



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

6  
7 ATA DA CENTÉSIMA DÉCIMA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

8 **ABERTURA:** Aos três e quatro dias de abril de dois mil e dois, na sala de reunião **Conselheiro**  
9 **Omilton Visconde**, do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Centésima Décima Oitava Reunião  
10 Ordinária do CNS. **ITEM 01 – ABERTURA, APROVAÇÃO DA ATA E INFORMES: APROVAÇÃO DA**  
11 **ATA** – Aprovadas a Ata da Centésima Décima Sexta Reunião do CNS, a Ata da Vigésima Primeira  
12 Reunião Extraordinária do CNS, e a Ata da Centésima Décima Sétima Reunião Ordinária do CNS,  
13 considerando observações da Conselheira **Gysélle Saddi Tannous**, Entidade Nacional de Portadores  
14 de Patologias e Deficiências, e Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**, Confederação Brasileira de  
15 Aposentados e Pensionistas. **I – INFORMES: I. Administrativos** – Senhor **Otávio Mercadante**,  
16 Secretário Executivo do MS, informou que: **a)** a presença da Secretaria Executiva na coordenação das  
17 reuniões do CNS seria mais constante; **b)** no Dia Mundial da Saúde, cinco de abril de dois mil e dois,  
18 seria lançado o movimento *Agita Mundo* em São Paulo. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**  
19 informou que: **a)** o Secretário de Segurança Pública do Ministério da Justiça não pode comparecer à  
20 reunião, porém enviara representante; **b)** encontrava-se na pasta dos Conselheiros material com  
21 proposta de seis recomendações da CIST e uma recomendação da CISMU que deveriam ser lidas com  
22 atenção para posterior deliberação; **c)** a mesa-redonda a respeito do controle de tuberculose fora  
23 transferida para o mês de maio de 2002, em virtude da impossibilidade de agendar todos os  
24 participantes; **d)** o Despacho do TCU favorável à aplicação da EC nº 29, com aprovação explícita do  
25 cálculo da base móvel deveria ser lida com muita atenção por representar uma vitória da militância do  
26 SUS; **e)** a partir da discussão da NOAS no Plenário fora feito um apanhado síntese das mudanças da  
27 NOAS 2001 para a NOAS 2002; **f)** as disputas internas das entidades devem ser discutidas e arbitradas  
28 em seus respectivos fóruns, não podendo o CNS envolver-se com questões dessa natureza. Tendo em  
29 vista a discussão suscitada no Plenário do caso da CONAM, o assunto foi transformado em ponto de  
30 pauta; **g)** em virtude dos problemas com o agenciamento das passagens áreas vivenciados por vários  
31 Conselheiros, à Subsecretaria de Assuntos Administrativos interveio na relação com a empresa para  
32 que os problemas não se repitam. **II. Comissão Intersetorial de Recursos Humanos – CIRH/CNS** –  
33 Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** prestou esclarecimentos acerca das atividades da CIRH/CNS  
34 realizadas na reunião de março e ressaltou a necessidade do Plenário designar outro coordenador, em  
35 virtude de sua saída da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Coordenador **Nelson**  
36 **Rodrigues dos Santos**, a propósito, informou que a reunião com o CNE foi muito rica e produtiva e  
37 fora combinado a presença da presidência relatora do CNE, especialmente da Câmara do Ensino  
38 Médio, em uma das reuniões do CNS a fim de discutir questões relevantes. **III. Comissão Nacional de**  
39 **Ética em Pesquisa – CONEP/CNS** -- Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** falou a respeito  
40 de matéria publicada no jornal *Correio Braziliense* tratando de ética em pesquisa e esclareceu que  
41 Conselheiro **William Saad Hossne** respondeu de imediato às incorreções e dúvidas suscitadas do  
42 artigo. Concluiu esclarecendo que a xerox da matéria e o ofício resposta estavam nas pastas para que  
43 os Conselheiros tomassem conhecimento do assunto. **IV. GT da Revisão da Resolução nº 33/92** –  
44 Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**, Coordenadora do GT de Revisão da Resolução nº 33/92,  
45 prestou esclarecimentos sobre o andamento das atividades do GT. Disse que, apesar do trabalho estar  
46 bem encaminhado, seria necessário mais um mês para o GT apresentar um documento mais  
47 conclusivo ao Plenário. **V. GT da Atualização do Regimento Interno/CNS** – Conselheiro **Solon**  
48 **Magalhães Viana**, Membro do GT da Atualização do Regimento Interno/CNS, prestou esclarecimentos  
49 sobre as atividades realizadas na reunião do GT, dizendo que a proposta final, provavelmente, seria  
50 apresentada ao Plenário, na reunião de julho. **VI. Acompanhamento do Projeto de Capacitação de**  
51 **Conselheiros e de Membros do Ministério Público.** Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa** prestou  
52 contas sobre as duas reuniões do GT e os resultados das mesmas e informou que haverá uma reunião  
53 do GT com o Consórcio no mês de abril. Por fim, sugeriu que o Conselheiro **Luiz Gonzaga de Araújo**  
54 ficasse como coordenador do GT. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** justificou a sua ausência na  
55 reunião do GT e destacou a importância do Grupo na aprovação de documentos. Dada importância do  
assunto, Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** sugeriu que fosse permanentemente pautado. **VII.**

56 **Prestação de Contas da Comissão Organizadora da Conferência Nacional de Vigilância**  
57 **Sanitária.** Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que havia material disponível na  
58 pasta, referente a prestação de contas da Comissão Organizadora da Conferência Nacional de  
59 Vigilância Sanitária. Disse que não seria possível mais esclarecimentos devido ausência do **Dr.**  
60 **Eduardo Nakamura.** **VIII. CNS na Internet** – Item não apresentado. **INFORMES EXTRAPAUTA:** **a)**  
61 Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** apresentou matéria publicada do *Jornal Estado de São Paulo*  
62 noticiando que o SUS repassaria uma verba maior para os presos do Brasil. Destacou o valor *per capita*  
63 nacional do SUS e valor *per capita* mensal destinado aos presos. Por fim, pediu esclarecimentos a  
64 Secretaria Executiva acerca do assunto. **b)** Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** prestou  
65 esclarecimentos sobre o GT responsável por acompanhar a implementação e publicação da Política da  
66 Pessoa Portadora de Deficiência, ressaltando o seu objetivo. Enfatizou grande dificuldade na  
67 publicação da Política da Pessoa Portadora de Deficiência e propôs deliberação pedindo providências a  
68 esse respeito. **c)** Conselheiro **José Carvalho de Noronha** prestou esclarecimentos sobre a Comissão  
69 de Trauma e Violência e pediu mobilização dos Conselheiros em apoio e estímulo a realização dos  
70 seminários macrorregionais. Informou ao Conselho as datas dos seminários macrorregionais da região  
71 Sudeste e região Nordeste. **d)** Conselheiro **Cláudio Duarte** prestou esclarecimentos ao  
72 questionamento do Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** sobre o lançamento de um Plano Nacional  
73 para Atenção Integral à População Presidiária. Falou da ausência de uma política efetiva voltada para  
74 essa população que é confinada. Propôs discussão no Conselho e esclareceu que o valor *per capita*  
75 destinado aos presidiários é de R\$ 105 (cento e cinco reais) *per capita* ano. Informou, também, que os  
76 Ministros da Saúde e da Educação assinaram na semana passada uma Portaria instituindo o Programa  
77 Nacional de Incentivo às Mudanças Curriculares dos Cursos Médios e que os documentos foram  
78 submetidos para serem discutidos na Coordenação de Política e na Coordenação de Recursos  
79 Humanos. **ITEM 02 – PLANO NACIONAL DE COMBATE À VIOLENCIA** – Major **Miguel Libório**  
80 prestou esclarecimentos sobre o Plano Nacional de Segurança Pública. Esclareceu, primeiramente, que  
81 todo o cenário nacional no campo da segurança pública encontra-se em reestruturação e completou  
82 reafirmando a importância de discutir a questão da segurança pública com o MS já que a OMS  
83 considera que os aspectos de violência do país têm valor epidemiológico. Disse que o Plano Nacional  
84 de Segurança Pública foi lançado em 20 de julho de 2000 com o objetivo de aperfeiçoar o sistema de  
85 segurança pública brasileiro por meio de propostas que integrem política de segurança pública,  
86 políticas sociais e ações comunitárias. Trata-se de uma série de medidas que permeiam inúmeras  
87 áreas do cenário nacional, estadual e municipal, que tem por lema “*O Brasil diz não à violência*”. Disse  
88 que a proposta do plano é inovadora pois considera importante a participação da sociedade na  
89 discussão da questão da segurança pública. Apresentou 15 compromissos e 124 ações de  
90 responsabilidade das três esferas do governo. Disse que o Plano apresentava, ainda, a filosofia de  
91 polícia comunitária que consiste na integração da sociedade à polícia para discutir questões de  
92 segurança pública e adotar ações preventivas. Prosseguiu a exposição colocando que os recursos  
93 destinados aos municípios e estados estão vinculados, principalmente, à integração das polícias  
94 estaduais para que se articulem e estabeleçam critérios para atuação em seus respectivos estados.  
95 Nesse sentido, esclareceu que foram adotadas várias medidas: **1<sup>a</sup>**) criação de uma Secretaria de  
96 Estado responsável por integrar a direção da Polícia Civil e Polícia Militar a uma única secretaria  
97 pública; **2<sup>a</sup>**) integração de sistemas de telecomunicação e rede de informática; **3<sup>a</sup>**) compatibilização das  
98 áreas de atualização; **4<sup>a</sup>**) integração de centros integrados de segurança pública; **5<sup>a</sup>**) implementação de  
99 equipes especializadas com desenvolvimento de operações e ações integradas que buscam o aspecto  
100 preventivo da segurança pública e o aspecto de investigação criminal de forma única; **6<sup>a</sup>**), curso de  
101 formação e aperfeiçoamento em todos os níveis. Informou, por fim, que: **a)** em 2000 foram destinados  
102 251 milhões; **b)** em 2001 foram destinados 415 milhões; **c)** para 2002 há 428 milhões destinados. Falou  
103 também da criação do Fundo Nacional de Segurança Pública por meio de Medida Provisória,  
104 transformada em Lei, com o objetivo de repassar recursos para projetos dos Governos Estaduais,  
105 Distrito Federal e Municípios onde haja guardas municipais. Prosseguiu apresentando os seguintes  
106 requisitos para repasse de recursos: **a)** treinamento e reaparelhamento das polícias; **b)** sistema de  
107 acompanhamento das polícias; **c)** intensificação do policiamento nas áreas críticas; **d)** polícia  
108 comunitária. Concluiu apresentando as seguintes recomendações do Plano aos municípios e estados:  
109 **a)** preocupação no atendimento e na queda dos homicídios; **b)** aumento do índice de apuração de  
110 crimes sancionados com penas de reclusão; **c)** desenvolvimento de ações integradas da polícia civil e  
111 da polícia militar; **d)** aperfeiçoamento do contingente policial, da guarda municipal em prazo pré-  
112 estabelecido entre 18 e 14 meses. Conselheira **Vera Lúcia Marques Vita** pediu esclarecimentos sobre  
113 a demora do Poder Executivo em tomar decisões e perguntou por que um cidadão ao ser condenado a  
114 trinta anos de prisão era colocado em liberdade após quatro anos de reclusão. Levantou a possibilidade  
115 de aprender com o programa de combate ao crime. Conselheiro **José Carvalho de Noronha**

116 agradeceu a presença do **Major Libório** e esclareceu que, como coordenador da Comissão de Trauma  
117 e Violência e estudioso do tema, no final dos anos noventa já identificava o trauma como epidemia do  
118 final do século. Disse que o Conselho criou uma Comissão Permanente de Trauma e Violência que  
119 busca a interação das propostas do Plano Nacional de Segurança Pública com a área da saúde. Falou  
120 também, da aprovação da Política de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, e, ainda,  
121 sobre seminário realizado sobre Violência urbana entre o CNS e a Comissão de Desenvolvimento  
122 Urbano e Interior da Câmara dos Deputados. Disse que, em decorrência do seminário, fora elaborada  
123 Carta de Brasília propondo elementos essenciais no combate da violência. Ressaltou a importância de  
124 vários níveis do governo e da sociedade na elaboração de ações a fim de minimizar o impacto da  
125 violência e destacou a importância da participação do Ministério da Justiça nesse processo. Concluiu  
126 propondo encaminhamento de propostas da Comissão de Trauma e Violência para apreciação do  
127 Ministério da Justiça e apresentou a idéia de criar vigilância epidemiológica sobre o trauma.  
128 Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** indagou se já fora discutido no MJ a participação do cidadão  
129 comum na gestão do Fundo. Perguntou, por fim, quais os mecanismos de avaliação de impacto da  
130 execução do Plano e quais os resultados obtidos. **Major Libório** esclareceu à Conselheira **Gysélle**  
131 **Saddi Tannous** que o Fundo Nacional tinha dois anos de execução e que o Conselho Gestor estudava  
132 uma forma de implementação de outros segmentos para sua discussão. Esclareceu que no repasse de  
133 recursos para os estados exige-se, além do plano estadual, o esclarecimento de onde o dinheiro será  
134 investido e qual a expectativa de impacto. Por fim, esclareceu que há interesse de reformular o  
135 conselho gestor. Em resposta às colocações do Conselheiro **José Carvalho de Noronha**, disse que o  
136 MJ tinha interesse em considerar homicídio como questão epidemiológica que deveria ser resolvida  
137 juntamente com o MS e os órgãos da saúde. Pediu, ainda, maior atenção ao compromisso número  
138 cinco e compromisso número oito do Plano. Esclareceu também que o sistema judiciário brasileiro é  
139 eminentemente formal existindo prazo para tudo e destacou questões que reforçam a necessidade de  
140 reformular o sistema de justiça do país. Comentou sobre a questão da pena e destacou que para  
141 determinados crimes seria necessário o cumprimento da pena em sua totalidade não havendo nenhum  
142 tipo de benefício. Falou da atuação de menores de idade no crime e enfatizou a necessidade de educar  
143 o adolescente para impedir que se torne infrator e de modificar alguns mecanismos do estatuto do  
144 adolescente. Conselheiro **Gianni Franco Samaja**, representante da CNI, pediu esclarecimentos sobre  
145 a relação do aumento da quantidade de seqüestros com o aumento de dependência química e qual a  
146 atitude da polícia frente a essa situação. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland**, representante  
147 da CUT, ressaltou a importância do debate no CNS devido ao altíssimo número de mortes no Brasil e  
148 destacou o crescimento assustador da violência mesmo com a vigência do Plano Nacional de  
149 Segurança Pública. Ressaltou a importância de políticas específicas no combate à violência e  
150 perguntou se a unificação da polícia militar e polícia civil não seria uma medida importante. Concluiu  
151 indagando como combater a corrupção e o crime organizado na polícia e qual a política de recursos  
152 humanos para os profissionais. Conselheiro **Licíneo Affonso de C. Ratto**, representante do CNC e  
153 Médico, elogiou a explanação feita e endossou a proposta da participação da sociedade na discussão  
154 da Política de Segurança Pública. Sugeriu apresentação dos resultados da implementação e do  
155 andamento do Plano Nacional daqui a seis meses. Destacou a necessidade de recuperar a  
156 credibilidade na polícia e indagou o porquê de não aproveitar a contingência das forças armadas no  
157 combate à violência. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** agradeceu a presença do **Major Libório** e  
158 relatou experiência vivida em Recife e no Rio de Janeiro. A partir dos relatos, perguntou como pensar  
159 segurança pública em uma sociedade permeada de violência social e, em virtude disso, destacou a  
160 dificuldade que o Plano enfrentaria. Perguntou, ainda, como o Ministério da Justiça pretende acionar  
161 outros ministérios para assegurar a parceria entre estado e sociedade. Concluiu destacando que a  
162 promiscuidade e a permissividade estão naturalizadas na sociedade e indagou como a polícia pensa a  
163 promoção da paz. **Major Libório** disse que a criminalidade não poderia ser vista como uma questão  
164 penal, mas sim, como questão econômica. Esclareceu que a maioria dos cativeiros estaria nas  
165 periferias e nos bairros pobres das grandes cidades e, por esta razão, deveria atuar na periferia.  
166 Destacou, ainda, a importância de mudança de comportamento social e reeducação da sociedade.  
167 Falou da visão de democracia participativa adotada a partir de 1988 e que, a partir dessa visão,  
168 esperava que todos mecanismos sociais participassem das questões sociais. Completou destacando o  
169 impasse da omisão e hipocrisia da sociedade brasileira que cobrava providências dos governantes,  
170 mas não participava das questões. Esclareceu também que havia grande resistência sobre a unificação  
171 das polícias e destacou que o governo buscava uma política única de segurança pública com as duas  
172 polícias. Disse que havia dois caminhos para o combate à violência: prevenção criminal através de  
173 fiscalização e prevenção da violência por meio de ação social que deveriam ser escolhidos pela  
174 sociedade. No que se referia a questão dos caixas eletrônicos, esclareceu que não havia critérios para  
175 suas instalações e a legislação de segurança bancária não previa segurança para os mesmos. Por fim,

176 disse que o crime de seqüestro era combatido de forma inteligente e existia investimento muito forte na  
177 polícia civil para criar delegacias anti-seqüestro, mas tratava-se, também, de um aspecto econômico  
178 considerando que existia um novo perfil de criminalidade no Brasil. Informou também que o  
179 investimento no setor de segurança privada girava em torno de oito bilhões de dólares, já o valor de  
180 investimento em segurança pública era de, aproximadamente, duzentos milhões de dólares. Completou  
181 dizendo que a segurança pública buscava investimento e aprimoramento da atividade e esbarrava na  
182 concorrência com a segurança privada considerando que os meios empresariais do país preferiam os  
183 serviços da segurança privada ao invés de segurança pública. Concluiu enfatizando que a sociedade  
184 organizada era o maior aliado no combate ao crime. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**  
185 endossou a recomendação do conselheiro **José Carvalho de Noronha** de garantir a participação  
186 efetiva do Ministério da Justiça nos seminários macrorregionais da maior e pior endemia que assola o  
187 país. Senhor **Otávio Mercadante** fechou a discussão afirmando que o ponto chave da apresentação do  
188 **Major Libório** foi a oportunidade de conhecer um Conselho participativo, com diferentes visões e  
189 afirmou que, para o CNS, as Leis Orgânicas de Saúde foram reformas do estado na direção da defesa  
190 dos direitos da população. Destacou pontos comuns entre a Política Nacional de Saúde e a Política  
191 Nacional de Segurança e colocou que ambos eram passíveis de partilhar experiências como a  
192 participação da sociedade, a experiência de pactuação entre gestores, a responsabilidade pública por  
193 políticas públicas, promoção e prevenção da saúde. Por fim, disse que o SUS tem compromissos  
194 públicos com a melhoria da saúde da população. Finalizou prestando esclarecimentos sobre a Portaria  
195 que determina o direito humano do presidiário. Disse que o tratamento destinado aos presos era  
196 horrível considerando que os presídios, hoje, são máquinas de destruir pessoas. Neste sentido, a  
197 Portaria propiciava a dimensão do direito humano à saúde do presidiário sendo essa uma questão  
198 crucial na construção do SUS. **ITEM 03 – CONTINUAÇÃO DOS INFORMES** – Item não apresentado.  
199 **ITEM 04 – RELATO DA MESA “ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA”** – Coordenador **Nelson Rodrigues**  
200 dos Santos informou que Conselheira **Clair Castilhos** teve problemas com o vôo, mas Conselheiro  
201 **Mozart de Abreu e Lima** apresentaria relatório da mesa de assistência farmacêutica ao Plenário.  
202 Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima**, Coordenador da mesa, esclareceu que o objetivo da Mesa-  
203 Redonda foi começar a fazer avaliação da Política Nacional de Medicamentos aprovada pelo Colegiado  
204 há um ano e meio. Destacou a presença dos seguintes participantes da mesa: Senhor **Geraldo**  
205 **Biasoto**, Secretário de Investimento em Saúde, sendo representado pelo Senhor **Marcelo Teixeira**,  
206 Conselheiro **Cláudio Duarte**, Secretário de Políticas de Saúde do MS, **Gonzalo Vecina Neto**,  
207 Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, Senhor **Platão Pühler**,  
208 Coordenador da Área de Assistência Farmacêutica no âmbito do MS. Explicou que, no conjunto das  
209 exposições, constatou-se certo grau de descoordenação interna no MS, motivada pela criação de  
210 diversos programas coordenados por determinadas estruturas do mesmo; que cada estrutura orienta  
211 estratégias diferentes e que dentro da estrutura do MS não há lugar para as ações de atores isolados  
212 encontrarem-se e deliberarem, enfim, articularem suas estratégias. Assim, cada grupo desenvolve-se  
213 isoladamente como política específica contrariando a filosofia da Política de Medicamento, que consiste  
214 em um conjunto de políticas específicas. Ressaltou não ter sido observado nenhum tipo de intervenção  
215 que fosse de má fé ou pela incapacidade do agente público. Citou como exemplo o Programa de  
216 Sangue e Hemoderivados, a ANVISA com ações executivas que fogem um pouco da expressão do  
217 órgão. Nesse sentido, a Secretaria de Investimentos apresentou proposta do Programa de Assistência  
218 do SUS – PANSUS, balizada em um processo de descentralização para os estabelecimentos  
219 comerciais públicos e privados. Disse que em termos técnicos científicos a proposta foi bem elaborada,  
220 porém não considerou a qualidade e a atual forma de distribuição e varejo farmacêutico privado.  
221 Destacou que: **a)** as farmácias e a rede de distribuidores trabalham segundo visão mercantilista,  
222 divergente da visão do SUS; **b)** a área de medicamentos, correspondente a um terço dos gastos da  
223 saúde, deve ser articulada ao sistema de prestação de serviços para evitar má utilização; **c)** há  
224 necessidade de chamar atenção da autoridade nacional do SUS para que seja definido o centro de  
225 articulação estratégico da política, garantindo assim, que os atores executores dessa política atuem em  
226 uma estratégica comum; **d)** é sempre necessário amparar-se na dispensação e uso do medicamento,  
227 para que as pessoas vençam a doença e cheguem à saúde, pois esse é o objetivo; **e)** face a  
228 complexidade da questão ela exige integração e harmonia. No que se refere às exposições, destacou a  
229 análise da condução da Política Nacional de Medicamentos apresentada pelo Conselheiro **Cláudio**  
230 **Duarte** ressaltando dois pontos fundamentais para o desenvolvimento da Política. O primeiro refere-se  
231 ao acerto da Secretaria de Políticas de Saúde em fornecer instrumentos à RENAME, ferramenta básica  
232 para qualquer política de intervenção no campo de medicamentos, para analisar permanentemente a  
233 evolução dos medicamentos e adotar substituições necessárias na relação básica. O segundo ponto de  
234 destaque na ação da Secretaria se refere a racionalização dos processos de aquisição de  
235 medicamentos estratégicos, considerando que esse é um ponto fundamental e indispensável para

sobrevivência de determinados segmentos da sociedade brasileira. Colocou que não há boa formulação de políticas estratégicas nos estados, pois há falta de determinados medicamentos o que resulta na interrupção de tratamentos, apontando a necessidade de um trabalho específico de supervisão e monitoramento dos Estados e Municípios. Reportando-se à análise do Senhor **Gonzalo Vecina** referente a excelência do trabalho da ANVISA, disse que a mesma tem atuado de maneira forte e incisiva junto aos atores do mercado com os quais tem de trabalhar. Deste modo, apresentou alguns pontos qualitativos da Política adotada pela ANVISA: **a)** indústria e governo trabalhando conjuntamente a fim de garantir aumento na qualidade; **b)** sucesso da aplicação e utilização da política de genéricos, enfatizando a possibilidade de substituir um medicamento por similar de menor custo, mas com qualidade e eficácia garantida; **c)** ampliação da produção do laboratório público segundo princípio da qualidade; **d)** mudança do conceito de similaridade: produto similar ao de marca com garantia de segurança e eficácia na utilização; **e)** reestruturação do sistema varejista privado, considerando a conotação defendida por este Conselho na Resolução nº 311, com base nas disposições contidas no Art. 197 da Constituição Federal, que determina que as farmácias têm de cumprir as determinações do Estado. Prosseguiu informando que o Senhor **Platão Pühler** falou da clientela de renda mínima, que essa questão, no âmbito do SUS, reflete grande discriminação já que o Sistema Único de Saúde, segundo concepção orgânica, é de todos. Continuou esclarecendo que defende um Sistema Único de Saúde para toda a sociedade brasileira e não um sistema com foco específico na população de baixa renda. Em seguida, ressaltou duas atividades desenvolvidas pelo MS apresentadas na exposição do Senhor **Platão Pühler**: **a)** registro nacional de preços que facilitou Estados, Municípios e União na aquisição de medicamentos; **b)** desenvolvimento de mecanismos de pregões para compra de medicamentos pelo MS a fim obter preço menor na aquisição de medicamentos. Senhor **Marcelo Teixeira**, segundo Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima**, fez exposição importante e inteligente do chamado trabalho de descentralização do processo de dispensação através de sistema privado e público. Assim, os gestores governamentais deixariam de ser responsáveis pela administração ligada à logística de medicamento. Pediu que o Conselho analisasse a proposta, considerando que o seu ponto frágil consiste no fato de estar sediada segundo comércio farmacêutico que possui preocupação mercantil. Posicionou-se contrário à venda de medicamentos nos supermercados, pois para isso, seria necessário a reestruturação do sistema varejista. Propôs que o CNS aguarde os estudos da ANVISA. Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** concluiu destacando que a CPI é o instrumento de reflexão da sociedade sobre este tema. Destacou as conclusões da CPI dos medicamentos citadas nas páginas 126, 127 e 143 do Relatório. Por fim, solicitou que o Conselho considere: **a)** os pontos estabelecidos na Resolução nº 311, especificamente no ponto 3.1. referente ao desenvolvimento farmacológico, tecnológico, industrial e 3.2 relativo a definição de diretrizes e estratégias da efetiva implementação da Política de Medicamentos; **b)** orientação para o aperfeiçoamento dos instrumentos de prestação médica e regulamentação das práticas farmacêuticas; **c)** regulamentação da publicidade e propaganda de medicamentos; **d)** reestruturação do sistema farmacêutico com base nas disposições do Art. 197 da Constituição Federal; **e)** reorientação da assistência farmacêutica governamental. Conselheira **Maria Helena Baumgartem** comentou sobre a realização da Mobilização dos Aposentados ocorrida no Rio Grande do Sul. Destacou que uma das reivindicações dos aposentados seria o acesso à Política de Medicamentos, e por essa razão, foi solicitado uma lista com os medicamentos que faltavam. Ao analisar a lista com remédios reivindicados, observou-se que muitos deixaram de ser usados há anos, outros foram substituídos, enfim, as conclusões foram drásticas. Por essa razão, apontou a necessidade de discussão permanente da Política de Medicamentos. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** propôs que constasse no relatório, a fim de aperfeiçoar a proposta, a sugestão de inserir a farmácia, no âmbito do SUS, com os devidos controles e formas de distribuição para garantir acesso mais fácil aos usuários. Conselheiro **Gianni Franco Samaja** considerou que a qualidade, no âmbito dos medicamentos, é um aspecto indispensável. Disse, ainda, que a indústria é a maior interessada na qualidade do produto. Por fim, esclareceu que a Política Nacional de Medicamentos deveria beneficiar, primeiramente, a classe menos favorecida. Conselheira **Gyselle Saddi Tannous** relembrou a Deliberação nº 137 do Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde que recomenda a criação de uma Comissão Intersetorial de Política de Medicamentos, Equipamentos e Outros Insumos para Saúde, no âmbito do CNS e dos Conselhos Municipais e Estaduais, e sugeriu deliberação nesse sentido. Reforçou a importância de se criar à referida Comissão considerando a amplitude do assunto. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** considerou que o problema não se tratava, simplesmente, de descoordenação dos vários programas do MS na área de medicamento, ressaltando que o problema estava na gestão do medicamento como programa à parte do sistema. Apontou as seguintes questões: **a)** seria necessário reorientar a concepção de assistência farmacêutica; **b)** o uso racional de medicamento não consiste na racionalização de recursos para aquisição e sim permitir que o cidadão tenha acesso a ele; **c)** a necessidade de se entender que a prescrição do medicamento não pode ser

um processo único, exclusivo de um profissional da saúde, pois a orientação do uso é importante; **d)** a importância de padronização de procedimentos e tratamento de determinado medicamento; **e)** qualidade de medicamento não pode se restringir à qualidade técnica, pois envolve qualidade e pertinência do uso; **f)** falta o profissional Farmacêutico nas equipes de saúde pública e privada; **g)** o medicamento tem de estar incluído no próprio sistema, dispensado por meio das unidades básicas de saúde, onde há o núcleo para realizar o processo de integralidade das ações de saúde. Concluiu solicitando que as questões apontadas, bem como, o conceito de Assistência Farmacêutica, fossem consideradas na elaboração da Resolução. Conselheiro **Diógenes Sandim Martins** manifestou satisfação por participar dos debates da mesa-redonda e elogiou a exposição síntese apresentada pelo Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima**. Endossou a proposta de tomar medidas importantes e estratégicas em relação à política de medicamentos. Destacou a importância da participação da indústria farmacêutica na mesa-redonda já que o fato representa grande conquista do SUS. Endossou a proposta de criação da Comissão Intersetorial de Política de Medicamentos, Equipamentos e Outros Insumos para Saúde para discutir questões que serviriam de teses para Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Conselheiro **Sérgio Francisco Piola** considerou importante o relatório da mesa-redonda por tratar-se de uma forma de análise e proposições de caminhos para saúde. Destacou que, em virtude das classes mais pobres não terem acesso aos medicamentos, faz-se urgente a criação de uma Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Ressaltou, ainda, que a padronização de procedimentos consiste em uma luta contínua com a classe médica e os gestores. Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** concluiu a discussão afirmando que as considerações do colegiado apresentaram divergências salutares, por isso considerou: **1)** a proposta apresentada ao CNS não é a da ABIFARMA, apesar de alguns pontos semelhantes; **2)** a integralidade (conceito) não é física, por essa razão, a consulta e o exame feitos em lugares distintos não rompem com a integralidade do sistema; **3)** programas para pobres são programas pobres, partindo do pressuposto de que as classes menos favorecidas não têm poder de reivindicação. O atendimento tem de ser integral, por isso, não se deve fazer distinção entre pobres e ricos, pois frente às necessidades todos são iguais. Ressaltou, por fim, a importância da presença dos Conselheiros, que apresentaram posições divergentes, participarem do Grupo de Trabalho responsável pela elaboração da Resolução. Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** foi incumbido de apresentar à Secretaria Executiva uma proposta de deliberação referente a exposição e discussão do tema, a ser apresentada com uma semana de antecedência da Reunião Ordinária de maio, e outra proposta de deliberação sobre o relatório Diretrizes e Estratégias para Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico do Setor Farmacêutico. Por fim, Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** propôs que fosse articulado um GT para elaborar uma proposta de composição e coordenação da Comissão Intersetorial de Política de Medicamentos, Equipamentos e Outros Insumos para Saúde, no âmbito do CNS, para ser apresentada na Reunião Ordinária de maio. Sugeriu que fizessem parte do GT: Conselheiro **Olympio Távora Corrêa**, Conselheiro **Diógenes Sandim Martins**, Conselheira **Gysélle Saddi Tannous**, Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** e demais Conselheiros interessados. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** sugeriu que a Resolução apontasse como encaminhamento para Conferência. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** sugeriu que a discussão fosse degravada devido a importância do tema. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** informou que fora distribuído Jornal do Conselho Federal de Medicina e que o número anterior noticia o Projeto de Diretrizes feito junto a Associação Médica Brasileira – AMB. Disse que as Entidades Médicas evoluíram muito na questão da padronização de diagnóstico e tratamento e escreveram um livro tratando do tema que será distribuído para todos os médicos do Brasil. **ITEM 05 – ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA NACIONAL DE POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** – Conselheira **Clair Castilhos** ressaltou o encaminhamento deliberado na reunião de março do CNS que definiu uma Comissão responsável por conduzir as negociações com o MS a fim de superar os entraves existentes à realização da 1<sup>a</sup> Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Disse que houve uma reunião com o MS onde estiveram presentes: Senhor **Nelson Rodrigues dos Santos**, Coordenador Geral do CNS, Senhor **Ruy Nedel**, Coordenador Substituto do CNS, Senhor **Carlos Alberto Pereira Gomes**, Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica do MS, Conselheira **Clair Castilhos** e Senhor **José Luis Maldonado**, Conselho Federal de Farmácia. Disse que a negociação fora pautada nos seguintes pontos divergentes: **a)** data; **b)** mudança do temário geral; **c)** coordenação da Conferência. Com a negociação ficou esclarecido que: **a)** o Ministério da Saúde aceitaria o temário proposto pelo Grupo de Trabalho; **b)** as Conferências Municipais seriam realizadas no ano 2002; **c)** a coordenação seria feita por dois coordenadores: um indicado pelo CNS e outro pelo MS. Falou, ainda, que há possibilidade do MS convocar imediatamente a Conferência se o CNS concordar com as seguintes datas: **a)** etapa Municipal: até dezembro de 2002; **b)** etapa Estadual: de janeiro a março de 2003; **c)** etapa nacional: de 22 a 26 de maio de 2003. Esclareceu que haveria uma segunda etapa de

negociação a fim de discutir os seguintes pontos: **a)** número de delegados; **b)** definição da Comissão Organizadora com a respectiva coordenação. Pediu autorização para que a Comissão continue com as negociações junto ao MS e solicitou a opinião dos demais Conselheiros. Conselheiro **Gianni Franco Samaja** perguntou qual a opinião do GT em relação as propostas de negociação. Conselheira **Zilda Arns Neumann** propôs que a Conferência Nacional fosse realizada após as eleições. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** relatou que as dificuldades relativas à realização da 1<sup>a</sup> Conferência foram discutidas na CUT solicitando que a proposta apresentada fosse aceita. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** justificou a sua ausência na reunião com o MS e solicitou que as reuniões dos GTs fossem marcadas em horários distintos. Esclareceu que a questão foi debatida no Fórum das Entidades dos Profissionais de Saúde, no qual chegou-se a conclusão de que a Conferência deveria acontecer no ano de 2002. Porém, enfatizou que frente ao impasse as negociações seriam necessárias. Ressaltou preocupação na definição do temário da Conferência. Conselheira **Clair Castilhos** disse que o GT endossa a data definida na proposta de Regimento Interno da Conferência e que está se negociando, exatamente, a alteração dessa data, mas a data de início da Conferência Nacional seria 22 de maio. Destacou as colocações da Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** que ressaltam a necessidade das Conferências Municipais ocorrerem. Disse que há dúvida quanto a possibilidade do CNS coordenar a Conferência. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** disse que é imprescindível estabelecer prazos para negociação e mostrou preocupação sobre qual será a posição do coordenador indicado pelo CNS na coordenação e o número de Delegados. Conselheiro **Diógenes Sandim Martins** esclareceu que a Força Sindical, no ano de 2000, criou uma Comissão Interinstitucional por uma Política Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica onde o assunto tem sido discutido com freqüência. Endossou a proposta de adiamento da Conferência e completou afirmando que, ao invés de desperdiçar tempo na discussão das possibilidades da Conferência Nacional ser realizada no ano de 2002, devia-se trabalhar na preparação e convocação da mesma. Conselheiro **Geraldo Adão Santos** falou da importância da Conferência e concordou com o encaminhamento apresentado, tendo em vista a convocação da Conferência. Falou que a Conferência Nacional ganharia muito com a realização das etapas municipais. Ressaltou que se discutisse com profundidade a revisão da assistência farmacêutica a fim de estabelecê-la conforme determina a Lei. Conselheira **Clair Castilhos** propôs que fossem apresentadas ao MS as seguintes propostas: **a)** convocação por meio de data fixa para Conferência Nacional (marcada para maio de 2003); **b)** convocação das etapas municipais e estaduais com prazos definidos; **c)** temário e número de Delegados definidos pelo CNS, solicitando que a coordenação da Comissão Organizadora fosse discutida em outra oportunidade. Nesse sentido, esclareceu que seriam produzidos dois documentos, o primeiro referente a convocação da Conferência e o segundo sobre a designação da Comissão Organizadora. Concluiu propondo que se redigisse uma minuta das decisões tomadas para ser apresentada ao Colegiado. Por fim, Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou a seguinte proposta de encaminhamento: delegar ao Grupo coordenado pela Conselheira **Clair Castilhos** dar continuidade as negociações com o MS. Aprovada, por unanimidade, a proposta apresentada. **ITEM 06 – RELATÓRIOS PARCIAIS DOS GTs/CNS: A) “EIXOS ESTRATÉGICOS PARA O CNS”** – Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** informou que o Grupo de Trabalho, coordenado pela Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**, realizou duas reuniões. Em seguida, apresentou os seguintes eixos estratégicos como propostas do Grupo de Trabalho de Avaliação de Desempenho do CNS para 2002: **a)** Avaliação Permanente do Funcionamento do CNS; **b)** análise da conjuntura para constituição da agenda; **c)** implementação das deliberações da 11<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde. Apresentou, ainda, as seguintes proposições do GT em relação aos eixos estratégicos: **a)** criação de Comissão Permanente de Avaliação e Planejamento do trabalho do CNS; **b)** assessoria para auxiliar a Comissão em termos de planejamento estratégico do CNS; **c)** participação do GT de Avaliação de Desempenho do CNS em uma reunião conjunta que será realizada em maio com o GT responsável pela Revisão do Regimento Interno. Conselheiro **Climério Rangel Júnior** lembrou da falta de aplicabilidade das medidas aprovadas pelo Colegiado. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** mostrou-se preocupado com a proposta de criação de Comissão Permanente, pois há uma Comissão de Coordenação Geral. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** sugeriu que os eixos estratégicos apresentados fossem submetidos à votação. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** esclareceu o motivo da criação do GT e mostrou-se preocupado com os resultados do trabalho apresentado, tendo em vista que se passaram dois meses e, ao invés de apresentar propostas estratégicas de caráter concreto para ação do Conselho, o GT apresentou, indicações de procedimentos de trabalhos. Falou, ainda, que os eixos apresentados estariam referidos na decisão do CNS que criou o Grupo e comentou as propostas apresentadas pelo GT. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** concordou com algumas considerações do Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** justificando alguns pontos. **B) “ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DO SUS”** – Conselheiro **Sérgio Francisco Piola** esclareceu que a 1<sup>a</sup> Reunião do GT realizou-se no dia dois de março de dois mil e dois. Disse que o GT

tem dois objetivos: **a)** curto prazo – elaboração de documentos que reafirmem os princípios e diretrizes do SUS; **b)** médio prazo – proposição de um processo de monitoramento e avaliação de desenvolvimento do SUS. Apresentou os requisitos necessários à concretização dos objetivos propostos. Propôs que o processo de monitoramento do SUS fosse feito por meio de definição de um conjunto de indicadores periodicamente trazidos ao Conselho e pela definição de uma agenda de temas de pesquisas relevantes. No que se refere ao primeiro objetivo do GT, informou que o GT começou a reler documentos apresentados à Plenária do Conselho que trazem posicionamentos considerados importantes. O GT encorajou a um grupo de pesquisadores contribuições para auxiliar na análise e discussão desses documentos. Disse que provavelmente em junho o GT apresentará o documento ao Colegiado para ser discutido. Informou que fora marcada reunião com GT que trabalha na definição de metodologia para avaliação de desempenho do CNS considerando que o trabalho poderá contribuir no desempenho das atividades propostas ao GT de Acompanhamento e Desenvolvimento do SUS. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** sugeriu que fosse acrescida a proposta de trabalho apresentada verificação da qualidade do atendimento assistencial tanto no âmbito hospitalar quanto no âmbito ambulatorial, considerando também aqueles que não foram atendidos. Conselheira **Gyselle Saddi Tannous** ressaltou a valorização da parceria com os Conselhos Estaduais e Municipais. Conselheiro **Climério da S. Rangel Júnior** levantou a possibilidade do GT considerar o documento sobre Humanização e Acesso ao Sistema Único de Saúde, considerando que há avaliação extremamente consistente do sistema e, por essa razão, poderia contribuir muito no trabalho do GT. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** destacou dois aspectos de extrema importância: **a)** melhor dimensionamento da atuação da Tripartite e Bipartites; **b)** tratamento das vítimas da epidemia do Trauma. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** destacou a intervenção do Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** e as observações do Conselheiro **Sérgio Francisco Piola** e ressaltou a necessidade de considerar o Sistema de Saúde como um todo. Conselheiro **Sérgio Francisco Piola** encerrou a discussão destacando as intervenções dos Conselheiros **Francisco das Chagas Monteiro, Olympio Távora Corrêa e Climério da S. Rangel Júnior**.

**ITEM 07 – DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS PARA O COMBATE DO AEDES AEGYPTI, À DENGUE E À FEBRE AMARELA.**

**PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO DO CNS** – Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que o ponto de pauta: Diretrizes e Estratégias para o Combate do Aedes aegypti, à Dengue e à Febre Amarela foi remetido pela Reunião Extraordinária de fevereiro. Disse que a Secretaria Executiva foi incumbida de promover reuniões com as três esferas do governo a fim formular uma proposta preliminar de deliberação. Houve três reuniões e, a partir delas, surgiu uma Proposta que resgata estratégias das Resoluções nºs 182 de 10/04/96 e 186, de 08/05/96 com o foco no controle do Aedes aegypti. Completou afirmando que a Proposta possui teor de recomendação às três esferas de governo do SUS. Após esclarecimentos, o texto da Proposta de Resolução das Diretrizes e Estratégias para o Combate ao Aedes aegypti, à Dengue e à Febre Amarela foi submetida à apreciação do Plenário. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** esclareceu que a proposta de Resolução apresentada possuía vários itens referentes à gestão do combate ao Aedes aegypti que colidem frontalmente com a Medida Provisória nº 33 que está em vigor no que se refere à criação da APEC. Informou que o prazo para apresentação de propostas de Emendas Constitucionais esgotara, e que a MP seria votada no Congresso na semana seguinte. Perguntou, no sentido de encaminhamento, como se poderia tratar a Resolução. Enfatizou que o Colegiado não deveria omitir-se frente a MP nº 33 que trata de ferramentas para o combate à dengue. Nesse sentido, informou que apesar do prazo para emendas já ter esgotado, havia Emendas de dois Deputados: **Fernando Coruja** e **Paulo Paim** que melhoravam alguns aspectos da proposta. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a MP nº 33 foi distribuída ao Colegiado no final do ano de 2001 e foi objeto de preocupação no que se refere à criação da APEC. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** disse que a Resolução dirige-se diretamente às estâncias do SUS. Destacou que não é possível combate eficiente à dengue sem envolvimento intersetorial e não há itens na proposta voltados a limpeza urbana, proteção ambiental e mobilização. Ressaltou a necessidade de articulação de outras esferas setoriais: Estados, Municípios e União no combate ao Aedes aegypti. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** destacou as colocações do Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** no que se refere à importância de outras áreas no combate à dengue. Falou de pesquisa afirmando que Cuba conseguiu controlar o surto de dengue em virtude, principalmente, de investimento na área de saneamento e educação. Destacou que esses pontos devem ter lugar na Resolução. No que se refere à Agência, esclareceu que a CISAMA é responsável por acompanhar e fiscalizar ações da FUNASA. Ressaltou, ainda, que o Conselho não foi consultado sobre a criação da APEC. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** ratificou suas colocações considerando que o item 2 da Resolução contemplava os aspectos levantados por ele. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** destacou a necessidade de detalhar mais tecnicamente quais os setores que podiam ou não ser mobilizados. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** ponderou que as recomendações feitas a

Resolução são similares às feitas em 96. Em virtude da epidemia, infere-se que as orientações do Colegiado não tiveram aplicabilidade. Assim, destacou a necessidade de constar na Resolução propostas mais objetivas tendo em vista o aumento do número de casos de dengue no Brasil. Destacou, ainda, o ponto que se refere à recomendação da Comissão Intergestores Tripartite e ressaltou a importância do CNS nessa questão. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que houve grande preocupação em transcrever todas as colocações da mesa-redonda na proposta de Resolução dentre elas questão de recursos humanos e recursos financeiros. Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** endossou as colocações da Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** e afirmou que os gestores do SUS falharam na questão da dengue pois, acima de tudo, não houve unidade tática. Disse ainda que não se recomenda o cumprimento de Lei, mas sim, determina-se que seja cumprida. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** sugeriu proposta de encaminhamento segundo colocação do Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** propondo nova redação ao item do "considerando" situado no parágrafo inicial da minuta. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** aproveitou a ocasião para lembrar que as diretrizes estratégicas de controle de vetor apresentada na Resolução nº 182 permanecem, com exceção da meta de erradicação do *Aedes aegypti* que, segundo especialistas, é impossível. Em seu lugar entraria a meta de redução de infestação pelo *Aedes* em índices incompatíveis com a transmissão de vírus da Dengue. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** disse, no que se refere à erradicação do *Aedes aegypti*, que é necessário afirmar o lado positivo da proposição 2.1 da Minuta ao invés de destacar o seu lado negativo. Afirmou que um dos aspectos essenciais para o êxito do controle da epidemia é a gestão coordenada com ações integradas. Completou afirmando que a Medida Provisória não contribui na resolução desse problema pois não considera o Sistema. Destacou, ainda, a necessidade de enfatizar a subordinação da APEC ao MS. Sugeriu também que as informações acerca das taxas de infestação sejam disponibilizadas na internet para que a sociedade tome conhecimento da situação da dengue. Falou que no Congresso de Epidemiologia da ABRASCO levantou-se questão relativa à emergência sanitária. Esclareceu que há dúvidas quanto a constitucionalidade do dispositivo de emergência sanitária apresentado ainda que seja inspirado em dispositivos de outros países. Finalizou afirmando que um tema tão delicado não deveria ser tratado por Medida Provisória. Senhor **Jarbas Barbosa** agradeceu a oportunidade de fazer parte da discussão e informou que leu a proposta de Resolução e que, apesar de apresentar contribuições no combate à dengue, há problemas que devem ser revistos. Afirmou que de toda parte do "considerando" subentende-se que a aplicação do Plano original do PEA seria capaz de evitar a epidemia vigente, o que não é comprovado tecnicamente. Destacou também que sem mudar hábitos da população não será possível erradicar o mosquito. Continuou afirmando que é necessário avançar no que diz respeito ao conceito de vigilância epidemiológica tradicional apresentado na Resolução. Ponderou que colocar o Plano do PEA em pauta resultaria novamente no descumprimento do objetivo principal que é a erradicação. No que se refere à descentralização, fez-se além do que o plano previa, considerando a criação de modelo de descentralização para todas as endemias e não só para dengue. Citou o item "c" da letra "g" da Minuta que falava de aumento de intoxicações humanas e afirmou que não havia comprovação científica para isso. Falou ainda da questão de resistência do mosquito ao larvicida e inseticida afirmando tratar-se de processo natural e esperado. Na parte de resolução, destacou a necessidade de discutir algumas questões de orçamento. Prosseguiu apontando problemas de imprecisão e incorreção da Resolução. Concluiu afirmando que manter o *Aedes aegypti* em níveis baixos incapazes de desencadear epidemias é um desafio possível caso haja articulação de tecnologias avançadas, decisão política e participação da sociedade. No que se refere à questão da APEC, sugeriu ponto de pauta para discuti-la. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** aproveitou a ocasião para pedir que a MP nº 33 sobre a APEC e a proposta de Resolução fossem consideradas separadamente considerando a complexidade da MP. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** esclareceu que o Colegiado teria de discutir a MP na sessão de abril ou omitir-se considerando que na semana seguinte a MP seria votada no Congresso. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** demonstrou certo desconforto frente à Resolução e levantou a possibilidade de reescrevê-la. Além disso, observou não ser prudente desconsiderar a posição do Senhor **Jarbas Barbosa** de rever o Plano de 96. Concordou integralmente que os gestores falharam, mas justificou afirmando que desde a década de oitenta acreditava-se que o controle da epidemia seria mais fácil. Sugeriu análise mais profunda da Resolução por GT a fim de apresentar proposta mais consistente na reunião de maio. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** endossou a proposta do Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** e reforçou a proposta de debater a Medida Provisória nº 33. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** relembrou que devido o aspecto de urgência na confecção da Resolução, perdeu-se a noção da complexidade do assunto. Esclareceu que houve grande empenho de alguns Conselheiros para que a Resolução fosse apresentada na reunião de abril. Aprovou abertura de ponto de pauta no dia subsequente de reunião para encaminhamento dos pontos suscetíveis de serem alterados.

536 Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** colocou que a Resolução foi produzida no sentido de  
537 melhorar a situação da população, apesar do grande número de pontos que precisariam de revisão.  
538 Lamentou o adiamento da discussão da Resolução para reunião de maio. Senhor **Jarbas Barbosa**  
539 considerou que é extremamente relevante, considerando a gravidade do problema da dengue, a  
540 integração permanente dos agentes comunitários de saúde no combate a mesma. Por fim,  
541 comprometeu-se a analisar com mais profundidade a Resolução. Conselheiro **Artur Custódio M. de**  
542 **Sousa** afirmou que o caráter do Conselho tem de ser o mais político possível. Propôs a diminuição dos  
543 considerandos e partes técnicas, pois o que interessava, enquanto usuário, era a diminuição dos casos  
544 de dengue. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que no dia subsequente da  
545 reunião seria formado GT para trabalhar na reformulação redacional da Resolução. Por fim, informou  
546 que Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** integraria a delegação brasileira, como representante da  
547 COBAP, na Assembléia Mundial do Envelhecimento, que seria realizada em Madri. Disse que a  
548 Conselheira apresentará um texto que trata da relação intergeracional sob enfoque social, humanista e  
549 cultural-antropológico. Sugeriu ratificação a fim de que a Conselheira fosse como representante não só  
550 da COBAP, mas também do CNS. **ITEM 08 – REFERENCIAIS PARA A APLICAÇÃO DA EMENDA**  
551 **CONSTITUCIONAL N° 29. PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO DO CNS** – Coordenador **Nelson**  
552 **Rodrigues dos Santos** informou, inicialmente, que foi redigida uma minuta preliminar com o objetivo  
553 de nortear o modo de aplicação da Emenda Constitucional nº 29. Esclareceu, ainda, que a Comissão  
554 de Orçamento e Finanças reuniu-se no dia anterior e o coordenador da mesma apresentaria proposta  
555 de deliberação. Esclareceu, ainda, que o TCU emitiu Parecer apoiando a posição do Conselho sobre a  
556 escala móvel para cálculo da contrapartida federal do financiamento da saúde. Completou  
557 esclarecendo que no dia anterior chegou ao CNS documento informando que o Presidente da  
558 República retirou a normatividade do Parecer da Advocacia Geral da União introduzindo a escala fixa.  
559 Por fim, ressaltou que se trata de um avanço na área da contabilidade pública do TCU e recuo na área  
560 política em contrapartida federal no financiamento do SUS. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo**  
561 esclareceu que foi distribuído documento referente ao item 08: Referenciais para aplicação da Emenda  
562 Constitucional nº 29 com a minuta da Resolução. Em seguida, submeteu o documento à apreciação do  
563 Plenário apresentando as seguintes observações da Comissão de Orçamento referentes à minuta: **I)**  
564 Item primeiro: segunda diretriz. Explicou que a intenção da EC é assegurar valor mínimo de recursos.  
565 Se isso fosse feito de acordo com a vontade dos governantes, esse valor mínimo, talvez, não seria  
566 empenhado. Caso utilizasse o valor empenhado, o valor mínimo constitucionalmente definido poderia  
567 não ser respeitado. A Comissão considerou que há três possibilidades referentes ao valor empenhado  
568 e valor mínimo assegurado: **a)** valor empenhado e valor mínimo assegurado; **b)** valor empenhado e  
569 mínimo assegurado iguais; **c)** valor empenhado maior que o valor mínimo assegurado. Propôs nova  
570 redação para evitar que o valor empenhado seja menor que o mínimo assegurado. **II)** Inciso décimo  
571 quarto: sexta diretriz. Propôs modificação no Inciso décimo quarto com a finalidade de melhorar a  
572 redação do documento e esclarecer possíveis dúvidas. **III)** Parágrafo único: sexta diretriz. O problema  
573 do item refere-se a utilização dos recursos obtidos através de operação de crédito e que são utilizados  
574 na realização de ações de serviços de saúde. Esclareceu que a maioria da Comissão acredita que os  
575 recursos devem ser considerados como dispõe o Inciso I. Porém, não se chegou ao consenso quanto  
576 ao Inciso II. Assim, propôs discussão do Inciso II do Parágrafo Único a fim de mantê-lo ou não na  
577 Resolução. Continuou esclarecendo ao Colegiado que a Comissão discutiu os problemas decorrentes  
578 do modo de tratamento dos Restos a Pagar e a prática do contingenciamento do orçamento através do  
579 Poder Executivo, mas a Comissão não apresentará nenhuma recomendação ao CNS. Apresentou,  
580 também, proposta para criação de uma décima diretriz. Conselheiro **Sólon Magalhães Viana** destacou  
581 que no “considerando” da proposta há contradição e propôs nova redação “considerando que os  
582 dispositivos já vêm sendo aplicados”. Pediu análise do trecho “resolve manifestar o seu entendimento  
583 sobre a aplicação das diretrizes”. Sugeriu que a quinta diretriz começasse da seguinte maneira: “Para  
584 efeito do cumprimento da EC”. Destacou os seguintes pontos referentes à forma da proposta: **a)** quinta  
585 diretriz: primeira linha; **b)** sexta diretriz: final do item XII; **c)** Sétima diretriz: item I e item III. Conselheiro  
586 **José Carvalho de Noronha** elogiou o trabalho da Comissão de Orçamento e Finanças e concordou  
587 com as sugestões do Conselheiro **Sólon Magalhães Viana**. Destacou a necessidade de transformar as  
588 diretrizes em documento normativo a fim de garantir a sua aplicabilidade. Propôs que caso o item I seja  
589 aceito o item II deverá ser recusado. Sugeriu acréscimo de item referente as ações de assistência  
590 social não diretamente realizadas em função das ações enumeradas anteriormente. Por fim, sugeriu  
591 que as ferramentas apresentadas sejam qualificadas por instrumentos normativos. No item III da sétima  
592 diretriz propôs acréscimo de algum ponto relativo a população sob situação de risco nutricional.  
593 Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** concordou com as sugestões dos demais Conselheiros e  
594 ressaltou que a sexta diretriz deveria contemplar os portadores de deficiência. No que se refere à  
595 décima diretriz, destacou que não é papel do CNS legislar sobre descumprimento constitucional e, por

596 essa razão, deveria ser retirada. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** comentou as intervenções  
597 dos Conselheiros e esclareceu algumas questões levantadas. Conselheira **Zilda Arns Neumann**  
598 elogiou a redação do documento e chamou atenção para sexta diretriz, item III, e propôs alguns  
599 acréscimos. Pediu, ainda, esclarecimentos sobre a sétima diretriz, item IV. Conselheiro **Geraldo Adão**  
600 **Santos** apresentou dúvida sobre a sétima diretriz e perguntou se as despesas listadas na diretriz já  
601 foram incluídas. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** endossou a proposta de inclusão das  
602 atividades de controle e sugeriu que a questão da segurança alimentar fosse delimitada. Esclareceu  
603 que as exclusões do item VII, considerou a realidade brasileira. Sugeriu, ainda, alteração no item VI da  
604 proposta. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** esclareceu que, formalmente, fala-se de  
605 Conselho somente na Lei nº 8.142/90. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** pediu espaço para  
606 assistência odontológica devido a sua importância na saúde da população brasileira. Conselheiro  
607 **Edmundo Ferreira Fontes** sugeriu que fosse retirada a expressão “*bem como*” do item XII.  
608 Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** sugeriu a exclusão do item V e do item VIII a fim de garantir  
609 saúde para todos sem excluir ou incluir determinado segmento. Senhor **Hugo Vocurca**, Coordenador  
610 do SIOPS, esclareceu que o motivo da diferenciação entre trabalhadores e indígenas consiste no fato  
611 da saúde do trabalhador envolver um conjunto de atribuições de mais de um Ministério no caso federal,  
612 no caso municipal, mais de uma secretaria. Além disso, esclareceu que o Inciso VI da Quinta Diretriz é  
613 bastante amplo a fim de englobar assistência à saúde em todos os níveis de complexidade. Quanto aos  
614 asteriscos apresentados na sétima diretriz, propôs que fossem transformados em parágrafo. Esclareceu  
615 que o conceito de auto-aplicabilidade é jurídico e, caso fosse substituído, segundo proposta  
616 apresentada, não teria o mesmo efeito. Senhor **Fernando**, Secretaria de Investimentos em Saúde,  
617 ressaltou que a Comissão não chegara a um consenso sobre o Inciso II da sexta Diretriz referente a  
618 questão das operações de crédito. Apresentou três possibilidades para realizar uma operação de  
619 crédito: **a)** computar o referido valor como dívida e entrar na despesa, no ano em que se faz a operação  
620 de crédito; **b)** realizar a operação de crédito em 2002, mas começar a pagar no ano de 2003, 2004,  
621 2005, por exemplo, sendo essa amortização feita com a receita de impostos; **c)** não computar como  
622 despesa para efeito da Emenda Constitucional todo investimento realizado como operação de crédito.  
623 Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** endossou a proposta apresentada pela Conselheira  
624 **Gysélle Saddi Tannous** de inclusão do segmento dos portadores de deficiência. Conselheiro **Carlyle**  
625 **Guerra de Macedo** propôs que se discutisse, primeiramente, os aspectos específicos, ou seja, as  
626 emendas sugeridas ao texto original e que se concluisse com a aprovação global do texto. A partir das  
627 sugestões dos Conselheiros, destacou 15 pontos para serem discutidos no Plenário, a saber: **a)** referência a  
628 Lei nº 8080/90; **b)** mudança de redação do termo “*resolve*” para “*resolve aprovar as*  
629 *seguintes diretrizes*”; **c)** acréscimo do trecho “*desde que garantido o mínimo assegurado pela EC nº 29*  
630 *para esse ano*” ao Inciso I da segunda diretriz; **d)** acréscimo no início do *caput* da quinta diretriz do  
631 trecho “*para efeito do cumprimento do disposto na EC nº 29*”; **e)** modificação do *caput* da quinta diretriz  
632 apresentando a redação “*atendidos os critérios da quinta diretriz, consideram-se despesas com ações*  
633 *de serviços públicos de saúde as relativas à promoção, à proteção, à recuperação e à reabilitação de*  
634 *saúde, incluindo*”; **f)** inclusão no Inciso III da sexta diretriz do trecho “*vigilância nutricional e controle da*  
635 *desnutrição e orientação e segurança alimentar promovida no âmbito do SUS*”; **g)** inclusão de Inciso  
636 Adicional que contemplaria “*portadores de deficiência*”; **h)** alteração do Inciso X da sexta diretriz a ser  
637 discutida posteriormente; **i)** substituição de “*venham a ser determinadas por este Conselho*” do Inciso  
638 XII da sexta diretriz por “*a critério do CNS*”; **j)** acréscimo do trecho “*realizadas pelos órgãos de saúde e*  
639 *indispensáveis para execução das ações indicadas nos incisos I a III da sexta diretriz*” à redação do  
640 Inciso XIV; **l)** manutenção do Inciso II do Parágrafo Único; **m)** inclusão de item adicional à sétima  
641 diretriz sobre ações assistenciais com a seguinte redação “*ações de assistência social não vinculadas*  
642 *diretamente à execução das ações enumeradas na quinta diretriz e não promovidas pelos órgãos de*  
643 *saúde*”; **n)** exclusão da nota com asteriscos referente aos incisos II, III, IV, V e VI da sétima diretriz; **o)**  
644 inclusão de especificação de origem do SIOPS na nona diretriz citando a Portaria; **p)** exclusão da  
645 décima diretriz. Incorporadas as considerações apresentadas pelo Conselheiro **Carlyle Guerra de**  
646 **Macedo**, a Resolução foi aprovada por unanimidade. **ITEM 09: COMISSÃO INTERGESTORES**  
647 **TRIPARTITE – RESUMO EXECUTIVO DA ÚLTIMA REUNIÃO E ACOMPANHAMENTO DA**  
648 **IMPLEMENTAÇÃO DA NOAS – 02 –** Item não apresentado. **RELATÓRIO FINAL DO GT DE**  
649 **“PARÂMETROS ASSISTENCIAIS”** – Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que  
650 estava de posse dos Conselheiros a última versão do relatório do GT de Parâmetros Assistenciais  
651 considerando que foram incorporadas dúvidas e propostas do Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim**  
652 **Preto**, Representante do CONASEMS. Lembrou que o ponto de destaque do documento consistia na  
653 proposta de formação de grupos de acompanhamento conjunto da implementação dos Parâmetros  
654 Assistenciais. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** apresentou documento propondo Atualização  
655 dos Parâmetros Assistenciais do SUS em substituição a Portaria nº 3046/82. Em seguida, submeteu o

656 documento a apreciação do Conselho que, após votação, foi aprovado. **ITEM 10 – PARECER DO**  
657 **GT/CNS “RELATÓRIO FINAL DA 10ª PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE”** – Item  
658 não apresentado. **ITEM 11 – RELATÓRIO DA COFIN/CNS** – Professor **Elias Antônio Jorge**  
659 esclareceu que a Comissão priorizou no relatório a abordagem de duas questões essenciais: **a)**  
660 discussão acerca da Resolução do Conselho sobre as Diretrizes para Implementação e  
661 Regulamentação da Emenda Constitucional nº 29; **b)** estreitamento das relações do CNS com o SIOPS  
662 por se tratar de um importante sistema para fins de controle social. Sugeriu, ainda, a troca na  
663 representação do Conselho junto a Câmara Técnica do SIOPS propondo que ele ocupe a posição de  
664 suplente e Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** seja o titular. Informou que o Parecer da AGU  
665 perdeu caráter normativo a partir de dezembro de 2001. Por essa razão, voltou a prevalecer o  
666 posicionamento da Comissão. Disse ainda que o TCU reconheceu a base móvel para fins de  
667 cumprimento da EC nº 29 e informou, ainda, que o prazo limite para empenho de Restos a Pagar foi  
668 alterado por um novo Decreto: de 31 de março passou para 31 de maio. Em seguida, apresentou ao  
669 Plenário o relatório da Reunião da Comissão de Orçamento e Financiamento do CNS, informando os  
670 documentos analisados para elaboração do relatório. Destacou, em seguida, os seguintes aspectos do  
671 relatório: **a)** o crescimento da Dívida Consolidada da União, que alcançou em 28.02.2002 o montante  
672 de R\$ 1 trilhão e 9 bilhões; **b)** o Orçamento Geral da União destinou para Encargos Financeiros da  
673 União – **EFU** R\$ 204,1 Bilhões; **c)** o superávit corrente de R\$ 9,5 Bilhões em 2002, apesar da Despesa  
674 Liquidada com Juros de R\$ 8,2 Bilhões; **d)** a alteração da data limite para o cancelamento das  
675 despesas inscritas em Restos a Pagar e não liquidadas até 31.03.2002 para 31.05.2002 pelo Decreto  
676 Presidencial nº 4167 de 13.03.2002; **e)** o desfecho da Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADIN nº  
677 2538-4 que provocou manifestação da Advocacia Geral da União – AGU informando que o Parecer nº  
678 GM – 016 de 29.12.2000 perdeu efeito normativo em 17/12/2001. Continuou destacando pontos do  
679 relatório esclarecendo questões sobre execução de Restos a Pagar de 2001 e de exercícios anteriores  
680 em 2002. Apresentou a seguinte proposta da COFIN: os recursos financeiros vinculados  
681 constitucionalmente deveriam permanecer no respectivo fundo de saúde para aplicação em ações e  
682 serviços públicos em saúde. No que se refere a Execução Orçamentária e Financeira 2001/2002 do  
683 MS, esclareceu que a COFIN deteve-se na análise dos programas destacados nos relatórios de  
684 fevereiro e março de 2002 e para melhor compreensão apresentou uma tabela que relaciona a  
685 Execução Orçamentária e Financeira de 2001 com a de Execução Orçamentária e Financeira de 2002.  
686 Apresentou, por fim, sugestões e encaminhamentos ao Plenário e submetido à apreciação do Plenário,  
687 o relatório foi aprovado por unanimidade. **ITEM 12 – CONTINUAÇÃO DE TEMAS DA MANHÃ** – Item  
688 não apresentado. **ITEM 13 – DELIBERAÇÕES PENDENTES E ENCERRAMENTO –**  
**DELIBERAÇÕES:** **I)** Aprovada, por unanimidade, a proposta de Referenciais para Aplicação da EC nº  
689 29 apresentada pelo Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo**. **II)** Aprovado, por unanimidade, o  
690 documento que propõe a Atualização dos Parâmetros Assistenciais do SUS em substituição a Portaria  
691 nº 3046/82 apresentado pelo Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto**. **III)** Aprovado, por  
692 unanimidade, o Relatório da COFIN/CNS apresentado pelo Conselheiro **Elias Antônio Jorge**. **ITENS**  
693 **EXTRAPAUTA:** **I.** A pedidos, a questão da disputa interna da CONAM foi transformada em ponto de  
694 pauta. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que o Plenário possuía duas opções:  
695 **a)** permanecer neutro; **b)** manter Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** como representante da  
696 CONAM no colegiado até que a situação da CONAM fosse definida. Disse que o mérito da questão não  
697 seria discutido e esclareceu que parte da CONAM mandou ofício designando outros membros para  
698 representá-la no CNS. Conselheiro **Sérgio Luís Magarão** falou que a CONEF não pode contestar  
699 representatividade do Presidente da CONAM e sugeriu que até que a CONEF tome medidas internas,  
700 Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** continue na Presidência da CONAM. Conselheiro **Edmundo**  
701 **Ferreira Fontes** esclareceu que não existe nenhuma decisão da CONEF a respeito da  
702 representatividade da CONAM no Conselho. Falou ainda que a prerrogativa de indicação da CONAM é  
703 da Diretoria Nacional. Informou, também, que encaminhou três atas ao CNS, uma ata de Eleição da  
704 Diretoria e o Estatuto da CONAM que serve de subsídio para identificar juridicamente quem tem  
705 representação. Finalizou, sugerindo que o Conselho não se pronunciasse sobre o documento da  
706 CONEF até que haja manifestação judicial mantendo a coordenação da CONAM segundo decisão da  
707 Diretoria Nacional. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** esclareceu que, historicamente, a  
708 CONAM sempre foi a responsável por enviar o representante ao CNS, assim, enquanto não haja  
709 decisão judicial, deve-se considerar as decisões da CONAM. Coordenador **Nelson Rodrigues dos**  
710 **Santos** endossou a proposta do Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** de manter o Conselheiro  
711 **Edmundo Ferreira Fontes** até que haja decisão judicial. Conselheira **Gyselle Saddi Tannous** sugeriu  
712 ao Colegiado procurar Assessoria Jurídica a fim de elaborar documento resposta ao ofício. Após  
713 esclarecimentos e discussão, chegou-se ao seguinte encaminhamento: até que haja manifestação  
714 judicial ou decisão da Assembléia da CONAM, que decidirá em definitivo a coordenação da CONAM, o

716 Plenário decidiu manter Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** como representante da CONAM no  
717 colegiado. **II.** Rodada de agradecimentos ao Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** como  
718 representante do CONASS. **III.** Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** falou sobre obesidade e  
719 levantou a possibilidade de promover estudos, considerando o número de pessoas que necessitam do  
720 tratamento. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu articulação com Conselheiro  
721 **Augusto Alves do Amorim**, Coordenador da CIAN, para elaborar proposta sobre o assunto. **IV.**  
722 Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** afirmou ter grande dificuldade em participar das  
723 discussões do Plenário e tendo em vista o seu grande interesse de participar do controle social, pediu  
724 autorização do Conselho para ter um acompanhante. Conselheiro **Artur Custódio M. de Souza**  
725 aproveitou a oportunidade para sugerir que o CNS disponibilizasse meios para participação dos  
726 portadores de deficiência nas reuniões dos Conselhos nacionais, estaduais e municipais. Conselheira  
727 **Gysélle Saddi Tannous** sugeriu alguns pontos que favoreceriam o acesso dos portadores de  
728 deficiência às questões discutidas: **a)** disponibilizar as fitas de gravação das reuniões; **b)** transcrição  
729 das discussões em Braile. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**, em acordo com os  
730 Conselheiros, disse que a solicitação do Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** seria atendida  
731 de imediato. **V. MEDIDA PROVISÓRIA Nº 33: CRIAÇÃO DA APEC.** Conselheiro **José Carvalho de**  
732 **Noronha** disse que era do conhecimento do MS, da ABRASCO e de vários setores da Universidade, a  
733 necessidade de urgentes providências no sentido de reestruturar o órgão federal de epidemiologia.  
734 Entretanto, afirmou que não conhecia o teor da Medida Provisória que propunha a criação de uma  
735 nova agência substitutiva da FUNASA. Esclareceu que a MP nº 33 encontrava-se em uma lista de  
736 medidas enviadas pelo governo ao Congresso Nacional. Provavelmente entraria na pauta do  
737 Congresso Nacional para votação na semana seguinte. Assim, o Conselho dispunha de pouco tempo  
738 para apresentar aos Congressistas o seu juízo a respeito da Medida, tendo em vista que a  
739 MP não foi submetida à apreciação do Conselho em infração a Lei nº 8.142/90. Ressaltou que a  
740 posição da ABRASCO em relação à criação da agência como ferramenta de modernização das funções  
741 essenciais do estado é de muita reserva. Destacou, também, que se considerasse as necessidades do  
742 administrador que, muitas vezes, é obrigado a tomar atitudes para solucionar problemas que requerem  
743 soluções urgentes. Em seguida, apresentou vários problemas existentes na MP a fim de serem  
744 considerados pelo Plenário. Por fim, propôs que a Medida Provisória fosse transformada em Projeto de  
745 Lei para que o Conselho pudesse discuti-la com a profundidade que o tema exige. Coordenador  
746 **Nelson Rodrigues dos Santos** afirmou que, apesar da falta de tempo para uma leitura mais crítica, o  
747 assunto deveria ser discutido na reunião devido os prazos citados. Conselheiro **Artur Custódio M. de**  
748 **Sousa** expôs preocupação do MORHAN sobre a criação de tantas agências. Pediu esclarecimentos  
749 acerca de item referente à ação de polícia sanitária. Conselheiro **José Carvalho de Noronha**  
750 esclareceu que as ações de polícia sanitária devem ser extremamente reguladas, pois implicam na  
751 evasão do direito de ir e vir e que no decorrer do tempo, as ações foram moduladas. A situação de  
752 emergência sanitária tem de ser amparada de todas as condições de proteção dos direitos do cidadão  
753 e, considerando a difícil tarefa de execução dessas ações, faz-se necessário mecanismos que as  
754 viabilizem. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** criticou a atitude de encaminhar a MP ao Senado  
755 Federal antes de ser discutida no Colegiado. Ressaltou a dificuldade do Conselho, neste momento,  
756 contribuir efetivamente com alterações. Por fim, endossou a proposta de transformar a Medida  
757 Provisória em Projeto de Lei. Conselheira **Clair Castilhos** chamou atenção para o fato do MS ser  
758 fragmentado em várias estruturas e pediu maiores esclarecimentos sobre a criação da agência.  
759 Conselheiro **Gianni Franco Samaja** afirmou ter vivenciado de perto a criação da ANVISA e destacou o  
760 bom funcionamento da mesma. Disse que a criação da agência pode ser positiva. Conselheira **Zilda**  
761 **Arns Neumann** disse que o documento está muito imaturo. Em relação à saúde indígena, colocou que  
762 a população indígena pediu que a FUNASA assuma diretamente a direção dos trabalhos e indagou  
763 como ficaria a situação deles sob a óptica da nova agência. Por fim, perguntou se não teria  
764 possibilidade diplomática de tirar a MP do Congresso Nacional para ser analisada. Conselheira **Gysélle**  
765 **Saddi Tannous** elogiou a explanação do Conselheiro **José Carvalho de Noronha** e citou o item da  
766 MP que fala do isolamento da população sob risco epidemiológico. Partindo desse pressuposto, citou a  
767 violência como epidemia e falou da aplicabilidade do disposto na MP e como consequência o  
768 isolamento de toda a sociedade. Conselheiro **Sérgio Luís Magarão** endossou a proposta do  
769 documento ser apresentado sob a forma de Projeto de Lei ao invés de Medida Provisória em virtude do  
770 documento desrespeitar a Constituição Federal e a Legislação em vigor. Conselheira **Júlia Maria dos**  
771 **Santos Roland** apresentou três ordens de problema: desrespeito ao CNS, desrespeito à Constituição  
772 Federal de 1988 e os problemas levantados pelo Conselheiro **Jose Carvalho de Noronha**. Sugeriu,  
773 finalmente, o impedimento da votação da MP no Congresso. Conselheiro **Francisco das Chagas**  
774 **Monteiro** retomou a comparação feita entre a Nova Agência e a ANVISA afirmando que as duas  
775 agências são diametralmente opostas. Por fim, reforçou a colocação da Conselheira **Zilda Arns**

776 **Neumann.** Senhor **George Torminn**, Vice-Presidente da FUNASA, apresentou ao Plenário o histórico  
777 da FUNASA. Começou esclarecendo que a FUNASA foi criada em 1991 a partir de três órgãos: antiga  
778 SUCAM, antiga Fundação SESP e algumas Secretarias, em especial a de Atenção Básica em Saúde.  
779 Disse que uma das primeiras medidas do Presidente da FUNASA foi a elaboração do Planejamento  
780 Estratégico da instituição com a participação de vários gestores. Em agosto de 1999 o planejamento foi  
781 concluído e, como missão, previa a criação da agência. Continuou afirmando que o CNS, em junho de  
782 1999, já havia aprovado as responsabilidades das três esferas de governo na área de epidemiologia e  
783 controle de doenças. Mas, a implementação do Planejamento dependia do financiamento e do contrato  
784 de gestão ou da programação pactuada integrada entre estados, municípios e governo federal que  
785 determinariam a sustentabilidade do processo de descentralização das ações de controle de endemias.  
786 Por essa razão, a criação da agência não seria novidade. Completou afirmando que 90% do que está  
787 na Medida Provisória é similar ao que está disposto na Portaria Ministerial nº 1.399/99. E as questões  
788 sobre epidemiologia, saúde ambiental e saúde indígena apresentadas na MP já foram discutidas e  
789 aprovadas pelo CNS e pelo SUS. Teceu comentários sobre a definição de agências. Esclareceu que  
790 todas as agências são autarquias e disse que a MP não propõe a criação de agência executiva. Falou  
791 ainda: **a)** das competências da União dispostas no artigo III e IV da MP; **b)** da redução do número de  
792 servidores; **c)** da previsão de criação de carreira própria; **d)** da implementação da saúde indígena. Em  
793 relação a emergência epidemiológica, esclareceu que os argumentos jurídicos foram discutidos e  
794 aprovados pelas Consultorias Jurídicas da FUNASA, do MS, do Ministério do Planejamento e  
795 Orçamento e Gestão e da Casa Civil da Presidência da República. Assim, houve o aval de todas essas  
796 Consultorias e verificaram que, nesse caso específico, o interesse coletivo sobrepõe-se ao individual.  
797 Após esclarecimentos do Vice-Presidente da FUNASA, Conselheiro **José Carvalho de Noronha** disse  
798 que as suas preocupações aumentaram, mas não iria discutir o mérito da MP. Por essa razão,  
799 ressaltou a proposta de transformar a Medida Provisória em Projeto de Lei. Após intervenção de  
800 Conselheiros em apoio a proposta do Conselheiro **José Carvalho de Noronha**, Senhor **Otávio  
801 Mercadante**, Secretário Executivo do MS, fez uso da palavra para esclarecer alguns aspectos. Disse  
802 ter acompanhado a discussão do tema no decorrer dos anos. Lembrou que o Ministro, em seu discurso  
803 de posse, comprometeu-se em não extinguir a FUNASA. Assim, a seqüência das ações que se  
804 seguiram foram nesse sentido de reforçar o órgão. Esclareceu que a retirada da MP ou a transformação  
805 em Projeto de Lei é uma iniciativa do Poder Executivo e que não havia nenhuma possibilidade de que  
806 isso acontecesse por tratar-se de uma prerrogativa do Ministro da Saúde e do Poder Executivo.  
807 Justificou que, para os envolvidos no processo de mudança na FUNASA, o fato representaria um dano  
808 irreparável que repercutiria em toda a estrutura do sistema. Conselheiro **Climério Rangel Júnior**  
809 sugeriu que o Colegiado interferisse junto à Câmara dos Deputados em virtude da discussão não ter  
810 começado no CNS. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** propôs que, mesmo frente a  
811 manifestação do MS, o encaminhamento fosse mantido. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes**  
812 sugeriu a divulgação do posicionamento do CNS referente a transformação da Medida Provisória em  
813 Projeto de Lei. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** reforçou a proposta de encaminhar o  
814 posicionamento do CNS ao Ministro da Saúde, ao relator do projeto e aos respectivos Presidentes das  
815 Comissões. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury**, frente às considerações do representante do MS,  
816 destacou a possibilidade da MP não ser transformada em PL. Por essa razão, ressaltou a necessidade  
817 de discutir o mérito do documento. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** sugeriu que fosse  
818 encaminhada cópia do posicionamento do CNS para os Conselhos Estaduais. Conselheira **Júlia Maria  
819 dos Santos Roland** sugeriu criação de Comissão para representar o Conselho, junto ao Congresso  
820 Nacional, no sentido de apresentar a posição do Colegiado frente à MP. Senhor **George Torminn**  
821 esclareceu que todos os direitos dos funcionários da FUNASA foram garantidos na Medida Provisória.  
822 Concluiu falando de um site com perguntas e respostas sobre o processo de transição da FUNASA  
823 para a Agência. Por fim, após exaustiva discussão, a proposta do Conselheiro **José Carvalho de  
824 Noronha** de transformar a Medida Provisória em Projeto de Lei foi colocada em votação e aprovada  
825 com votos contrários do Conselheiro **Gianni Franco Samaja** e Conselheiro **Elias Rassi Neto**.  
826 Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** confirmou que os processos de definição das políticas  
827 de saúde não devem estar dimensionados exclusivamente nas Bipartites e a Tripartite. Senhor **Otávio  
828 Mercadante** propôs que seja agendada para próxima reunião apresentação formal da proposta de  
829 criação da APEC. Finalizando, Conselheiro **Climério Rangel Júnior** propôs maior articulação entre o  
830 CNS e a Tripartite para que problemas como esse não voltassem a acontecer. **VI) PROPOSTA DE  
831 PAUTA PARA REUNIÃO ORDINÁRIA DE MAIO:** **a)** grupo de Acompanhamento de hanseníase e  
832 tuberculose; **b)** médicos estrangeiros no Brasil; **c)** Relatório da Política Nacional de Deficientes, **d)**  
833 Relatório do Grupo de Humanização; **e)** Cartão SUS. **ENCERRAMENTO:** Definidos esses assuntos,  
834 deu-se por encerrada a reunião. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: **Ana Maria Lima  
835 Barbosa, Artur Custódio M. de Souza, Augusto Alves do Amorim, Carlos Alberto Gebrim Preto,**

836 Carlyle Guerra Macedo, Cibele G. M. Osório, Clair Castilhos Coelho, Climério da Silva Rangel,  
837 Diógenes Sandim Martins, Edmundo Ferreira Fontes, Elias Rassi Neto, Francisco das Chagas  
838 Dias Monteiro, Geraldo Adão Santos, Gianni Franco Samaja, Gilson Cantarino O'Dwyer, Gysélie  
839 Saddi Tannous, Graciara Matos de Azevedo, José Carvalho de Noronha, Júlia Maria dos Santos  
840 Roland, Licíneo Affonso de C. Ratto, Maria Eugênia C. Cury, Maria Helena Baumgarten, Maria  
841 Irene Monteiro Magalhães, Maria Leda de R. Dantas, Mozart de Abreu e Lima, Olympio Távora  
842 Corrêa, Sérgio Luiz Magarão, Sérgio Francisco Piola, Sólon Magalhães Viana, Vera Lúcia  
843 Marques de Vita, Zilda Arns Neumann e William Saad Hossne.