



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA DÉCIMA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

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

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

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

disse que o crime de seqüestro era combatido de forma inteligente e existia investimento muito forte na polícia civil para criar delegacias anti-seqüestro, mas tratava-se, também, de um aspecto econômico considerando que existia um novo perfil de criminalidade no Brasil. Informou também que o investimento no setor de segurança privada girava em torno de oito bilhões de dólares, já o valor de investimento em segurança pública era de, aproximadamente, duzentos milhões de dólares. Completou dizendo que a segurança pública buscava investimento e aprimoramento da atividade e esbarrava na concorrência com a segurança privada considerando que os meios empresariais do país preferiam os serviços da segurança privada ao invés de segurança pública. Concluiu enfatizando que a sociedade organizada era o maior aliado no combate ao crime. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** endossou a recomendação do conselheiro **José Carvalho de Noronha** de garantir a participação efetiva do Ministério da Justiça nos seminários macrorregionais da maior e pior epidemia que assola o país. Senhor **Otávio Mercadante** fechou a discussão afirmando que o ponto chave da apresentação do **Major Libório** foi a oportunidade de conhecer um Conselho participativo, com diferentes visões e afirmou que, para o CNS, as Leis Orgânicas de Saúde foram reformas do estado na direção da defesa dos direitos da população. Destacou pontos comuns entre a Política Nacional de Saúde e a Política Nacional de Segurança e colocou que ambos eram passíveis de partilhar experiências como a participação da sociedade, a experiência de pactuação entre gestores, a responsabilidade pública por políticas públicas, promoção e prevenção da saúde. Por fim, disse que o SUS tem compromissos públicos com a melhoria da saúde da população. Finalizou prestando esclarecimentos sobre a Portaria que determina o direito humano do presidiário. Disse que o tratamento destinado aos presos era horrível considerando que os presídios, hoje, são máquinas de destruir pessoas. Neste sentido, a Portaria propiciava a dimensão do direito humano a saúde do presidiário sendo essa uma questão crucial na construção do SUS.

ITEM 03 – CONTINUAÇÃO DOS INFORMES – Item não apresentado.

ITEM 04 – RELATO DA MESA “ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA” – Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que Conselheira **Clair Castilhos** teve problemas com o voo, mas Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** apresentaria relatório da mesa de assistência farmacêutica ao Plenário. Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima**, Coordenador da mesa, esclareceu que o objetivo da Mesa-Redonda foi começar a fazer avaliação da Política Nacional de Medicamentos aprovada pelo Colegiado há um ano e meio. Destacou a presença dos seguintes participantes da mesa: Senhor **Geraldo Biasoto**, Secretário de Investimento em Saúde, sendo representado pelo Senhor **Marcelo Teixeira**, Conselheiro **Cláudio Duarte**, Secretário de Políticas de Saúde do MS, **Gonzalo Vecina Neto**, Presidente da Agência da Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, Senhor **Platão Pühler**, Coordenador da Área de Assistência Farmacêutica no âmbito do MS. Explicou que, no conjunto das exposições, constatou-se certo grau de descoordenação interna no MS, motivada pela criação de diversos programas coordenados por determinadas estruturas do mesmo; que cada estrutura orienta estratégias diferentes e que dentro da estrutura do MS não há lugar para as ações de atores isolados encontrarem-se e deliberarem, enfim, articularem suas estratégias. Assim, cada grupo desenvolve-se isoladamente como política específica contrariando a filosofia da Política de Medicamento, que consiste em um conjunto de políticas específicas. Ressaltou não ter sido observado nenhum tipo de intervenção que fosse de má fé ou pela incapacidade do agente público. Citou como exemplo o Programa de Sangue e Hemoderivados, a ANVISA com ações executivas que fogem um pouco da expressão do órgão. Nesse sentido, a Secretaria de Investimentos apresentou proposta do Programa de Assistência do SUS – PANSUS, balizada em um processo de descentralização para os estabelecimentos comerciais públicos e privados. Disse que em termos técnicos científicos a proposta foi bem elaborada, porém não considerou a qualidade e a atual forma de distribuição e varejo farmacêutico privado. Destacou que: **a)** as farmácias e a rede de distribuidores trabalham segundo visão mercantilista, divergente da visão do SUS; **b)** a área de medicamentos, correspondente a um terço dos gastos da saúde, deve ser articulada ao sistema de prestação de serviços para evitar má utilização; **c)** há necessidade de chamar atenção da autoridade nacional do SUS para que seja definido o centro de articulação estratégico da política, garantindo assim, que os atores executores dessa política atuem em uma estratégia comum; **d)** é sempre necessário amparar-se na dispensação e uso do medicamento, para que as pessoas vençam a doença e cheguem à saúde, pois esse é o objetivo; **e)** face a complexidade da questão ela exige integração e harmonia. No que se refere às exposições, destacou a análise da condução da Política Nacional de Medicamentos apresentada pelo Conselheiro **Cláudio Duarte** ressaltando dois pontos fundamentais para o desenvolvimento da Política. O primeiro refere-se ao acerto da Secretaria de Políticas de Saúde em fornecer instrumentos à RENAME, ferramenta básica para qualquer política de intervenção no campo de medicamentos, para analisar permanentemente a evolução dos medicamentos e adotar substituições necessárias na relação básica. O segundo ponto de destaque na ação da Secretaria se refere a racionalização dos processos de aquisição de 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 **Gyséle Saddi Tannous** lembrou 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 a 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 salutaras, 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 **Gyselle 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 degradada 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 1ª 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 1ª 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 frequência. 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 11ª 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 1ª 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 encomendou 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 **Gysélle 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 instâncias 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 **Gyséle 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 discutí-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. Concordeu 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** lembrou 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.

Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** colocou que a Resolução foi produzida no sentido de melhorar a situação da população, apesar do grande número de pontos que precisariam de revisão. Lamentou o adiamento da discussão da Resolução para reunião de maio. Senhor **Jarbas Barbosa** considerou que é extremamente relevante, considerando a gravidade do problema da dengue, a integração permanente dos agentes comunitários de saúde no combate a mesma. Por fim, comprometeu-se a analisar com mais profundidade a Resolução. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** afirmou que o caráter do Conselho tem de ser o mais político possível. Propôs a diminuição dos considerandos e partes técnicas, pois o que interessava, enquanto usuário, era a diminuição dos casos de dengue. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que no dia subsequente da reunião seria formado GT para trabalhar na reformulação redacional da Resolução. Por fim, informou que Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** integraria a delegação brasileira, como representante da COBAP, na Assembléia Mundial do Envelhecimento, que seria realizada em Madri. Disse que a Conselheira apresentará um texto que trata da relação intergeracional sob enfoque social, humanista e cultural-antropológico. Sugeriu ratificação a fim de que a Conselheira fosse como representante não só da COBAP, mas também do CNS.

ITEM 08 – REFERENCIAIS PARA A APLICAÇÃO DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29. PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO DO CNS – Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou, inicialmente, que foi redigida uma minuta preliminar com o objetivo de nortear o modo de aplicação da Emenda Constitucional nº 29. Esclareceu, ainda, que a Comissão de Orçamento e Finanças reuniu-se no dia anterior e o coordenador da mesma apresentaria proposta de deliberação. Esclareceu, ainda, que o TCU emitiu Parecer apoiando a posição do Conselho sobre a escala móvel para cálculo da contrapartida federal do financiamento da saúde. Completou esclarecendo que no dia anterior chegou ao CNS documento informando que o Presidente da República retirou a normatividade do Parecer da Advocacia Geral da União introduzindo a escala fixa. Por fim, ressaltou que se trata de um avanço na área da contabilidade pública do TCU e recuo na área política em contrapartida federal no financiamento do SUS. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** esclareceu que foi distribuído documento referente ao item 08: Referenciais para aplicação da Emenda Constitucional nº 29 com a minuta da Resolução. Em seguida, submeteu o documento à apreciação do Plenário apresentando as seguintes observações da Comissão de Orçamento referentes à minuta: **I)** Item primeiro: segunda diretriz. Explicou que a intenção da EC é assegurar valor mínimo de recursos. Se isso fosse feito de acordo com a vontade dos governantes, esse valor mínimo, talvez, não seria empenhado. Caso utilizasse o valor empenhado, o valor mínimo constitucionalmente definido poderia não ser respeitado. A Comissão considerou que há três possibilidades referentes ao valor empenhado e valor mínimo assegurado: **a)** valor empenhado e valor mínimo assegurado; **b)** valor empenhado e mínimo assegurado iguais; **c)** valor empenhado maior que o valor mínimo assegurado. Propôs nova redação para evitar que o valor empenhado seja menor que o mínimo assegurado. **II)** Inciso décimo quarto: sexta diretriz. Propôs modificação no Inciso décimo quarto com a finalidade de melhorar a redação do documento e esclarecer possíveis dúvidas. **III)** Parágrafo único: sexta diretriz. O problema do item refere-se a utilização dos recursos obtidos através de operação de crédito e que são utilizados na realização de ações de serviços de saúde. Esclareceu que a maioria da Comissão acredita que os recursos devem ser considerados como dispõe o Inciso I. Porém, não se chegou ao consenso quanto ao Inciso II. Assim, propôs discussão do Inciso II do Parágrafo Único a fim de mantê-lo ou não na Resolução. Continuou esclarecendo ao Colegiado que a Comissão discutiu os problemas decorrentes do modo de tratamento dos Restos a Pagar e a prática do contingenciamento do orçamento através do Poder Executivo, mas a Comissão não apresentará nenhuma recomendação ao CNS. Apresentou, também, proposta para criação de uma décima diretriz. Conselheiro **Sólon Magalhães Viana** destacou que no “*considerando*” da proposta há contradição e propôs nova redação “*considerando que os dispositivos já vêm sendo aplicados*”. Pediu análise do trecho “*resolve manifestar o seu entendimento sobre a aplicação das diretrizes*”. Sugeriu que a quinta diretriz começasse da seguinte maneira: “*Para efeito do cumprimento da EC*”. Destacou os seguintes pontos referentes à forma da proposta: **a)** quinta diretriz: primeira linha; **b)** sexta diretriz: final do item XII; **c)** sétima diretriz: item I e item III. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** elogiou o trabalho da Comissão de Orçamento e Finanças e concordou com as sugestões do Conselheiro **Sólon Magalhães Viana**. Destacou a necessidade de transformar as diretrizes em documento normativo a fim de garantir a sua aplicabilidade. Propôs que caso o item I seja aceito o item II deverá ser recusado. Sugeriu acréscimo de item referente as ações de assistência social não diretamente realizadas em função das ações enumeradas anteriormente. Por fim, sugeriu que as ferramentas apresentadas sejam qualificadas por instrumentos normativos. No item III da sétima diretriz propôs acréscimo de algum ponto relativo a população sob situação de risco nutricional. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** concordou com as sugestões dos demais Conselheiros e ressaltou que a sexta diretriz deveria contemplar os portadores de deficiência. No que se refere à décima diretriz, destacou que não é papel do CNS legislar sobre descumprimento constitucional e, por

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

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

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