29.
284 A Deputada **Jandira Feghalli** afirmou que a oposição argüira sobre a inconstitucionalidade do texto
285 da L.D.O. junto ao STF. O Deputado **Ursicino Queiroz** comentou que a Advocacia Geral da União e a
286 Procuradoria da Fazenda não tinham direito de alterar o conceito da interpretação dos congressistas
287 no que se refere à Emenda Constitucional nº 29. Deputado **Darcísio Perondi** solicitou apoio do CNS
288 na luta pela alteração dos dispositivos do Projeto de Lei Orçamentário no que se refere aos recursos
289 para a área da saúde. *Foi aprovada moção do CNS, a ser encaminhada aos Presidentes do Senado*
290 *Federal, Câmara dos Deputados e Supremo Tribunal Federal, sobre o tema, considerando as*
291 *colocações dos parlamentares.* **02)** Foi aprovada Moção referente ao Projeto de Lei do Senador Lúcio
292 Alcântara, que aborda as vagas privadas nos Hospitais Universitários, solicitando: **1)** aos Senadores
293 da República que não aprovem o Projeto de Lei sem o necessário aprofundamento com a sociedade
294 sobre o impacto da repercussão da iniciativa; e **2)** que antes da apreciação do tema, no Senado
295 Federal, a Comissão de Assuntos Sociais daquela casa promova audiência com o Conselho Nacional
296 de Saúde. **03) Nota Técnica: Conclusões do Grupo de Trabalho constituído pela Portaria nº**
297 **16/2001, do Sr. Subsecretário de Assuntos Administrativos do MS:** O Senhor **Irineu**,
298 representante do Comando de Greve dos servidores públicos, fez a apresentação da Nota Técnica,
299 visando solucionar a questão do chamado “Adiantamento do PCCS”, criado em setembro/1987, cujo
300 pagamento fora regularizado em dezembro/1988, com a promulgação da Lei nº 7.686, de 02/12/1998,

301 sendo devido até os dias atuais. A Conselheira **Eliane Cruz** explicou que o fundamento da proposta
302 era tomar por base o percentual de 47,11%, reconhecido como devido desde o mês de janeiro/1988 e
303 que tem sido considerado na grande maioria das decisões judiciais proferidas sobre o assunto.
304 *Colocada em apreciação, a Nota Técnica foi aprovada, bem como, manifestação do CNS no sentido*
305 *de recomendar a superação dos conflitos trabalhistas.* **04) Medida Provisória que dispõe sobre a**
306 **criação da Agência Nacional de Biossegurança – ANABIO, da Comissão Nacional de Bioética:**
307 O Dr. Volnei Garrafa fez esclarecimentos sobre a referida Medida Provisória, registrando a sua
308 contrariedade ao conceito de bioética nela estabelecido e manifestando o seu desacordo com a
309 referida MP. Conselheira **Maria Natividade Gomes Teixeira Santana**, em nome dos trabalhadores da
310 área da saúde, manifestou-se contrariamente à criação de mais uma Agência, sugerindo que o CNS
311 se posicionasse sobre o tema. Conselheiro **Carlos Alberto Preto** concordou com a proposta,
312 sugerindo que fosse solicitada a retirada do tema da pauta do Congresso Nacional. Conselheira
313 **Gyselle Saddi** propôs que a manifestação do CNS fosse encaminhada, também, aos Conselhos
314 Estaduais de Saúde. *Foi aprovada Moção do CNS, manifestando-se contrariamente à edição da*
315 *referida Medida Provisória, propondo a abertura de discussão para aprofundamento do tema e*
316 *solicitando ao poder executivo a não apreciação da proposta na forma apresentada.* **05) Portaria nº**
317 **11975/GM, que institui, no âmbito do Ministério da Saúde, Comissão destinada a revisar as**
318 **normas nacionais e internacionais em vigor, referentes à Bioética e propor métodos de atuação**
319 **do Ministério da Saúde na área:** Por solicitação do Conselheiro **Lindomar Tomé Lopes**, as falas
320 dos Conselheiros **Tânia Lago, Gilson Cantarino, José carvalho de Noronha e William Saad**, serão
321 apresentadas na íntegra. Conselheira **Tânia Lago**: *“Eu não vou poder permanecer na Reunião e o*
322 *Dr. Cláudio está fora de Brasília. Eu tentei fazer a inversão de pauta ontem, mas não consegui. Com*
323 *relação à NOB/RH, quero deixar registrado que a posição do Ministério da Saúde é igual aquela*
324 *expressa no documento do CONASEMS. A restrição do Ministério da Saúde é de natureza jurídica e a*
325 *nossa opinião é que não será possível implementar essa NOB e, portanto, dadas as restrições legais,*
326 *não há porque seguir com essa proposta. A nossa sugestão é que ela retorne à Comissão para ser*
327 *reavaliada, sob a luz do que está estabelecido como limite jurídico. Com relação à Portaria do*
328 *Ministério que cria uma comissão de Bioética, eu concordo com o Mozart quando ele diz que o*
329 *português é sofrível mas, quero deixar registrado que as duas intenções básicas na criação dessa*
330 *Comissão são, primeiro, que ela proponha ao Ministério da Saúde uma instância ou forma de acolher*
331 *as demandas de discussão no campo da bioética e que não se referem à pesquisa com seres*
332 *humanos. A segunda intenção é pensar ou propor uma forma melhor do que a atual de relação,*
333 *interação, entre o Ministério e a área de ciência e tecnologia, e a ação executiva da CONEP. Isso,*
334 *hoje, não acontece de modo fácil e é preciso pensar em uma interação melhor do que a está*
335 *colocada. Eu não acredito que essa Comissão vá revisar normas internacionais. O que deveria estar*
336 *colocado é que, à luz das normas nacionais e internacionais, propor um local e uma forma de*
337 *trabalhar, no Ministério da Saúde, para avaliar questões relativas à bioética, que dizem respeito à*
338 *ação em saúde e, não, à investigação em saúde”.* **Gilson Cantarino**: *“Queria manifestar a minha*
339 *preocupação com relação à essa Portaria. Primeiro, porque quando a CONEP foi criada, e eu tive o*
340 *privilegio de ter sido integrante da CONEP, a Comissão passou por um processo de trabalho e de*
341 *crescimento, provando que ela está no lugar certo e que ela alcançou uma liderança nacional dentro*
342 *da sua missão. Acho que este debate tem que ser feito com muita seriedade com o Ministério da*
343 *Saúde. Levaram o Ministro ao equívoco e eu lamento não estar discutido isso com o Cláudio, para que*
344 *ele ouça a minha veemência e que coloque a sua tese quanto a isso”.* Conselheiro **José Carvalho de**
345 **Noronha**: *“Eu também estou incluído nessa comissão, como Coordenador da CICT, então, quero*
346 *compartilhar com os senhores a forma como eu soube dessa portaria. Na reunião extraordinária que*
347 *tivemos, fui convocado pela Dra. Beatriz Tess, que me perguntou se eu sabia de uma Portaria, que*
348 *havia sido acordada com o Dr. Nelson, e que criava uma instância para organizar as questões da*
349 *bioética, das ações do Ministério da Saúde. Eu disse que não sabia de nada e compareci ao gabinete*
350 *da diretora, que me fez chegar às mãos o texto da Portaria e me explicou que a mesma não restringia*
351 *os poderes da CONEP, mas, visava estabelecer uma política geral de bioética para o Ministério da*
352 *Saúde. Eu estranhei o fato, porque o Coordenador do Conselho tem por prática não integrar membros*
353 *do CNS em Comissões do Ministério e me foi retrucado que essa Comissão era de estudos e não uma*
354 *Comissão operacional. Nesse sentido, não haveria nenhuma oposição do Conselho à participação de*
355 *membros e que a Portaria não se restringia ao exame das questões específicas da CONEP. Mas,*
356 *estenderia a outros aspectos, como intervenção em saúde, promoção à saúde, reprodução assistida,*
357 *fertilização “in vitro”, eutanásia, ultrapassando o papel da CONEP. Eu fiz as mesmas observações que*
358 *o Conselheiro Gilson Cantarino, destaquei que, pela sua composição, essa Comissão só poderia se*
359 *reunir por ocasião da reunião do primeiro escalão do Ministério da Saúde. O Conselheiro Cláudio*
360 *Duarte me disse, ainda, que a CONEP exercia funções que exorbitavam as funções do Conselho e*
361 *que estava exercendo funções executivas, sendo essa a razão essencial da preocupação do*

362 *Ministério em regulamentar as ações da CONEP. Queria dizer que estou pensado que a Dra. Suely*
363 *Dalari possa nos ajudar nesse sentido, elaborando um parecer jurídico, fundamentando que as ações*
364 *da CONEP estão de acordo com as atribuições deste Conselho, definidas pela Lei nº 8.142". O*
365 *Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos registrou que fora chamado pelo chefe de Gabinete do*
366 *Ministro, Dr. Otávio Mercadante, que lhe informara sobre a Portaria e disse que seriam*
367 *convocados os Conselheiros José Carvalho de Noronha e William Saad para compor a Comissão.*
368 *Na oportunidade, o Coordenador ressaltou a posição do Plenário do CNS, de que qualquer alteração*
369 *à Resolução nº 196/CNS deveria passar pela apreciação do Conselho. Conselheiro William Saad:*
370 *"Queria dizer que no dia 21/08/2001 recebi um telefonema do Chefe de Gabinete do Ministro, Dr.*
371 *Otávio Mercadante, dizendo que estava em estudo uma Portaria sobre as normas de ética em geral,*
372 *que não interferiria na Resolução nº 196/CNS e nem na CONEP. No dia 22/08/2001 eu subi ao*
373 *Gabinete e ele me disse que a Portaria já estava assinada. Nesse dia era reunião da CONEP, então,*
374 *levei a Portaria à Comissão, que solicitou tempo para estudá-la, embora tenha havido reações*
375 *imediatas. Eu acho que está havendo um equívoco, que precisamos desfazer. Quando se fala em*
376 *gestão, talvez esteja sendo confundida a função de coordenar os CEPs como função executiva.*
377 *Temos que deixar claro que gerir, para a CONEP, é no sentido de coordenar. Não se trata de gerir*
378 *executiva ou financeiramente. Essa Portaria está confusa e se presta à diversas interpretações. Eu*
379 *não fui suficientemente esclarecido sobre essa Portaria". Conselheiro Sérgio Piola observou que*
380 *existia uma complementaridade entre a CONEP e as ações de ciência e tecnologia do Ministério da*
381 *Saúde, mas, destacou a ausência de interlocução entre o Ministério e o Conselho. Considerou, ainda,*
382 *que a discussão sobre o tema deveria ser efetuada no CNS, contando com a presença de*
383 *representantes do Ministério da Saúde. Conselheira Maria Lêda Dantas condenou a atitude do*
384 *Ministério da Saúde e julgou que novamente fora "atropelado" o sistema democrático de discussão.*
385 *Foi aprovada Moção do CNS, solicitando manifestação do Ministério Público sobre a legalidade da*
386 *Comissão criada pela Portaria e, também, discussão aprofundada do tema com representantes do*
387 *Ministério da Saúde. 06) Aprovada a indicação do Conselheiro William Saad, pela CONEP, para*
388 *concorrer ao Prêmio Direitos Humanos, a ser outorgado pela USP. 07) Aprovada proposta de*
389 *constituição de Grupo de Trabalho para proceder ao acompanhamento das ações do Ministério da*
390 *Saúde referentes à Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. 08)*
391 *Aprovada a dissolução do GT que acompanhava as ações de capacitação e o Programa de Apoio ao*
392 *Fortalecimento do Controle Social, no SUS, ficando a atribuição para os componentes do Comitê de*
393 *Acompanhamento, Conselheiras Ana Maria L. Barbosa e Zenite B. Freitas. A propósito, foi votada a*
394 *substituição do Conselheiro José Luiz Spigolon pela Conselheira Ana Maria L. Barbosa no referido*
395 *Comitê. Encerramento: nada mais havendo a acrescentar e esgotada a pauta, a reunião foi*
396 *encerrada. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: Ana Maria L. Barbosa, Artur Custódio*
397 *M. de Sousa, Augusto Alves Amorim, Carlos Alberto Gebrim Preto, Carmen M. B. da Fonseca,*
398 *Cibele G. de Mello Osório, Clair Castilhos, Cláudio Duarte, Edmundo Ferreira Fontes, Eliane*
399 *Cruz, Francisco das Chagas Dias Monteiro, Gilson Cantarino, Gyselle Saddi Tannous, Henrique*
400 *de M. Barbosa Corrêa, José Carvalho de Noronha, José Edson da Silva, Lindomar Tomé Lopes,*
401 *Maria Helena Baungarten, Maria Lêda Dantas, Maria Natividade Gomes Teixeira Santana, Mário*
402 *César Scheffer, Mozart Abreu e Lima, Paulo Romano, Sérgio Francisco Piola, Sérgio Luiz*
403 *Magarão, Sílvio Mendes, Solon Magalhães Vianna, Tânia Lago, Vera Lúcia M. de Vita e William*
404 *Saad.*