



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA TRIGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

**ITEM 01 – ABERTURA:** Aos dois e três dias do mês julho do ano de dois mil e três, na sala de reunião *Conselheiro Omilton Visconde*, do Conselho Nacional de Saúde – CNS, realizou-se a Centésima Trigésima Segunda Reunião Ordinária do CNS. O Ministro da Saúde **Humberto Sérgio Costa Lima** procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentado, o Colegiado e os demais presentes à reunião e apresentando informes sobre os seguintes temas: I. Medicamentos denunciados como causadores de danos à saúde e morte de pacientes: **a)** Celobar: o contraste utilizado em exames radiológicos, fabricado pelo laboratório Enila, apresentou grande quantidade de sulfeto e carbonato de bário, substâncias tóxicas que podem ter causado a morte de mais de vinte pacientes. A propósito, informou que estavam em fase de conclusão inquérito policial no Estado do Rio de Janeiro e processo administrativo da ANVISA; e **b)** Colírio que causou cegueira de pessoas submetidas à cirurgia de catarata: dificuldade de localizar os responsáveis pelos laboratórios e os distribuidores do medicamento. Ressaltou que a aquisição do medicamento por hospitais públicos e empresas particulares foi feita de forma ilegal, pois não foi exigido o registro do medicamento e do laboratório fabricante. Ressaltou ser importante criar mecanismos para evitar a falsificação de medicamentos, a produção de medicamento por laboratórios não autorizados. Além disso, enfatizou ser necessário punir de forma exemplar os responsáveis para, além de outros aspectos, salvaguardar os laboratórios nacionais fabricantes de medicamentos. II. Política de Regulação do Setor Farmacêutico: **a)** Medida Provisória e duas Resoluções da ANVISA que tratam da regulação de preços no Brasil. Explicou que foi definida a data de 31 de março de 2003 como base para concessão de reajustes e correção de preços de medicamentos. Disse que mais de oito mil produtos estão sujeitos a controle mais efetivo de preços e que medicamentos com razoável grau de concorrência (aqueles que constam da lista de medicamentos com preços livres desde o início de 2003 com acréscimo de outros) teriam o comércio liberado. Ressaltou, ainda, que os preços serão reajustados pelo Índice de Preços ao Consumidor – IPCA e corrigidos por outros índices como grau de monopolização no mercado e ganho de produtividade. Continuou esclarecendo que os medicamentos que cumpriram acordo, firmado com o Governo, poderão ter ajuste de até 2% até o final do mês de agosto de 2003 e aqueles que não cumpriram terão de baixar os preços; **c)** negociação com a indústria brasileira e com os médicos para que a prescrição do medicamento seja feita pelo nome genérico, conforme orientação de adoção de Legislação para prescrição pelo nome genérico – iniciativa com impacto na redução de preços; **d)** discussão sobre a possibilidade de redução de impostos federais e estaduais de um grupo de medicamentos; **e)** discussão com a indústria, profissionais de saúde e meios de comunicação sobre a publicidade de medicamentos no Brasil; e **f)** 1ª Conferência de Medicamentos e Assistência Farmacêutica – necessária e importante à apresentação de propostas ao Ministério da Saúde para formulação de uma Política de Medicamentos. III. Plano Plurianual: ampla discussão no Conselho Nacional de Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Tripartite. IV. Hospitais Universitários: seria realizado Seminário sobre Hospitais Universitários Federais, em Salvador, com a finalidade de definir uma Política de Financiamento e o papel dos mesmos no âmbito do SUS e auxiliar na definição de proposta sobre os Hospitais Universitários Federais até o final do mês de julho de 2003. V. O Ministério da Saúde está desenvolvendo estudos para elaborar e apresentar proposta de ajuste da Tabela de Procedimentos de Internação Hospitalar que seria submetida à apreciação do Pleno do CNS. VI. Seminário com os 96 Municípios que tiveram as propostas de Expansão do PSF aprovadas, realizado no dia 02 de junho e previsão de aprovar 131 projetos no mês de agosto de 2003, contemplando, dessa maneira, todas as cidades com mais de cem mil habitantes no PROESF. VII. Fórum de Saúde Suplementar: foi realizada a primeira etapa do Fórum, com ampla participação das Entidades e apresentação de propostas que seriam sistematizadas. A segunda etapa será realizada no final do mês de agosto de 2003. VIII. 12ª Conferência Nacional de Saúde: **a)** expectativa de realizar a Conferência no prazo previsto; **b)** proposta de o CONASEMS assumir a coordenação da etapa municipal da Conferência; e **c)** necessidade de definir novo coordenador da Conferência para assumir o lugar do Conselheiro **Antonio Sérgio da Silva Arouca**. IX. Balanço das atividades do Ministério da Saúde

no primeiro semestre de 2003 – seria distribuído balanço das atividades do MS para apreciação do Pleno do Conselho. Conselheira **Zilda Arns Neumann** pediu esclarecimentos sobre a Medida Provisória do Ministério da Saúde sobre a publicidade de cigarros em eventos esportivos. Conselheiro **Ciro Mortella** esclareceu que se manifestaria sobre as medidas de Regulação do Setor Farmacêutico após a avaliação da indústria. Cumprimentou o Ministério da Saúde pela seriedade com que tratou o caso dos medicamentos denunciados como causadores de danos à saúde e mortes, evitando, dessa maneira, a desconfiança generalizada em relação à indústria farmacêutica. Ressaltou a importância de intensa fiscalização dos laboratórios e de punição exemplar para os responsáveis, a fim de resguardar as indústrias de médio e pequeno porte e de capital nacional. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** anunciou a presença dos Conselheiros do Conselho de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul **Alcides dos Santos Ribeiro, Neiton Atradiotto e Eltes de Castro Paulino**. Chamou atenção para importância de diminuir os impostos dos alimentos e produtos essenciais como açúcares especiais, alimentos sem glúten, pasta de dente sem flúor, entre outros, que funcionariam como medicamentos para determinadas patologias. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** saudou as ações do Ministério frente à situação dos medicamentos causadores de danos à saúde e mortes, cumprimentando, em particular, a iniciativa de incentivo à prescrição do medicamento pelo nome genérico. A propósito do Fórum de Saúde Suplementar, reivindicou maior participação dos usuários e profissionais de saúde na próxima etapa. Cumprimentou o processo de discussão do Plano Plurianual, especialmente a proposta de revisão anual do Plano. Solicitou também posicionamento mais incisivo do Ministério da Saúde em relação à proibição de venda de armas. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** anunciou a presença da delegação de Conselheiras do Conselho Estadual de Pernambuco: **Iris de Fátima da Silva, Maria Betânia S. de A. Regino, Maria de Fátima Xavier, Maria Helena F. da Costa e Veridiana Ribeiro da Silva**. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** agradeceu o apoio do Estado do Rio de Janeiro e do Ministério da Saúde ao XI Encontro Nacional do MORHAN, realizado de 05 a 08 de julho de 2003, no Rio de Janeiro. Informou que no Encontro foi discutido, entre os assuntos, a questão da prevalência da hanseníase no país e foi apresentada proposta de o Ministério Público, em parceria com o Ministério da Saúde, firmar Termo de Ajuste de Conduta com os Estados sobre a situação dos Hospitais Colônias. A propósito da 12ª Conferência Nacional de Saúde, falou sobre distorções que dificultavam o processo de preparação do evento, ressaltando a importância de resolver os entraves. Discordou da proposta de o CONASEMS assumir a coordenação das etapas municipais da 12ª Conferência, ressaltando ser papel do CNS como um todo viabilizar a realização da Conferência. Por fim, defendeu a manutenção do Conselheiro **Antonio Sérgio da Silva Arouca** na coordenação da Conferência. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** saudou a iniciativa do Ministério da Saúde de editar a Medida Provisória de Regulação do Setor Farmacêutico, destacando que não se restringia apenas à regulação do preço. Ressaltou ser importante promover ampla discussão sobre a lógica de prescrição de medicamento pelo princípio ativo, com participação de todos os atores envolvidos – profissionais de saúde, usuários, entre outros. Teceu comentários sobre o processo de preparação e mobilização para a 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, ressaltando a dificuldade de os Estados participarem do evento, garantindo a paridade. Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** louvou a ação política do Ministério na área de medicamentos e lembrou que há legislação antiga que define regras de prescrição e dispensação de medicamentos. Teceu comentários sobre a situação da ANVISA, ressaltando a importância de resolver o problema de seus profissionais não possuírem carreira de Estado e a necessidade de indicar dois diretores para dirigi-la. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** agradeceu a presença do Ministro da Saúde no XII Congresso Nacional de ONG/AIDS, realizado em São Paulo. Aproveitou a oportunidade para informar o falecimento do Conselheiro **Antônio Carlos Pereira** e apresentar a Conselheira **Jaqueline Santana T. de Freitas Ferreira**. Em resposta às intervenções, o Ministro da Saúde **Humberto Sérgio Costa Lima** ressaltou ser importante garantir a participação de todos os atores envolvidos na construção de Legislação de Prescrição de Medicamentos. Destacou, também, que o Ministério da Saúde estudaria a solicitação da Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** de incluir a medicação para o tratamento de obesidade na lista de medicamentos estratégicos com regulação de preço. A propósito da situação da ANVISA, informou que o Ministério da Saúde indicaria, o mais breve possível, os nomes para ocupar a diretoria da Agência. No que se refere à coordenação da 12ª Conferência, disse que a maior homenagem ao Conselheiro **Antonio Sérgio da Silva Arouca** seria realizar a Conferência com êxito. Além disso, disse que o Ministério da Saúde estava analisando a situação de exames laboratoriais com valores defasados para reajustá-los. Informou que foi instalada, na semana anterior à reunião do CNS, Comissão Intersetorial com o propósito de discutir a publicidade e outros aspectos relativos às bebidas alcoólicas e apresentar, no prazo de noventa dias, legislação para o setor. Sinalizou a preocupação do Ministério da Saúde de criar mecanismos que garantam o cumprimento da Legislação, especialmente no que diz respeito à bebida alcoólica e ao trânsito. Sobre a proposta de redução de impostos de alimentos e produtos essenciais, explicou que

poderia ser discutida, porém, lembrou que a isenção seria compensada por aumento de outros impostos. Informou que foi pactuada a realização de Seminário, em parceria com o Ministério Público e Ministério da Justiça, para discutir a dispensação de medicamentos excepcionais. A propósito da hanseníase, informou que nos próximos dois meses seria submetida à apreciação do Conselho a proposta do Ministério da Saúde de Política de Controle da Hanseníase no Brasil. No que se refere à legislação sobre o tabaco, esclareceu que foi aprovada Medida Provisória no Congresso Nacional, possibilitando a realização de eventos esportivos no Brasil, de caráter internacional, patrocinados por empresas tabagistas – Fórmula 1 e automobilismo, até 2005. Acrescentou que a Medida determina a obrigatoriedade de transmissão de mensagens do Ministério da Saúde alusivas aos males do cigarro em eventos com publicidade do produto. Destacou que o Ministério da Saúde possui várias ações antitabagista, a exemplo da proibição de comercialização de cigarro em órgãos públicos, constante da Medida Provisória. Ressaltou que o objetivo do Ministério da Saúde era colocar em prática a legislação antitabagista. Lembrou que o Brasil foi um dos primeiros países a assinar a Convenção Quadro e, nesse sentido, informou que fora constituída Comissão Nacional de Implementação da Convenção, composta por representantes de vários Ministérios, com o propósito de discutir os aspectos da legislação brasileira que necessitariam ser adequados à Convenção. Disse que seria realizado Seminário Internacional no mês de agosto de 2003 para subsidiar o debate sobre a Convenção Quadro. Por fim, despediu-se do Pleno do Conselho, desejando votos de bom trabalho.

**ITEM 02 – APRESENTAÇÃO DA SITUAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NO ESTADO DO PERNAMBUCO –** Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** convidou as Conselheiras do Conselho Estadual de Pernambuco **Maria Helena Costa** e **Maria Betânia S. de A. Regino** para compor a mesa e iniciar a discussão. A Conselheira do **Maria Helena Costa** agradeceu a oportunidade de expor e debater a situação do Controle Social do Estado do Pernambuco no Conselho Nacional de Saúde, em virtude da dificuldade de relacionamento do Controle Social com o Gestor do Estado. Explicou que o Conselho Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco – CES/PE, considerando a necessidade de adequar a Lei nº 11.018, de dezembro de 1993, que dispõe sobre o CES/PE, aos avanços conquistados pelo Controle Social e às recomendações da 9ª e 10ª Conferência Nacional de Saúde, aprovou proposta de alteração da referida Lei na IV Conferência Estadual de Saúde, realizada em 20 de novembro de 2000. Explicou que durante o período de tramitação na Assembléia Legislativa do Estado, três emendas, apresentadas pelo Presidente da Comissão de Saúde e membro da bancada do governo, foram aprovadas e incorporadas ao texto final, na forma da Lei nº 12.297, de dezembro de 2002. Disse que as emendas aprovadas ao Projeto de Lei configuravam-se em prejuízo para o Controle Social do Estado, afronto aos dispositivos Constitucionais e descaracterizavam a proposta aprovada anteriormente, sendo elas: I. No que diz respeito à competência do CES/PE (art.2º): **a) modificação do Inciso X** – determinava ao CES/PE acompanhar, avaliar e deliberar sobre processos de descentralização do SUS no Estado e sobre as irregularidades em sua gestão e implantação – *restringindo a discussão sobre a municipalização à Bipartite*; e **b) supressão dos incisos XVI, XVII, XVIII** – tratavam respectivamente sobre atribuição do Conselho de fiscalizar a atuação do Setor Público e Privado Suplementar ao SUS, critérios para designação de ocupantes de cargos de livre provimento e garantia de realização de audiências públicas para prestação de contas à sociedade. II. No que se refere à Presidência do CES/PE (art. 4º) **alteração do § 3º** – determinava que o Presidente do CES deve ser eleito pelos seus membros – para *a definição de que o Secretário de Saúde será o Presidente do Conselho*. III. No que diz respeito às deliberações do CES/PE (art.8º) – alteração do § 2º – determinava, no caso de empate, a realização de nova discussão e votação – para *determinação de que o Presidente terá direito a “voto de qualidade” no caso de empate*. IV. Alterações de Artigos que não foram objeto de discussão na IV Conferência Estadual de Saúde e que se contrapõe a dispositivo da Constituição do Estado: **01. Artigo. 163** – versa sobre os mecanismos de Controle Social da gestão de saúde no Estado do Pernambuco compreendidos pelo Sistema Único de Saúde: **a) alteração do Inciso I** - determinava a realização bianual de Conferência Estadual de Saúde – para a determinação de que tais *Conferências seriam realizadas de quatro em quatro anos*; **b) supressão do inciso II** – determinava a realização de Audiências Públicas periódicas a fim de prestar contas à sociedade civil. **02. Artigo 164: alteração do § 1º** – determinava que a decisão sobre a contratação de serviços privados cabia aos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde de acordo com a abrangência – para inciso XI *determinando ao Conselho Estadual do Estado exercer ampla fiscalização sobre os serviços complementares*. Frente à situação do Controle Social no Estado do Pernambuco, solicitou apoio político do CNS para auxiliar na negociação com o Poder Executivo e fortalecer o Controle Social no Estado. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** disse que as dificuldades enfrentadas pelo Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco eram comuns em outros Estados e, nesse sentido, chamou atenção para importância de o Controle Social contribuir, efetivamente, para resolver os problemas e impasses. Pediu esclarecimentos sobre a articulação das Entidades que compõem o CES/PE junto ao Legislativo e o posicionamento do

Ministério Público Estadual e Federação em relação às demandas do Estado. Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** perguntou se houve tentativa de negociação do Controle Social com o Gestor e falou sobre a possibilidade de as Entidades proporem uma Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADIN, em virtude de as alterações propostas se contraporem a dispositivos da Constituição do Estado do Pernambuco. Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** chamou atenção para o fato de a intervenção do Gestor na autonomia do Controle Social ser comum nos vários Estados Brasileiros. Nesse sentido, ressaltou a importância de promover amplo debate sobre a regulação dos Conselhos de Saúde a fim de garantir os direitos e as deliberações do Controle Social. Conselheiro **Alfredo Boa Sorte Júnior** propôs as seguintes iniciativas frente à situação do Controle Social no Estado de Pernambuco: **a)** Moção de Repúdio do CNS; **b)** mobilização popular das entidades do Conselho Estadual de Pernambuco; e **c)** constituição de Comissão do CNS para articular a realização de Audiência Pública no Estado. Por fim, ressaltou a importância de atitude mais incisiva do Conselho Nacional de Saúde em relação ao desrespeito do Controle Social. A propósito da situação no Estado de Pernambuco, Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** apresentou as seguintes propostas: **a)** verificar os princípios Constitucionais da Legislação do Estado de Pernambuco “*feridos*” pelas emendas apresentadas; e **b)** manter a comissão constituída para acompanhar o estado do Pernambuco, incorporando os Conselheiros pré-indicados para acompanhar o Estado e um gestor. Em virtude dos problemas enfrentados pelo Controle Social nos vários Estados, propôs que fosse feito levantamento dos princípios dos Conselhos constantemente “*negados*” e promovida ampla discussão sobre a regulação dos Conselhos para que o Ministério Público estabeleça Termo de Ajuste de Conduta para todos os Estados que ajudem a resolver os impasses. Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** ressaltou a importância de serem considerados os dispositivos da Lei nº 8.142/90 na discussão dos temas e princípios, enfatizando o papel do Controle Social de pactuação sobre os pontos contraditórios e a defesa do SUS. Manifestou-se contrário ao Inciso XVII do Projeto de Lei que define como competência do CES/PE estabelecer critérios para designação de ocupantes de cargos de livre provimento. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** destacou que, junto aos Conselheiros **Francisco das Chagas Dias Monteiro** e **Gysélle Saddi Tannous**, foi indicada a colaborar, de forma efetiva, para resolver o problema no Estado do Pernambuco. Sinalizou a falta de resolutividade das ações do CNS frente ao caso do Estado do Pará, da Bahia e do Distrito Federal e, nesse sentido, ressaltou a importância de ações mais propositivas do CNS para resolver os problemas. Conselheira **Clair Castilhos Coelho** ressaltou a importância de o Colegiado refletir e definir como ajudar e apoiar o Estado de Pernambuco. A propósito, apresentou as seguintes propostas: **a)** recorrer ao Ministério Público; **b)** ampliar a Comissão designada para acompanhar o Estado; **c)** estabelecer interpelação ao CES/PE; **d)** mobilizar o CNS, por meio das entidades que o compõem, a fim de manifestar apoio ao CES/PE. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** chamou atenção para o fato de as emendas apresentadas à Legislação do CES/PE serem contrárias às recomendações das Conferências de Saúde. Ressaltou a dificuldade de implementar a recomendação de que o Presidente do Conselho de Saúde fosse eleito pelos seus membros e lamentou a ausência do CONASS na discussão. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** informou que no início de 2003, o Ministro da Saúde solicitou a indicação de representante da Procuradoria Geral da República para participar do CNS, a fim de garantir a participação do Ministério Público nas reuniões. Nesse sentido, disse que, em reunião com os Procuradores, o Ministério Público assumiu o compromisso de participar das reuniões do CNS e, posteriormente, discutir com a Secretaria Executiva os encaminhamentos aprovados referentes ao Ministério Público. A propósito da situação do Estado de Pernambuco, informou que os documentos do CES/PE foram encaminhados ao Senhor **Hugo Mello**, da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, que se dispôs a tratar do caso. Disse que a Coordenação de Relações Intersectoriais, constituída no âmbito da Secretaria Executiva do CNS, estava realizando levantamento da Legislação e processos eleitorais dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde para auxiliar no debate sobre a regulação dos Conselhos. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** chamou atenção para necessidade de repensar o modo de atuação do Conselho, a fim de que as suas iniciativas sejam mais incisivas. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** citou os Conselheiros membros da Comissão instituída para tratar do caso do Estado de Pernambuco: **Maria Leda de R. Dantas**, **Gysélle Saddi Tannous**, **Francisco das Chagas Dias Monteiro** e os Conselheiros pré-determinados para acompanhar o Estado: **Maria Leda de R. Dantas**, **Francisco das Chagas Dias Monteiro** e **Artur Custódio M. de Sousa**. Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** colocou-se à disposição para participar da Comissão que acompanharia o Estado de Pernambuco. Em resposta às intervenções, Conselheira **Maria Helena Costa** ressaltou que as alterações propostas pelos membros do CES/PE à Lei nº 11.018 do Conselho de Saúde do Estado consubstanciavam os avanços alcançados pelo Sistema Democrático. A propósito, disse que o Executivo, ao apresentar emendas ao Projeto na fase de tramitação, sem discutir com o Conselho de Saúde do Estado, desrespeitou os dispostos da Constituição Federal de 1998 e prejudicou o processo de consolidação da democracia

participativa e do Controle Social. Explicou que os Ministérios Públicos Estadual e Federal não se manifestaram formalmente sobre o assunto e o Controle Social não foi ouvido. Ressaltou que o momento era ideal para tratar do assunto, considerando as mudanças na composição da Comissão de Saúde e da Assembléia Legislativa. Nesse sentido, levantou a possibilidade de realizar Audiência Pública na Assembléia Legislativa do Estado, com a participação do CES/PE, para realizar os ajustes necessários à Lei. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** apresentou as seguintes propostas: **a)** que fossem incluídos no Grupo de Acompanhamento do Controle Social no Estado o Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** e um representante do Gestor; **b)** que o CNS redigisse Expediente, com base naquele redigido pelo representante do Ministério Público Federal **Humberto Jacques** na ocasião em que estiveram no Estado do Pará, a ser encaminhado ao Presidente da Assembléia Legislativa do Estado, solicitando a realização de Audiência Pública, com participação dos Conselheiros do Conselho Estadual de Saúde do Pernambuco, do Conselho Nacional de Saúde, de representantes do Ministério Público Federal no Estado e do Ministério Público Estadual; e **c)** que fossem definidos documentos bases que servissem de subsídio para discussão na Audiência. Solicitou que o relatório da IV Conferência Estadual de Saúde, realizada em Pernambuco, bem como as Atas das reuniões do CES/PE que trataram do tema, fossem disponibilizados aos membros do Grupo que trataria da questão, antes da realização da Audiência Pública. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** colocou-se à disposição para tratar do tema na reunião do MORHAN com o Ministério Público, a ser realizada no mês de agosto de 2003. Conselheiro **Alfredo Boa Sorte Júnior** propôs que fosse pautada discussão sobre a atitude do Conselho Nacional de Saúde frente às demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais no que se refere ao descumprimento da Legislação do Controle Social. A propósito da questão do Estado do Pernambuco, endossou os encaminhamentos apresentados. Conselheira **Clair Castilhos Coelho** solicitou a inclusão do Conselheiro **Alfredo Boa Sorte Júnior** na Comissão que trataria do caso do CES/PE. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** chamou atenção para a frequência de problemas do Controle Social nos vários Estados e, nesse sentido, ressaltou a importância de implementar Política de Divulgação e Comunicação do Controle Social e do SUS. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** colocou em votação os seguintes encaminhamentos apresentados pelo Colegiado sobre a situação do Controle Social no Estado: **a)** as entidades participantes do CNS mobilizariam as suas entidades no Estado do Pernambuco para que assumam as deliberações do CNS em relação ao assunto; **b)** a comissão formada pelos Conselheiros **Maria Leda de R. Dantas, Gysélle Saddi Tannous, Francisco das Chagas Dias Monteiro, Artur Custódio M. de Sousa, Jesus Francisco Garcia, Alfredo Boa Sorte Júnior e um representante da direção do CONASS ou CONASEMS** acompanharia a situação do Controle Social no Estado; **c)** o envio de Expediente do CNS ao Presidente da Assembléia Legislativa do Estado, solicitando a realização de Audiência Pública, no prazo máximo de quarenta dias, com a participação dos Conselheiros do Conselho Estadual de Saúde do Pernambuco, do Conselho Nacional de Saúde, de representantes do Ministério Público Federal no Estado e do Ministério Público Estadual para tratar do assunto; e **d)** a Comissão elaboraria Moção do CNS sobre a situação, a ser encaminhada aos Poderes Executivo e Legislativo do Estado e os setores da Sociedade. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** ressaltou a importância da participação de representante do Ministério da Saúde na Audiência Pública. **Os encaminhamentos foram aprovados por unanimidade. ITEM 03 – RECOMPOSIÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE** – Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** lembrou que na reunião Ordinária, realizada nos dias 04 e 05 de junho de 2003, o Pleno do Conselho deliberou por compor Comissão, constituída pelos Conselheiros **Carlos Alberto Ebeling Duarte, Maria Eugênia C. Cury e Jesus Francisco Garcia**, com o propósito de discutir a recomposição do Conselho Nacional de Saúde e levantar as polêmicas em relação assunto. Em virtude da deliberação do Plenário de discutir a recomposição após concluir a discussão sobre a atualização da Resolução nº 33/90, apresentou recurso de votação apresentado à Resolução, assinado por Conselheiros do CNS representantes dos Usuários e Trabalhadores da Saúde, referente à redação da alínea I, inciso II, Terceira Diretriz que discrimina categoria profissional da Área da Saúde. Esclareceu que, conforme o Regimento Interno do CNS, o Pleno poderia decidir por analisar ou não o novo recurso. Após discussão, o Pleno deliberou por discutir primeiramente a recomposição do Conselho e, em outro momento, analisar o Recurso de Votação apresentado, considerando que se referia a ponto focal da Resolução. Esclarecido esse ponto, Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** convidou os componentes da Comissão que trataram da recomposição do Conselho para compor a mesa. Esclareceu que não foi indicado representante dos segmentos dos Gestores e Prestadores de Serviços, lembrando que a decisão de os dois segmentos indicarem um representante para participar da Comissão foi formalizada. Informou que a proposta de recomposição do CNS aprovada em 1998 foi disponibilizada nas pastas dos Conselheiros para servir de subsídio na discussão do tema. Conselheiro **Olympio Távora Derze Corrêa** esclareceu que fora indicado formalmente para participar da Comissão como representante dos Prestadores de Serviços, porém não foi convocado a participar da reunião da Comissão. Secretária

Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** apresentou a proposta da Comissão de elaborar proposta de recomposição do CNS, por meio de Decreto que explicitaria as Entidades e teria a vigência de 1 (um) a 1 ½ (um ano e meio). E, ainda, que nesse período, o Pleno fizesse a regulamentação do CNS, com discussão sobre a composição e o processo eleitoral. Esclareceu que a Comissão não elaborou proposta de recomposição para o CNS e que a proposta de composição aprovada em 1998 serviria de subsídio para a discussão. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** ressaltou ser importante avançar na lógica de segmentos e, nesse sentido, propôs que no Decreto de Composição do CNS fossem citados os segmentos e as entidades. Propôs que o número total de Conselheiros fosse múltiplo de quatro, a fim de garantir a porcentagem de 25% de trabalhadores de saúde. O Chefe do Gabinete do Ministro da Saúde **Antônio Alves de Souza** destacou pontos a serem analisados que, na sua opinião, precediam a discussão sobre a recomposição do CNS: **a)** paridade na composição do CNS; **b)** número de Conselheiros; **c)** vagas preenchidas por Entidades Nacionais; **d)** rodízio entre as Entidades na mudança de mandato; **e)** Conselheiro Suplente de segmento social distinto do Titular a fim de garantir maior participação; e **f)** duração do mandato dos Conselheiros. Conselheiro **Olympio Távora Derze Corrêa** manifestou-se contrário à reserva de 25% das vagas para profissionais de saúde em detrimento dos segmentos dos prestadores de serviço e gestores. Defendeu, considerando a paridade definida em Lei, que 50% das vagas fossem destinadas ao segmento dos usuários e 50% dividido equitativamente entre os três segmentos: profissionais de saúde, prestadores de serviço e gestores, sendo um terço para cada um. Ressaltou que, da maneira como estavam divididas as vagas, o CNS perderia a contribuição de segmentos importantes dos Ministérios e da Comunidade Civil. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** ressaltou a importância de separar a discussão sobre a recomposição do CNS do processo de regulamentação. Nesse sentido, reafirmou a proposta da Comissão de elaborar proposta de recomposição, por meio de Decreto com validade de um a um ano e meio, e, nesse período, discutir a regulamentação por meio de Decreto ou Projeto de Lei que definiria as organizações dos segmentos e a forma de eleição. A propósito, ressaltou a importância de promover ampla discussão sobre a regulamentação e seus instrumentos. Ressaltou que a paridade considerada pela Comissão era de 50% usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de gestores e prestadores de serviço. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** destacou que o segmento dos portadores de deficiência e patologia defendia a porcentagem de 25% de trabalhadores de saúde na Portaria de Recomposição e na Regulamentação do CNS. Chamou atenção para a importância de aumentar o número de Conselheiros, a fim de contemplar outras Entidades. Esclareceu que o mandato dos Conselheiros teria duração do mandato do CNS, e, a propósito, citou o caso do Fórum dos Portadores de Deficiências e Patologias que decidiu por realizar eleição a cada dois anos, primando pela renovação de 50% das entidades. Propôs que os segmentos do Conselho estabelecessem regras de eleição e participação no CNS, a serem aprovadas no Pleno do Conselho. Conselheira **Gyselle Saddi Tannous** informou sobre a deliberação do Fórum dos Portadores de Deficiências e Patologias de revezamento de 30% entre os Conselheiros Titulares e Suplentes. Nesse sentido, defendeu que os Fóruns se organizassem a partir da necessidade dos seus segmentos. Ressaltou que o rodízio obrigatório e a determinação de os Conselheiros Suplentes e Titulares serem de entidades distintas eram questões pertinentes a cada segmento e deveriam ser discutidas nos seus respectivos fóruns. Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** manifestou-se contrário ao recurso de votação apresentado à redação da alínea I, inciso II da Terceira Diretriz que discrimina categoria profissional da Área da Saúde e defendeu a representação dos médicos na recomposição do CNS. Conselheira **Gyselle Saddi Tannous** propôs que, a partir dos pontos consensuais, fosse elaborado boneco da recomposição do CNS. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** lembrou que, conforme o Decreto nº 4.699/2003 do MS, o CNS teria de apresentar proposta de recomposição ao Ministério da Saúde até o dia 03 de julho de 2003, com definição do prazo do mandato dos Conselheiros, para ser publicada. Nesse sentido, perguntou se havia consenso sobre a proposta de se trabalhar a regulamentação do CNS até a 12ª Conferência Nacional de Saúde e a recomposição até o dia seguinte. Conselheiro **Alfredo Boa Sorte Júnior** ressaltou princípios a serem considerados na composição do Conselho: paridade – 50% usuários, 25% dos trabalhadores em saúde e 25% gestores e prestadores de serviço-, representatividade, prazo de mandato dos Conselheiros, segmentos indicarem as suplências. Disse ser necessário definir a forma de eleição dos segmentos e sua representatividade perante o CNS. Conselheiro **Olympio Távora Derze Corrêa** lembrou que qualquer mudança na composição do CNS teria de ser feita por meio de Decreto. Sugeriu a manutenção da atual composição do CNS, a ser discutida na 12ª Conferência Nacional de Saúde. Ressaltou que a Lei nº 8.142/90 garantia o percentual de 50% das vagas aos usuários, deixando o percentual de 50% para ser dividido equitativamente entre os demais membros do CNS. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** endossou o encaminhamento de centrar a discussão nos pontos necessários à elaboração da proposta de recomposição a ser apresentada ao Ministério da Saúde no dia seguinte. Lembrou que, o Ministério da Saúde teria de ouvir

o CNS na proposição de critérios de recomposição e discordou da proposta de concluir a discussão sobre a recomposição do CNS na 12ª Conferência Nacional de Saúde. Conselheiro **Clovis A. Bouffleur** propôs que a proposta de recomposição do CNS, aprovada em 1998, fosse acatada e que fosse definido prazo de dois anos para discussão e definição da regulamentação do CNS. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** defendeu o aumento do número de Conselheiros de 32 para 36. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** ressaltou ser importante categorizar as demandas de entidades nos segmentos participantes do Conselho. Após disse, houve consenso sobre a proposta de definir composição do CNS "*transitória*" e, posteriormente, a regulamentação do CNS, por Projeto de Lei ou Decreto. Nesse sentido, Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** colocou em votação os pontos polêmicos indispensáveis à elaboração de proposta "*transitória*" de composição do CNS: **a)** paridade: 50% das vagas para usuários, 25% para os trabalhadores da saúde e 25% para gestores e prestadores de serviços. Por solicitação da Conselheira **Gysélle Saddi Tannous**, a votação foi feita por chamada nominal: Conselheira **Clair Castilhos Coelho**, representante da Comunidade Científica e Sociedade Civil: a favor; Conselheiro **Cássio Teixeira Mendes**, Representante da Confederação Nacional do Comércio: a favor; Conselheiro **Alfredo Boa Sorte Júnior**, Representante das Entidades Nacionais de Representação dos Médicos: a favor; Conselheiro Representante do Ministério da Saúde: ausente; Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa**, Representante da Entidade Nacional de Portadores de Patologias e Deficiências – ONEDEF: a favor; Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa**, Representante da Entidade Nacional dos Portadores de Patologias e Deficiências – MORHAN: a favor; Conselheiro Representante da Confederação Nacional da Agricultura: ausente; Representante do Ministério da Previdência e Assistência Social: ausente; Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte**, Representante da Entidade Nacional dos Portadores de Patologias e Deficiências – GAPA/RS: a favor; Conselheiro Representante da Comunidade Científica e Sociedade Civil: ausente; Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior**, Representante da Entidade Nacional dos Portadores de Patologias e Deficiências – UCB: a favor; Conselheiro Representante da Força Sindical: ausente; Conselheiro **Georgimar Martiniano de Sousa**, Representante do Ministério do Planejamento – MPOG: a favor; Conselheiro **Ciro Motella**, Representante da Confederação Nacional da Indústria: a favor; Conselheiro Representante do CONASS: ausente; Conselheira **Gysélle Saddi Tannous**, Representante da Entidade Nacional dos Portadores de Patologias e Deficiências – FENASP: a favor; Conselheira **Jaqueline S. T. de Freitas Ferreira**, Representante da Entidade Nacional dos Portadores de Patologias e Deficiências – FENAD: a favor; Conselheiro **Jesus Francisco da Silva**, Representante da Central Única de Trabalhadores – CUT: a favor; Conselheiro **João Alceu Amoroso Lima**, Entidade Nacional de Prestadores de Serviços de Saúde: abstenção; Conselheiro **José Carvalho de Noronha**, Associação Brasileira de Pós-Graduação e Saúde Coletiva – ABRASCO: a favor; Conselheiro **Olympio Távora Derze Corrêa**, Representante da Entidade Nacional de Prestadores de Serviços de Saúde: ausente; Conselheiro Representante do Ministério da Educação: ausente; Conselheiro Representante do CONASEMS: ausente; Conselheiro Representante do Ministério da Agricultura: ausente; Conselheira **Maria Helena Baumgarten**, Representante da CONTAG: a favor; Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**, Representante da COBAP: a favor; Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**, Representante da Entidade Nacional de Profissionais da Área da Saúde: a favor; Conselheiro Representante do Ministério do Trabalho e Emprego: ausente; Conselheira **Maria Eugênia C. Cury**, Representante da Entidade Nacional de Profissionais da Área da Saúde: a favor; Conselheiro **Wander Geraldo da Silva**, Representante da CONAM: a favor; Conselheiro **Willian Saad Hossne**, Representante da Comunidade Científica e Sociedade Civil: a favor; Conselheiro **Clóvis A. Bouffleur**, Representante da Confederação Nacional de Bispos do Brasil - CNBB: a favor. Conselheiro **Olympio Távora Derze Corrêa** solicitou que constasse em Ata o seu voto contrário à reserva de 25% das vagas do CNS para os profissionais de saúde em detrimento dos segmentos dos gestores e prestadores de serviços. **Aprovada a paridade: 50% das vagas para o segmento de usuários, 25% para o segmento dos trabalhadores de saúde e 25% para os gestores e prestadores de serviços, com uma abstenção e um voto contrário.** **b)** Entidades – citar o Segmento e as Entidades – **aprovada a proposta**; **c)** Categorização: **Decreto de Categorização com duração de um ano e meio, a contar do mês de setembro de 2003, com processo eleitoral a ser realizado no início de 2005**; e **d)** Número de Conselheiros – 36 a 40 membros. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** levantou pontos que deveriam ser considerados pelo Colegiado: **a)** representação das entidades patronais serem contempladas nas vagas do segmento dos usuários; **b)** Segmento que contemplaria Associações como a ABRASCO; **c)** Solicitação de vagas no CNS: Representação Indígena, Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal – CONFETAM, Associação dos Renais Crônicos – APREC, Fórum de Executivas dos Estudantes da Área da Saúde e Movimento Popular de Saúde – MOPS; e **d)** proposta de composição do CNS apresentada pela Confederação Nacional de Saúde. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** defendeu a garantia de duas vagas no CNS para as religiões. A propósito do documento da DORETRANS e



APREC-BRASIL, Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** solicitou que a Ata de eleição do Fórum de Portadores de Deficiências e Patologias fosse disponibilizada a todos os Conselheiros. No que diz respeito aos pleitos de participação no CNS, propôs que fossem considerados às demandas que chegaram ao Conselho. Conselheiro **Willian Saad Hossne** ressaltou que o processo do Controle Social era novo e, dentre os mecanismos de Controle Social disponíveis, o CNS era o que possuía a maior credibilidade. Apelou para que as decisões fossem tomadas com maior flexibilidade possível, a fim de evitar a construção de mecanismos que dificulte o processo de crescimento do CNS. Conselheira **Gyséle Saddi Tannous** propôs que, no período de transição, de setembro de 2003 a início de 2005, fossem mantidas as demandas internas do CNS e que o Decreto de Recomposição, que trataria da categorização das entidades, divulgasse a possibilidade de as entidades concorrerem à vaga no CNS. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** sugeriu que a proposta de composição contemplasse as atuais entidades, com definição dos seus segmentos. Além disso, sugeriu que fossem considerados os pleitos da Representação Indígena, do Movimento Feminista, considerando o acúmulo de discussão sobre os mesmos. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** propôs a ampliação do número de Conselheiros Titulares, que participariam de forma mais ativa do CNS, no lugar de Conselheiros Segundo Suplentes que, muitas vezes, não participavam das atividades do Conselho. Levantou a possibilidade de as demandas das Entidades solicitando participação no CNS serem analisadas pelo segmento a que pertence. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** chamou atenção para a necessidade de categorização da ABRASCO e SBPC no CNS e defendeu a participação do Movimento Feminista no Conselho. A propósito das Entidades que reivindicaram assento no CNS, Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** defendeu que fossem consideradas aquelas que historicamente acompanhavam o processo de trabalho do CNS, a exemplo do Movimento Feminista, Sociedade Brasileira pelo Progresso da Ciência - SBPC, Representação Indígena, Movimento Estudantil, e, em seguida, fosse promovido amplo debate sobre as suas representações. Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** ressaltou ser importante à manifestação do CNS sobre a representação das entidades patronais e de profissionais serem contempladas nas vagas destinadas ao segmento dos usuários. Conselheiro **Alfredo Boa Sorte Júnior** sinalizou ser importante estabelecer critérios para inserção de segmentos no CNS sem categorização clara e, defendeu a proposta de ampliar o número de Conselheiros do CNS. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** enfatizou ser necessário promover ampla discussão sobre a composição do segmento dos usuários no CNS. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** ressaltou ser importante promover amplo debate sobre a caracterização dos usuários, a fim de orientar o processo de recomposição e regulamentação do CNS. Conselheiro **Ciro Mortella** enfatizou a necessidade de identificar as polêmicas no processo de recomposição, adaptar o CNS à realidade social e fortalecer o Controle Social para viabilizar a construção SUS. Defendeu a participação da Indústria Farmacêutica no Conselho. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** falou sobre a importância de coletivizar as informações, a fim de capacitar o segmento como um todo e não apenas um membro. Defendeu a ampliação do número de membros do CNS, a fim de contemplar a Representação Indígena, Movimento de Mulheres em Saúde e Movimento Negro. Frente à necessidade de definir proposta de recomposição no dia seguinte e falta de consenso sobre a categorização das entidades, Conselheira **Gyséle Saddi Tannous** retomou a proposta de manter a estrutura atual do CNS no período de transição e promover debate sobre a categorização no processo de regulamentação. Endossou a proposta de ampliação do número de vagas no CNS, contemplando a Representação Indígena e o Movimento Feminista, por ser consenso do Pleno. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** defendeu a inclusão do Movimento Estudantil na nova composição do CNS e ressaltou ser importante garantir a representação da Assistência Social no CNS. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** sugeriu que a Comissão utilizasse a proposta de composição do CNS, aprovada em novembro de 1998, como base para definir proposta de recomposição, considerando que contemplava a Representação Indígena e o Movimento de Mulheres no segmento dos usuários. A propósito das demandas de entidades que solicitaram assento no CNS, sugeriu que fossem discutidas em outro momento. Ressaltou a importância da participação do Movimento Estudantil, porém com ampla discussão sobre a sua categorização no decorrer do processo de regulamentação do CNS. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** retirou a proposta de inclusão do Movimento Estudantil na "*recomposição transitória do CNS*", mas defendeu que se tratava de reivindicação legítima e deveria ser remetida à discussão no processo de regulamentação do CNS. Após discussão, o Pleno decidiu que a Comissão ampliada, composta pelos Conselheiros **Jesus Francisco Garcia, Carlos Alberto Ebeling Duarte, Maria Eugênia C. Cury, Francisco das Chagas Monteiro, Gyséle Saddi Tannous, Clair Castilhos Coelho e Eliane Aparecida da Cruz**, elaboraria proposta de recomposição "*transitória*" do CNS, a ser apresentada no segundo dia de reunião, considerando os seguintes requisitos: atual estrutura do CNS, a paridade 50% das vagas para o segmento de usuários, 25% para o segmento dos trabalhadores de saúde e 25% para os gestores e prestadores de serviços, as entidades que solicitam há tempo a participação no CNS, o mínimo de 36 e



o máximo de 40 vagas. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** informou que foi distribuído balanço preliminar das atividades do Governo no primeiro semestre que seria apreciado na próxima reunião do CNS. No segundo dia de reunião, Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** submeteu à apreciação e deliberação do Colegiado a proposta de recomposição do CNS, elaborada pela Comissão, com base no princípio da transitoriedade, na paridade e no aumento das vagas de Conselheiros de 32 para 40, sendo 20 (vinte) vagas para o segmento da Sociedade Civil Organizada – Usuários; 10 (dez) vagas para o segmento dos Trabalhadores de Saúde e 10 (dez) vagas para os Gestores e Prestadores de Serviço. Após discussão e contribuições do Pleno do Conselho à proposta apresentada, Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** colocou em votação os pontos divergentes: I. Definição: **a)** Movimentos Nacionais Populares – 14 (quatorze) votos a favor; **b)** Movimentos Sociais e Comunitários Populares Organizados: 02 (dois) votos a favor; II. Recomendação: que as vagas das Entidades Patronais, garantidas no segmento dos usuários, não fossem preenchidas com Entidades Prestadoras de Serviços – aprovada a proposta por unanimidade. Considerando as contribuições do Pleno, foi definida a seguinte proposta de composição do CNS: I. **Sociedade Civil Organizada – Usuários:** **a)** Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiências – Deficiência Física: ONEDEF – Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa**; **b)** Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiências – Deficiência Sensorial: UBC – Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior**; **c)** Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiências – Deficiência Mental: PESTALOZZI/FENASP – Conselheira **Gysélle Saddi Tannous**; **d)** Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiências – Patologias – MORHAN: Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa**; **e)** Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiências – Patologias: GAPARS – Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte**; **f)** Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiências – Patologias – FENAD: Conselheira **Jaqueline Santana T. de Freitas Ferreira**; **g)** Entidades Nacionais de Portadores de Patologias e Deficiências – Patologia: ACELBRA – Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade**; **h)** Confederações Nacionais de Entidades Religiosas: CNBB – Conselheira **Zilda Arns Neumann**; **i)** Centrais Sindicais: CUT – Conselheiro **Jesus Francisco Garcia**; **j)** Centrais Sindicais – Força Sindical: Conselheiro **Diógenes Sandim Martins**; **k)** Representação Nacional de Aposentados e Pensionistas – COBAP – Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**; **l)** Representação Nacional de Trabalhadores Rurais – CONTAG – Conselheira **Maria Helena Baumgarten**; **m)** Representação Nacional de Associação de Moradores e Movimentos Comunitários – CONAM – Conselheiro **Wander Geraldo da Silva**; **n)** Representação Nacional de Empresários da Indústria – CNI – Conselheiro **Gianni Franco Samaja**; **o)** Representação Nacional de Comércio – CNC – Conselheiro **Adelmir Santana de Araújo**; **p)** Representação Nacional de Empresários da Agricultura – CNA – Conselheiro **Augusto Alves do Amorim**; **q)** Sociedades Nacionais de Pesquisa – SBPC, ABRASCO: Conselheiro **José Carvalho de Noronha**; **r)** Representação de Organizações Indígenas; **s)** Representação Nacional de Movimentos Organizados de Mulheres em Saúde – Conselheira **Clair Castilhos Coelho**; e **t)** Movimentos Nacionais Populares. Recomendação para que as vagas das Entidades Patronais não sejam preenchidas com Entidades Prestadoras de Serviço. II. **Trabalhadores em Saúde:** **a)** Entidade Nacional de Trabalhadores da Saúde – Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**; **b)** Entidade Nacional dos Representantes dos Médicos – Conselheiro **Alfredo Boa Sorte Júnior**; **c)** Entidade Nacional de Trabalhadores da Saúde – Conselheira **Maria Eugênia C. Cury**; **d)** Entidade Nacional de Trabalhadores da Saúde; **e)** Entidade Nacional de Trabalhadores da Saúde; **f)** Entidade Nacional de Trabalhadores da Saúde; **g)** Entidade Nacional de Trabalhadores da Saúde; **h)** Entidade Nacional de Trabalhadores da Saúde; **i)** Comunidade Científica e da Sociedade Civil – Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo**; **j)** Comunidade Científica e da Sociedade Civil – Conselheiro **William Saad Hossne**. Recomendação aos trabalhadores de saúde para que sejam preservadas as instituições de que trata a Resolução nº 33 – Confederações, Associações, Federações e Conselhos. III. **Gestores e Prestadores:** **a)** Gestor Federal – Ministro **Humberto Sérgio Costa Lima**; **b)** Gestor Federal – Conselheiro **Antonio Sérgio da Silva Arouca**; **c)** Gestor Federal; **d)** Gestor Federal; **e)** Gestor Federal; **f)** Gestor Federal; **g)** CONASS: Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer**; **h)** CONASEMS: Conselheiro **Luiz Odorico M. de Andrade**; **i)** Prestadores de Serviços: Conselheiro **José Luiz Spigolon**; e **j)** Prestadores de Serviços: Conselheiro **José Alceu Amoroso Lima**. Recomendação para que, entre os Gestores Federais, sejam considerados os Ministérios da Assistência Social e Previdência por conta do conceito de Seguridade Social. **A proposta supracitada foi aprovada com 18 (dezoito) votos a favor e 01 (um) contra.** Conselheira **Maria Eugênia C. Cury**, Representante do FENTAS no CNS, solicitou destaque à votação, a fim de declarar o seu voto contrário à vaga específica aos médicos. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** Representante do FENTAS no CNS, também declarou o seu voto contrário à separação de vaga cativa aos médicos na recomposição do CNS. Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** destacou que o FENTAS não possuía representação no CNS. Por solicitação da Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**, a fala da Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** consta, na íntegra, em Ata. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** “*Eu gostaria de*

fazer uma observação e gostaria que as representantes do FENTAS levassem esse comentário para o debate no âmbito do FENTAS. Eu considero que houve grande esforço para construir um processo coletivo e acredito que as representações de Entidades e Segmentos, no processo de debate e de busca de consenso, ainda com orientação dos seus segmentos, têm de ter liberdade e não ficar “amarrado” e preso à definição anterior. Procurou-se construir consensualmente esta proposta e muitos mudaram de opinião no debate. Considero que não é saudável e sadio que os Conselheiros fiquem “amarrados” e, após amplo debate e consenso construído, não haja possibilidade de ficar marcado neste processo voto unitário de todos os Conselheiros. Eu acredito que isso teria sido uma vitória nossa e faço estas sinceras considerações para que sejam refletidas no âmbito do FENTAS, pois considero ser importante para o Conselho”. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** chamou atenção para importância de a representação do FENTAS esclarecer ao Fórum como se deu à construção do processo de recomposição do CNS, a fim de não prejudicar o conjunto do Conselho e a, até mesmo, a realização da 12ª Conferência Nacional de Saúde. Conselheira **Maria Leda R. Dantas** mostrou-se preocupada com o cenário de corporativismo instaurado e apelou para que o CNS não participasse do processo instaurado de “inquisição” impertinente e intempestiva. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** solicitou que a sua intervenção também constasse, na íntegra, em Ata: “Eu tenho muito respeito pelos Conselheiros deste Conselho, em especial pela Conselheira **Júlia Maria**, por todo o trabalho que tem feito, e pelo Conselheiro **Artur Custódio**. Eu gostaria de registrar que o voto da representação dos trabalhadores, reunidos no FENTAS, não é livre, mas sim, discutido. As questões pertinentes ao SUS, ao trabalho e seu desenvolvimento colocadas para discussão no CNS, são tratadas anteriormente no FENTAS. O Fórum possui uma Carta de Princípios, acordada por todas as representações, que define como deve ser o comportamento dos trabalhadores eleitos para representar o Fórum no Conselho. Então, reservo-me o direito de fazer a declaração de voto e explicitar a posição do FENTAS, após discussão sobre a recomposição do CNS, de que não houvesse vaga separada para os médicos. A minha declaração de voto foi nesse sentido. Eu agradeço a compreensão de todos e não posso fazer um voto na forma como foi solicitado pela Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland**. Nós dedicamos um dia para discussão da pauta do CNS e não trazemos e atuamos aqui de forma diferente, “irresponsável” e divergente do que foi pactuado no FENTAS. Eu peço desculpas, mas é o meu dever fazer esse registro”. Conselheira **Maria Helena Baumgarten** falou, em nome dos usuários, do reflexo de tal discussão na ponta do Sistema de Saúde. Por solicitação da Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**, a intervenção da Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** que se segue consta, na íntegra, em Ata. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** “Eu gostaria de tornar mais compreensível a minha observação. Eu compreendi exatamente a declaração de voto das Conselheiras **Maria Natividade e Maria Eugênia** e não discordo do que foi colocado. Além disso, não estou entrando no mérito de constar ou não vaga cativa, mesmo porque eu participei do GT de discussão da Resolução nº 33/90 e posicionei-me contra a especificidade. A minha observação é no sentido de que o FENTAS precisa discutir sobre como orientar a sua representação no CNS. O FENTAS como um todo não participa da reunião do Conselho e, portanto, tem de haver uma orientação e não um “engessamento”, porque no debate aqui se decidiu manter o que está e, posteriormente, na regulamentação, rediscutir tudo. Isso vale para qualquer representação, pois as pessoas delegadas pelos seus segmentos têm de ter um mínimo de liberdade e flexibilidade para participar da discussão feita aqui e mudar sua orientação sobre questões pertinentes como esta. A minha observação é nesse sentido e não pessoal sobre as duas Conselheiras que contribuem extremamente com o processo. Eu gostaria que a representação dos trabalhadores levasse essa preocupação para o FENTAS que, inclusive, melhoraria nossa atuação no Conselho de forma coletiva”. Conselheiro **Francisco das Chagas Dias Monteiro** ressaltou ser importante formar consenso entre as entidades em benefício do SUS e de melhor da qualidade do atendimento aos usuários. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** ressaltou que a sua intervenção não era de ordem pessoal, mas se tratava de preocupação com o conjunto do CNS e das Conferências a serem realizadas. **ITEM 04 – PLANO PLURIANUAL** – Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** lembrou que os objetivos setoriais, bem como os programas e ações, foram enviados previamente aos Conselheiros por meio de Cartas Eletrônicas, com solicitação de envio de sugestões até o dia 30 de junho de 2003. Ressaltou que a proposta era trabalhar os programas e ações, a partir dos objetivos setoriais do MS, apesar de a configuração orçamentária não estar disponível. Conselheira **Clair Castilhos Coelho** assumiu a coordenação dos trabalhos, convidando o Subsecretário de Orçamento e Planejamento **Valcler Fernandes** para apresentar os Programas e Ações do MS para o PPA 2004-2007. Antes de iniciar a apresentação dos programas e ações, o Subsecretário de Orçamento e Planejamento **Valcler Fernandes** recuperou o processo de discussão do PPA 2004/2007, informando que após a reunião do CNS, realizada nos dias 04 e 05 de junho, foi realizada reunião ampliada do Colegiado de Direção do MS, com debate de várias questões e apresentação das propostas de programas e ações das Secretarias do MS. Ressaltou que o consolidado com os Objetivos Setoriais, Programas e Ações

do MS era o resultado da arrumação feita na reunião ampliada. Falou sobre o SIGPLAN, ferramenta a ser utilizada no processo de acompanhamento dos Programas e Ações durante o período de execução do PPA, que contemplava várias informações – descrições dos Programas e Ações, indicadores, atributos de cada ação e responsabilidades – com o propósito de ser realizada revisão dos Programas e Ações junto aos demais Ministérios. Ressaltou que, após essa etapa, fora iniciado o processo de definição de valores, porém, os limites orçamentários do MS para os próximos quatro anos não estavam definidos. Esclarecidos esses pontos, passou à apresentação de consolidado dos 44 Programas e das 224 Ações do Ministério da Saúde referentes ao PPA 2004/2007 e os Conselheiros apresentaram destaques ao documento. Concluída a apresentação, o Colegiado iniciou a apreciação dos destaques apresentados ao documento. **I. Primeiro Objetivo Setorial** – Destaques: **a)** incluir os princípios da equidade e universalidade - aprovado; e **b)** incluir o Art. 196 da Constituição Federal como objetivo geral do MS - aprovado; **II. Segundo Objetivo Setorial** – Destaques: **a)** explicitar a necessidade de priorizar a educação de profissionais específicos no Objetivo; **b)** incluir ação 2.1.8. com a seguinte redação “*promoção de ações intersetoriais de educação sobre ações básicas de saúde*” – destaque contemplado no item 18.3 que define ações de educação, saúde e gestão do trabalho previstas nos Programas; **c)** alterar a redação do item 18.3.3, com inclusão do trecho “*ação intersetorial de educação*” – aprovado; **d)** recomendação da Comissão Intersectorial de Saúde Mental – CISM, solicitando a inclusão do trecho “*Ações de saúde mental (matricial e ambulatorial) na Atenção Básica*” no item 2.1. Fortalecimento da Atenção Básica, da versão preliminar do PPA de 1º de julho de 2003, – aprovado; **d)** alterar a redação do Objetivo Setorial com inclusão da palavra “*principal*” antes do trecho “*porta de entrada do cidadão do SUS (...)*” – aprovado; **e)** garantir nas ações do PPA o atendimento aos trabalhadores fora da jornada de trabalho – aprovado; **f)** organizar a questão da saúde bucal por meio de perfil epidemiológico, com inclusão dos portadores de deficiência, e efetivar a Atenção Básica como porta de entrada de um sistema integrado – aprovado; **g)** substituir a palavra “*cidadão*” por outra como, por exemplo, pessoa ou usuário – considerando a defesa da manutenção do termo “*cidadão*”, sob a argumentação de que mudaria todo o eixo do PPA, foi aprovada a supressão do termo “*cidadão*” do Objetivo Setorial. **III. Terceiro Objetivo Setorial** – Destaques: **a)** incluir nova ação que garanta a reformulação dos Hospitais Colônias de Hanseníase – contemplar a proposta de reformulação dos Hospitais Colônias de Hanseníase nos Programas e Ações sobre a Hanseníase; **b)** criar Centros de Referência em Diabetes – destaque contemplado na ação 3.2.5. O Pleno do Conselho decidiu suspender a apresentação dos destaques, considerando que não haveria tempo suficiente para discutí-los por serem em grande número e a importância de a discussão ser feita com a peça orçamentária do MS. O Subsecretário de Orçamento e Planejamento **Valcler Fernandes** afirmou não ter certeza se a peça orçamentária estaria pronta até o dia 15 de julho de 2003. Nesse sentido, propôs que a apresentação dos destaques do Colegiado em bloco a fim de esclarecer os pontos que suscitassem dúvidas e, posteriormente, considerando as ressalvas do tempo, discutir o mérito dos Programas e ações, com a peça orçamentária. O Pleno discordou do encaminhamento e manteve a decisão de suspender a apresentação dos destaques. Dessa maneira, acordou-se que os destaques seriam encaminhados à Comissão de Coordenação Geral – CCG, a fim de serem discutidos com a peça orçamentária. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** registrou a presença da Deputada **Ângela Guadagnin**, da Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF. Deputada **Ângela Guadagnin** agradeceu o convite à Comissão de Seguridade Social da Câmara de Deputados para participar da discussão sobre a abertura de novos cursos no CNS. Informou que estava em tramitação na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei do Deputado **Arlindo Chinaglia** que proíbe a abertura de escolas de medicina nos próximos dez anos. Falou sobre o estudo acerca da necessidade social de abertura de novas escolas de medicina, considerando o fato de muitas regiões do país necessitarem de profissionais. Teceu comentários acerca do processo de discussão sobre a abertura de novas escolas de medicina, ressaltando a importância de definir novos critérios de abertura de cursos, com participação do CNS e do MS. Colocou a Comissão de Seguridade da Câmara à disposição para contribuir no processo de discussão e de luta pela saúde e defesa do SUS. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** agradeceu a presença da Deputada e falou sobre as parcerias positivas do Conselho com o Congresso Nacional. Ressaltou ser importante considerar o fechamento de escolas no processo de discussão sobre abertura de novos cursos. Falou que seria distribuída aos Conselheiros e encaminhada ao Congresso Nacional proposta de Moção, manifestando preocupação e posição contrária à possibilidade de desvinculação de receitas de impostos e contribuições de Estados e Municípios. Deputada **Ângela Guadagnin** endossou o mérito da Moção, esclarecendo que a Comissão de Seguridade Social e Família era contra qualquer desvinculação de receita. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** falou sobre a possibilidade de rever a data da Conferência de Assistência Social e da 12ª Conferência Nacional de Saúde para que não sejam realizadas no mesmo período, de forma a evitar a fragmentação da assistência. Conselheiro **Alfredo Boa Sorte Júnior** ressaltou ser importante

promover estudo sobre a necessidade social de abertura de novos cursos na área da saúde para subsidiar a discussão sobre o assunto. Cumprimentou o Projeto do Deputado **Arlindo Chinaglia** e levantou a possibilidade de ser ampliado para as demais áreas da saúde. Conselheiro **Willian Saad Hossne** falou sobre estudos realizados sobre o ensino médio no país, levantamento de todas as faculdades existentes e estudo detalhado para identificar os problemas das escolas de ensino médio, chamando atenção para não aplicabilidade dos mesmos. Nesse sentido, solicitou que o Grupo responsável por realizar o estudo sobre a necessidade social de abertura de novos cursos considerasse outros fatores, a fim de garantir a sua aplicação. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** sinalizou o problema da falta de consenso entre o Ministério da Educação e Ministério da Saúde e seus respectivos Conselhos sobre o inciso IV do Art. 200 da Constituição Federal que versa sobre a regulação da formação de recursos humanos pelo SUS. A propósito, solicitou auxílio da Comissão de Seguridade Social para intermediar a discussão sobre o tema junto ao Ministério da Educação e o Conselho Nacional de Educação. Deputada **Ângela Guadagnim** informou que seria realizada Audiência Pública, no segundo semestre de 2003, sobre a criação de escolas de medicina. Deputada **Ângela Guadagnim** desculpou-se por não poder participar da discussão sobre a abertura de novos cursos na área da saúde, em virtude de compromissos pré-agendados e colocou-se à disposição para auxiliar o CNS no que fosse necessário. **ITEM 05 – ABERTURA DE NOVOS CURSOS NA ÁREA DE SAÚDE** – Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**, Coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos – CIRH/CNS, lembrou, a princípio, que a CIRH/CNS recebeu a incumbência de analisar a questão da abertura de novos cursos na área da saúde. A propósito, falou que, ao discutir o tema na reunião da Comissão, realizada na semana anterior, foi verificada a existência de vinte processos de solicitação de aberturas de novos cursos em tramitação no CNS. Explicou que devido à exigüidade de tempo para analisar e elaborar parecer individual para cada solicitação, a Comissão optou por elaborar Nota Técnica, com base no documento sobre abertura de novos cursos, aprovado no CNS, e no documento com a visão do Controle Social sobre a abertura de novos cursos. Disse que, a partir da Nota Técnica, foi elaborado parecer e Minuta de Resolução, a ser aprovada pelo CNS. O Representante da Secretaria de Gestão do Trabalho **Ricardo Ceccin** passou à apresentação da Minuta de Resolução que recomenda aos Ministros da Saúde e Educação: **a)** a suspensão total da abertura de novos cursos superiores na área da saúde por um período mínimo de 180 dias, incluindo os processos de solicitação de abertura de novos cursos em andamento no CNS; **b)** a constituição de GT Intersetorial, integrado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil, com o propósito de construir, neste período, os critérios e parâmetros para abertura de novos cursos, ou, ainda, a criação, no âmbito do CNS, de outra Comissão Intersetorial, conforme definição dos Arts. 14 e 30 da Lei nº 8.080/90; e **c)** recomendar que a abertura de novos cursos na área da saúde seja de deliberação conjunta entre os Ministérios da Saúde e da Educação e por entidades representativas da sociedade civil, considerando a necessidade de democratizar a educação e formar profissionais com perfil, número e distribuição adequados ao SUS. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** pediu esclarecimentos sobre os pedidos de abertura de novos cursos na área da saúde que se encontravam no CNS. Secretário de Atenção à Saúde **Jorge José Santos Pereira Solla** defendeu que o ponto principal da Minuta de Recomposição era a recomendação de que a abertura de novos cursos na área da saúde seria de deliberação conjunta entre os Ministérios da Saúde e da Educação e entidades representativas da sociedade civil e, por essa razão, deveria ser o primeiro item do documento. Na sua opinião, tal recomendação, conseqüentemente, implicaria na criação de GT para cumpri-la. Nesse sentido, sugeriu a exclusão do trecho *“ou, ainda, a criação, no âmbito do CNS, de outra Comissão Intersetorial, conforme definido nos Arts. 14 e 30 da Lei nº 8.080/90”*, considerando que se tratava de uma decisão própria do CNS. Levantou dúvida quanto à pertinência de suspensão da abertura de novos cursos, considerando que poderia dificultar a decisão conjunta dos Ministérios da Educação e Saúde na abertura de novos cursos. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** propôs que fosse firmado acordo entre os Ministérios da Educação e Saúde a fim de que não fosse homologado nenhum pedido de abertura de novos cursos no período de 180 dias. Sugeriu, ainda, que o Decreto que trata da autorização prévia sobre a abertura de novos cursos fosse colocado sob moratória. Em resposta às intervenções, o Representante da Secretaria de Gestão do Trabalho **Ricardo Ceccin** esclareceu que, dos vinte pedidos de abertura de novos cursos que se encontravam no CNS, aproximadamente oito estavam com o prazo de 120 dias, período que o CNS tem para se manifestar, quase esgotado. Caso não houvesse manifestação do CNS, os processos seguiriam a tramitação e os cursos poderiam ser abertos. A propósito, reforçou a proposta da CIRH/CNS de suspender a análise e aprovação de pedidos no prazo de 180 dias, com construção, neste período de critérios para abertura de novos cursos. Assim, o Conselho Nacional de Educação – CNE poderia utilizar a decisão do Conselho Nacional de Saúde para, de fato, suspender, por 180 dias, a abertura de novos cursos. Endossou a proposta de o item da Minuta da Resolução recomendando

que a abertura de novos cursos seja de deliberação conjunta dos Ministérios da Saúde e Educação passar ao primeiro item da Resolução. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** ressaltou que a proposta era constituir um GT Intersetorial, de caráter técnico, para elaborar proposta técnica de parâmetros de abertura de novos cursos a fim de que o CNS desse o cunho político. Ressaltou que até o dia de 10 de julho todos os pedidos que se encontravam no CNS completariam 120 dias. Disse o CNS estaria respaldado pela Resolução, caso houvesse deliberação do CNE sobre a abertura de novos cursos. Ressaltou que fora iniciado processo de negociação entre o MS e o ME, e a Resolução seria instrumento político que auxiliaria no acatamento das reivindicações do CNS. Secretário de Atenção à Saúde **Jorge José Santos Pereira Solla** ressaltou a importância de separar as decisões internas do CNS, a exemplo da proposta de criação de Comissão Intersetorial no âmbito do CNS, das recomendações aos Ministérios da Educação e da Saúde. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** ressaltou que a CIRH/CNS, era uma Comissão Intersetorial e Interministerial, criada em Lei, e contava com a participação do ME. Secretário de Atenção à Saúde **Jorge José Santos Pereira Solla** destacou que o CNS poderia criar o GT Intersetorial como decisão interna do CNS, sem necessidade de recomendar ao Ministério da Educação. Mas, caso a proposta fosse a criação de grupo interinstitucional, externo ao Conselho, caberia a recomendação aos Ministérios. Conselheira **Maria Natividade G. S.T. Santana** esclareceu que o Decreto vigente retirou a autonomia do CNS de deliberar sobre a abertura de novos cursos. Assim, o CNS teria de recomendar aos Ministros da Saúde e Educação a suspensão de abertura de novos cursos. Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** lembrou que um Decreto não podia modificar uma Lei. Conselheira **Maria Natividade G. S.T. Santana** esclareceu que o Decreto vigente dá autonomia a CESU e ao CNE, regulamentando a abertura de novos cursos com base no Art. 153 da LDB, que dispõe sobre a autonomia universitária. Ressaltou haver conflito de competência instaurado e seria necessária posição política do Governo delegando ao CNS a autonomia de deliberar sobre a abertura de novos cursos para resolver os impasses. O Representante da Secretaria de Gestão do Trabalho **Ricardo Ceccin** propôs que a Resolução manifestasse a posição contrária do CNS à abertura de novos cursos por entender que seja necessário promover estudo para definir critérios para abertura de novos cursos, recomendando aos Ministérios da Saúde e da Educação a suspensão de abertura de novos cursos no período de 180 dias e a instituição de GT Intersetorial. Destacou que a manifestação do CNS teria poder político importante juntos aos Ministros da Saúde e da Educação e seria remetida ao Conselho Nacional de Educação responsável, efetivamente, por autorizar a abertura de novos cursos. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida do CNS** propôs que o Projeto de Lei do Deputado **Rafael Guerra**, que propõe caráter terminativo do parecer CNS sobre a abertura de novos cursos na área da saúde, e o Projeto nº 6.240 fossem pautados para discussão no CNS e na CIRH/CNS. O Representante da Secretaria de Gestão do Trabalho **Ricardo Ceccin** resumiu a recomendação a ser feita pelo CNS: não abertura de cursos, suspensão total a ser decidida e encaminhada politicamente pelos Ministérios da Educação e Saúde e a instituição de GT Interministerial que elabore critérios para abertura de novos cursos. **A Resolução, considerando os adendos apresentados, foi aprovada por unanimidade.** Em seguida, Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** apresentou informe sobre a realização de Audiência Pública, pelo MEC, sobre a Avaliação do Ensino e justificou a ausência do CNS. A propósito, foi proposta resolução recomendando ao MEC a realização de Audiência Pública específica para a área da saúde sobre a avaliação do ensino nos dias 24 e 25 de julho de 2003. **A proposta de resolução foi aprovada por unanimidade.** Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** solicitou que fossem indicados os Conselheiros a participar da Audiência Pública. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** solicitou, em nome do Fórum de Entidades de Portadores de Patologias e Deficiências, a degravação do item 04 sobre a Resolução nº 33, da 131ª Reunião Ordinária do CNS. Falou, ainda, sobre as críticas severas da DORETRANS e APREC-BRASIL ao processo eleitoral do Fórum de Portadores de Patologias e Deficiências, perguntando qual o encaminhamento a ser dado à situação e lembrando que a Ata de eleição do Fórum estava disponível. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** sugeriu que a DORETRANS e APREC-BRASIL fossem informadas sobre as deliberações do CNS acerca da sua composição e recomposição, além disso, que a Ata de eleição do Fórum dos Portadores de Deficiências e Patologias fosse enviada para as mesmas, tendo em vista que o CNS considerava os representantes indicados pelos Fóruns. Enfatizou a solicitação de que os GTs e Comissões informassem os seus componentes a fim de que a Secretaria Executiva do CNS indicasse os técnicos responsáveis por acompanhar as Comissões. **ITEM 06 – AGENDA E INDICAÇÕES –** Indicações: a) Seminário Hospitais Universitários: o Ensino, a Pesquisa, a Assistência e a Inserção no SUS – Data: de 9 a 11 de julho. Local: Salvador, BA. *Realização dos Ministérios da Saúde, da Educação, do Planejamento e da Ciência e Tecnologia, com apoio da UFBA* – Conselheiro indicado: **Willian Saad Hossne** e **Climério da Silva Rangel Júnior**. A CIRH/CNS foi convidada a participar do Seminário; b) Fórum de Competitividade da Cadeia Produtiva Farmacêutica – *Realização da Secretaria do*

*Desenvolvimento da Produção – Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.*

Conselheira indicada: **Clair Castilhos Coelho**; c) Pré-Conferência do Segmento de Usuários – Data: 26 e 27 de julho – Tema da Palestra: Financiamento, enfocando a EC nº 29 – Local: Londrina, Paraná.

*Convite para representação dos usuários no CNS ministrar palestra sobre “Financiamento” no evento.*

Conselheiro a ser definido; d) CPI dos Planos de Saúde – Câmara dos Deputados, Brasília.

Conselheiro indicado: **Mário César Scheffer**; e) Conferência Municipal de Saúde de Tucumã – Data: 9 e 10 de agosto. Local: Tucumã, PA. Conselheiros indicados: **Climério da Silva Rangel Júnior** e **Artur Custódio M. de Sousa**; f) Seminário sobre Comissões e Grupos de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – Data: segunda quinzena de agosto de 2003. Reunião do GT marcada para o dia 25 de julho de 2003; g) Encontro Amazônico dos Conselheiros de Saúde – Data: 1, 2 e 3 de agosto. Local: Belém, PA.

Conselheiro indicado: **Geraldo Adão Santos**; h) VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da ABRASCO - O CNS participará do Congresso a realizar-se de 29 de julho a 02 de agosto de 2003, na Universidade de Brasília – UnB, com a organização de uma Oficina e um Painel sobre os desafios da efetivação do Controle Social no SUS. Conselheiros que participarão do Congresso: **Maria Natividade G. S. T. Santana**, **Artur Custódio M. de Sousa**, **Climério da Silva Rangel Júnior**, **Alfredo Boa Sorte Júnior** e **Gysélle Saddi Tannous**; e i) Audiência Pública sobre a Educação – Conselheira indicada: **Maria Eugênia C. Cury**.

**ITENS EXTRA PAUTA: I. Informes da Tripartite** – O Coordenador da Tripartite **Cripriano Maia Vasconcelos** recuperou o processo de discussão sobre a situação do Distrito Federal, lembrando que na reunião da Tripartite, realizada no mês de março de 2003, o Ministério da Saúde apresentou proposta de desabilitação do Distrito Federal em virtude de uma série de irregularidades, constatadas em auditorias realizadas no DF. A partir daí foi feita exposição de motivos, apresentada na Secretaria do Ministro da Saúde à Secretaria do DF, com a presença do CONASS e CONASEMS e definido prazo para que o DF apresentasse as suas justificativas. Na reunião da Tripartite, realizada em maio de 2003, a Secretaria de Saúde do DF apresentou a sua defesa, justificando as denúncias e pleiteando a manutenção da Gestão Plena. O Ministério da Saúde apresentou contra-argumentação da defesa apresentada pela Secretaria de Saúde do DF, considerando-a insuficiente. Frente à situação, foi constituído GT Tripartite para avaliar a defesa da Secretaria de Saúde do DF e da contra-argumentação do MS que, após análise dos documentos, não chegou a consenso. O CONASS apresentou Nota Técnica posicionando-se contrário a desabilitação, alegando que não seria “*corretivo*” para os problemas identificados na exposição de motivos do MS e que as justificativas apresentadas pelo GDF eram satisfatórias. O CONASEMS optou por não se pronunciar a respeito, considerando que não vinha acompanhando o processo de perto, e propôs a continuação da avaliação do processo, a fim de definir posicionamento. O Ministério manteve a posição de considerar a resposta do GDF insuficientes. Frente à falta de consenso do CONASS, CONASEMS e MS, as três partes acordaram por realizar processo de avaliação da documentação constante do processo de desabilitação e da defesa do DF, com prazo de noventa dias para acompanhar o cumprimento das propostas do Distrito Federal apresentadas a Tripartite. Após essa decisão, disse que o Secretário de Assistência à Saúde **Jorge José Santos Pereira Solla** informou à Tripartite a decisão do Ministro da Saúde de encaminhar a discussão do tema para o âmbito do CNS, em virtude da falta de consenso do CONASS, CONASEMS e MS. Esclareceu que o CONASS manifestou-se contrário à decisão por entender que havia consenso sobre o acordo firmado entre as partes. Conselheiro **Gilson Cantarino O’Dwyer**, Representante do CONASS no CNS, justificou que o CONASS manifestou-se contrário à decisão de encaminhar a discussão para o âmbito do CNS, por entender que foi desnecessário o tema ser analisado na Tripartite sem chegar ao final da pactuação do processo de análise. Esclareceu que, caso fosse seguido o trâmite normal, o Conselho analisaria a pactuação da Tripartite que seria acatada ou não. afirmou não haver motivo técnico para a desabilitação do DF, mas sim para suspender outras questões. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** informou que seria distribuído relatório, aprovado na reunião dos dias 21 e 22 de maio de 2003, com as deliberações do CNS sobre o assunto e propôs que o tema fosse pautado na Reunião Extraordinária, a ser realizada nos dias 17 e 18 de julho de 2003. Conselheiro **Gilson Cantarino O’Dwyer** esclareceu que a discussão do tema saiu do âmbito da Tripartite, passando ao Conselho que daria o encaminhamento que julgasse necessário. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** ressaltou a importância de o Pleno do CNS definir os encaminhamentos necessários, antes da sua próxima reunião. Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** propôs que a documentação constante do processo de desabilitação e da defesa do DF fosse disponibilizada à Comissão do CNS, constituída para tratar do tema, que elaboraria e apresentaria proposta sobre o assunto. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** propôs que fosse realizada reunião do GT de discussão sobre a situação do Distrito Federal até a Reunião Extraordinária do CNS, a ser realizada nos dias 17 e 18 de julho de 2003, para analisar os documentos à disposição e decidir se o assunto seria pautado na Reunião Extraordinária. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** ressaltou ser importante esclarecer se o tema continuaria a ser discutido no âmbito da Tripartite ou se passaria à

responsabilidade do CNS. Disse, ainda, que seria necessário reforçar o Grupo do CNS com novos Conselheiros e representantes do Ministério Público. **II. Proposta de Moção** – Professor **Elias Antônio Jorge** falou sobre documento distribuído ao Colegiado que apresenta os limites mínimos da Emenda Constitucional nº 29, com dados do IBGE do dia 30 de junho de 2003. Ressaltou que a estimativa do CNS de teto para orçamento de 2004 era de R\$ 33.384 e havia claro horizonte de cumprimento da EC nº 29 em 2003 e 2004. Informou que o relatório do TCU de 2002 considerou o valor de R\$ 22.204.919 como verdadeiro aplicado em 2001, o que resultou em crescimento maior que o do PIB. A propósito, disse que a Comissão de Seguridade Social da Câmara dos Deputados solicitou a revisão do valor. Apresentou tabelas que ilustram o impacto da desvinculação de 20% das Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais sobre as Despesas Mínimas nas Áreas da Saúde e Educação. Informou que o Governo, após consultar a área social em relação à proposta dos Governos, bem como o Ministro da Saúde e a Frente Parlamentar de Saúde, posicionaram-se contrários à desvinculação pleiteada pelos Estados. Sugeriu que a Comissão do MS responsável por discutir a EC nº 29 participe da Comissão da COFIN, antes da próxima reunião ordinária, a fim de prestar os esclarecimentos necessários. Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland** apresentou proposta de Moção em que o Conselho Nacional de Saúde manifesta sua preocupação com a possibilidade de mecanismos semelhantes à Desvinculação das Receitas da União – DRU serem replicados aos Estados e Municípios e as consequências sobre as áreas sociais, considerando que a desvinculação de recursos para esses níveis de governo resultará em perda de aproximadamente R\$ 5,5 bilhões para a área da saúde, caso tal medida passe a vigorar no ano de 2003. Nesse sentido, há reafirmação da importância de se manter os princípios da EC nº 29/2000 como condição do cumprimento do preceito constitucional que garante saúde para todos. Conselheiro **Clóvis A. Boufleur** sugeriu a supressão da palavra “importância”. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** propôs que a Moção manifestasse, de forma mais incisiva, a posição contrária do CNS à medida. **A proposta de Moção foi aprovada por unanimidade, considerando a proposta de supressão da palavra “importância” e a inclusão de trecho reafirmando a posição do CNS frontalmente contrária à medida.** **II. Portaria nº 047, de 29 de abril de 2003, do Ministério de Planejamento e Orçamento** – O representante da Coordenação Geral de Modernização **Luiz Antônio Pata Melão** falou sobre a Portaria nº 047/2003, do Ministério de Planejamento e Orçamento que dispõe sobre a aquisição de passagens aéreas no âmbito da Administração Pública federal direta e dá outras providências. Esclareceu que a Portaria ampliou a obrigatoriedade de prestação de contas sobre as viagens, determinando o envio da capa do bilhete, o ticket de embarque e um relatório de viagens, no prazo máximo de 05 (cinco) dias após retorno da viagem. A propósito, a Secretária Executiva **Eliane Aparecida da Cruz**, esclareceu que seria fornecido aos Conselheiros envelopes selados para o envio da capa do bilhete e o ticket de embarque ao CNS. Quanto ao relatório de viagens, seria produzido pela Secretaria Executiva do CNS para cada Conselheiro. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** perguntou se haveria ressarcimento das taxas pagas para mudança de horário de viagens, em virtude da incompatibilidade do horário da chegada e saída, e da diferença tarifária. O representante da Coordenação Geral de Modernização **Luiz Antônio Pata Melão** disse que cabia a Secretaria Executiva responder ao questionamento, considerando que era a responsável por solicitar os bilhetes e fazer as reservas. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** esclareceu que realizara pesquisa sobre o horário dos vãos junto aos Conselheiros. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** questionou a eficácia da metodologia proposta para a prestação de contas e, nesse sentido, defendeu que o relatório da *Boing* de bilhetes emitidos e efetivamente utilizados era um método mais eficiente para controlar os inadimplentes. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** registrou o seu protesto sobre o método utilizado para a prestação de contas. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** chamou atenção para importância de revisar e aumentar o valor das diárias, considerando que não cobriam as despesas dos Conselheiros. Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** disse que apresentaria solicitação de aumento das diárias, em nome dos Conselheiros, à Secretaria de Assuntos Administrativos. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** propôs que fosse elaborada planilha com os gastos dos Conselheiros referente a estada, meio de transporte, alimentação, para ser apresentada junto à solicitação de aumento de diárias. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** levantou a possibilidade de tentar firmar convênio com hotel, com o propósito de baratear o valor das diárias. **IV. Proposta de realização de Reunião Extraordinária** – Secretária Executiva do CNS **Eliane Aparecida da Cruz** levantou pontos pendentes, a serem pautados para discussão no CNS: **a)** Plano Plurianual; **b)** 12ª Conferência Nacional de Saúde; **c)** 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica; **c)** Cursos de Tecnólogos e Parecer nº 108 do CNS sobre o tema; **d)** Seminário sobre Comissões e GTs do CNS; **e)** Balanço Semestral das Atividades do CNS; **f)** diretrizes para regulamentação da EC nº 29; **g)** parâmetros gerais para Pareceres ao Congresso Nacional; **h)** apresentação da Dra. **Raquel Dodge** sobre o Programa Fome Zero; **i)** Tripartite; **j)** situação do Distrito Federal; **l)** apresentação do Comitê sobre humanização dos serviços; **e m)**



Seminário da CISAMA. A propósito, apresentou a proposta de realizar reunião extraordinária no mês de julho para tratar, prioritariamente, sobre a 12ª Conferência Nacional de Saúde. **Aprovada a proposta de realização de reunião extraordinária nos dias 17 e 18 de julho de 2003, com metodologia a ser definida pela Comissão de Coordenação Geral – CCG. V. Recomendações: 01. Comissão Intersetorial de Saúde Mental – CISM – Recomendação nº 007** recomenda que a) o recurso das AIH's dos hospitais descredenciados pelo PNASH seja repassado para a criação das redes de Saúde Mental, sendo este processo regulado por Portaria/GM, aprovado na Tripartite e no CNS; b) na composição da Comissão de Análise e Acompanhamento do Processo de Classificação Hospitalar em Psiquiatria (Portaria nº 1.467 de agosto de 2002) seja incluído um representante do segmento dos usuários. Por solicitação, a técnica do CNS Lúcia Maria Costa Figueiredo apresentou a Portaria em questão, esclarecendo que, além da indicação de um representante dos usuários do serviço de saúde mental, deveria ser feita outra indicação do segmento dos usuários, integrante da CISM ou não, para participar da Comissão de Análise e Acompanhamento do Processo de Classificação Hospitalar em Psiquiatria - A Recomendação foi aprovada. **02. Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia – CICT - recomenda adiar a realização da II Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde para maio de 2004, mantido os termos da Recomendação para a Conferência. A Recomendação foi aprovada. 03. Recomendação ao Ministério da Saúde para que empreenda as articulações necessárias, junto ao Ministério da Justiça e ao Congresso Nacional, no sentido de que sejam adotadas todas as providências administrativas e legais, que coíbam a distribuição e venda de armas a pessoas físicas, ressalvadas aquelas diretamente envolvidas em atividades policiais ou militares. Solicita que a cópia da Recomendação seja encaminhada aos Presidentes da Câmara dos Deputados e do Senado Federal e ao Procurador Geral da República. A recomendação foi aprovada por unanimidade, considerando a proposta de exclusão do termo “a pessoas físicas” e inclusão do trecho “e outras regulamentadas em Lei” após o trecho “atividades policiais e militares”. ENCERRAMENTO:** Definidos esses assuntos, deu-se por encerrada a Centésima Trigésima Segunda Reunião Ordinária do CNS. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros: Aos dois dias do mês de julho do ano de dois mil e três: **Alfredo Boa Sorte Júnior, Ana Maria Lima Barbosa, Artur Custódio M. de Sousa, Augusto Alves do Amorim, Carlos Alberto Ebeling Duarte, Cássio Teixeira Mendes, Ciro Mortella, Clair Castilhos Coelho, Climério da Silva Rangel Júnior, Clóvis A. Bouffleur, Edmundo Ferreira Fontes, Francisco das Chagas Dias Monteiro, Georgimar Martiniano de Sousa, Geraldo Adão Santos, Gilson Cantarino O'Dwyer, Graciara Matos de Azevedo, Gysélle Saddi Tannous, Irineu Messias de Araújo, Jaqueline S. T. de Freitas Ferreira, Jesus Francisco Garcia, João Alceu Amoroso Lima, Jorge José Santos Pereira Solla, José Carvalho de Noronha, Júlia Maria dos Santos Roland, Maria Eugênia C. Cury, Maria Helena Baumgarten, Maria Irene Monteiro Magalhães, Maria Leda de R. Dantas, Maria Natividade G. S. T. Santana, Thaís Helena Lippel, Wander Geraldo da Silva, William Saad Hossne, Zilda Arns Neumann.** Aos três dias do mês de julho do ano de dois mil e três: **Ana Maria Lima Barbosa, Artur Custódio M. de Sousa, Carlos Alberto Ebeling Duarte, Cássio Teixeira Mendes, Ciro Mortella, Clair Castilhos Coelho, Climério da Silva Rangel Júnior, Clóvis A. Bouffleur, Francisco das Chagas Dias Monteiro, Georgimar Martiniano de Sousa, Geraldo Adão Santos, Graciara Matos de Azevedo, Gysélle Saddi Tannous, Jaqueline S. T. de Freitas Ferreira, Jesus Francisco Garcia, João Alceu Amoroso Lima, Jorge José Santos Pereira Solla, José Carvalho de Noronha, José Edson da Silva, Júlia Maria dos Santos Roland, Maria Eugênia C. Cury, Maria Helena Baumgarten, Maria Irene Monteiro Magalhães, Maria Leda de R. Dantas, Maria Natividade G. S. T. Santana, Wander Geraldo da Silva, William Saad Hossne.**