



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA QÜINQUAGÉSIMA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS

ITEM 1 – ABERTURA – Aos onze, doze e treze dias do mês de janeiro do ano de dois mil e cinco, no Plenário “Omitton Visconde”, do Conselho Nacional de Saúde, localizado no Ministério da Saúde, Bloco G, Edifício Anexo, 1º andar, ala B, na cidade de Brasília, Distrito Federal, realizou-se a Centésima Quinquagésima Reunião Ordinária do Conselho Nacional da Saúde (CNS). O Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, procedeu à abertura dos trabalhos da reunião, dirigindo-se ao Plenário nos seguintes termos: “Incialmente, bom dia a todos os Conselheiros e Conselheiras. Gostaria de dar boas-vindas a todos, desejar um feliz ano novo e que, em 2005, nós possamos avançar mais no que diz respeito à Política de Saúde no país. Esse ano, nós pretendemos dar continuidade ao projeto definido para o Ministério da Saúde até 2006, que foi objeto de discussão do Conselho, de aprovação da 12ª Conferência Nacional de Saúde, com ênfase em dois pontos muito importantes, que passaram a ser, inclusive, prioridade não só do Ministério da Saúde, mas do Governo como um todo. As prioridades apresentadas em 2003 e em 2004 permanecem. Os principais programas continuarão a serem implementados, enfatizando, como uma ação de governo, os temas: acesso ao serviço com qualidade e a boa aplicação dos recursos da saúde no país. Sobre o primeiro tema, nós estamos lutando e procurando construir caminhos para que a população tenha acesso aos serviços com qualidade. Nós já falamos várias vezes sobre o diagnóstico que fizemos do SUS, que consiste em um sistema marcado por muitas contradições, sendo a principal delas: de um lado, serviços que podem ser considerados de excelência, programas que funcionam com eficiência e eficácia, e, do outro lado, os gargalos e problemas graves concernentes ao atendimento de urgência, à atenção básica e, principalmente, ao acesso à assistência especializada. Isso não significa que vamos deixar de lado outras grandes preocupações. Esse ano, nós vamos trabalhar incisivamente a promoção à saúde. No próximo mês, nós iremos apresentar ao Conselho a proposta de política denominada “Saúde Brasil”, que está em consonância com a declaração mundial, feita pela OMS, com o apoio do Brasil, de estímulo à atividade física e à alimentação saudável. Esse será um dos principais pontos a serem trabalhados em 2005, mas não há dúvidas que a questão da assistência é um aspecto que necessita de uma resposta importante. Para isso, é necessário a sensibilização do sistema como um todo e a contribuição decisiva dos atores responsáveis pelo controle social. Em 2004, nós iniciamos a implantação do QUALISUS e, neste ano, nós queremos levá-lo a todas regiões metropolitanas e grandes hospitais de urgência e emergência do Brasil, como uma das estratégias desse processo de enfrentamento dos gargalos na área do atendimento especializado. Nós lançamos no estado de Goiás o Projeto “Fila Zero”, que é voltado para garantir o atendimento às cirurgias eletivas de média complexidade, tentar zerar as filas que existem em diversas áreas, ampliando o Projeto dos Mutirões e, acima de tudo, tentar construir uma nova cultura de atenção à saúde da população no que diz respeito a todos os atores: usuários, prestadores e trabalhadores da área da saúde. Nesse sentido, nós vamos precisar da colaboração ativa do Conselho Nacional de Saúde, que deverá ser um agente importante nesse processo de mudanças, contribuindo, principalmente, para a construção desses caminhos. Aqui, volta os velhos problemas das filas, da demora para se conseguir um exame ou uma consulta especializada, enfim, todos esses problemas que nós já conhecemos sobejamente. É nosso intuito, inclusive, concluir um projeto, até meados do mês de fevereiro, que apresente diagnóstico desses problemas no Brasil, para que possamos atuar de forma focalizada, com uma ação interministerial. Nós vamos precisar, por exemplo, do apoio do BNDES e do Banco do Brasil para implementar as políticas de informatização e civilização das filas, de racionalidade na prestação do atendimento da população, que implica, inclusive, em recursos. Nós precisaremos da participação ativa da coordenação política do governo para que possamos aprovar, no Congresso Nacional, projetos que são importantes, como o Código de Defesa dos Usuários do SUS, para dar aos usuários a possibilidade de exercer com mais intensidade um controle sobre a qualidade dos serviços de saúde que são prestados. Além disso, serão necessárias ações conjuntas com o Ministério da Educação. Enfim, a idéia é que esse projeto de governo traga mudanças, no mínimo, de médio prazo, que possam melhorar o acesso da população aos serviços e, ao mesmo tempo, garantir melhor qualidade na prestação de serviço. O tema qualidade vai ser um dos nossos focos nesses dois últimos

57 anos de governo e achamos que é uma temática extremamente justa. A outra prioridade diz respeito à
58 aplicação dos recursos. Nós sabemos que o Brasil continua gastando pouco com saúde, em
59 comparação a outros sistemas de saúde. Além disso, sabemos que esses gastos obedecem a uma
60 forma de distribuição muito iníqua. Há desigualdades injustas que começamos a enfrentar, mas ainda de
61 maneira muito lenta, até mesmo por conta da enorme carência dos estados e municípios. Todavia,
62 temos que começar a rediscutir a alocação de recursos, considerando como referência outros aspectos
63 importantes e, ao mesmo tempo, a limitação de recurso. O governo federal tem feito grande esforço no
64 sentido de cumprir a legislação...*interrupção*...nós já vamos ter executado a Emenda nº 29. Até o final de
65 dezembro já terá havido a execução dos valores da Emenda nº 29. Em dezembro de 2004, faltava
66 computar alguns valores que estavam para serem executados, sendo que faltava apenas R\$ 5.000.000
67 para o pleno cumprimento da EC nº 29. Além disso, nós tivemos recursos extras da EC nº 29 para a
68 implantação do Programa Farmácia Popular, o que vai acontecer novamente em 2005, pois o governo
69 comprometeu-se em garantir os gastos definidos pela EC nº 29 e decidiu trabalhar a regularização da EC
70 nº 29 em 2005. Por outro lado, o espetáculo dantesco da conclusão do trabalho de algumas prefeituras
71 no Brasil, nos mostra, também, como muitos gestores não têm cumprido, de forma responsável, as suas
72 responsabilidades constitucionais e legais no que diz respeito à garantia do acesso da população aos
73 serviços de saúde. Há desvio e má aplicação de recursos, os contratos do PACs e do PSF são desfeitos
74 na última hora, levando a desassistência da população e sabemos que nada acontece a essas pessoas
75 que não cumpriram a sua responsabilidade com a saúde da população. Por isso, nós queremos que
76 2005 seja o ano de luta para um gasto de melhor qualidade no Sistema de Saúde. Para isso, nós
77 elaboramos o Projeto de Monitoramento da Aplicação dos Recursos, que já foi apresentado, inclusive, ao
78 Conselho. Essa também será uma política de governo e vai envolver a Controladoria Geral da União,
79 vários ministérios, que, inclusive, estão propondo a implantação de sistemas descentralizados nas suas
80 respectivas áreas, como é o caso do Ministério da Justiça e do Ministério da Assistência Social. Nós
81 acreditamos que o Projeto de Monitoramento, Controle e Avaliação é um avanço, pois estabelece um
82 processo de acompanhamento dos gastos dos recursos descentralizados. É evidente que não queremos
83 ter uma ação meramente de fiscalização, pois desejamos, acima de tudo, ter uma ação que permita
84 corrigir problemas como deficiência na gestão, falta de informação, entre outras. De tal forma, é preciso
85 que haja uma legislação capaz de apena aqueles que não cumprem com as suas obrigações legais e
86 constitucionais no que diz respeito à saúde. Por essa razão, estamos trabalhando com a idéia de
87 implementação de uma lei de responsabilidade sanitária, nos moldes da lei de Responsabilidade Fiscal,
88 que, de fato, responsabilize os gestores públicos pelo descumprimento do que a Constituição e as leis na
89 área da saúde determinaram como sua responsabilidade. Fora isso, nós sabemos que teremos um ano
90 marcado por muitos desafios. Queremos, novamente, investir no fortalecimento do controle social, pois
91 nenhuma dessas ações pode ser viabilizada se não tivermos Conselhos de Saúde - Municipais,
92 Estaduais e Nacional – fortes, com condições para contribuir nesse esforço. Por último, eu gostaria de
93 comunicar formalmente ao Conselho Nacional de Saúde a indicação do Dr. **Antônio Alves** para
94 Secretário-Executivo do Ministério da Saúde. A sua nomeação saiu há duas ou três semanas e ele vem
95 exercendo esta função, desde então. De qualquer forma, gostaria de formalizar que ele agora exerce
96 esse papel e já tem demonstrado, nos primeiros dias, que tem capacidade para exercê-lo. Era isso que
97 eu queria colocar. Eu não posso permanecer, porque tenho uma audiência agora com o Ministro **José**
98 **Dirceu**. O Dr. **Antônio Alves** vai me substituir, inclusive, respondendo a eventuais questionamentos sobre
99 a minha explanação. Contudo, caso haja alguma questão emergencial, eu posso responder. Obrigado.”
100 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** cumprimentou o Ministro e fez uso da palavra para falar sobre a
101 questão da abertura de novos cursos na área da saúde. Destacou que há mais de dois anos o CNS
102 discute, de forma intersetorial, com a participação do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de
103 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde e do Ministério da Educação, via Conselho Nacional de
104 Educação, esse assunto, sob vários eixos, dentre eles, o da prerrogativa do SUS em ordenar a formação
105 dos recursos humanos da área da saúde e da participação do CNS nesse processo. Apesar disso,
106 registrou que foi surpreendida com a Portaria do Ministério da Educação, do dia 29 de dezembro de
107 2004, que reabriu o protocolo do MEC para abertura de novos cursos. Disse que essa iniciativa dificulta
108 o processo de construção de consenso sobre a matéria e, a propósito, solicitou ao Ministro da Saúde
109 que contribuisse no sentido de dar continuidade ao processo de debate intersetorial acerca do tema, de
110 forma a possibilitar a conclusão da definição dos critérios para a abertura de nossos cursos. Em resposta
111 à intervenção da Conselheira **Graciara Matos de Azevedo**, o Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa**
112 **Lima**, manifestou-se nos seguintes termos: “Eu acredito que a Dra. **Maria Luiza Jaeger** pode se
113 pronunciar sobre essa matéria. Nós temos acompanhado de perto essa discussão e eu tenho feito
114 questão de colocar para o pessoal da área de gestão do trabalho e formação na área da saúde que nós
115 temos que construir essas ações a partir de uma política de entendimento. O Ministério da Educação tem
116 suas prerrogativas e, como nós, não abre mão delas. Nós temos resolvido uma série de questões por
117 meio do diálogo. Recentemente, nós estabelecemos o processo de instituição de residência

118 multiprofissional de bolsas para residências médicas e foi instituído um grupo de trabalho conjunto para
119 estabelecer todas essas discussões. Mas nós temos que estabelecer de forma concreta esse
120 relacionamento dentro de um clima de entendimento. O MEC foi sensível em vários momentos, em
121 relação a questões, inclusive, a respeito da solicitação, que foi feita e depois renovada, de suspensão de
122 abertura de novos cursos de medicina durante um certo tempo. Mas esse Ministério possui demandas
123 acumuladas e há cobranças em relação aos processos anteriores a entrada do Ministro **Tarso Genro**.
124 Inclusive, não há entendimento comum até porque a legislação não deixa muito claro se o
125 posicionamento do Conselho Nacional de Saúde é imperativo ou é meramente consultivo. Todas essas
126 questões têm que serem levadas em conta para se construir esse entendimento. Eu tomei conhecimento
127 dessa portaria que foi editada e, naturalmente, nós também estamos preocupados, mas a SEGTS já
128 discutiu algumas questões e, na semana seguinte, nós vamos fechar uma posição comum e ver como
129 poderemos construir esse entendimento. É importante frisar isso, porque tem sido dito, por parte do
130 Ministério da Educação, e com uma certa razão, que, de fato, a atribuição das ações educacionais, em
131 última instância, pertence a ele. Com isso, nós temos que tentar construir com debate, principalmente, os
132 consensos. Então, na seqüência, a Dra. **Maria Luiza** pode apresentar informe mais detalhado sobre essa
133 questão. Eu preciso me retirar devido à audiência. O Dr. **Antônio Alves** vai assumir. Até logo e um bom
134 trabalho." Na seqüência, Conselheira **Maria Luiza Jaeger** informou que a Portaria citada pela Conselheira
135 **Graciara Matos** reabriu o protocolo do MEC para abertura de novos cursos. Esclareceu que, na semana
136 subsequente, seria realizada reunião com a CIRH, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação,
137 para tratar sobre os critérios para a abertura de novos cursos na área da saúde. Além disso, explicou
138 que, a partir do debate intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, seriam publicados três
139 decretos presenciais, o primeiro instituindo trabalho permanente entre os Ministérios da Educação e da
140 Saúde sobre as questões concernentes à formação; o segundo, garantindo a possibilidade de residência
141 para outras profissões, além da médica; e o terceiro, determinando a possibilidade de concessão de
142 bolsas para residentes e setores indutores custeadas pelo Ministério da Educação. Conselheiro
143 **Francisco das Chagas Monteiro** chamou a atenção para a importância de o Ministério da Saúde tomar
144 providências a respeito das faculdades privadas de medicina que não possuem espaços para
145 capacitação e treinamento de seus docentes e utilizam a estrutura do setor público para isso, em
146 detrimento dos alunos da rede pública. Conselheira **Maria Luiza Jaeger** explicou que a Universidade de
147 Pelotas, a Universidade Federal de Minas Gerais e Universidade de São Paulo estavam concluindo a
148 avaliação dos cursos de medicina no país e, a partir do resultado desse trabalho, seriam estabelecidos
149 critérios para abertura de novos cursos, sendo um deles a definição dos espaços para formação e
150 serviços. Disse que os pedidos de abertura de novos cursos na área da saúde, aprovados pelo CNE no
151 final de 2004, seguindo o trâmite e os critérios anteriores, não foram assinados e estavam parados no
152 Gabinete do Ministro da Educação, aguardando a definição dos novos critérios de abertura. Conselheira
153 **Graciara Matos de Azevedo** informou que o MEC publicou uma Portaria, definindo que as escolas com
154 pedidos de abertura de novos cursos em tramitação nesse Ministério, aguardando autorização e que
155 estivessem ministrando os cursos, seriam penalizadas. Nesse sentido, perguntou se a SGTS está
156 acompanhando esses pedidos que estão em tramitação no MEC. Conselheira **Maria Luiza Jaeger**
157 informou que o Ministério da Saúde solicitou ao MEC o envio de lista dos processos concernentes às
158 quatorze profissões da saúde, que se encontram em tramitação. **Sobre essa matéria, o Plenário decidiu**
159 **que a oficina para a definição dos critérios para abertura de novos cursos deverá ser realizada no mês**
160 **de janeiro de 2005 e os seus resultados pautados para debate na Reunião Ordinária de fevereiro de**
161 **2005. APROVAÇÃO DE ATA – Não havendo destaques, a Ata da 148ª Reunião Ordinária do Conselho**
162 **Nacional de Saúde foi aprovada por unanimidade. ITEM 2 – PROCESSO ELEITORAL DO CONSELHO**
163 **NACIONAL DE SAÚDE – Os Conselheiros Fernando Luiz Eliotério, Luiz Augusto Martins e Neimy Batista**
164 **assumiram a coordenação dos trabalhos e definiram a dinâmica para o debate da proposta de**
165 **Regimento Eleitoral do CNS. O Conselheiro Luiz Augusto Martins fez a leitura da proposta de**
166 **Regimento, elaborada pelo Grupo de Trabalho do CNS, com base nos debates ocorridos na 149ª**
167 **Reunião Ordinária, enquanto isso, os Conselheiros faziam destaques ao texto. Após a leitura,**
168 **Conselheiro Francisco das Chagas Monteiro fez uso da palavra para solicitar que fossem colocadas em**
169 **discussão as cartas enviadas pelo Sr. Omilton Visconde Júnior e pelo Conselheiro Ciro Mortella,**
170 **representante da Confederação Nacional da Indústria no CNS, que tratam sobre a proposta de**
171 **composição do CNS, discutida na 29ª Reunião Extraordinária do CNS, realizada nos dias 14 e 15 de**
172 **outubro de 2004. Sobre esse assunto, foi deliberado que o mesmo seria apreciado após a discussão da**
173 **alteração do Decreto sobre a composição do CNS. Seguindo esse encaminhamento, foi aberta a palavra**
174 **para apresentação e debate dos destaques ao Capítulo I, que versa sobre os objetivos do Regimento**
175 **Eleitoral, artigo 1º. Conselheiro Jesus Francisco Garcia propôs que a proposta de Regimento**
176 **esclarecesse, de forma mais detalhada, o que é entidades e movimentos representativos ou fizesse**
177 **referência ao Decreto de composição do CNS, que trata da matéria. Conselheira Maria Thereza**
178 **Mendonça Rezende, considerando que a proposta de Regimento Eleitoral não serviria de base apenas**

179 para as eleições de 2005, sugeriu que as datas propostas fossem modificadas para dias úteis, a exemplo
180 de 15 de abril de 2005 que passaria a 11º dia útil de abril. Também sugeriu que o artigo 1º fizesse
181 referência à Resolução nº 333, de 4 de novembro de 2003 e ao Decreto de composição do CNS e que
182 fosse suprimida a palavra “representativas” do trecho “das entidades representativas dos trabalhadores
183 de saúde”. Conselheira **Maria Natividade Santana** fez uso da palavra para explicar que, legalmente, “as
184 entidades representativas dos trabalhadores da saúde” eram apenas os sindicatos e as federações.
185 Assim, disse que era preciso excluir a palavra “representativa”, de forma a contemplar as demais
186 representações do segmento dos trabalhadores de saúde (associações, confederações e conselhos de
187 classe), conforme prevê a Resolução nº 333/03. Conselheiro **Luiz Fernando Silva** enfatizou a
188 necessidade de rever a data de 15 de abril de 2005, sexta-feira, para a realização da eleição, tendo em
189 vista a necessidade de reservar dias úteis para a apresentação de recursos à votação. Além disso,
190 ressaltou que a Reunião Ordinária do CNS de abril de 2005, agendada para os dias 12, 13 e 14, seria
191 prejudicada se fosse realizada às vésperas da eleição. **Após essas considerações**, Conselheira **Neimy**
192 **Batista** consultou o Plenário se havia divergência em relação à proposta de fazer referência à Resolução
193 nº 333/03 e ao Decreto, que definirá a composição do CNS no caput do artigo 1º. Não havendo posições
194 contrárias, a proposta foi acatada. Na seqüência, abriu-se o debate sobre as demais propostas
195 apresentadas ao Capítulo I: excluir a palavra “representativas” do *caput* do artigo; e trabalhar na
196 perspectiva de que a Proposta de Regimento sirva de referência para outros processos eleitorais, não só
197 o de 2005, substituindo, assim, as datas apresentadas no documento por dias úteis. Conselheiro **José**
198 **Caetano Rodrigues** enfatizou que a representação do segmento dos trabalhadores de saúde também era
199 feita pelos Conselhos Profissionais, por isso, sugeriu a manutenção da palavra “representativas”, na
200 perspectiva de se garantir a participação dessa categoria. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga**
201 defendeu a manutenção das datas, conforme proposta original, por entender que, mesmo servindo de
202 base para outras eleições, a proposta de Regimento teria de ser revista, a fim de se adequar datas e
203 outros aspectos pertinentes. Conselheira **Maria Natividade Santana** disse que o Regimento Interno teria
204 que ser conciso, apresentando critérios e diretrizes gerais para o processo eleitoral e os aspectos
205 específicos (datas, entidades, entre outros) deveriam constar no edital de convocação. Contudo, tendo
206 sido feita a opção pelo formato apresentado, sugeriu que as datas fossem incluídas nas disposições
207 transitórias. Além disso, explicou que a manutenção da palavra “representativa” poderia trazer
208 implicações legais, haja vista que sindicatos, confederações ou conselhos de classes teriam a
209 possibilidade de impetrar mandado de segurança, anulando a articulação e a atual organização do
210 segmento dos trabalhadores de saúde. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** disse que a
211 representação do CNS devia ser definida conforme a Lei nº 8.142, de 28 de novembro de 1990, que
212 define que o CNS é órgão colegiado composto por representantes de quatro segmentos: governo,
213 prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** sugeriu
214 que a proposta de Regimento Eleitoral fizesse referência à Lei nº 8.142/90, contemplando a preocupação
215 do Conselheiro **Francisco das Chagas**. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** explicou que a Lei nº
216 8.142/90 define quatro segmentos que compõem o CNS e a proposta de Regimento Eleitoral cita apenas
217 três. Conselheiro **Luiz Augusto Martins** explicou que o segmento dos gestores não foi citado no artigo 1º,
218 porque não participaria do processo eleitoral, em função de suas vagas serem preenchidas por
219 indicação. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, endossou a proposta de definir as
220 datas do processo eleitoral no edital de convocação, na perspectiva de apresentar um Regimento Interno
221 que sirva de base para outras eleições do CNS. Por outro lado, lembrou que o CNS tinha autonomia
222 para rever o Regimento para a próxima eleição, de acordo com a conjuntura e as experiências
223 acumuladas. Conselheira **Maria Natividade Santana** sugeriu a supressão do trecho “para a escolha dos
224 segmentos representativos” do Parágrafo Único do artigo 1º. Conselheiro **José Caetano Rodrigues** disse
225 que se sentia contemplado com a referência feita, no *caput* do artigo 1º, ao Decreto, que definirá a
226 composição do CNS e à Resolução nº 333/03. **De tal forma**, Conselheira **Neimy Batista** apresentou a
227 **proposta de redação para o *caput* do artigo 1º**, conforme as sugestões apresentadas pelos Conselheiros:
228 “Este Regimento tem por objetivo normatizar a Eleição das Entidades e Movimentos Representativos dos
229 Usuários, dos Representantes das Entidades de Trabalhadores de Saúde e de Prestadores de Serviços
230 de acordo com o Decreto de composição do CNS e a Resolução nº 333 de 2003, que comporão o
231 Conselho Nacional de Saúde para um mandato de 3 (três) anos, que será realizada no dia 15 de abril de
232 2005.” A nova redação foi aprovada, com exceção da data para a realização da eleição. Em seguida,
233 abriu o debate da proposta de o Regimento Eleitoral descrever as datas na forma de período (dias úteis)
234 e os dias específicos serem descritos no edital de convocação. Conselheira **Maria Thereza Mendonça**
235 **Rezende** esclareceu que a proposta era definir no Regimento Eleitoral o período (dias úteis) para a
236 realização das eleições e, no edital de convocação, as datas específicas. Conselheiro **Crescêncio**
237 **Antunes Neto** disse que o Regimento Eleitoral deveria apresentar diretrizes gerais para o processo
238 eleitoral e, nesse sentido, sugeriu a inclusão da palavra “até” antes de todos os períodos para a
239 realização das eleições, que constariam no Regimento. Com isso, não seria necessário as disposições

transitórias no corpo do Regimento. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** disse que a palavra “até” não poderia ser incluída antes dos prazos para apresentação de recursos, a fim de evitar problemas. Além disso, destacou que o GT definiu datas para várias etapas do processo eleitoral, assim, a mudança para períodos acarretaria em árduo trabalho. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que o processo eleitoral seria regulado por três instrumentos: Decreto de Composição do CNS; Regimento Eleitoral; e Edital de Convocação. Assim, o fato de o GT ter trabalhado na lógica de elaborar um Regimento Eleitoral, que servisse como instrumento de convocação das eleições, não inviabilizava a proposta de o Regimento Eleitoral definir as regras e de o edital de convocação chamar à eleição e definir as datas das etapas do processo. Assim, sugeriu que as datas do processo fossem definidas e ajustadas à medida que fossem discutidos os artigos da proposta de Regimento. Conselheira **Neimy Batista** acrescentou que o GT elaborou uma minuta de calendário eleitoral, que poderia ser reformulada, a partir da lógica de um Regimento Eleitoral com caráter permanente, que serviria de base para regular outras eleições do CNS, mas podendo ser adequado à conjuntura do momento. **Feito esse esclarecimento, houve consenso sobre a proposta de definir no Regimento Eleitoral o período para a realização da eleição do CNS e no edital de convocação, os dias.** Conselheira **Maria Thereza Mendonça Rezende** informou que apresentaria o calendário eleitoral, elaborado pelo segmento dos trabalhadores, que define períodos para as etapas do processo. **O Plenário acatou a proposta apresentada pela Conselheira Maria Natividade Santana de supressão do trecho “para escolha dos segmentos representativos” do Parágrafo Único, artigo 1º.** Em seguida, foi aberta palavra para apresentação dos destaques concernentes ao Capítulo II, que dispõe sobre a comissão eleitoral, artigo 2º. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** apresentou nova redação ao § 1º, do artigo 2º, nos seguintes termos: “Ficam impedidos de serem indicados como Conselheiros, pelas entidades eleitas para o CNS, aqueles que participarem como membros da comissão eleitoral para o mandato em questão”. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, concordou com a proposta de redação apresentada ao § 1º, entretanto, disse que era necessário deixar claro na redação que os membros da comissão eleitoral são inelegíveis, mas as entidades representadas por eles não estão impedidas de participar do processo eleitoral. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** sugeriu que a palavra “membros” fosse substituída por “pessoas”. **A sugestão da Conselheira Maria Leda foi acatada.** Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** endossou a proposta de redação, apresentada pela Conselheira **Rosane Nascimento**, por entender que resolia a contradição entre o *caput* do artigo 2º, que determinava que a comissão eleitoral fosse designada pelo CNS, e o seu § 1º, que prevê a indicação de pessoas, pelas entidades e movimentos para compor essa comissão. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** discordou do mérito do § 1º, por entender que não deveria haver restrições à participação dos representantes da comissão eleitoral, indicados pelas entidades ou movimentos, no processo eleitoral. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** discordou da colocação do Conselheiro **Francisco das Chagas**, defendendo que os integrantes da comissão fossem inelegíveis. **Não havendo consenso, foi constituído um grupo para elaborar nova redação para o § 1º a ser submetida à apreciação do Plenário.** Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** manifestou-se contrário ao mérito do § 2º, por entender que, na apreciação de matéria pela comissão eleitoral que dissesse respeito a um segmento, não deveria ser impedida a manifestação e deliberação do representante do segmento envolvido sobre a matéria, mas sim, do representante do subsegmento interessado. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que o § 2º, a exemplo do § 1º, visava dar maior credibilidade à comissão eleitoral, impedindo que seus membros votassem matérias de interesse do segmento. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** também discordou do mérito do § 2º, por entender que a comissão eleitoral, ao ser referendada pelo CNS, estaria apta a manifestar-se sobre qualquer matéria relativa ao processo eleitoral. Por essa razão, propôs a supressão do parágrafo. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** lembrou que o CNS seguia a lógica de escolha de entidades ou movimentos e não de pessoas, assim, disse que deveriam ser inelegíveis as entidades ou os movimentos que participassem da comissão eleitoral. Conselheiro **Luiz Fernando Eliotério** explicou que a intenção do GT, ao elaborar o § 2º, era garantir que os subsegmentos, que iriam compor a comissão eleitoral, não se manifestassem e votassem matéria de interesse do seu segmento. Conselheiro **Artur Custódio Sousa** ratificou a proposta de supressão do § 2º e sugeriu que fosse registrado o entendimento do Plenário do CNS que, por uma questão ética, as entidades ou movimentos não deveriam participar do processo de apreciação e votação de matéria de interesse de seu segmento. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que era necessário registrar essa questão no Regimento Eleitoral, para evitar questionamentos e problemas futuros. De tal forma, propôs a inclusão de um item, no artigo 3º, que defina as competências da comissão eleitoral, dispondo sobre o posicionamento da comissão diante da apreciação e votação de matéria de interesse do segmento dos seus integrantes. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** registrou novamente a sua discordância com o mérito do § 2º, justificando que eram eleitas entidades e movimentos e não pessoas, logo, deveriam ser inelegíveis as entidades e os movimentos participantes da comissão eleitoral. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** disse que seria importante discutir a questão levantada pelo Conselheiro **Francisco**

301 das Chagas. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** ratificou a proposta de incluir inciso no artigo 3º sobre
302 o posicionamento da comissão eleitoral a respeito da apreciação e votação de matéria de interesse do
303 segmento dos seus integrantes. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** ressaltou que seria importante
304 aprofundar o debate sobre a questão levantada pelo Conselheiro **Francisco das Chagas**, por entender
305 que a definição de que as entidades e movimentos integrantes da comissão eleitoral seriam inelegíveis,
306 e isso dificultaria a formação da comissão. Destacou que, assim sendo, as entidades do segmento dos
307 trabalhadores, por exemplo, não participariam da comissão eleitoral, pois desejavam disputar vaga no
308 CNS. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** disse que nessa discussão também deveria ser tratado o
309 artigo 10, que define como se dará a escolha das entidades e movimentos que irão compor o Conselho.
310 Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** registrou que a gestão do processo eleitoral seria de competência
311 da comissão eleitoral e não do Pleno do Conselho, que é parte do processo. Além disso, destacou que
312 compete ao Pleno compor a comissão eleitoral, indicando pessoas de ilibada conduta ética e
313 imparcialidade para a condução do processo, o que evitaria eventuais problemas. A Secretária-Executiva
314 do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, enfatizou que era preciso definir regras para composição e
315 funcionamento da comissão eleitoral. Diante das considerações do Plenário, Conselheira **Neimy Batista**
316 apresentou as seguintes propostas de encaminhamento: **a) reformulação do § 1º; b) supressão do § 2º;** e
317 **c) inclusão de § 3º**, que trata sobre o agir ético da comissão eleitoral. Não havendo consenso sobre a
318 matéria, o Plenário decidiu suspender os trabalhos e retomar o debate no período da tarde. Conselheira
319 **Neimy Batista** retomou os trabalhos e abriu a palavra para manifestação dos Conselheiros a respeito do
320 artigo 2º. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** apresentou a seguinte proposta de encaminhamento:
321 manutenção do § 1º, contemplando a redação apresentada pela Conselheira **Rosane Nascimento**; e
322 supressão do § 2º. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** discordou da proposta apresentada pelo
323 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, por entender que era antidemocrática e interveniente, já que
324 impedia a participação dos integrantes da comissão eleitoral no processo eleitoral. De tal maneira,
325 defendeu a supressão do § 1º. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** respondeu que a sua proposta era
326 democrática, pois possibilitava às entidades a indicação, de comum acordo, dos participantes da
327 comissão eleitoral. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** disse que, para resolver essa polêmica, o CNS
328 poderia indicar para participar da comissão eleitoral entidades ou movimentos que não tenham interesse
329 em participar do processo eleitoral do CNS. Além disso, enfatizou a importância de avançar no debate da
330 proposta e propôs que, diante da falta de consenso, a matéria fosse colocada em votação. Seguindo
331 esse encaminhamento, Conselheira **Neimy Batista** fez verificação de quórum e colocou em votação as
332 seguintes propostas: 1) manutenção do § 1º, considerando as sugestões apresentadas pelos
333 Conselheiros e supressão do § 2º; e 2) supressão dos §§ 1º e 2º. A proposta número 1 recebeu
334 dezenove votos. A proposta número 2 recebeu quatro votos. Houve uma abstenção. Conselheiro
335 **Francisco das Chagas Monteiro** declarou que votou pela supressão dos §§ 1º e 2º porque seriam eleitas
336 entidades ou movimentos para compor o CNS, e não pessoas, assim, as pessoas que compusessem a
337 comissão, a exemplo das entidades ou dos movimentos, também deveriam ser elegíveis. A Conselheira
338 **Neimy Batista** registrou que não participou da votação, porque estava na condição de suplente, assim
339 como o Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério**. Na seqüência, apresentou a nova redação do § 1º do artigo
340 2º, que, após ajustes, foi aprovada nos seguintes termos: **“As entidades e movimentos que indicarem**
341 **pessoas para comporem a comissão Eleitoral são elegíveis. As pessoas que compuserem a referida**
342 **comissão estarão impedidas de serem indicadas por suas entidades para o mandato em questão”**.
343 Definido esse ponto, foi aberta a palavra para apresentação de destaques ao artigo 3º, que dispõe sobre
344 as competências da comissão eleitoral. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** sugeriu a supressão do
345 inciso II do artigo 3º, por entender que a competência de baixar normas e instruções para regular o
346 processo eleitoral era do Plenário do CNS e não da comissão eleitoral. Conselheira **Noemy Yamaguishi**
347 **Tomita** endossou a proposta de supressão do inciso II, por entender que estava contemplado no artigo
348 27, que delega à comissão a competência de resolver os casos omissos no Regimento. Conselheiro
349 **Fernando Luiz Eliotério** disse que a comissão eleitoral atuaria de forma independente em relação ao
350 Conselho e, no decorrer do processo, certamente teria de baixar normas e instruções. Conselheiro
351 **Carlos Alberto Duarte** ressaltou que a competência da comissão eleitoral era resolver os casos omissos
352 no Regimento e não baixar normas e instruções para regular o processo eleitoral. Nesse sentido,
353 manifestou-se pela supressão do inciso II, do artigo 3º e pela manutenção do artigo 27. A Secretária-
354 Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que o objetivo do inciso era atribuir à comissão
355 eleitoral a competência de aplicar o Regimento. Nesse sentido, propôs que a redação do artigo fosse
356 reformulada nesses termos. Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** ratificou a proposta de supressão do
357 inciso II, por considerar que a competência de baixar normas e instruções era do Conselho. **Não tendo**
358 **sido defendida a proposta de reformulação da redação do inciso II, Conselheira Neimy Batista submeteu**
359 **à votação do Plenário a proposta de supressão do inciso II, que foi aprovada com 24 votos favoráveis e**
360 **uma abstenção**. Definido esse ponto, foi aberta a palavra para a apresentação dos destaques ao
361 Capítulo III, que dispõe sobre as entidades eleitoras, artigo 4º. Conselheira **Rosane Maria Nascimento**

362 sugeriu que os Capítulos III e VI fossem transformados em um, tendo como título “das entidades
363 eleitoras e das candidaturas”. Além disso, apresentou nova redação ao artigo 5º nos seguintes termos:
364 “Poderão participar e se candidatar para participar do processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde
365 as Entidades e Movimentos de Usuários, as Entidades de Trabalhadores de Saúde de Prestadores de
366 Serviços de Saúde, de âmbito geral e representação nacional, previstas na Terceira Diretriz, no item III,
367 da Resolução nº 333/03, do Conselho Nacional de Saúde e no Decreto de composição do CNS, e que
368 tenham atuação em, pelo menos, três Regiões Geográficas do país.” Além disso, apresentou emenda ao
369 Parágrafo Único nos seguintes termos: “(...) as sociedades e academias, que representem
370 especialidades”. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, sugeriu que os Capítulos III
371 e IV fossem mantidos separados, porque tratavam de matérias distintas. Conselheira **Maria Leda de R.**
372 **Dantas** sugeriu a substituição da expressão “de âmbito geral”, *caput* do artigo 5º, por “âmbito nacional”.
373 Conselheiro **Ary Paliano** propôs que fosse definido como critério para candidatura a atuação das
374 entidades e movimentos em, no mínimo, duas Regiões do país, ao invés de três, na perspectiva de não
375 dificultar a participação das entidades indígenas no processo eleitoral. Conselheiro **José Caetano**
376 **Rodrigues** sugeriu que, no artigo 4º, fosse definido o número de eleitores por entidades ou movimentos.
377 Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** disse que seria importante avaliar melhor a situação dos povos
378 indígenas, a fim de evitar impedimento legal na sua inscrição. Além disso, sugeriu que fosse incluído no
379 Regimento um item relativo ao número de votos a que cada segmento teria direito. A Secretaria-
380 Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, enfatizou a importância de manter separados os Capítulos
381 III e IV, que tratavam de matéria distinta, ou seja, quem pode participar do processo e quem quer se
382 candidatar, haja vista que algumas entidades poderiam querer participar do processo, sem interesse de
383 disputar vaga. Diante desse argumento, Conselheira **Rosane Maria Nascimento** retirou a proposta de
384 junção dos Capítulos III, das Entidades Eleitoras e IV, das Candidaturas. Na seqüência, a Conselheira
385 **Neimy Batista** abriu o debate sobre as questões levantadas pelos Conselheiros: entidades eleitoras e
386 abrangência das entidades ou movimentos (atuação em duas ou três regiões). Conselheiro **Francisco**
387 **das Chagas Monteiro** defendeu que as entidades eleitoras também pudessem ser candidatas. Além
388 disso, ressaltou que o critério de atuação em, pelo menos, três regiões do país era restritivo e, a
389 propósito, perguntou em que o GT havia se pautado para defini-lo. A Secretaria-Executiva do CNS,
390 **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que a comissão considerou como entidade nacional aquela com
391 atuação em, pelo menos, três regiões geográficas do país e decidiu não entrar na abrangência nos
392 estados. Disse que a intenção do GT era definir critérios de abrangência permeáveis e amplos, que
393 atendessem a todos, evitando, assim, “cláusulas de barreiras”, que tratam de itens específicos para
394 atender determinado segmento. Assim, entendia ser o critério de atuação em três regiões do país como
395 o mais viável para habilitar as entidades eleitoras e candidatas. Conselheiro **José Caetano Rodrigues**
396 enfatizou que seria importante explicitar no Regimento que todas as entidades habilitadas teriam direito a
397 voto. Conselheiro **Ary Paliano** explicou que o movimento indígena não possuía entidades de âmbito geral
398 e representação nacional, assim, no termos do Regimento, ficaria excluído do processo. Por isso,
399 sugeriu que fosse incluída ressalva, determinando que, no caso do movimento indígena, as entidades
400 teriam que ter atuação em, no mínimo, duas regiões do país. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** sugeriu
401 que fosse incluído parágrafo no Regimento, determinando que, no movimento de patologias, não haverá
402 duplicidade de votos, ainda que os segmentos de uma mesma patologia ou deficiência tenham posições
403 distintas. Conselheira **Cibile de Mello Osório** lembrou que a Resolução nº 333/03 define que a
404 representação de órgão e entidades terá como critério a representatividade, a abrangência e a
405 complementaridade do conjunto das forças sociais no âmbito de atuação do Conselho. Conselheiro
406 **Francisco das Chagas Monteiro** defendeu que as entidades ou movimentos eleitoras também pudessem
407 candidatar-se a participar do processo eleitoral do Conselho. Conselheiro **Volmir Raimondi** destacou que
408 já existiam critérios para registro de entidades nacionais e manifestou preocupação com a criação de
409 barreiras para habilitação das entidades ou movimentos no Regimento que poderão ser legalmente
410 questionadas. Conselheiro **Ciro Mortella** defendeu que o Regimento Interno fosse o mais amplo e
411 inclusivo possível para evitar ações jurídicas que poderiam enfraquecer o CNS. Conselheiro **Wander**
412 **Geraldo da Silva** ressaltou que o processo eleitoral possibilitaria a participação da sociedade na
413 definição da composição do Conselho, contudo era preciso definir salvaguardas jurídicas para o CNS.
414 Disse que o critério de atuação em, pelo menos, três regiões do país para candidatura não era restritivo,
415 comparando-se a outras instâncias, a exemplo do Conselho das Cidades, que define como entidade
416 nacional aquela com atuação em, pelo menos, quatorze Estados. Além disso, enfatizou que era preciso
417 definir o que fazer no caso de um segmento ter três ou quatro eleitores, diante da restrição que as
418 entidades de uma mesma categoria teriam direito a um único voto. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**
419 enfatizou que não era possível tratar de forma semelhante o segmento de portadores de deficiência e
420 patologia e o movimento indígena, pois o primeiro referia-se a grupos e o segundo a povos e nações.
421 Conselheira **Neimy Batista** informou que, para elaborar a proposta de Regimento, o GT utilizou
422 experiências de processo eleitoral como parâmetro e contou com a participação de um representante do

423 Ministério Público. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** explicou que a intenção do Fórum Nacional de
424 Entidades de Defesa dos Portadores de Patologias e Deficiências, ao definir que os segmentos de uma
425 mesma patologia devem discutir entre si e indicar uma única entidade para votar e ser votada, era evitar
426 a divisão do movimento de patologias e garantir maior representatividade no CNS, evitando várias
427 representações de uma mesma patologia. Acrescentou que, diante das manifestações de alguns
428 Conselheiros, essa não era uma questão de consenso no segmento dos usuários e, assim, sugeriu que
429 houvesse um intervalo para que o segmento se reunisse e definisse posição sobre a matéria. **A mesa**
430 **acatou a solicitação e suspendeu os trabalhos temporariamente.** Após o intervalo, Conselheira **Neimy**
431 **Batista** reabriu o debate sobre os pontos polêmicos em relação aos Capítulos III e IV. Conselheiro **Carlos**
432 **Alberto Duarte** informou que o segmento de usuários definiu que não deveria haver cláusula de restrição
433 para as entidades eleitoras e candidatas, assim, todas as entidades aptas a votar, ainda que fossem de
434 uma mesma patologia, poderiam candidatar-se para disputar vaga no CNS. Acrescentou, ainda, que
435 essa regra deveria ser aplicada ao segmento dos trabalhadores de saúde, garantindo-se, desse modo, a
436 participação das associações que representam especialidades no processo eleitoral. Conselheira
437 **Graciara Matos de Azevedo** defendeu que, no segmento dos trabalhadores de saúde, somente as
438 entidades nacionais pudessem participar do processo eleitoral e candidatar-se. Conselheiro **Francisco**
439 **Batista Júnior** defendeu que todas as entidades participantes do processo fossem aptas a votar e serem
440 votadas. Nessa perspectiva, enfatizou que seria necessário esforço dos segmentos para trabalhar o
441 processo eleitoral na perspectiva de acordos e consensos. Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** disse
442 que deveriam ser consideradas entidades nacionais de trabalhadores de saúde: os sindicatos, as
443 associações e os conselhos. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que o
444 GT definiu o critério de atuação em três regiões do país, com base na atual situação das entidades, de
445 forma a contemplar todos os segmentos. Esclareceu, ainda, que o Parágrafo Único, do artigo 5º, foi
446 definido para garantir a candidatura de entidades nacionais e de âmbito nacional e não de âmbito
447 específico (especialidades). Conselheira **Rosane Maria Nascimento** acrescentou que o Parágrafo Único
448 atendia à especialidade do segmento dos trabalhadores, assim, disse que, se fosse para atender uma
449 especificidade do segmento dos usuários, também deveria ser definida cláusula de barreira. Além disso,
450 reforçou o entendimento que as associações que representam especialidades estariam representadas
451 pelas entidades nacionais e, por essa razão, não deveriam disputar vaga no Conselho. Ressaltou, ainda,
452 que muitas categorias, representadas pelo segmento dos trabalhadores de saúde, possuíam várias
453 especialidades. Diante desses argumentos, defendeu a manutenção do Parágrafo Único. Conselheira
454 **Neimy Batista** enfatizou que o GT utilizou a definição "entidade de âmbito geral e de caráter nacional"
455 para caracterizar a entidade apta a participar do processo. Feito esse esclarecimento, consultou o
456 Plenário se havia discordância a respeito da manutenção do critério de atuação em três regiões do país
457 para candidatura das entidades. **Não tendo havido posição contrária, o critério de atuação em três**
458 **regiões do país foi mantido.** Na seqüência, foi aberta a discussão sobre o Parágrafo Único do artigo 5º.
459 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** manifestou-se favorável à suspensão do Parágrafo Único e
460 registrou a necessidade de assegurar o cumprimento da Resolução nº 333/03. Conselheiro **Francisco**
461 **Batista Júnior** esclareceu que o Parágrafo Único era dirigido a todas as categorias da área de saúde que
462 possuem várias especialidades. Na perspectiva de definir regras únicas para todos os segmentos,
463 ratificou a proposta de suprimir o Parágrafo Único, contanto que fosse incluído um parágrafo,
464 determinando que as entidades candidatas a participar do processo eleitoral seriam as de âmbito geral e
465 caráter nacional. Conselheira **Maria Thereza Mendonça Rezende** ratificou a proposta de supressão do
466 Parágrafo Único e propôs a inclusão de um novo parágrafo, definindo o que é entidade de âmbito geral e
467 representação nacional. **Considerando que não houve proposta contrária, Conselheira Neimy Batista**
468 **colocou em votação a proposta de supressão do Parágrafo Único do artigo 5º, que foi aprovada com 25**
469 **votos a favor e uma abstenção.** Informou que o Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** participou da
470 votação, porque o conselheiro titular não estava no Plenário. Na seqüência, abriu o debate sobre a
471 definição de entidade de âmbito geral e representação nacional. Conselheira **Rosane Maria Nascimento**
472 solicitou que fosse feito um regaste da discussão do GT a respeito da matéria. A Secretária-Executiva do
473 CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que o critério de âmbito geral foi definido para habilitar
474 entidades que não fossem específicas e, entendendo que seriam necessários outros critérios para
475 caracterizar as entidades como tal, definido o artigo 8º, que dispõe sobre os documentos a serem
476 apresentados no ato da inscrição. Além disso, informou que o GT promoveu amplo debate sobre a
477 situação das associações e das sociedades científicas. Diante das explicações da Secretária-Executiva,
478 Conselheira **Rosane Maria Nascimento** destacou que era preciso debater os artigos 4º e 5º
479 concomitantemente ao artigo 8º. Conselheira **Neimy Batista** explicou que o GT não conseguiu avançar
480 na conceituação de entidades de âmbito geral e representação nacional. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
481 propôs que fosse incluído artigo, definindo critérios para o credenciamento das sociedades científicas.
482 Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** defendeu que o Regimento definisse regras e critérios
483 gerais, evitando especificidades, que, na sua visão, poderiam abrir precedentes para contestações

484 jurídicas. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** disse que era preciso definir um critério de habilitação que
485 garantisse a participação de entidades do movimento de patologias e deficiências, que representam
486 especialidades e, por outro lado, vetasse a participação de associações, no segmento dos trabalhadores,
487 que representem especialidades. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou
488 que o GT considerou legítimo, se necessário, incluir cláusulas de barreira no Regimento, na perspectiva
489 de ordenar o processo eleitoral. De tal forma, disse que era possível incluir mais uma cláusula para
490 contemplar a especificidade do segmento dos usuários. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** explicou que
491 a preocupação do Fórum Nacional de Entidades de Defesa dos Portadores de Patologias e Deficiências
492 era similar a do segmento de trabalhadores de saúde: evitar que várias entidades representantes de uma
493 mesma patologia tenham assento no CNS, prejudicando a diversidade de representações. Conselheiro
494 **Francisco Batista Júnior**, considerando as especificidades dos segmentos dos usuários e dos
495 trabalhadores de saúde, apresentou nova proposta de redação para o *caput* do artigo 4º nos seguintes
496 termos: “Poderão para participar do processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde todas as
497 Entidades e Movimentos de Usuários e as Entidades de Profissionais de Saúde (...).” Por outro lado,
498 disse que era preciso verificar se essa redação não complicaria a participação de entidades gerais de
499 trabalhadores, a exemplo da CNTSS, que congrega diversos profissionais de saúde. Conselheira **Maria**
500 **Thereza Mendonça Rezende** enfatizou que a preocupação é definir critérios para manter a diversidade
501 de representações do Conselho. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** explicou que as entidades
502 médicas defendiam a manutenção de uma vaga para a representação das entidades nacionais dos
503 médicos no Conselho e não para especialidades médicas. Por essa razão, ratificou a proposta do
504 Conselheiro **Francisco Batista Júnior** de incluir no artigo 4º a expressão “entidades de profissionais de
505 saúde”. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** disse que a inclusão da expressão “entidades de
506 profissionais de saúde” não atendia à particularidade do segmento dos trabalhadores da saúde. Citou,
507 por exemplo, o caso das áreas de fisioterapia e terapia ocupacional, que, apesar de serem duas áreas
508 distintas, se organizavam em uma mesma entidade. Na sua visão, a redação apresentada pelo
509 Conselheiro **Francisco Batista Júnior** permitiria a qualquer entidade de especialidade assegurar a sua
510 participação no processo eleitoral, por meio de mandado de segurança. Ressaltou, ainda, que a 12ª
511 Conferência Nacional de Saúde e a Resolução nº 333/03 definiram as entidades que podem participar do
512 processo eleitoral, representando os profissionais de saúde. Conselheira **Neimy Batista** apresentou a
513 seguinte proposta de redação para o artigo 5º, buscando atender a problemática colocada: “Poderão
514 participar do processo eleitoral todas as Entidades e Movimentos de Usuários, as Entidades de
515 Trabalhadores de Saúde e de Prestadores de Serviços, de âmbito geral - e não específico e/ou por
516 especialidades - e de representação nacional (...).” Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** apresentou a
517 seguinte Questão de Ordem: o artigo 5º versa sobre a candidatura dos três segmentos (usuários,
518 trabalhadores de saúde e prestadores) e o debate está centrado no segmento dos profissionais de
519 saúde. Além disso, afirmou que a proposta de redação apresentada impedia a participação de
520 representantes de usuários da área de patologias, de trabalhadores rurais e de associações de
521 moradores, que possui caráter específico. **Diante dessa Questão de Ordem, a mesa retirou a proposta.**
522 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** manifestou preocupação com os caminhos do debate, por
523 entender que, a cada momento, se distanciava das normas já estabelecidas, a exemplo da Resolução nº
524 333/03. Feita essa consideração, defendeu a substituição do termo “trabalhadores de saúde” por
525 “profissionais de saúde”, conforme definido pela Lei nº 8.142/90. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**
526 disse que era preciso trabalhar na lógica da construção de consensos e da inclusão, o que, no seu
527 entendimento evitaria polêmicas como a instaurada. Conselheira **Silvia Marques Dantas** fez uma reflexão
528 sobre a importância de as entidades representantes de uma mesma patologia definirem, por consenso,
529 uma representação para o CNS, construindo uma aliança política por segmento e garantindo a
530 diversidade de representações. Assim, ponderou sobre a viabilidade de incluir questões específicas no
531 Regimento, por entender que não contribuía para o processo de construção política nos segmentos.
532 Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** disse que as restrições engessavam o processo democrático,
533 logo, não deveriam constar no Regimento. Por esse motivo, sugeriu que o debate fosse centrado na
534 Resolução nº 333/03. Conselheiro **José Caetano Rodrigues** enfatizou a importância de constar no
535 Regimento um item, contemplando a preocupação do segmento dos trabalhadores de evitar a
536 participação, no processo eleitoral, de associações que representem especialidades. A Secretária-
537 Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, disse que, apesar de serem legítimas, as eventuais
538 cláusulas de barreiras do Regimento poderiam ser derrubadas, levando a eleição a ser resolvida na
539 justiça. Além disso, esclareceu que a eleição para a escolha das entidades e dos movimentos que irão
540 compor o Conselho será feita por meio de plenária de segmentos, o que possibilitaria a definição de
541 consensos. E, caso necessário, a escolha se fará por voto secreto, sendo eleitos aqueles que obtiverem,
542 no mínimo, 10% dos votos do segmento no qual esteja concorrendo. Considerando a preocupação do
543 Plenário em garantir a representatividade do CNS, sugeriu que fossem eleitos os movimentos e as
544 entidades que obtivessem, no mínimo, 20% dos votos do segmento no qual esteja concorrendo.

545 Conselheiro **Francisco Batista Júnior** discordou da proposta apresentada pela Secretaria-Executiva do
546 CNS, por entender que facilitaria a disputa e eleição de associações que representem especialidades.
547 Assim, apresentou a seguinte proposta de redação para o *caput* do artigo 5º: “Poderão se candidatar
548 para participar do processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde as Entidades e Movimentos
549 Nacionais de Usuários, as Entidades Nacionais e Gerais de Profissionais de Saúde e de Prestadores de
550 Serviços, previstas na Terceira Diretriz, no item III, da Resolução nº 333/03, do Conselho Nacional de
551 Saúde e no Decreto de composição do CNS(...)” Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** disse que era
552 preciso definir que as entidades e movimentos nacionais de usuários, para se candidatar, também teriam
553 de ter um caráter geral. Sugeriu a inclusão de um parágrafo, definindo o que se entende por entidades
554 de caráter geral. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** discordou da proposta, por entender que as
555 Entidades e Movimentos Nacionais de Usuários, diferentemente das Entidades de Profissionais de
556 Saúde, não teria de ter um caráter geral, haja vista a existência de entidades que representam
557 especificidades (renal, diabetes, etc.). Conselheiro **Luiz Fernando C. Silva** solicitou que a nomenclatura
558 “prestadores de serviços” fosse substituída por “prestadores de serviços de saúde”, atendendo a
559 Resolução nº 333/03. Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** explicou que o GT utilizou a definição
560 “prestadores de serviços”, atendendo a Lei nº 8.142/90. Conselheiro **Luiz Fernando C. Silva** enfatizou
561 que era preciso definir qual legislação a ser utilizada como base para o debate da proposta de
562 Regimento: a Lei nº 8.142/90 ou a Resolução nº 333/03. Além disso, explicou que a definição
563 “prestadores de serviços” possibilitaria a participação de entidades de prestadores de serviços, que não
564 são da área da saúde. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** manifestou preocupação com o fato
565 de o CNS estar trabalhando na lógica da maioria e não por consenso, o que dificultava avançar no
566 debate. Conselheiro **Artur Custódio de Sousa** sugeriu que o *caput* do artigo 5º explicitasse a regra geral
567 sobre a candidatura das entidades e movimentos para o processo eleitoral e que os segmentos dos
568 usuários e dos trabalhadores de saúde apresentassem propostas de redação para parágrafos que
569 contemplassem as suas respectivas especificidades. No caso do segmento dos usuários, explicou que
570 existe mais de uma entidade nacional representando uma mesma patologia e, a propósito, apresentou a
571 proposta de inclusão de parágrafo nos seguintes termos “No segmento dos usuários, as entidades e
572 movimentos nacionais de uma mesma patologia ou deficiência concorrerão a uma única vaga e terão
573 direito a um voto”. Conselheiro **Ciro Mortella** propôs que os segmentos apresentassem as salvaguardas
574 para proteção das vagas definidas, conforme a nova composição do CNS. Conselheiro **José Caetano**
575 **Rodrigues** endossou a proposta de inclusão de parágrafos, contemplando as excepcionalidades dos
576 segmentos dos usuários e dos trabalhadores da saúde. Conselheiro **Luiz Fernando C. Silva** fez uso da
577 palavra para defender, novamente, a substituição do termo “prestadores de serviços” por “prestadores de
578 serviços de saúde”, conforme a Resolução nº 333/03. Em resposta, Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério**
579 enfatizou que a Resolução nº 333/03 fala em “prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins
580 lucrativos”. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** discordou das intervenções dos Conselheiros **Francisco**
581 **das Chagas** e **Ciro Mortella**, enfatizando que, apesar de reconhecer a importância do debate ocorrido no
582 CNS até o momento, era preciso avançar para uma etapa mais democrática e mais representativa e que
583 o interesse corporativo legítimo das entidades não se configurava em uma disputa para “defender” as
584 vagas. Endossou a proposta de incluir dois parágrafos, um para definir o que é entidade de caráter geral
585 e outro para contemplar a particularidade do segmento dos usuários. Conselheira **Maria Leda de R.**
586 **Dantas** sugeriu que os segmentos levantassem as suas salvaguardas, a serem incluídas no Regimento e
587 que esse debate fosse retomado no segundo dia de reunião. Conforme encaminhamento, Conselheira
588 **Neimy Batista** suspendeu os trabalhos do primeiro dia de reunião, tendo sido acordado que os
589 segmentos dos usuários e dos trabalhadores de saúde apresentariam proposta de redação para os
590 parágrafos que contemplariam as suas especificidades. No segundo dia de reunião, os Conselheiros
591 **Luiz Augusto Martins** e **Moisés Goldbaum** assumiram a coordenação dos trabalhos, retomando o debate,
592 iniciado no dia anterior, sobre o Regimento Eleitoral. Conselheiro **Moisés Goldbaum** recuperou que, em
593 relação ao artigo 5º, o Plenário aprovou a supressão do Parágrafo Único e encaminhou no sentido de
594 manter o *caput* e incluir dois parágrafos, contemplando as especificidades dos segmentos dos usuários e
595 dos trabalhadores de saúde. Na seqüência, abriu a palavra para manifestações do Plenário. Conselheiro
596 **Carlos Alberto Duarte** explicou que um grupo de Conselheiros reuniu-se, após o término da reunião, para
597 debater as polêmicas levantadas em Plenário e, depois de ampla discussão, chegou a seguinte definição
598 para entidades de âmbito geral: são aquelas que, no seu âmbito de atuação, representam um conjunto
599 de especialidades ou especificidades. Feita essa apresentação, solicitou que os Conselheiros se
600 manifestassem sobre essa definição. Conselheira **Silvia Marques Dantas** apresentou as seguintes
601 sugestões ao artigo 5º: constar no *caput* “entidades e movimentos nacionais”; e incluir dois parágrafos,
602 um contemplando a preocupação do segmento dos trabalhadores de evitar a participação de
603 associações que representem especialidades; e outro, contemplando a redação proposta pelo
604 Conselheiro **Artur Custódio** “No segmento dos usuários, as entidades e movimentos nacionais de uma
605 mesma patologia ou deficiência concorrerão a uma única vaga e terão direito a um voto”. Na sua visão,

606 essas propostas atendiam às preocupações dos Conselheiros de garantir a diversidade e a
607 representatividade do Conselho. Conselheira **Maria Natividade Santana**, a propósito do artigo 5º, sugeriu
608 que a expressão “as entidades de âmbito geral e representação nacional”, fosse substituída por
609 “entidades nacionais gerais”, a fim de evitar interpretações equivocadas. Conselheiro **Francisco Batista**
610 **Júnior** disse que era fundamental estabelecer princípios e regras para o processo eleitoral, sem cercear
611 a participação das entidades. Nesse sentido, propôs a manutenção da redação do *caput* do artigo 5º e a
612 inclusão de dois parágrafos, um contemplando as especificidades do segmento dos usuários e o outro
613 explicando o que se entende por entidade geral. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** chamou a
614 atenção para a falta de acordo político entre os Conselheiros, o que, na sua visão, prejudicava a
615 qualidade dos debates no âmbito do Conselho. Disse que era preciso refletir sobre o processo de
616 votação da Resolução nº 333/03, que, demonstrou uma fratura do Plenário, agravada, no seu entender,
617 pela aprovação da proposta da nova composição do CNS. Nesse sentido, considerando a complexidade
618 do debate, disse que seria importante refletir a respeito do processo de escolha dos atuais Conselheiros
619 e da necessidade de acordo político interno para resolver as polêmicas. Conselheira **Maria Leda de R.**
620 **Dantas** endossou a proposta de redação apresentada pela Conselheira **Maria Natividade** “entidades
621 nacionais gerais”, por entender que evitaria interpretação adversativa (nacional ou geral) do trecho “de
622 âmbito geral e representação nacional”. Conselheiro **Moisés Goldbaum**, diante das preocupações a
623 respeito de eventual interpretação adversativa da expressão “de âmbito geral e representação nacional”,
624 sugeriu a sua substituição por “entidades gerais de profissionais de saúde de caráter nacional”. Não
625 havendo outras propostas, **submeteu à votação do Plenário a seguinte proposta de redação para o caput**
626 **do artigo 5º:** “Poderão se candidatar para participar do processo eleitoral do Conselho Nacional de
627 Saúde as Entidades e Movimentos Nacionais de Usuários, as Entidades Gerais de Profissionais de
628 Saúde, de caráter nacional e as Entidades de Prestadores de Serviços de Saúde, previstas na Terceira
629 Diretriz, no item III, da Resolução nº 333/03, do Conselho Nacional de Saúde e no Decreto de
630 composição do CNS, e que tenham, no mínimo, 2 (dois) anos de existência e atuação em, pelo menos, 3
631 (três) regiões geográficas do país.” A proposta de redação foi aprovada com dezenove votos a favor,
632 dois contrários e uma abstenção. Conselheiro **Ciro Mortella** solicitou declaração de voto para registrar
633 que é contrário a qualquer tipo de restrição no processo eleitoral. Na seqüência, foi aberta a palavra para
634 manifestações a respeito do parágrafo, que contempla a particularidade do segmento de usuários.
635 Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** reapresentou a proposta de redação para o parágrafo: “§ 1º - As
636 entidades e movimentos Nacionais de uma mesma patologia ou deficiência concorrerão a uma vaga das
637 sete definidas no Decreto de composição do CNS e terão direito a um voto.” Conselheiro **Francisco**
638 **Batista Júnior**, apesar de ser matéria vencida, retomou o *caput* do artigo 5º, para propor que o termo
639 “profissionais de saúde” fosse substituído por “trabalhadores de saúde”, a fim de não alijar do processo
640 eleitoral categorias que não são reconhecidas como profissionais, mas que fazem parte do processo
641 produtivo na área da saúde. Além disso, solicitou que fosse reapresentada a proposta de redação do
642 parágrafo, definindo o que se entende por entidades gerais. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro**
643 disse que, apesar de reconhecer como importante o acordo a respeito da utilização do termo
644 “trabalhadores de saúde” ao invés “profissionais de saúde”, o registro de uma nomenclatura no
645 Regimento diferente da expressa na Lei nº 8.142/90 poderia acarretar questionamentos legais, que
646 prejudicariam o processo eleitoral. Conselheira **Geusa Lelis Dantas** disse que se sentia contemplada
647 pelo *caput* do artigo 5º e considerou que não era necessário incluir parágrafo, definindo o que se
648 entende por entidades gerais. Conselheira **Maria Natividade Santana** lembrou que, à época do debate
649 acerca da Lei nº 8.142/90, os trabalhadores de saúde defendiam que contasse na referida Lei a
650 expressão “trabalhadores de saúde”, mas a visão elitista do governo à época vetou a expressão e a
651 substituiu por “profissionais de saúde”. Enfatizou que, além dos aspectos jurídicos, era preciso
652 considerar outras questões para se avançar no debate. A Técnica da Secretaria-Executiva do CNS,
653 **Adalgiza Balsemão**, destacou que a Resolução nº 333/03, na Terceira Diretriz, define que o CNS será
654 composto, dentre outros, por “entidades de trabalhadores de saúde” e não “entidades de profissionais de
655 saúde”. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** enfatizou que o Conselho tem que refletir sobre o
656 momento atual da sociedade brasileira e o estágio de avanço no que se refere à construção do SUS.
657 Defendeu a substituição do termo “profissionais de saúde” por “trabalhadores de saúde”, conforme a
658 Resolução nº 333/03. Além disso, disse que seria importante promover a capacitação dos conselheiros
659 nacionais, na perspectiva de se trabalhar com a lógica dialética ao invés da lógica formal, visando
660 avançar nos debates do Plenário. Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** enfatizou que o Plenário teria de
661 se pautar pelo consenso progressivo e, nessa linha, defendeu a substituição do termo “profissionais de
662 saúde” por “trabalhadores de saúde”. Além disso, registrou sua posição contrária à proposta de redação
663 do parágrafo a respeito do segmento dos usuários, apresentada pelo Conselheiro **Carlos Alberto Duarte**,
664 por entender que era restritiva e cerceava a participação das entidades no processo. Conselheiro **Moisés**
665 **Goldbaum** solicitou que, no momento, as intervenções fossem a respeito da proposta de substituição do
666 termo “profissionais de saúde” por “trabalhadores de saúde”. Conselheiro **Francisco das Chagas**

667 Monteiro explicou que não discordava da proposta de substituição do termo “profissionais de saúde” por
668 “trabalhadores de saúde” e a sua fala anterior foi no sentido de alertar o Plenário para as eventuais
669 contestações jurídicas ao se registrar no Regimento uma terminologia diferente da expressa na Lei nº
670 8.142/90. Diante dessa colocação, Conselheiro Moisés Goldbaum colocou em votação a proposta de
671 substituição da terminologia “profissionais de saúde” por “trabalhadores de saúde”, expressa no *caput* do
672 artigo 5º. A proposta foi aprovada, por unanimidade. Na seqüência, Conselheiro Moisés Goldbaum fez
673 considerações sobre o processo de composição do Conselho, destacando que, apesar dos esforços
674 para que o CNS seja o mais representativo possível, alguns movimentos não seriam contemplados,
675 cabendo às entidades e aos movimentos participantes do Conselho representar aqueles ausentes.
676 Feitas essas observações, agradeceu o segmento dos trabalhadores de saúde por ter acolhido a
677 comunidade científica, tendo sido outorgada duas das onze vagas para essa categoria. Explicou que, por
678 ser um subsegmento dos trabalhadores de saúde, a comunidade científica precisava de um tratamento
679 diferenciado em relação aos demais componentes do referido segmento. Diante disso, apresentou a
680 proposta de inclusão de um parágrafo, definindo que “As entidades científicas candidatas são aquelas
681 compreendidas no âmbito da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), incluindo a sua
682 diretoria, bem como a Academia Brasileira de Ciências (ABC)”. Explicou que essa proposta não atendia
683 a interesses corporativos, mas sim, ao interesse da comunidade de servir à sociedade. Além disso,
684 esclareceu que, no âmbito federal, as duas entidades de caráter geral e nacional que representam a
685 comunidade científica são a SBPC e ABC. Apresentada essa proposta, abriu a discussão,
686 primeiramente, do parágrafo 1º “As entidades e movimentos Nacionais de uma mesma patologia ou
687 deficiência concorrerão a uma vaga das sete definidas no Decreto de composição do CNS e terão direito
688 a um voto.” Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** apresentou a seguinte Questão de Ordem: suspender
689 o debate, temporariamente, para que os segmentos se reunissem e tentassem chegar a um consenso. A
690 mesa acatou a Questão de Ordem e suspendeu os trabalhos. Considerando que não houve consenso
691 sobre as propostas de redação dos parágrafos 1º, 2º e 3º do artigo 5º, a Secretaria-Executiva do CNS,
692 **Eliane Aparecida da Cruz**, sugeriu que o Plenário passasse ao debate dos demais artigos, na tentativa
693 de resolver as polêmicas e, posteriormente retornasse à discussão dos parágrafos. O Plenário acatou o
694 encaminhamento e foi aberta a discussão do Capítulo V, que dispõe sobre as vagas do Conselho, artigo
695 6º. Conselheira **Noemy Yamaguishi** apresentou as seguintes sugestões ao artigo 6º: 1) letra “a”:
696 substituição da palavra “representantes” por “entidades nacionais”; 2) letra “b”: inclusão de “entidades
697 nacionais”; e 3) letra “d”: inclusão do trecho “entidades nacionais”. Conselheiro **Luiz Fernando C. Silva**
698 solicitou que, em todo o texto do Regimento, a terminologia “prestadores de serviço” fosse substituída
699 por “prestadores de serviços de saúde”. Não havendo posições contrárias, as propostas apresentadas
700 pelos Conselheiros Noemy Yamaguishi e Luiz Fernando C. Silva, foram acatadas. Na seqüência, foi
701 aberta para discussão do Capítulo VI, que versa sobre as inscrições, artigo 7º. Conselheira **Maria**
702 **Thereza Mendonça Rezende** sugeriu a substituição do termo “via postal” por “postadas via “AR””
703 (*referindo-se à inscrição*). Não havendo posições contrárias, a proposta foi aprovada. Em relação ao §
704 1º do artigo 7º, Conselheira **Maria Thereza Mendonça Rezende** solicitou esclarecimentos ao GT sobre o
705 trecho “especificando a representação do segmento e vaga que está pleiteando” (*entidades ou*
706 *movimentos*). A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que, ao se inscrever,
707 as entidades teriam de indicar o segmento (usuários, trabalhadores de saúde e prestadores de serviços
708 da saúde) e a vaga que está pleiteando (movimento negro, por exemplo). Além disso, esclareceu que a
709 entidade ou movimento não precisava indicar se concordava à titularidade ou à suplência, pois a escolha
710 das entidades titulares e suplentes seria feita nas Plenárias dos Segmentos, por meio de acordo, não
711 sendo assim, por voto secreto. Conselheira **Silvia Marques Dantas** perguntou se uma entidade poderia
712 se inscrever no processo eleitoral sem, necessariamente, pleitear vaga. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
713 respondeu que as entidades poderiam ser inscrever no processo como eleitoras, sem serem candidatas.
714 Após essas considerações, houve consenso sobre a substituição do trecho do § 1º, do artigo 7º
715 “especificando a representação do segmento e vaga que está pleiteando” por “especificando a
716 representação do segmento e vaga a que está se candidatando”. Em seguida, foi aberta palavra para
717 manifestações sobre o Capítulo VII, que dispõe sobre a documentação para inscrição das entidades e
718 movimentos, artigo 8º. Conselheira **Noemy Yamaghishi** solicitou esclarecimentos ao GT sobre os
719 documentos relacionados nos itens “a” e “b” para a inscrição das entidades. A Secretaria-Executiva do
720 CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, disse que seria necessário fazer ajustes nos itens do parágrafo, de
721 forma que os itens “a”, “b” e “c” listassem os documentos necessários para a inscrição das entidades; o
722 item “d” o documento necessário para a inscrição dos movimentos; e o item “e” o documento para a
723 inscrição dos delegados. Diante dos esclarecimentos, Conselheira **Noemy Yamaghishi** apresentou as
724 seguintes sugestões: 1) item “a”: incluir o documento “Lei de Criação da Profissão para os Conselhos
725 Profissionais”; e 2) item “b”: incluir “Regimento”. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** destacou que nem
726 todo movimento, por não ser formalmente constituído, possuía cópia de ata de fundação e estatuto, logo,
727 não deveria ser obrigatória a apresentação desses documentos para inscrição dos movimentos. Na sua

728 visão, deveria ser exigida, para inscrição dos movimentos, a apresentação de comprovante de existência
729 de, no mínimo, de dois anos, por meio de um instrumento de comunicação; documento comprovando
730 que se reúne periodicamente; e documento comprovando a atuação em, no mínimo, três regiões do
731 país. Conselheiro **Artur Custódio de Sousa** sugeriu que fosse incluído parágrafo, determinando que os
732 movimentos que se organizam como rede, a exemplo das ONGs AIDS, na inscrição, teriam que
733 apresentar documento comprovando que foi o indicado, pela rede, para participar do processo eleitoral.
734 Conselheira **Cleuza de Carvalho Miguel** explicou que, além do Movimento dos Portadores de Esclerose
735 Múltipla (MOPEM), do qual fazia parte, havia associações e movimentos em alguns estados dessa
736 patologia, participando de uma mesma federação. Conselheiro **Moisés Goldbaum** explicou que a
737 federação seria quem disputaria vaga no CNS. Conselheiro **Izaac Fernandes** sugeriu que também fosse
738 exigido para a inscrição das entidades e movimentos o relatório de atividades. Conselheiro **Volmir
739 Raimondi** sugeriu que, para comprovação de existência e atuação dos movimentos, pudessem ser
740 apresentados documentos de órgãos públicos. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da
741 Cruz**, lembrou que era preciso garantir a participação de movimentos, a exemplo dos Movimentos
742 Populares, que não possuem documentação "jurídica", mas têm grande articulação política e
743 legitimidade. Propôs que o parágrafo 8º tivesse dois parágrafos, um apresentando a documentação
744 necessária para inscrição da entidade e outro, a documentação para os movimentos. Diante da proposta
745 da Secretária-Executiva, Conselheiro **Moisés Goldbaum** sugeriu que fosse constituído um grupo para
746 elaborar dois parágrafos, um apresentando a documentação necessária para inscrição das entidades e
747 outro, a documentação necessária para os movimentos, com base nas proposições do Plenário.
748 Conselheiro **Ary Paliano** manifestou preocupação com o fato de o Regimento não apresentar
749 salvaguarda, que garanta a participação de representação indígena no CNS. Conselheiro **Moisés
750 Goldbaum** informou que o Decreto de composição do CNS garantia uma vaga para as organizações
751 indígenas. Conselheiro **Luiz Fernando Silva** disse que seria importante definir de forma mais clara e
752 específica os documentos para inscrição dos movimentos. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** ponderou
753 que o período mínimo de dois anos de comprovação de existência do movimento e da entidade não
754 deveria ser suficiente para inscrição, tendo em vista que o Conselho trabalhava também com experiência
755 acumulada. Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** sugeriu que no capítulo das Candidaturas fosse
756 incluído parágrafo, explicitando que está assegurada uma vaga para as organizações indígenas no
757 Decreto de composição do CNS. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** lembrou que o artigo 6º citava o
758 Decreto de composição do CNS e a Resolução nº 333/03, que asseguram a participação das
759 organizações indígenas no Conselho. Assim, discordou da proposta apresentada pelo Conselheiro
760 **Crescêncio Antunes**. Conselheiro **Moisés Goldbaum** sugeriu que o grupo discutisse essa questão,
761 verificando se os documentos exigidos para a inscrição não cerceariam a participação das organizações
762 indígenas no processo. Conselheiro **Artur Custódio de Sousa** comentou sobre a questão levantada pelo
763 Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** a respeito do tempo de existência das entidades e movimentos,
764 destacando que a maior salvaguarda para impedir a participação de entidades e movimentos sem
765 comprometimento seria feito pelo voto. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, em
766 relação às organizações indígenas, explicou que o problema não se referia à documentação, mas sim ao
767 tempo de existência. Disse que discutiria a questão com o Conselheiro **Ary Paliano**. Conselheiro **Wander
768 Geraldo da Silva** sugeriu que fosse incluído no corpo do Regimento um artigo sobre as representações
769 indígenas, levando-se em consideração, inclusive, a Constituição Federal. Seguindo a sugestão do
770 Conselheiro **Moisés Goldbaum**, os Conselheiros **Carlos Alberto Duarte**, **Neimy Batista** e a Secretária-
771 Executiva do CNS foram indicados para elaborar dois parágrafos para o artigo 8º, explicitando,
772 respectivamente, a documentação necessária para inscrição das entidades e a documentação para a
773 inscrição dos movimentos, com base nas proposições do Plenário. Na seqüência, foi aberta a palavra
774 para a apresentação dos destaques ao Capítulo VIII, que dispõe sobre a homologação das inscrições,
775 artigo 9º. Não foram apresentados destaques ao artigo 9º. Em seguida, foi aberta palavra para
776 destaques ao artigo 10, do Capítulo VIII. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** lembrou que era
777 preciso reformular as datas definidas para a eleição das entidades e dos movimentos (dia 15 de abril de
778 2005), garantindo prazo para a apresentação de recursos, por exemplo. Conselheiro **Crescêncio Antunes
779 Neto** sugeriu a inclusão do termo "até" 15 de abril de 2005, que contemplava a preocupação levantada
780 pelo Conselheiro **Francisco das Chagas**. Na sequência, foi aberta a palavra para a apresentação dos
781 destaques aos parágrafos do artigo 10. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** disse que seria
782 importante explicitar no artigo 10 a necessidade da presença do suplente no dia da eleição, para
783 participar do processo, na impossibilidade da participação do titular. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
784 destacou que a responsabilidade de indicação dos delegados (titulares e suplentes) era da entidade ou
785 do movimento participante do processo. Não foram apresentados destaques ao artigo 11, do Capítulo
786 VIII e, continuando, foi aberta a palavra para a apresentação dos destaques ao artigo 12, do Capítulo IX.
787 Conselheiro **Alexandre de Oliveira** sugeriu a supressão do parágrafo 2º, do artigo 12, porque as vagas
788 das suplências não seriam, necessariamente, indicadas pelo titular. Conselheira **Geusa Lelis Dantas**

789 apresentou nova redação ao § 2º nos seguintes termos: “Ocupará a vaga de titular a entidade mais
790 votada, ficando a primeira e a segunda suplência para as maiores votações subseqüentes.” Conselheiro
791 **Ciro Mortella** manifestou-se contrário ao mérito do § 2º, por entender que possibilitaria a eleição um
792 suplente sobre o qual no houve acordo no segmento, ou de um suplente de entidade diferente daquela
793 do titular. Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** explicou que a intenção do § 2º era incentivar que
794 houvesse acordo, na Plenária de Segmentos, para definição das entidades e movimentos que irão
795 compor o Conselho. A Técnica da Secretaria-Executiva do CNS, **Adalgiza Balsemão**, explicou que a
796 eleição das entidades e movimentos se daria por meio de Plenária dos Segmentos e, em não havendo
797 acordo, se faria por voto secreto, sendo proclamados eleitos as entidades e os movimentos mais
798 votados, os quais definiriam as suas suplências. Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** explicou que a
799 intenção do § 2º, do artigo 12, era evitar a eleição de suplências sobre as quais não houve acordo entre
800 os segmentos e sem nenhuma identidade com a diretriz de trabalho do titular. Conselheiro **Francisco das**
801 **Chagas Monteiro** enfatizou a necessidade de os Conselheiros titulares e suplentes serem de uma
802 mesma entidade ou categoria para a defesa dos seus interesses. A propósito, citou o caso das entidades
803 nacionais de representações dos médicos que defendiam a regulamentação do ato médico e os outros
804 profissionais da área da saúde eram contra. Daí enfatizou a necessidade ser destinada uma vaga para
805 as representações das entidades médicas, que seria ocupada pelas três entidades nacionais de
806 representação dos médicos em sistema de rodízio. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** defendeu
807 que as entidades ou movimentos mais votados ficassem com a titularidade e as entidades ou
808 movimentos, subseqüentemente mais votados ocupassem as suplências, de forma a garantir maior
809 representatividade ao CNS. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** defendeu a supressão do § 2º do artigo
810 12, por entender que os conselheiros suplentes deveriam ter identidade política e ideológica com os seus
811 titulares. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** defendeu a manutenção do § 2º, por entender que
812 permitia, por meio de acordo político, definir suplências distintas para a entidade titular. Conselheiro
813 **Moisés Goldbaum** e **Jesus Francisco Garcia** ratificaram a proposta de manutenção § 2º nos moldes
814 apresentados pelo GT. Conselheiro **Luiz Fernando Silva** disse que seria importante explicitar no
815 Regimento que poderiam ocupar as suplências somente as entidades e movimentos que se
816 inscrevessem para participar do processo. Nesse sentido, apresentou nova redação ao § 2º nos
817 seguintes termos: “O titular da vaga, eleito pelo voto secreto, nos termos do *caput* deste artigo, indicará o
818 primeiro e o segundo suplente da sua própria entidade ou dentre os demais candidatos do segmento.” A
819 Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que, no caso de não haver acordo nas
820 Plenárias dos Segmentos, a eleição direta definiria as entidades e movimentos titulares, que escolheriam
821 os seus suplentes, que poderiam ser da sua própria entidade ou de outras entidades que participaram do
822 processo. Disse que essa questão teria de ser explicitada com muita clareza para não causar dúvida.
823 Conselheira **Silvia Marques Dantas** destacou que as entidades indicadas pela titular, para ocupar as
824 suplências, teriam de atender os critérios de elegibilidade, descritos no artigo 8º. Conselheiro **Moisés**
825 **Goldbaum** consultou o Plenário se a seguinte redação contemplava as preocupações levantadas: “O
826 titular da vaga, eleito pelo voto secreto, nos termos do *caput* deste artigo, indicará o primeiro e o
827 segundo suplente, atendendo os critérios de elegibilidade.” Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**
828 ressaltou que essa redação não atendia, pois possibilitava a indicação de entidade que atende aos
829 critérios de elegibilidade e não se inscreveu para participar do processo em tempo hábil. A Secretaria-
830 Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, disse que deveria ficar claro no Regimento que a entidade
831 titular da vaga, eleita por voto secreto, indicará o seu primeiro e segundo suplente, que poderá ser da
832 sua própria entidade ou não. Além disso, chamou a atenção para a importância de ponderar as
833 implicações da definição que os suplentes seriam indicados entre as entidades habilitadas. Conselheira
834 **Geusa Lelis Dantas** discordou da proposta de possibilitar a indicação de entidades, para ocupar a
835 suplência, que não se habilitaram para participar do processo. Conselheiro **Moisés Goldbaum** destacou
836 que entidades eleitas para ocupar a titularidade certamente não indicariam entidades que não
837 participaram do processo de discussão. Conselheira **Silvia Marques Dantas** defendeu que a entidade
838 titular indicasse o primeiro e o segundo suplente da sua própria entidade ou das entidades que
839 participaram do processo. Diante das colocações do Plenário, Conselheiro **Moisés Goldbaum** apresentou
840 duas propostas de redação para o § 2º: 1) O titular da vaga, eleito pelo voto secreto, nos termos do *caput*
841 deste artigo, indicará o primeiro e o segundo suplente (proposta original); e 2) O titular da vaga, eleito
842 pelo voto secreto, nos termos do *caput* deste artigo, indicará o primeiro e o segundo suplente da sua
843 própria entidade/movimento ou dentre as entidades/movimentos que participaram do processo eleitoral.
844 Conselheira **Geusa Lelis Dantas** solicitou que a sua proposta de redação para o § 2º também fosse
845 submetida à apreciação: “Ocupará a vaga de titular a entidade mais votada, ficando a primeira e a
846 segunda suplência para as maiores votações subseqüentes.” Conselheiro **Júlio Muller Neto** apresentou a
847 seguinte Questão de Ordem: colocar em votação duas propostas apresentadas pelo Conselheiro **Moisés**
848 **Goldbaum**, por serem similares e, na seqüência, submeter à votação a proposta apresentada pela
849 Conselheira **Geusa Lelis**. Conselheira **Geusa Lelis** retirou a sua proposta. Conselheiro **Moisés Goldbaum**

850 colocou em votação as duas propostas de redação para o § 2º, do artigo 12: 1) O titular da vaga, eleito
851 pelo voto secreto, nos termos do *caput* deste artigo, indicará o primeiro e o segundo suplente (*proposta*
852 *original*); e 2) O titular da vaga, eleito pelo voto secreto, nos termos do *caput* deste artigo, indicará o
853 primeiro e o segundo suplente da sua própria entidade/movimento ou dentre as entidades/movimentos
854 que participaram do processo eleitoral. A proposta número 1 (original) recebeu cinco votos a favor. A
855 proposta número 2 recebeu dezenove votos a favor. Houve uma abstenção. Vencido esse artigo, foi
856 aberta a palavra para a apresentação dos destaques artigo 16, Capítulo IX. Conselheiro **Alexandre de**
857 **Oliveira Fraga** perguntou se o Regimento previa a divulgação do processo eleitoral no Diário Oficial da
858 União. Em resposta, a Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, informou que seriam
859 publicados no Diário Oficial da União: o Decreto de Composição do CNS, o Regimento Eleitoral, o Edital
860 de Convocação e a Portaria de nomeação, _Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** disse que seria
861 importante publicar no Diário Oficial da União ou explicitar no Regimento as etapas do processo eleitoral
862 e a lista dos habilitados, a fim de dar publicidade e evitar questionamentos. A Secretária-Executiva do
863 CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, informou que a lista de habilitados seria afixada na Secretaria-Executiva
864 do CNS e disponibilizada na página do Conselho Nacional de Saúde. Assim, perguntou se era
865 necessário divulgar no Diário Oficial a lista dos habilitados a participar do processo. Conselheiro **Moisés**
866 **Goldbaum** destacou que o *caput* do artigo 9º responde à preocupação levantada pelo Conselheiro
867 **Alexandre Fraga** ao definir que o processo eleitoral terá ampla divulgação nacional por meio da página
868 eletrônica do Conselho Nacional de Saúde. Esclarecido esse ponto, foi aberta a palavra para
869 apresentação dos destaques ao Capítulo X, que dispõe sobre a apuração dos recursos e das
870 impugnações, artigo 19. Conselheira **Maria Thereza Mendonça Rezende** apresentou os seguintes
871 ajustes redacionais ao artigo: substituição do termo “será” por “serão”; inclusão de “na seqüência” após
872 “serão”; inclusão da palavra “maior” antes de “abrangência” (item “a”) e antes de “tempo” (item “b”); e
873 substituição de “eleito” por “entidades ou movimentos”. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro**
874 sugeriu que fosse incluído como critério de desempate o número de inscrito ou de filiados das entidades.
875 A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, disse que o número de filiados estava
876 relacionado à questão da confluência de base, ou seja, várias entidades, representando uma mesma
877 categoria, o que traria complicações para o processo. Disse que o número de filiados, caso fosse
878 incluído como critério de desempate, também teria de constar no processo de habilitação. Conselheiro
879 **Alexandre de Oliveira Fraga** enfatizou que a questão levantada pelo Conselheiro **Francisco das Chagas**
880 suscitava um debate amplo, inclusive, a respeito da habilitação das entidades e do quantitativo de
881 delegados, que ia representar a entidade. Destacou, por exemplo, o caso do segmento dos
882 trabalhadores de saúde que possuía duas situações: uma única entidade, representando várias
883 categorias; e várias entidades, representando uma única categoria. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
884 sugeriu que o critério quantitativo não fosse utilizado no momento, a fim de garantir a representatividade
885 de todas as categorias. Além disso, propôs que o debate da matéria levantada pelo Conselheiro
886 **Alexandre Fraga** fosse feito em outro momento, por demandar considerável tempo. Diante da colocação
887 do Conselheiro Moisés Goldbaum, Conselheiro Francisco das Chagas retirou a proposta. Na seqüência,
888 foi aberta palavra para apresentação de destaques ao artigo 21, do Capítulo X. Conselheira **Rosane**
889 **Maria Nascimento** propôs que fosse incluído trecho no artigo 21 ou fosse criado novo artigo, determinado
890 que o Plenário homologará o resultado final da votação. Conselheiro **Moisés Goldbaum** destacou que
891 não era competência do Plenário homologar o resultado da eleição. Conselheiro **Luiz Augusto Martins**
892 explicou que, conforme o artigo 18, caberá ao Presidente da comissão eleitoral proceder à divulgação
893 dos resultados. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** ponderou que não era competência da comissão
894 eleitoral homologar o resultado final da votação. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da**
895 **Cruz**, explicou que a comissão eleitoral era responsável por declarar e homologar o resultado final da
896 votação e, a partir daí o Ministro da Saúde publicaria Portaria, nomeando os representantes eleitos para
897 o Conselho. Conselheiro **Ciro Mortella** esclareceu que o Conselho Nacional de Saúde encaminharia os
898 nomes dos representantes eleitos para o Conselho Nacional, e este os faria ao Ministro da Saúde, que
899 os nomearia ou não. Sugeriu que fosse registrado no Regimento que o CNS homologará os
900 representantes eleitos e encaminhará ao Ministro da Saúde para nomeação. A Secretária-Executiva do
901 CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, lembrou que o Ministério da Saúde ratificou as propostas aprovadas
902 pelo CNS em relação ao seu Presidente (ser eleito entre os membros do Conselho) e à competência do
903 Ministro da Saúde de nomear ou não as entidades eleitas. Explicou que a comissão eleitoral homologaria
904 o resultado final da votação e o Ministro da Saúde publicaria portaria, nomeando os representantes
905 eleitos para o Conselho. Conselheiro **Luiz Fernando Silva** informou que os resultados do trabalho de uma
906 comissão eram homologados pela autoridade, que a criou, no caso, o Conselho Nacional de Saúde.
907 Conselheira **Maria Natividade Santana** ressaltou que os resultados da eleição deveriam ser
908 homologados pelo CNS e que não haveria nenhum problema a respeito da nomeação dos
909 representantes eleitos. Feitas essas considerações, o Plenário aprovou a proposta de emenda ao artigo
910 21, que passou a ter a seguinte redação: “Após homologado pelo Conselho Nacional de Saúde, o

911 resultado final da votação será publicado no Diário Oficial da União, em Edital afixado na Secretaria
912 Executiva do Conselho Nacional de Saúde e disponibilizado na página eletrônica do Conselho Nacional
913 de Saúde." Conselheiro **Luiz Fernando Silva** enfatizou que era preciso rever a data da reunião ordinária
914 de abril de 2005, diante da decisão que o Conselho homologaria o resultado final da votação.
915 Conselheiro **Moisés Goldbaum** disse que, caso necessário, seria convocada reunião extraordinária do
916 CNS para homologar o resultado final da votação. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da**
917 **Cruz**, informou que, imediatamente após a eleição, o CNS seria convocado para homologar o resultado
918 final da votação. Na seqüência, foi aberta a palavra para apresentação de destaques ao Capítulo XI, que
919 apresenta as disposições gerais, artigo 23. Conselheira **Geusa Lelis Dantas** sugeriu a supressão do
920 trecho "relativas a infra-estrutura", do artigo 23. Em seguida, foi aberta a palavra para os destaques ao
921 artigo 24, do Capítulo XI. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** sugeriu a ampliação do prazo
922 previsto (dez dias) para a indicação dos representantes pelas entidades e movimentos eleitos.
923 Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** propôs que o prazo para indicação fosse ampliado para vinte dias,
924 a fim de que as entidades e movimentos tivessem um tempo maior para definir e indicar os seus
925 representantes. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** disse que as entidades participantes do
926 processo eleitoral poderiam se agendar de acordo com as etapas do processo eleitoral, a fim de cumprir
927 o prazo de dez dias para indicação. Conselheira **Neimy Batista** explicou que não havia tempo hábil para
928 prorrogar a data para a indicação dos representantes. **Diante dessa explicação, a proposta de ampliação**
929 **do prazo para indicação dos representantes das entidades e dos movimentos eleitos foi retirada.** Em
930 seguida, foram apresentados os destaques ao artigo 25, do Capítulo XI. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
931 apresentou a proposta do Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** de supressão do trecho "perderão
932 seu direito de participar do Conselho Nacional de Saúde" (referindo-se às entidades ou movimentos que
933 não indicarem os seus representantes no prazo determinado). Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**
934 sugeriu a supressão do artigo 25. Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** explicou que o artigo em
935 questão esclarecia o que seria feito com as vagas das entidades e movimentos que não fizessem as
936 suas indicações no prazo determinado, por isso, não deveria ser suprimido. Conselheiro **Wander Geraldo**
937 **da Silva** defendeu que as entidades e os movimentos que não fizessem as suas indicações no prazo
938 determinado fossem impedidos de participar da reunião do CNS. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte**
939 defendeu que fossem definidas salvaguardas para garantir que as entidades e os movimentos eleitos
940 fizessem as suas indicações no prazo determinado, a fim de não prejudicar os trabalhos do Conselho.
941 Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** sugeriu que a vaga da entidade ou do movimento que não
942 indicasse representante no prazo determinado fosse ocupada pela entidade, na seqüência, mais votada.
943 Conselheiro **Moisés Goldbaum** disse que a proposta do Conselheiro **Alexandre Fraga** não era viável,
944 pois não poderia ser aplicada às entidades e aos movimentos eleitos por acordo político nas Plenárias
945 de Segmentos. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** propôs que a matéria fosse tratada de forma mais
946 incisiva no Regimento Interno do CNS. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** destacou que o Regimento
947 Eleitoral deveria tratar das etapas do processo eleitoral, encerrando na posse dos novos Conselheiros,
948 assim, as vagas não ocupadas pelos eleitos deveriam ser tratadas no Regimento Interno do CNS. A
949 Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou a seguinte emenda ao artigo 24
950 "para efeito de nomeação do Conselho Nacional de Saúde". **Não havendo manifestações contrárias, a**
951 **referida emenda foi, de pronto, acatada.** Conselheiro **Moisés Goldbaum** submeteu à apreciação a
952 proposta de supressão do artigo 25. **Não havendo posições contrárias, a proposta de supressão do**
953 **artigo 25 foi aprovada por unanimidade.** Em seguida, foi aberta a palavra para as demais destaques ao
954 Regimento. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** apresentou a proposta de inclusão de um novo artigo
955 nos seguintes termos: "Cabe ao Conselho Nacional de Saúde publicar o calendário eleitoral para cada
956 gestão, entre 45 e 60 dias úteis antes da data estabelecida para a eleição, conforme o artigo 1º desse
957 Regimento". A proposta foi aprovada com uma abstenção. Conselheiro **Artur Custódio de Sousa** sugeriu
958 a inclusão de artigo, prevendo a possibilidade de anulação de voto. **Não havendo posições contrárias, a**
959 **proposta foi acatada.** Definido esse ponto, os trabalhos foram suspensos. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
960 retomou os trabalhos com a discussão dos artigos 5º e 8º. Conselheira **Neimy Batista** apresentou a
961 proposta de redação para os parágrafos do artigo 8º: "§ 1º - Será exigido das Entidades: a) cópia da Ata
962 de Fundação da Entidade, registrada em Cartório; b) Cópia do Estatuto/Regimento da Entidade; c)
963 Termo de indicação do delegado e suplente que representará a Entidade subscrito pelo representante
964 legal da Entidade; d) comprovante de existência da Entidade de, no mínimo, 2 (dois) anos; e e) cópia da
965 cédula de identidade do delegado. § 2º - Será exigido do Movimento ou Rede: a) comprovante de
966 existência do Movimento ou Rede como um instrumento de comunicação e informação de circulação
967 nacional; b) relatório de atividades ou relatório de reuniões do Movimento ou Rede; c) documento de
968 órgãos públicos que atestem o Movimento ou Rede; d) termo de indicação do delegado que representará
969 o Movimento ou Rede subscrito pelo representante legal; e e) cópia da cédula de identidade do
970 delegado." Conselheiro **Moisés Goldbaum** colocou em discussão o § 1º, que dispõe sobre os
971 documentos para inscrição das Entidades. **Após ajustes redacionais, o § 1º do artigo 8º foi aprovado, por**

972 unanimidade, nos seguintes termos: “§ 1º - Entidades: a) cópia da Ata de Fundação, registrada em
973 Cartório; b) Cópia do Estatuto/Regimento; c) Termo de indicação do delegado e suplente que
974 representará a Entidade subscrito pelo seu representante legal; d) comprovante de existência de, no
975 mínimo, 2 (dois) anos; e e) cópia da cédula de identidade do delegado e suplente.” Na seqüência,
976 Conselheiro Moisés Goldbaum colocou em discussão o § 2º, que dispõe sobre os documentos para
977 inscrição dos movimento ou rede. Conselheiro Artur Custódio de Sousa explicou que a rede era uma
978 forma de organização de entidades ou movimentos sociais. De tal forma, explicou que a redação
979 apresentada complicava a inscrição dos movimentos sociais. Citou, por exemplo, o caso do MORHAN,
980 que é registrado como movimento, organiza-se institucionalmente como entidade e funciona como rede.
981 Nesse sentido, sugeriu que o § 1º tratasse de entidades e movimentos sociais, que se enquadram de
982 acordo com os documentos solicitados e o § 2º tratasse de movimentos sociais que se organizam como
983 rede. A Secretária-Executiva do CNS, Eliane Aparecida da Cruz, explicou que o GT, a princípio, pensou
984 em escrever um parágrafo específico para os movimentos que se organizam em forma de rede, mas,
985 após discussão, avaliou que o § 2º contemplaria também as inscrições dessa categoria. Todavia, disse
986 que seria possível redigir um parágrafo específico descrevendo os documentos necessários para
987 inscrição dessa organização. Conselheira Graciara Matos de Azevedo sugeriu que o Regimento não
988 tratasse da questão de “rede”, haja vista que esse tipo de organização não está prevista na Resolução nº
989 333/03. Além disso, destacou que rede era uma forma de organização de movimentos, logo, poderia ser
990 contemplada no § 2º. Conselheiro Crescêncio Antunes Neto manifestou-se favorável à definição de
991 parágrafo, descrevendo os documentos para a inscrição das “redes”, que consiste em um fenômeno
992 social de organização e mobilização da sociedade, que está sendo objeto de discussão de vários atores.
993 Conselheiro Artur Custódio de Sousa explicou que o MORHAN não se encaixa no conceito de rede,
994 porque possuía um nível de hierarquia, apesar de os núcleos serem independentes para atuar. Além
995 disso, ressaltou que os movimentos possuíam várias formas de organização, ainda que tenha
996 características de entidades e rede. Diante dessas questões, manifestou-se favorável à retirada do termo
997 “rede”, entretanto, disse que deveria ficar claro para a comissão eleitoral o conceito de “rede”, a fim de
998 não prejudicar a inscrição de movimentos importantes no processo. A Secretária-Executiva do CNS,
999 Eliane Aparecida da Cruz, sugeriu que, em um dos três primeiros itens do § 2º, fosse incluída a seguinte
1000 emenda “reconhecimento público”. Conselheira Graciara Matos de Azevedo discordou da utilização do
1001 termo “rede” e defendeu a definição de critérios que assegurem a participação de movimentos que se
1002 organizam e atuam na forma de rede. Conselheiro Artur Custódio ratificou a colocação da Conselheira
1003 Graciara Matos. A Secretária-Executiva do CNS sugeriu a substituição do termo “representante legal” por
1004 “representante reconhecido”. Conselheiro Artur Custódio de Sousa solicitou esclarecimentos a respeito
1005 do item “comprovante de existência do movimento, por meio de um instrumento de comunicação e
1006 informação de circulação nacional”. Em resposta, a Secretária-Executiva do CNS, Eliane Aparecida da
1007 Cruz, explicou que o item referia-se a instrumentos de comunicação e informação de circulação nacional
1008 (jornais, revistas, boletins) que comprovassem a existência do movimento. Conselheiro Izaac Fernandes
1009 sugeriu que os instrumentos de comunicação exigidos para a comprovação do movimento tivessem, no
1010 mínimo, dois anos de circulação. Conselheiro Artur Custódio de Sousa sugeriu que, a exemplo das
1011 entidades, os documentos para comprovação da existência das entidades fossem o mais amplo possível
1012 (jornais, revistas, boletins, cartas, entre outros). Feitas as retificações necessárias, com base nas
1013 sugestões do Plenário, Conselheiro Moisés Goldbaum colocou em votação a seguinte proposta de
1014 redação para o § 2º: “Movimentos: a) comprovante de existência do movimento, por meio de um
1015 instrumento de comunicação e informação de circulação nacional; b) relatório de atividades ou relatório
1016 de reuniões do movimento; c) documento de órgãos públicos que atestem o movimento; d) termo de
1017 indicação do delegado/suplente que representará o movimento subscrito pelo seu representante
1018 reconhecido; e) comprovante de existência de, no mínimo, 2 (dois) anos; e f) cópia da cédula de
1019 identidade do delegado/suplente.” A redação do artigo foi aprovada, por unanimidade. Definido esse
1020 item, foi aberta a discussão dos parágrafos do artigo 5º que versam, respectivamente, sobre
1021 particularidades em relação ao segmentos dos usuários; dos trabalhadores de saúde; e do subsegmento
1022 da comunidade científica. A Secretária-Executiva do CNS, Eliane Aparecida da Cruz, retomou o *caput* do
1023 artigo 5º, já aprovado, para apresentar a seguinte emenda “e que tenham, no mínimo, dois anos de
1024 existência”. Conselheiro Ciro Mortella propôs a inclusão da emenda “de saúde” ao trecho “Entidades de
1025 Prestadores de Serviços”. As propostas foram acatadas e o *caput* do artigo 5º ficou com a seguinte
1026 redação: “Poderão se candidatar para participar do processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde as
1027 Entidades e Movimentos Nacionais de Usuários, as Entidades Gerais de Trabalhadores de Saúde de
1028 caráter nacional e de Entidades de Prestadores de Serviços de Saúde, previstas na Terceira Diretriz, no
1029 item III, da Resolução nº 333/03, do Conselho Nacional de Saúde e no Decreto de composição do CNS,
1030 que tenham, no mínimo, 2 (dois) anos de existência e atuação em, pelo menos, 3 (três) regiões
1031 geográficas do País.” Na seqüência, Conselheiro Moisés Goldbaum submeteu à apreciação do Plenário
1032 a seguinte proposta de redação para o § 1º: “As entidades e movimentos Nacionais de uma mesma

1033 patologia ou deficiência concorrerão a uma vaga das sete definidas no Decreto de composição do CNS e
1034 terão direito a um voto." Conselheira **Silvia Marques Dantas** solicitou maiores esclarecimentos sobre o
1035 número de votos a que teriam direito as várias entidades de um mesmo categoria do segmento dos
1036 usuários. Conselheiro **Ciro Mortella** interpretou o § 1º da seguinte forma: cada entidade ou movimento de
1037 uma mesma patologia ou deficiência teria direito a votar uma única vez. Conselheiro **Fernando Luiz**
1038 **Eliotério** defendeu a supressão do trecho "e terão direito a um voto", por entender que as entidades
1039 tinham clareza que teriam direito a apenas um voto. Conselheiro **Artur Custódio de Sousa** disse que era
1040 preciso reformular a redação do §, a fim de deixar claro que as entidades de uma mesma patologia ou
1041 deficiência, ainda que não houvesse consenso e fosse criada outra entidade nacional, teriam direito a
1042 apenas um voto. Além disso, disse que era necessário descrever como a comissão eleitoral faria a
1043 inscrição dessas entidades ou movimentos. Conselheiro **Graciara Matos de Azevedo** sugeriu que fosse
1044 criado parágrafo para tratar exclusivamente do número de votos a que teriam direito as entidades e os
1045 movimentos nacionais de uma mesma patologia ou deficiência. Conselheiro **Moisés Goldbaum** destacou
1046 que havia consenso sobre a retirada do trecho "e terão direito a um voto", por se tratar de uma questão
1047 clara para as entidades e movimentos. Conselheira **Silvia Marques Dantas** defendeu que tivessem a
1048 direito a voto todas as entidades e movimentos, que se candidatassem para disputar vaga no CNS.
1049 Conselheira **Geusa Lelis Dantas** ressaltou que as entidades ou movimentos de uma mesma patologia ou
1050 deficiência teriam de definir um representante para se candidatar e votar. Conselheiro **Artur Custódio de**
1051 **Sousa** explicou que o Fórum Nacional de Entidades de Defesa dos Portadores de Patologias e
1052 Deficiências trabalhava com a lógica de as entidades ou movimentos nacional de uma mesma patologia
1053 ou deficiência definirem um representante para se candidatar e votar. A Secretaria-Executiva do CNS,
1054 **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que seria necessário explicitar no Regimento a necessidade de uma
1055 "pré-eleição" entre entidades ou movimentos de uma mesma patologia e deficiência para definir os
1056 representantes que se candidatariam e que votariam. Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** disse que
1057 seria importante elaborar um artigo, definindo que as entidades ou movimentos de uma mesma
1058 deficiência concorrerão a uma única vaga das sete do segmento dos usuários. Conselheiro **Ciro Mortella**,
1059 considerando que as entidades ou movimentos de uma mesma deficiência concorreriam a uma única
1060 vaga das sete do segmento dos usuários, defendeu que todos tivessem direito a voto, haja vista que
1061 seriam eleitos os mais votados. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** mostrou preocupação com a
1062 proposta apresentada pelo Conselheiro **Ciro Mortella**, por entender que privilegiava a fragmentação das
1063 categorias de deficiência e patologia. Conselheiro **Izaac Fernandes** disse que era necessário definir o
1064 que fazer com as entidades que atendessem aos critérios estabelecidos para a inscrição no processo e
1065 que não fizessem parte do Fórum. Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** sugeriu a supressão do
1066 parágrafo, na perspectiva de a disputa das sete vagas ser feita por meio de eleição no subsegmento das
1067 entidades de patologias e deficiências. Conselheira **Silvia Marques Dantas** defendeu a manutenção do
1068 parágrafo, por entender que incentivaria o debate e a construção de consenso entre as entidades e
1069 movimentos para a indicação de seus representantes. Conselheira **Maria Thereza Mendonça Rezende**
1070 considerando a complexidade do tema e o esvaziamento do Plenário, sugeriu a suspensão dos
1071 trabalhos. Verificando que havia quórum (21 Conselheiros presentes), a mesa decidiu prosseguir com o
1072 debate. Contudo, interrompeu a discussão do § 1º e passou ao § 2º, que, em tese, não apresentaria
1073 polêmica. Conselheiro **Moisés Goldbaum** fez a leitura do § 2º: "**Entende-se por entidades gerais aquelas**
1074 **que representam um conjunto de especialidades, especificidades ou categorias de trabalhadores.**" **Não**
1075 **havendo destaques, a proposta de redação do § 2º foi aprovada, por unanimidade.** Na seqüência,
1076 Conselheira **Neimy Batista** submeteu à apreciação do Plenário a proposta de redação para § 3º: "As
1077 sociedades científicas candidatas serão aquelas compreendidas no âmbito da Sociedade Brasileira para
1078 o Progresso da Ciência (SBPC) da área da saúde, incluindo a sua diretoria, bem como a Academia
1079 Brasileira de Ciências (ABC)." Conselheiro **Moisés Goldbaum** apresentou nova redação ao § 3º nos
1080 seguintes termos: "As entidades científicas gerais de caráter nacional candidatas serão a Academia
1081 Brasileira de Ciências (ABC) e a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), incluídas as
1082 entidades nacionais que participam como associados da SBPC da área de Saúde." Conselheiro
1083 **Francisco Batista Júnior** perguntou se havia outras entidades nacionais da comunidade científica não
1084 associadas a SBPC. Em resposta, Conselheiro **Moisés Goldbaum** informou que a SBPC e a ABC eram
1085 as únicas entidades de caráter geral nacional reconhecidas, nacionalmente, pela comunidade científica
1086 como suas representantes. Acrescentou que a Academia Brasileira de Ciência congrega vários
1087 pesquisadores de notório saber e a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência é constituída por
1088 sociedades científicas de caráter nacional. Explicou, ainda, que não conhecia nenhuma outra sociedade
1089 científica nacional, além da ABC e das filiadas a SBPC. Conselheiro **Artur Custódio de Sousa** destacou
1090 que o § 3º contrariava a lógica do Regimento de não citar entidades. Conselheira **Noemy Yamaghishi**,
1091 no caso das entidades associadas a SBPC, disse que não poderiam se candidatar as sociedades que
1092 representam especialidades, a exemplo da Sociedade Brasileira de Genética. Conselheiro **Francisco**
1093 **Batista Júnior** explicou que a sua preocupação a respeito do § 3º era abrir precedente para que o

1094 Plenário fosse acusado de cercear a participação de sociedades científicas que porventura existam e
1095 não tenham vinculação com a SBPC, por exemplo. Sobre a questão do segmento dos portadores de
1096 deficiência e patologia, disse que era difícil discutir o § 1º, sem a presença do grupo responsável pela
1097 sua elaboração. De tal forma, sugeriu que os parágrafos 1º e 3º fossem remetidos novamente ao GT, a
1098 fim de ser apresentada nova proposta de redação, contemplando as preocupações levantadas pelos
1099 Conselheiros. Conselheiro **Moisés Goldbaum** disse que a sua intenção era garantir a participação de
1100 entidades que debatem as questões de ciência e tecnologia, impedindo a participação de movimentos
1101 que possuem um caráter exclusivo de defesa de categorias. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo**
1102 discordou da proposta de inclusão do § 3º, por entender que a inscrição das sociedades científicas
1103 deveria ser feita com base nos critérios gerais definidos no Regimento. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
1104 enfatizou que a inclusão das sociedades científicas no segmento dos trabalhadores foi uma decisão para
1105 garantir a participação de uma categoria que o Plenário considerou que precisa participar da CNS.
1106 Contudo, disse que as sociedades científicas possuíam especificidades, que precisam ser consideradas
1107 no processo. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que poderia ser incluído parágrafo
1108 esclarecendo o que se entende por sociedade científica, a exemplo do que foi feito para definir entidades
1109 gerais, mas sem citar entidades. Conselheiro **Moisés Goldbaum** endossou a colocação da Conselheira
1110 **Graciara Matos** e sugeriu que o § 3º fosse remetido ao grupo que o elaborou, a fim de ser apresentada
1111 definição que caracterize a comunidade científica. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da**
1112 **Cruz**, ratificou a proposta de submeter os parágrafos 1º e 3º ao GT, responsável pela elaboração do
1113 Regimento, a fim de ser elaborada nova redação, que deverá ser submetida à apreciação do Plenário na
1114 próxima reunião do CNS. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** destacou que a redação do § 3º
1115 deveria ser no sentido de caracterizar as entidades da sociedade científica, com base nos debates
1116 ocorridos no Plenário. Enfatizou que nem todos os membros do GT estavam presentes e, de tal forma,
1117 disse que era preciso assegurar que não houvesse retrocesso a respeito das questões já definidas.
1118 Conselheiro **Moisés Goldbaum** disse que o § 1º seria novamente apreciado, na sua totalidade e o § 3º
1119 apresentaria uma forma de generalização e, caso não fosse possível, seria excluído. **Esclarecido esse**
1120 **ponto, submeteu à votação a proposta de Regimento Eleitoral, com exceção dos parágrafos 1º e 3º do**
1121 **artigo 5º, do Capítulo IV, Das candidaturas.** A proposta de Regimento foi aprovada por unanimidade. Os
1122 **parágrafos 1º e 3º do artigo 5º serão submetidos à discussão do Grupo de Trabalho, que deverá**
1123 **apresentar nova proposta de redação, com base nos debates ocorridos, na Reunião Ordinária de**
1124 **fevereiro de 2005.** Na ocasião, será feito também o debate sobre o Decreto de Composição do CNS, e
1125 **as cartas enviadas pelo Sr. Omilton Visconde Júnior e pelo Conselheiro Ciro Mortella, que tratam sobre a**
1126 **nova composição do CNS.** ITEM 3 – A) FÓRUM SOCIAL MUNDIAL DA SAÚDE – ACORDOS
1127 **INTERNACIONAIS; E B) FÓRUM SOCIAL MUNDIAL.** A) FÓRUM SOCIAL MUNDIAL DA SAÚDE –
1128 **acordos internacionais** - Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** assumiu a coordenação dos trabalhos,
1129 convidando para compor a mesa o representante da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS
1130 (ABIA), **Carlos André F. Passarelli**, para uma abordagem sobre propriedade intelectual e acesso à
1131 saúde, que seria um dos temas de discussão do Fórum Social Mundial da Saúde. O representante da
1132 ABIA, **Carlos André F. Passarelli**, iniciou a sua apresentação, manifestando satisfação em participar da
1133 reunião do Conselho, para tratar de uma questão de extrema importância. Explicou que a ABIA é uma
1134 ONG, do Rio de Janeiro, criada em 1986, que trabalha na proposição de políticas para o enfrentamento
1135 da epidemia de AIDS no Brasil. Disse que iria abordar as questões referentes à propriedade intelectual e
1136 seu impacto significativo na diminuição do acesso da população à saúde, em especial à assistência
1137 farmacêutica. Iniciou a sua explanação, destacando que há 40 milhões de pessoas vivendo com AIDS no
1138 mundo e apenas 400 mil têm acesso a tratamento, o que aponta para a necessidade de se definir
1139 mecanismos para ampliar o acesso da população aos tratamentos disponíveis (anti-retrovirais). Na
1140 seqüência, apresentou alguns marcos históricos a respeito da epidemia de AIDS e avanços para o
1141 enfrentamento: a) 1980: primeiro caso de AIDS no Brasil; b) 1988: realização da Assembléia Nacional
1142 Constituinte, que define a saúde como direito de todos e dever do Estado; c) 1990: criação da Lei
1143 Orgânica da Saúde, que cria o Sistema Único de Saúde; d) 1991: início da distribuição gratuita do AZT
1144 pela rede pública de saúde; e e) 1993: início da produção nacional de anti-retrovirais (ARV). Disse que,
1145 apesar desses avanços, a partir de 1995 tem início um retrocesso no plano político internacional, com a
1146 criação da Organização Mundial do Comércio (OMC), que define o acordo sobre direitos de propriedade
1147 intelectual relacionados ao comércio (TRIPS). Por ser um país signatário da OMC, o Brasil assina o
1148 Acordo TRIPS e, em 1996, promulgada a sua Lei de Patentes (nº 9.279/96), passa a conceder patentes
1149 para produtos e processos farmacêuticos. Nesse mesmo ano, é promulgada a lei brasileira sobre
1150 distribuição e uso de ARV (lei nº 9.313/96). Explicou que a Lei de Patentes garante ao inventor de um
1151 produto a exclusividade na produção e comercialização da descoberta durante vinte anos. Ressaltou
1152 que, a partir dessa Lei, a indústria brasileira foi proibida de produzir remédios de laboratórios
1153 estrangeiros. Assim, a partir de 1999, o país busca alternativas para esse impasse e cria a Lei dos
1154 Genéricos (nº 9.787/99) e da Anuência Prévia da ANVISA. No cenário internacional, é realizada a 52ª

1155 Assembléia da Organização Mundial da Saúde (OMS), que propôs a revisão dos acordos internacionais
1156 para salvaguardar o acesso a medicamentos essenciais. No Brasil, é publicado o Decreto Presidencial nº
1157 2.301/99, definindo os casos de interesse nacional e interesse público, a fim de prover licenças
1158 compulsórias para produtos patenteados. Prosseguiu destacando que, em 2001, inicia-se a "guerra das
1159 patentes". Os
1160 Estados Unidos abrem um painel contra a Lei Brasileira de Patentes na OMC e o Ministro da Saúde no
1161 Brasil ameaça quebrar a patente de dois anti-retrovirais (Nelfinavir e Efavirenz). Nesse mesmo ano, 39
1162 companhias farmacêuticas processam o governo da África do Sul, país que tem 20% da população
1163 adulta infectada pela AIDS, para impedir a importação paralela de versões genéricas de ARV. Explicou
1164 que, ainda em 2001, inicia-se um processo de reação a essas iniciativas da indústria farmacêutica
1165 internacional: a Comissão de Direitos Humanos das Nações Unidas publica resolução, definindo o
1166 acesso aos remédios essenciais como um direito humano; na Assembléia das Nações Unidas
1167 (UNGASS), é feito o lançamento do fundo global para AIDS, malária e tuberculose; e é realizada a 4ª
1168 Conferência Ministerial da OMC, que resultou na Declaração de DOHA, definindo que o acordo TRIPS
1169 não deve prevalecer sobre as questões relativas à saúde pública das nações. Prosseguiu destacando
1170 que o Brasil inicia novas negociações com os laboratórios para reduzir preços de ARV e a OMC lança
1171 uma Resolução, que incita o favorecimento de importação de medicamentos essenciais para países em
1172 desenvolvimento. Registrhou que, com exceção do Canadá, os demais países signatários da OMC não
1173 cumpriam a Declaração de DOHA e a Resolução da OMC que incita o favorecimento de importação de
1174 medicamentos essenciais. Disse que, em 4 de setembro de 2003, é publicado o Decreto Presidencial nº
1175 4.830, que dispõe sobre os critérios para concessão de licença compulsória. A respeito do cenário atual,
1176 informou que dezesseis anti-retrovirais são distribuídos gratuitamente na rede pública de saúde; os
1177 laboratórios nacionais produzem sete anti-retrovirais; 150 mil pacientes estão em tratamento para AIDS
1178 no Brasil; e 3 milhões de pessoas morrem por ano, no mundo, em função da AIDS, por falta de
1179 remédios. Ressaltou que estavam sendo firmados Acordos de Livre Comércio em todo o mundo, que
1180 apresentavam sérias restrições à produção de produtos tecnológicos, influindo na produção de
1181 medicamentos. Enfatizou que, apesar das várias iniciativas, até o final de 2004, o governo brasileiro não
1182 quebrou a patente de nenhum medicamento anti-retroviral. Nesse ponto, disse que a sociedade civil e o
1183 CNS têm um papel fundamental para pressionar as instâncias de decisões, para que aconteça o
1184 licenciamento compulsório. Enfatizou que as regras de comércio internacional não podem prevalecer
1185 sobre a saúde pública, assim, é preciso fazer com que a Declaração de DOHA seja, de fato, cumprida.
1186 Destacou que as invenções tinham que ser recompensadas, mas era preciso investir em pesquisas na
1187 área de medicamentos, para que o custo das descobertas não seja debitado somente na conta do
1188 usuário. Ressaltou que era importante uma ação da sociedade civil no sentido de denunciar o abuso de
1189 poder econômico e mobilizar a opinião pública para a importância da saúde (antes do lucro) e do não
1190 patenteamento da vida, implementar as salvaguardas de TRIPS (Declaração de DOHA) e adequar a Lei
1191 de Patentes: licença compulsória, importação paralela e controle social das agências governamentais
1192 (ANVISA e INPI). Em relação aos acordos comerciais, disse que seriam necessárias iniciativas para
1193 garantir que não fossem patenteados novos usos e novas formulações de medicamentos existentes,
1194 permitir a importação/exportação de medicamentos essenciais, promover a sustentabilidade política e
1195 financeira do Sistema Único de Saúde e garantir o monitoramento dos acordos comerciais. Finalizou,
1196 destacando que os esforços deveriam ser centrados na implementação do SUS que se deseja,
1197 garantindo, dentre outros aspectos, a assistência à saúde com qualidade. Conselheiro **Carlos Alberto**
1198 **Duarte** agradeceu o convidado **Carlos André Passarelli** pela apresentação e abriu a palavra para
1199 manifestações dos Conselheiros. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** explicou que, no país, o
1200 medicamento era acessível para os setores mais organizados e com maior poder de pressão política,
1201 como é o caso dos portadores de HIV, hepatite e os renais crônicos. Já para as patologias que afetam as
1202 classes menos favorecidas e menos esclarecidas, como a tuberculose, o acesso ao medicamento era
1203 mais difícil. Diante desse cenário e na condição de profissional farmacêutico, defendeu que houvesse
1204 uma revolução na assistência farmacêutica no país, para que o medicamento não fosse mais tratado
1205 como mercadoria; a pesquisa e a produção de medicamento fossem uma obra do governo e não da
1206 indústria privada; e a farmácia fosse um posto avançado de saúde e não um estabelecimento comercial.
1207 Conselheiro **Mauro Fernando Schmidt** perguntou ao palestrante qual a sua opinião a respeito da
1208 organização que defende que a AIDS é causada pelos remédios utilizados para o seu tratamento.
1209 Conselheiro **Ciro Mortella** fez uma abordagem mais ampla a respeito das patentes, como forma de
1210 preservação da propriedade de inovação. Explicou que a Lei de Patentes era importante para garantir às
1211 empresas que a sua descoberta, feita a partir de grandes investimentos, não fosse de domínio público.
1212 Ressaltou que o Brasil entendeu que essa é uma questão essencial para o desenvolvimento do país,
1213 pois a soberania, a independência e a independência econômica são alcançadas quando se tem um
1214 diferencial. De tal forma, o governo aprovou, recentemente, uma lei que regula uma série de questões na
1215 área de inovação tecnológica, por entender que política econômica se faz por meio de inovação.

1216 Destacou que, na área da saúde, a questão era mais complexa, pois o investimento para a inovação era
1217 muito grande e o problema referia-se a quem pagava por isso. Enfatizou que essa questão vinha
1218 agregada a uma outra, mais antiga e complexa, que se refere ao preço justo. Esclareceu que a questão
1219 da propriedade intelectual era discutida no mundo todo, porque todo país necessita e deseja que
1220 favoreça a sua inovação e crie barreira para inovação do outro. Continuou explicando que a empresa
1221 detentora da patente era a responsável por conceder a licença compulsória, o que era complexo, do
1222 ponto de vista jurídico. Além disso, apontou alguns complicadores em relação à licença compulsória,
1223 dentre eles, onde conseguir a matéria para a produção do medicamento e o que fazer para garantir a
1224 qualidade do produto produzido, a fim de não expor a população a riscos. Explicou que a excelência do
1225 Programa de AIDS do Brasil era resultado de uma rede: disponibilidade de medicamento para o
1226 tratamento da AIDS; distribuição do medicamento; utilização do medicamento pelos pacientes; e
1227 acompanhamento dos resultados. Ressaltou que, em países de extrema pobreza, as condições são
1228 insuficientes para fazer políticas públicas como as do Brasil, logo, a simples disponibilização de
1229 medicamentos não era suficiente para o combate à epidemia. Finalizou, destacando que essa é uma
1230 temática complexa que não ia se esgotar no momento e esperava, de alguma forma, ter contribuído para
1231 o seu debate. Em resposta às intervenções, o representante da ABIA, **Carlos André F. Passarelli**,
1232 destacou que a indústria nacional tem tido uma posição diferente da indústria transnacional em relação
1233 ao acesso à saúde. Explicou que os laboratórios nacionais produtores de anti-retrovirais, públicos e
1234 privados, afirmaram em um seminário que é importante que o país conceda licença para que possam
1235 continuar trabalhando. De tal modo, a licença compulsória tem se mostrado como a única estratégia para
1236 se fazer transferência de tecnologia. Enfatizou que o discurso de que um programa de combate a AIDS
1237 não funcionaria em países de extrema pobreza é falaciosa e a experiência do Brasil comprova isso.
1238 Ressaltou que não foi possível avançar no processo de licença compulsória, em virtude, dentre outros
1239 fatores, da retaliação que resultaria dessa iniciativa. Afirmou que a indústria nacional brasileira, pública e
1240 privada, possuía condições de produzir a maior parte dos anti-retrovirais utilizados para o tratamento da
1241 AIDS e o que faltava era vontade política para isso. Explicou que as críticas feitas referiam-se à indústria
1242 transnacional, já que a indústria nacional tem se mostrado uma interessante parceira da sociedade civil
1243 na luta pela ampliação do acesso a tratamento anti-retrovirais. Ressaltou que o Presidente da África do
1244 Sul negou por muito tempo a existência da AIDS e não tomou nenhuma iniciativa para combater a
1245 epidemia. Além disso, disse que os responsáveis pela formulação das políticas públicas na área da
1246 saúde tinham que combater o argumento que a AIDS não existe. Conselheiro **Artur Custódio de Sousa**
1247 perguntou como canalizar as questões apresentadas para uma deliberação do CNS em defesa da
1248 licença compulsória para medicamentos anti-retrovirais. Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** chamou a
1249 atenção para o fato de o Brasil ter aderido rapidamente ao Acordo TRIPS, apesar de ter o prazo de dez
1250 anos para isso (contados a partir de 1996), e países como China e Índia estarem aderindo somente em
1251 2005. Disse que seria importante discutir no Fórum Social Mundial da Saúde a seguinte questão: em que
1252 momento a saúde saiu do âmbito da OMS e passou a ser tratada pela OMC? Comentou, também, sobre
1253 a organização que trabalha com a idéia de “visão dissidente da AIDS”, que defende a não utilização dos
1254 medicamentos utilizados para o tratamento da AIDS. Explicou que essa discussão foi vencida em Porto
1255 Alegre, em função da morte de várias pessoas que faziam parte dessa organização. Conselheiro
1256 **Augusto Alves do Amorim** registrou a importância do setor industrial na luta pelo acesso à saúde e, a
1257 propósito, citou a figura do Dr. **Omilton Visconde**, representante da indústria, que participou do Conselho
1258 e iniciou a luta em prol dos genéricos. Conselheira **Noemy Yamaghishi** explicou que o Projeto das
1259 Patentes, no Congresso Nacional, foi moldado aos interesses das multinacionais e a maioria dos
1260 parlamentares que participaram da sua votação não tinham conhecimento do seu mérito. Conselheiro
1261 **Ciro Mortella** disse que era preciso refletir sobre a exportação paralela, pois os produtos encaminhados
1262 para a África, em caráter humanitário, para atender a população, estavam sendo exportados para a
1263 Europa. Ressaltou que isso divergia do objetivo do licenciamento compulsório e da exportação paralela
1264 de atender a real necessidade do país em relação à saúde pública. Ressaltou que, nem sempre leis
1265 aprovadas “a toque de caixa” eram para atender a interesses e *lobby* e, a propósito, citou o caso da lei
1266 de controle de preço de remédios, que levou dois meses para ser aprovada no Congresso Nacional.
1267 Explicou que essa lei faz com que o Brasil tenha, em comparação aos principais países signatários da
1268 Tríplice, um preço mais baixo para os produtos de tratamento para a AIDS. Conselheira **Silvia Marques**
1269 **Dantas** enfatizou a importância de o Conselho aprofundar o debate a respeito dos acordos comerciais
1270 (ALCA, OMC, entre outros) e a sua interferência na saúde pública do Brasil. Em resposta às
1271 intervenções, o representante da ABIA, **Carlos André F. Passarelli**, destacou que o CNS poderia ser um
1272 agente importante no processo de pressão política para que as instâncias decisórias do Ministério da
1273 Saúde acelerem o processo de licenciamento compulsório para a produção de anti-retrovirais, haja vista
1274 a capacidade instalada da indústria brasileira e o interesse político do governo. Além disso, disse que era
1275 importante pensar em estratégias de fomento à pesquisa que não se refiram, simplesmente, à proteção
1276 dos direitos de propriedade intelectual. Chamou a atenção para o fato de a saúde ter se tornado um

negócio lucrativo para alguns setores e, de tal forma, defendeu que um dos critérios para se definir preço justo para os medicamentos, diferente de outros insumos, é o que se pode pagar e a necessidade que se tem do produto. Enfatizou, novamente, que o seu discurso era de defesa e desenvolvimento da indústria farmacêutica nacional. Em relação à Lei de Patentes, disse que era preciso refletir sobre o fato de o país ter publicado essa lei em apenas um ano quando tinha dez anos para isso. Por fim, convidou os Conselheiros a participar das discussões a respeito da propriedade intelectual no Fórum Social Mundial da Saúde e no Fórum Social Mundial. Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** registrou que o médico sanitário **Sérgio Arouca** foi um dos relatores do Projeto da Lei de Patentes e o seu intenso trabalho permitiu resguardar questões de interesse da nação brasileira nessa Lei. Conselheiro **Moisés Goldbaum** sugeriu que a Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia do CNS (CICT/CNS) aprofundasse o debate sobre questões relacionadas a acordos internacionais, na perspectiva de oferecer subsídios ao CNS para decisões políticas a respeito dessa matéria. Além disso, perguntou qual o critério utilizado para convidar as entidades participantes do Fórum Social Mundial da Saúde. Em resposta, Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** informou que as entidades que desejavam participar do Fórum Social Mundial da Saúde tiveram que se inscrever, previamente. Explicou que o CNS inscreveu no Fórum Social Mundial da Saúde as entidades que haviam se inscrito para participar do Fórum Social Mundial. O Plenário decidiu que o debate dessa matéria será retomado, no âmbito do Conselho, na perspectiva de ser aprofundado, a partir do resultado das discussões que irão ocorrer no Fórum Social Mundial da Saúde e no Fórum Social Mundial, para definir encaminhamentos. Os representantes da área da assistência farmacêutica do Ministério da Saúde serão convidados a participar desse debate no CNS. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** agradeceu o convidado **Carlos André F. Passarelli** pela apresentação e passou à questão do Fórum Social Mundial da Saúde, que será realizado nos dias 23, 24 e 25 de janeiro de 2005. Disse que o CNS foi convidado a participar do painel temático “Estratégias de participação social e controle social do Estado – aprimorando as definições e bandeiras de lutas”, que será realizado no dia 24 de janeiro, e precisava indicar dois Conselheiros, um para coordenar o painel e outro para fazer uma exposição sobre o tema. O Plenário indicou os seguintes Conselheiros para participar do painel: **Francisco das Chagas Dias Monteiro** (coordenação); e **Maria Leda de R. Dantas** (expositora). Essas indicações foram aprovadas por unanimidade. B) FÓRUM SOCIAL MUNDIAL - Conselheiro **Carlos Alberto Duarte** lembrou que o Fórum Social Mundial seria realizado, em Porto Alegre, de 25 e 31 de janeiro de 2005. Disse que o Plenário teria que: definir o objetivo da oficina do CNS sobre Controle Social na Saúde, que será realizada durante o Fórum, no dia 30 de janeiro; indicar dois Conselheiros (coordenador e expositor); e definir dois convidados. Considerando as dificuldades em relação ao financiamento das despesas dos participantes do Fórum, sugeriu que os nomes fossem indicados dentre aqueles que já participariam do Fórum. Foi definido pequeno grupo de Conselheiros para apresentar encaminhamentos a respeito das questões supracitadas do Fórum. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** apresentou as propostas do grupo para a oficina: a) duração: das 13 às 18h30; b) objetivo: analisar a trajetória histórica do Controle Social e os desafios para a sua efetivação; e c) material a ser distribuído: relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde; Resolução nº 333/03; cópia das Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90; questionário para perguntas; e questionário de avaliação da oficina. Disse que o Plenário teria que definir o objetivo da oficina; indicar três Conselheiros (um representante dos usuários; um representante dos trabalhadores de saúde; e um representante dos gestores e prestadores de serviço), sendo um coordenador e dois expositores; e definir os convidados. A respeito dos convidados, considerando as indicações do Plenário, foram colocadas em votação as seguintes propostas de nomes: 1) **Jocélío Drummond**; e **Luiz Carlos Bolzan** - três votos; 2) **Humberto Jacques de Medeiros**; e **Luiz Carlos Bolzan** – onze votos; e 3) **Humberto Jacques de Medeiros** e **Jocélío Drummond** - sete votos. Diante da votação, foi definido como convidados: **Humberto Jacques de Medeiros** e **Luiz Carlos Bolzan**. Na seqüência, Conselheiro **Wander Geraldo da Silva**, em função de não ter sido apresentada outra sugestão, colocou em votação a proposta de objetivo da oficina, definida pelo grupo: analisar a trajetória histórica do Controle Social no Brasil e os desafios para a sua efetivação. O objetivo da oficina foi aprovado com vinte votos a favor e uma abstenção. Além disso, foram indicados os seguintes nomes para participar da oficina: 1) coordenação: Conselheiro **Luiz Fernando Correa Silva**; 2) expositores: Conselheiros **Wander Geraldo da Silva**; e **Francisco Batista Júnior**. Essas indicações foram aprovadas por unanimidade. ITEM 4 – ANVISA: A) POLÍTICA VIGENTE PARA REGULAMENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO BRASIL; B) FALSIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS; E C) POLÍTICA DE MEDICAMENTOS SIMILARES - O debate desse item foi transferido para a próxima reunião do CNS. ITEM 5 – GRUPO DE TRABALHO SOBRE OSCIPS – Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** assumiu a coordenação dos trabalhos e convidou o Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, integrante do GT sobre OSCIPS/CNS, para apresentação do documento “As Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIPs como instrumento de gestão pública na área da saúde”. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** explicou que o GT OSCIPs foi constituído a partir da solicitação do Sindicato de Trabalhadores de Saúde de Minas Gerais (SINDSAÚDE) ao CNS, de emissão de parecer sobre OSCIPS. Nessa ótica, o

1338 GT, composto por ele e pelos Conselheiros **Eni Carajá Filho** e **André Luiz de Oliveira**, com a participação
1339 da Sra. **Conceição Rezende**, como convidada e da técnica do CNS, **Maria Camila Borges Faccenda**,
1340 buscou fazer uma análise a respeito das teorias e práticas sobre OSCIPS no país e emitiu parecer sobre
1341 o referido instrumento de gestão. Explicou que as Organizações Sociais já haviam sido objeto de
1342 discussão de um GT do CNS, que apresentou uma análise crítica e não uma posição do CNS a respeito
1343 da matéria. Disse que as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público eram uma proposta mais
1344 aperfeiçoadas das Organizações Sociais e possuíam um viés político, já que se trata de uma proposta de
1345 Estado. Ressaltou que a proposta de OSCIP era perversa, pois transferia a gestão do patrimônio público
1346 para a iniciativa privada com financiamento público. Mas, ainda assim, vários estados (São Paulo, Minas
1347 Gerais, Bahia, Maranhão, Tocantins) adotaram essa alternativa de gestão pública. Ressaltou que a
1348 terceirização de serviços de saúde, além da transferência da gestão para a iniciativa privada, trouxe um
1349 processo de flexibilização e precarização das relações de trabalho e de comprometimento da qualidade
1350 dos serviços prestados. Destacou que o viés político das OSCIPs era muito complexo e difícil de ser
1351 debatido, por se tratar de uma opção política, assim, o GT decidiu promover debate sobre essas
1352 Organizações a partir de dois eixos: político e jurídico. Enfatizou que, apesar das iniciativas do Ministério
1353 Público e outros setores do Judiciário, o processo de terceirização teve um avanço significativo no país.
1354 De tal forma, disse que o Conselho teria que se posicionar sobre a matéria, levando em consideração os
1355 aspectos políticos e jurídicos. Nessa linha, explicou que a Constituição Federal/88 permite a realização
1356 dos serviços de saúde também por terceiros, e foi com base nesse dispositivo que os gestores
1357 justificaram a terceirização dos serviços por meio das OSCIPs. Lembrou que a iniciativa privada poderia
1358 participar, de acordo com a Constituição, de forma complementar, quando a capacidade instalada do
1359 Estado for insuficiente, não havendo, de tal maneira, justificativas para a fundamentação do processo de
1360 institucionalização das OSCIPs. Ressaltou que o GT concluiu que, diante do novo modelo político e novo
1361 projeto de SUS, que está se tentando implementar, este é o momento de o CNS ter uma posição
1362 definitiva a respeito da terceirização da gestão da saúde, haja vista que isso não foi feito, apesar de o
1363 tema ter sido bastante debatido no CNS. Enfatizou, ainda, que essa posição do CNS deverá servir,
1364 inclusive, de parâmetro para os debates que estão ocorrendo em todos os Estados da Federação a
1365 respeito do assunto. Destacou que, do ponto de vista político e jurídico, não se sustenta o processo de
1366 terceirização da gestão da saúde e não há fundamentação para que as OSCIPs sejam
1367 institucionalizadas como vem acontecendo. Por fim, registrou que o GT é contra a modalidade de
1368 administração gerenciada, por meio de OSs e OSCIPs e esperava que fosse reafirmada a posição do
1369 CNS nesse sentido. Concluída a apresentação, foi aberta a palavra para manifestações dos
1370 Conselheiros. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** enfatizou que o Plenário deveria apontar
1371 encaminhamentos a respeito dessa matéria, haja vista que o CNS já debateu e manifestou-se contrário
1372 as OSCIPs. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** disse que o Plenário deveria aprofundar o
1373 debate sobre OSCIPs, levando em consideração, inclusive, as experiências positivas no setor saúde e
1374 os benefícios para a população e os trabalhadores, a fim de se obter subsídios concretos para definição
1375 de posicionamento do CNS. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** enfatizou a importância de o CNS
1376 registrar oficialmente a sua posição contrária acerca da temática, para ser amplamente divulgada e servir
1377 de barreira para o avanço do processo de privatização dos serviços, haja vista que as Parcerias Públco
1378 Privadas (PPPs) seriam o argumento perfeito para justificar as OSCIPs. Conselheiro **Ary Paliano**
1379 registrou a precariedade dos serviços públicos prestados à população nas três esferas de gestão e
1380 enfatizou a importância da interferência do CNS para reverter esse quadro. Conselheiro **Francisco das**
1381 **Chagas Monteiro** registrou que era preciso considerar algumas realidades contraditórias no debate,
1382 dentre elas, o fato de os funcionários públicos terem planos de saúde privados e não utilizarem os
1383 serviços públicos. Conselheiro **Noemy Yamaguishi** registrou que as experiências de gerenciamento
1384 privado dos serviços de saúde, em São Paulo, foram desastrosas e comprometeu o Sistema de Saúde
1385 local. Nessa linha, disse que era preciso aprofundar o debate sobre a matéria para que o CNS tenha
1386 argumentos concretos para posicionarse. Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** parabenizou o GT pelo
1387 trabalho, que, na sua visão, serviria de diretriz para o posicionamento do CNS e das demais instâncias
1388 acerca da temática. Além disso, disse que era preciso muita cautela para definir uma posição do CNS
1389 sobre a matéria, diante da sua complexidade. Conselheira **Maria Helena Baumgarten** também
1390 cumprimentou a Comissão pelo trabalho e falou sobre a influência da terceirização na má qualidade dos
1391 serviços. A propósito, denunciou a precariedade dos serviços terceirizados prestados por empresas
1392 privadas à população dos municípios. Nesse sentido, manifestou satisfação com o fato de o Ministério da
1393 Saúde ter definido como prioridades, para 2005, o acesso aos serviços com qualidade e a garantia da
1394 boa aplicação dos recursos do SUS, responsabilizando os gestores que não cumprem, de forma
1395 adequada, com seus deveres legais no que diz respeito à garantia do acesso da população aos serviços
1396 de saúde e à boa aplicação dos recursos do Sistema. Conselheira **Cibele de Mello Osório** disse que era
1397 preciso persistir na procura de estratégias para que a saúde privada não avance sobre a saúde pública.
1398 Além disso, enfatizou que as OSCIPs contribuíram para a precarização das relações de trabalho dos

1399 agentes comunitários de saúde. Conselheiro **Ciro Mortella** destacou ser um equívoco pensar em gestão
1400 privada como sinônimo de excelência e em gestão pública como sinônimo de ineficiência. Afirmou que
1401 essa matéria é complexa e merecia um debate aprofundado, que deveria ter como ponto central a
1402 definição de mecanismos para acompanhar e avaliar se determinada gestão, seja pública ou privada,
1403 está atendendo aos preceitos legais estabelecidos e objetivos definidos. Feitas essas considerações,
1404 sugeriu que o debate partisse do seguinte questionamento: Que tipo de avaliação da gestão é feita?
1405 Quais são os parâmetros existentes para avaliar os serviços prestados pelo setor público e pelo privado?
1406 Conselheiro **Rui Barbosa da Silva** registrou a excelência do sistema de saúde público do seu município e
1407 enfatizou a importância de o CNS lutar para garantir o acesso aos serviços com qualidade. Conselheira
1408 **Geusa Lelis Dantas** manifestou-se contrária as OSCIPs, destacando que a experiência dessa
1409 terceirização no Estado do Ceará não teve bons resultados. Conselheiro **Moisés Goldbaum** parabenizou
1410 o grupo pelo trabalho, contudo, registrou que não possuía elementos técnicos para posicionar-se, no
1411 momento, a respeito das OSCIPs. De tal forma, sugeriu a realização de seminário, com a participação de
1412 representantes do Poder Executivo, Legislativo e Judiciário, para aprofundar o debate sobre a matéria e
1413 levantar subsídios para o posicionamento do CNS. Conselheiro **Mauro Fernando Schmidt** ressaltou que
1414 a concepção do atual governo era de defesa do SUS e as formas de organização da gestão teriam de se
1415 enquadrar nessa concepção. Conselheiro **Volmir Raimondi** registrou que idealizava um serviço público
1416 de excelência e que, no momento, não possuía posição firmada a respeito das OSCIPs. Em resposta às
1417 intervenções, Conselheiro **Francisco Batista Júnior** enfatizou, a princípio, que tomou o cuidado de não
1418 deixar a sua posição ideológica interferir na apresentação do resultado do trabalho do grupo. Na sua
1419 visão, o SUS só existe porque atende aos interesses privados e aos grandes grupos econômicos, haja
1420 vista a excelência dos serviços de alta complexidade, transplantes, entre outros que são lucrativos e a
1421 precariedade dos serviços de atenção básica. Disse que o Plenário precisa conscientizar-se que o SUS
1422 é privatizado e as OSCIPs são o aprofundamento dessa privatização. Nessa linha, lançou as seguintes
1423 indagações: Por que o Estado do Rio Grande do Norte destina ao Hospital de Referência em Doença
1424 Infecto-contagiosa, com 120 leitos, R\$ 300 mil/mês e para a OSCIP, que administrava um hospital de
1425 pediatria, com 68 leitos, R\$ 700 mil/mês? Por que os salários pagos aos trabalhadores das unidades
1426 gerenciadas por OSCIPs são maiores que os do setor público? Afirmou que é necessário avançar para
1427 um novo modelo de gestão do setor público na área da saúde mais democrático, transparente e
1428 participativo. Enfatizou que era preciso fazer apologia ao modelo de prevenção e promoção, sem deixar
1429 de reconhecer a importância dos serviços de alta complexidade. Disse que havia uma grave privatização
1430 nas relações profissionais, haja vista as especialidades profissionais que se negam a prestar serviços à
1431 saúde pública pelas vias do concurso público. Chamou a atenção para a dificuldade de se conseguir um
1432 atendimento na atenção básica, por um lado, e a facilidade de um procedimento de alta complexidade,
1433 do outro. Afirmou que esse é o momento de o CNS tomar uma posição definitiva contrária à privatização,
1434 de forma a evitar a falência total do SUS. Disse que a proposta do GT era elaborar uma resolução,
1435 manifestando a posição contrária do CNS a OSCIP, a ser apresentada na próxima reunião do CNS,
1436 garantindo-se a presença do governo, a fim de assegurar que esse documento tenha repercussão. Além
1437 disso, informou que estava em tramitação no Supremo Tribunal Federal (STF) uma Ação Direta de
1438 Inconstitucionalidade, impetrada pela CNTSS e a OAB, contra as OSCIPs e sugeriu que o CNS também
1439 provoque o STF para que tome uma decisão definitiva sobre a matéria. Conselheira **Maria Natividade**
1440 **Santana**, sem prejuízo das propostas de realizar seminário para aprofundar o debate acerca da matéria
1441 e de elaborar resolução, manifestando a posição do CNS, propôs que o Plenário aprovasse o documento
1442 do GT, tendo em vista que o tema já havia sido objeto de amplo debate no CNS. Finalizou,
1443 cumprimentando o GT pela excelência do relatório. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro**
1444 defendeu que o CNS promovesse um seminário, com a finalidade de aprofundar a discussão da matéria
1445 e, a partir dos resultados, elaborasse uma resolução, manifestando a sua posição. Conselheiro **Moisés**
1446 **Goldbaum** reforçou a proposta de realização de seminário sobre OSCIPs, com a participação de setores
1447 envolvidos, reforçando o caráter técnico do documento, que, do ponto de vista político, está muito bem
1448 fundamentado. Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** disse que a proposta de realização de seminário não
1449 viabilizava a aprovação do documento e da proposta de elaboração da resolução nos moldes citados.
1450 Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** registrou que não se sentia esclarecido para manifestar-se
1451 a respeito do encaminhamento proposto. De tal forma, defendeu que o CNS realizasse o seminário e,
1452 em seguida, elaborasse documento, manifestando a posição do Conselho a respeito da matéria. A
1453 Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que, em discussão anterior a essa, o
1454 Plenário havia se manifestado no sentido de realizar oficina para discutir o tema e, em seguida, definir os
1455 encaminhamentos necessários. Entretanto, em virtude de problemas de pauta e de agenda, não foi
1456 possível realizar a oficina no período que o GT estava trabalhando na elaboração do documento
1457 (segundo semestre de 2004). De tal forma, a Comissão de Coordenação Geral (CCG) decidiu pautar a
1458 apresentação do documento do GT, tendo em vista que o tema já está na pauta do CNS desde a 12ª
1459 Conferência Nacional de Saúde, sem prejuízo de realizar a oficina. Conselheira **Maria Natividade**

1460 **Santana** perguntou ao GT se a aprovação do documento, em especial as considerações para
1461 encaminhamentos, apresentadas na página 17, prejudicava os encaminhamentos apresentados pelos
1462 Conselheiros. Em não havendo prejuízo, defendeu a aprovação do relatório na reunião. Conselheiro
1463 **Francisco Batista Júnior** explicou que a proposta de encaminhamento do GT ao Plenário era a
1464 aprovação do relatório e a afirmação de posição contrária do CNS às Organizações da Sociedade Civil
1465 de Interesse Público, sem prejuízo da proposta de elaboração de resolução, manifestando essa posição.
1466 Endossou a proposta de realização de oficina, envolvendo outros atores, na perspectiva de implementar
1467 a resolução do CNS contrária as OSCIPs. Conselheiro **Ciro Mortella** declarou que, a exemplo do
1468 Conselheiro **Moisés Goldbaum**, não possuía fundamentos técnicos para posicionar-se a respeito das
1469 OSCIPs. Disse que a oficina ou seminário, nos moldes propostos pelo Conselheiro **Moisés Goldbaum**,
1470 teria como propósito levantar subsídios para o posicionamento do CNS a respeito da matéria, logo,
1471 estaria prejudicada com a aprovação de resolução, manifestando posição contrária do Conselho à
1472 temática. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que o Plenário, na ocasião
1473 que tratou da matéria, aprovou dois encaminhamentos: realizar oficina sobre o tema; e compor um GT,
1474 com a finalidade de apresentar parecer sobre a matéria. Enfatizou que a aprovação do documento do GT
1475 não inviabilizava a realização da oficina e a elaboração de uma resolução do CNS. Conselheiro **Artur**
1476 **Custódio de Sousa** explicou que o debate sobre as Organizações Sociais vinha sendo feito há um tempo
1477 pela sociedade e que outras áreas enfrentavam problemas com as OSCIPs. Disse que alguns
1478 movimentos sociais estavam sendo forçados a definir se seriam OSs ou OSCIPs e o MORHAN decidiu
1479 lutar contra a legislação das Organizações Sociais. Diante dessas considerações, Conselheiro **Jesus**
1480 **Francisco Garcia** colocou em votação a seguinte proposta de encaminhamento: **votar o relatório do GT**
1481 **na reunião. O encaminhamento foi aprovado com 24 votos favoráveis, dois votos contrários e uma**
1482 **abstenção. Na seqüência, colocou em votação o relatório do GT, que foi aprovado com 23 votos a favor,**
1483 **um voto contrário e quatro abstenções.** Conselheiro **Moisés Goldbaum** declarou que se absteve da
1484 votação, por não possuir elementos técnicos para manifestar-se a respeito da matéria, na ocasião. Em
1485 seguida, Conselheiro **Jesus Francisco Garcia** submeteu à apreciação do Plenário a proposta de o GT
1486 elaborar uma resolução, com base no documento aprovado, a ser apresentada na próxima reunião do
1487 CNS. Conselheiro **Moisés Goldbaum** sugeriu que, antes de elaborar a resolução, o CNS realizasse uma
1488 oficina de trabalho para discutir a matéria. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**,
1489 lembrou que o CNS decidiu que as reuniões ordinárias, até o mês de abril de 2005, teriam três dias de
1490 duração, na perspectiva de concluir o debate dos trinta pontos de pauta pendentes. De tal forma,
1491 apresentou a sugestão de promover um debate ampliado sobre a matéria, com a participação de
1492 convidados e, a partir daí elaborar uma proposta de resolução do CNS. Conselheiro **Moisés Goldbaum**
1493 disse que um debate ampliado a respeito da matéria atendia, em parte, a sua proposta. Conselheiro
1494 **Crescêncio Antunes Neto** disse que o documento do GT expressa a posição e o pensamento ideológico
1495 do Conselho a respeito da matéria. Por outro lado, uma resolução do CNS, manifestando o
1496 posicionamento do Conselho, teria de ser cumprida. Por essa razão, defendeu que houvesse um
1497 aprofundamento do debate acerca da matéria, antes de elaborar esse documento, para que, de fato,
1498 pudesse ser implementado. Conselheiro **Francisco Batista Júnior** lembrou que, a partir da votação
1499 anterior, o CNS já tinha uma posição a respeito das OSCIPs. Enfatizou que a resolução do Conselho
1500 sobre a matéria não poderia ser uma “letra morta” e, nesse sentido, reconheceu a importância de se
1501 realizar uma oficina ampliada, com a participação de diversos atores, para garantir a implementação
1502 desse documento. Conselheiro **Artur Custódio Sousa** registrou que vários movimentos discutiram a
1503 questão e o MORHAN é contrário as OSCIPs, independente dessa posição ser acatada pelo Governo ou
1504 não. De tal forma, enfatizou a importância de o CNS também manifestar, formalmente, a sua posição
1505 política a respeito do assunto. Conselheira **Maria Natividade Santana** lembrou, a princípio, que o Ministro
1506 da Saúde comprometeu-se a trabalhar junto com o Conselho e a atender as suas deliberações.
1507 Reconheceu a dificuldade do governo em promover uma mudança das Políticas Públicas e implementar
1508 um novo modelo de gestão da saúde, rompendo com o modelo neoliberal. Contudo, disse que isso não
1509 impedia que o CNS avançasse nesse debate e reafirmasse a sua posição. Enfatizou que a aprovação do
1510 documento do GT era uma manifestação da posição contrária do CNS as OSCIPs e não impedia a
1511 continuidade das discussões acerca da matéria. Além disso, endossou a proposta de realizar a oficina
1512 para aprofundar o debate, antes de elaborar a resolução, de forma a negociar uma maneira de garantir o
1513 cumprimento da deliberação do CNS. Diante dessas considerações, Conselheiro **Jesus Francisco Garcia**
1514 colocou em votação as seguintes propostas de encaminhamento: **1) delegar ao GT a tarefa de elaborar**
1515 **uma minuta de resolução, nos termos do documento aprovado, a ser submetida à apreciação do**
1516 **Plenário, na próxima reunião do CNS. A proposta foi aprovada com 26 votos a favor e uma abstenção. 2)**
1517 **realizar um seminário ou oficina para discutir a operacionalização das ações contidas na Resolução. A**
1518 **proposta foi aprovada, por unanimidade.** Conselheiro **Francisco Batista Júnior** agradeceu os
1519 Conselheiros **Eni Carajá Filho** e **André Luiz de Oliveira** e a Secretaria-Executiva, em especial a Técnica
1520 **Maria Camila Borges Faccenda**, que contribuíram para a elaboração do documento. Definido esse ponto,

1521 foi iniciada a discussão do item 6. **ITEM 6 – EXPEDIENTE: I - Proposta de calendário para as**
1522 **Conferências Temáticas** – A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, lembrou que, na
1523 145ª RO, realizada nos dias 4 e 5 de agosto de 2004, a CCG apresentou a proposta de realizar as
1524 Conferências de Saúde do Trabalhador e de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde em 2005,
1525 devendo as etapas municipais serem iniciadas em julho de 2005, com prazo de seis meses para serem
1526 realizadas, valorizando a análise e a formulação de deliberação e encaminhamentos para a esfera de
1527 governo correspondente. As etapas estaduais e nacional deveriam ser realizadas no 1º semestre de
1528 2006, seguindo a mesma estratégia. Com relação à Conferência de Saúde Indígena, lembrou que a
1529 proposta era de realizar as etapas distritais também no 2º semestre de 2005 e a etapa nacional no final
1530 de 2005 ou início de 2006. Para todos os demais temas, a CCG sugeriu a realização de Seminários
1531 Nacionais cuja pauta abrange as deliberações e temas das 11ª e 12ª Conferências Nacionais de
1532 Saúde. Feito esse esclarecimento, abriu a palavra para apresentação de propostas de calendário das
1533 Conferências Temáticas, a serem realizadas em 2004 e 2006. **1) GESTÃO DO TRABALHO E**
1534 **EDUCAÇÃO** – Conselheira **Maria Natividade Santana** submeteu à apreciação do Plenário a seguinte
1535 proposta de calendário para a realização da Conferência Temática de Gestão do Trabalho e Educação:
1536 **a)** definição do temário e Decreto de Convocação: fevereiro de 2005; **b)** aprovação do regimento,
1537 regulamento e comissão organizadora: março de 2005; **c)** realização das etapas municipais: abril a
1538 setembro de 2005; **d)** realização das etapas estaduais: outubro de 2005; e **e)** realização da etapa
1539 nacional: 13, 14 e 15 de novembro de 2005. **Não havendo destiques, a proposta foi aprovada por**
1540 **unanimidade.** **2) SAÚDE DO TRABALHADOR** – A Conselheira **Cibile Osório de Mello** e a Secretária-
1541 Executiva apresentaram propostas de calendários para a Conferência Nacional de Saúde do
1542 Trabalhador. Após ajustes de datas, foi submetida à apreciação dos Conselheiros a seguinte proposta de
1543 calendário: **a)** aprovação do regulamento, regimento, comissão organizadora e documento base:
1544 fevereiro a março de 2005; **b)** realização das etapas municipais: abril a setembro de 2005; **c)** realização
1545 das etapas estaduais: outubro de 2005; e **d)** realização da etapa nacional: 10, 11 e 12 de novembro de
1546 2005. **A proposta foi aprovada por unanimidade.** **3) SAÚDE INDÍGENA** – Conselheiro **Ary Paliano**
1547 informou que a reunião CISI seria realizada nos dias 10 e 11 de fevereiro de 2005. Feita essa
1548 consideração, a Secretaria-Executiva do CNS submeteu à apreciação do Plenário a seguinte proposta
1549 de calendário para a Conferência Nacional de Saúde Indígena: **a)** aprovação do regimento interno e
1550 tema: março de 2005; **c)** realização das etapas locais e distritais: julho a dezembro de 2005; e **d)**
1551 realização da etapa nacional: início de março de 2006. **A proposta de calendário foi aprovada por**
1552 **unanimidade.** **3.1) FORMAÇÃO DA COMISSÃO PROVISÓRIA DA CONFERÊNCIA NACIONAL DE**
1553 **SAÚDE INDÍGENA** - O Plenário aprovou que a Comissão composta pelos Conselheiros: **Noemy**
1554 **Yamaguishi Tomita; Ary Paliano; Clóvis A. Boufleur; e Jesus Francisco Garcia.** A FUNASA deverá indicar
1555 dois representantes. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, lembrou que os
1556 Conselheiros teriam que se dividir para participar das Comissões Organizadoras das Comissões
1557 Temáticas de Gestão do Trabalho e Educação e de Saúde do Trabalhador. **II – PROPOSTA DE**
1558 **SEMINÁRIOS NACIONAIS TEMÁTICOS** – A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**,
1559 apresentou a proposta de realizar seminários nacionais, no mês de agosto de 2005, sobre as temáticas
1560 aprovadas na 12ª Conferência Nacional de Saúde e que não realizarão Conferências Nacionais em 2005
1561 e 2006 (Comunicação e Informação; Educação Popular; Saúde da Mulher; DST/AIDS, HCV e Hepatite C;
1562 Gestão Participativa; Atenção Básica em Saúde; Educação Popular e Saúde; e Vigilância Sanitária).
1563 Esses seminários seriam realizados nos moldes do Seminário Preparatório de Saúde do Trabalhador e
1564 teriam por objetivo debater as deliberações das Conferências de Saúde e definir ações políticas para o
1565 CNS a respeito dos temas. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** sugeriu que o saneamento básico
1566 fosse um dos temas dos seminários nacionais. Conselheiro **Crescêncio Antunes Neto** explicou que a
1567 Secretaria de Gestão Participativa realizaria até o mês de março de 2005, no âmbito do Ministério da
1568 Saúde, um seminário para discutir o documento “Participa SUS”, visando receber contribuições de todas
1569 as instâncias do Ministério, inclusive do CNS. Disse que esse evento poderia ser uma etapa preparatória
1570 para o seminário nacional ou para a Conferência de Gestão Participativa. **Após considerações,** o
1571 **Plenário decidiu que essa proposta será apreciada na Reunião Ordinária de fevereiro de 2005.** A
1572 **Secretaria-Executiva apresentará proposta de calendário para a realização dos seminários nacionais.** **III -**
1573 **REATIVAÇÃO DA COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO DO CNS** – Conselheira **Graciara**
1574 **Matos de Azevedo** disse que a Comissão de Comunicação do CNS, ao ser instituída, possuía como
1575 intuito: **a)** assessorar o CNS quanto à formulação e avaliação de políticas e estratégias no campo da
1576 saúde, valorizando os princípios da descentralização e do Controle Social; **b)** assessorar o CNS no
1577 exame dos conteúdos éticos de comunicação na área de saúde; **c)** estimular e consolidar a
1578 democratização do acesso à informação, inclusive no que diz respeito à legislação, orçamento e
1579 investimento da comunicação em saúde; e **d)** favorecer a articulação entre os núcleos de pesquisa e
1580 ensino, executores de políticas e estratégias de comunicação do SUS. Explicou que a proposta era
1581 reativar essa Comissão, ampliando o seu escopo de atuação, a fim de atender aos anseios do Plenário.

1582 Esclareceu que a Comissão de Comunicação da Secretaria-Executiva tem trabalhado no sentido de
1583 suprir as necessidades do CNS em relação às questões de informação e comunicação, contudo, essa
1584 atuação tem sido feita sem a participação ativa do Plenário do CNS. Na sequência, a responsável pela
1585 área de comunicação do CNS, **Alessandra Ximenes**, informou que no planejamento da Secretaria-
1586 Executiva foram definidas ações necessárias para aprimorar o setor de comunicação do Conselho,
1587 sendo: **a)** analisar e aprimorar os mecanismos existentes de comunicação e informação do Conselho
1588 (Boletim, Carta Eletrônica, Informativo e página do CNS); **b)** implementar o jornal do CNS; **c)** investir na
1589 compra de novos equipamentos para o setor; **d)** capacitar a equipe de comunicação para apropriação
1590 dos novos padrões tecnológicos; **e)** elaborar Projeto Editorial do CNS; **f)** apresentar e discutir o Projeto
1591 de Comunicação e Informação do CNS; e **g)** realizar oficinas regionais (norte, sul, sudeste, centro-oeste
1592 e nordeste), que teriam por objetivo: incentivar os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde a
1593 definirem os seus projetos de comunicação, de forma a possibilitar intercâmbio entre os Conselhos; e
1594 apresentar e sensibilizar a adesão dos Conselhos de Saúde para o preenchimento do Cadastro Nacional
1595 de Conselhos de Saúde, que será implementado a partir do mês de março de 2005. Informou, ainda, que
1596 no Fórum Social Mundial de Saúde será distribuída edição especial do Jornal do CNS, apresentando
1597 matérias sobre as principais atividades do Conselho no último período. Conselheira **Graciara Matos de**
1598 **Azevedo** retomou a palavra para esclarecer que a Comissão de Comunicação e Informação do CNS
1599 teria como papel inicial a elaboração de Proposta de Política de Comunicação e Informação para o
1600 Conselho e a sugestão era que a sua composição fosse definida nos moldes das demais comissões do
1601 CNS. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** disse que era preciso definir o papel da Comissão de
1602 Comunicação e Informação do CNS, para em seguida, ser definida a sua composição. Diante dessas
1603 considerações, foi acordado que, na Reunião Ordinária de fevereiro de 2005, a Conselheira **Graciara**
1604 **Matos de Azevedo e a responsável pela área de comunicação do CNS, Alessandra Ximenes, farão uma**
1605 **apresentação para subsidiar a definição da proposta de trabalho e a composição da Comissão de**
1606 **Comunicação do CNS.** IV - DIA MUNDIAL DA SAÚDE 2005 – A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane**
1607 **Aparecida da Cruz**, submeteu à apreciação do Plenário a proposta de programação e calendário de
1608 atividades do Dia Mundial da Saúde 2005, cujo tema é “O SUS é para todos”: **1)** fevereiro: **a)**
1609 distribuição em todo o Brasil de folder nacional sobre os direitos dos usuários no SUS; **b)** divulgação e
1610 mobilização pela participação na Semana Nacional do Dia Mundial da Saúde; **c)** abertura de concurso,
1611 em conjunto com o Ministério da Educação, para estudantes da Rede Pública do Ensino Fundamental,
1612 sobre o tema “O que de bom o SUS já realizou em minha vida”; **2)** março: mobilização e articulação para
1613 a realização da Semana Nacional do Dia Mundial da Saúde; **3)** abril de 2005: **a)** Dia 2 de abril, sábado:
1614 abertura nacional nos estados, com representantes do CNS, articulada com os Conselhos Estaduais e
1615 Municipais de Saúde, CONASS, CONASEMS, Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e Ministério da
1616 Saúde; atividades esportivas em conjunto com o Projeto “Saúde Brasil”; e pronunciamento do Ministro da
1617 Saúde em Rede Nacional; **b)** Dia 3 de abril, domingo: ação ecumênica, para que todas as religiões
1618 divulguem, nesse dia, a programação da Semana Nacional do Dia Mundial da Saúde, com distribuição
1619 de material; contato direto com a população por meio da distribuição do Folder Nacional e materiais
1620 locais nos parques, praças e em todos os espaços públicos possíveis, pelos conselheiros e militantes do
1621 SUS em todo o Brasil, falando e explicando sobre o direito dos cidadãos no SUS; e atividades esportivas
1622 em conjunto com o Projeto “Saúde Brasil”; **c)** Dia 4 de abril, segunda-feira: atividades nas escolas
1623 articuladas com o Ministério da Educação, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Educação,
1624 com a participação dos Conselhos de Saúde sobre o tema da Semana; instalação no Congresso
1625 Nacional de exposição de experiências exitosas sobre a saúde no Brasil; Programas na TV Câmara e TV
1626 Senado; e instalação de Sistema de Informação, pelo DATASUS, sobre a aplicação de verbas do SUS
1627 nas três esferas de governo; **d)** Dia 5 de abril, terça-feira: reunião do Conselho Nacional de Saúde com
1628 os Conselhos Nacionais da Esplanada e do Ministro da Saúde com os demais Ministros sobre o tema “o
1629 SUS é para todos”; **e)** Dia 6 de abril, quarta-feira: reunião sobre a semana e EC nº 29 com os
1630 Presidentes da Câmara e do Senado, Comissão de Seguridade Social e Família, Comissão de Assuntos
1631 Sociais e CNS; e **f)** Dia 7 de abril, quinta-feira: atividades com o Presidente da República; entrega do
1632 prêmio do concurso; e fala do Presidente sobre o tema da Semana: “O SUS é para todos” e o papel de
1633 cada esfera de gestão. Além dessas, destacou que estavam previstas as seguintes iniciativas: inserção a
1634 respeito do evento na mídia (TV, rádio, jornais) durante toda a semana e em todo o Brasil; lançamento,
1635 no dia 7 de abril, de instrumento de fiscalização direta nos serviços do SUS, pelos usuários; divulgação,
1636 durante a semana, da Semana Nacional do Dia Mundial de Saúde nos terminais do Banco do Brasil e
1637 Caixa Econômica Federal; e assinatura do Decreto, no dia 7 de abril, instituindo a Semana da Saúde, de
1638 2 a 7 de abril. Na sequência, apresentou um informe sobre o Projeto “Saúde Brasil” – Faça exercícios e
1639 viva melhor, que consiste em uma iniciativa do Ministério da Saúde, visando a realização de campanha
1640 nacional pela prática de atividades físicas e alimentação saudável. Apresentou o calendário de
1641 atividades do Programa, que seria lançado em 20 de fevereiro de 2005, com eventos simultâneos em
1642 doze capitais e caminhada com o Presidente da República em Brasília, acompanhado de personalidades

1643 e convidados. Conselheira **Vera Marques Dantas** sugeriu que o tema da Organização Mundial de Saúde
1644 2005 “Mortalidade Materna e Infantil” fosse tratado no Dia Mundial da Saúde. Além disso, sugeriu que
1645 fossem consideradas na programação as iniciativas dos estados e municípios de incentivo à atividade
1646 física e à alimentação saudável. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** manifestou preocupação com a
1647 proposta do Projeto “Saúde Brasil”, por entender que consistia em um cenário perfeito para *marketing* de
1648 produtos e serviços de saúde e não tinha real relação com a saúde do povo brasileiro. A Secretaria-
1649 Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que não estava submetendo o Projeto “Saúde
1650 Brasil” à apreciação do CNS, mas sim apresentando um informe, diante da proposta de realização de
1651 atividades esportivas, na Semana Nacional do Dia Mundial da Saúde (nos dias 2 e 3 de abril), em
1652 parceria com o Projeto. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** manifestou satisfação com o fato de o
1653 Projeto “Saúde Brasil” tratar da questão do estímulo à atividade física e à alimentação saudável, em face
1654 da situação epidemiológica da obesidade da população brasileira. Contudo, ponderou que, se o Plenário
1655 optasse por articular as atividades do Dia Mundial da Saúde com o Projeto, era preciso pautar o seu
1656 debate, tendo em vista que, da maneira como estava proposto, não atende aos princípios do SUS. A
1657 técnica da Secretaria-Executiva do CNS, **Adalgiza Balsemão**, explicou que o objetivo principal da
1658 Semana Nacional do Dia Mundial da Saúde era estimular as várias instâncias de Controle Social a
1659 divulgarem à população, em todos os espaços, os direitos dos usuários do SUS. Conselheira **Neimy**
1660 **Batista** manifestou preocupação com o fato de contemplar na programação do Dia Mundial da Saúde o
1661 Programa “Saúde Brasil”, que, apesar de tratar de um tema de extrema importância, apresenta
1662 elementos, na sua programação, que são incoerentes com os princípios e diretrizes do SUS. Conselheiro
1663 **Augusto Alves do Amorim** cumprimentou o CNS pela iniciativa de ter escolhido “a divulgação dos direitos
1664 dos usuários do SUS” como tema do Dia Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde pela proposição do
1665 Projeto “Saúde Brasil”, por entender que trariam benefícios à saúde da população brasileira. Conselheiro
1666 **Artur Custódio de Sousa** propôs que o Projeto “Saúde Brasil” fosse pautado para debate no CNS,
1667 convidando os seus responsáveis, a fim de serem ajustadas as distorções. Conselheiro **Wander Geraldo**
1668 **da Silva** disse que não entendia que o Projeto “Saúde Brasil” fosse contrário aos princípios do SUS,
1669 tendo em vista que o governo, para a promoção de atividades, poderia contar com o patrocínio de
1670 empresas, o que não interferia no conceito de saúde pública. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane**
1671 **Aparecida da Cruz**, disse que o Plenário teria de se manifestar sobre a proposta de programação da
1672 Semana Nacional do Dia Mundial da Saúde, a fim de possibilitar a elaboração do material do evento, em
1673 especial do Folder Nacional, que deveria ser enviado a estados e municípios até o final de fevereiro de
1674 2005. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** sugeriu que o CNS tentasse viabilizar que um
1675 parlamentar da área da saúde fizesse uma fala sobre a Semana Nacional do Dia Mundial da Saúde
1676 durante a sessão ordinária no Congresso Nacional. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da**
1677 **Cruz**, disse que seria importante realizar reuniões com os Presidentes do Senado Federal e da Câmara
1678 dos Deputados para tratar sobre o evento. **Após essas considerações**, o Plenário aprovou, por
1679 **unanimidade**, a proposta de programação da Semana Nacional do Dia Mundial da Saúde, com destaque
1680 para as atividades em conjunto com o Projeto “Saúde Brasil” e a importância de ser feita apresentação
1681 desse Projeto ao Plenário do CNS. Será realizada reunião para a preparação do folder nacional e
1682 demais materiais do evento. V – RECOMENDAÇÃO A RESPEITO DO PROJETO DE LEI Nº 3.268/04,
1683 QUE DISPÓE SOBRE ACOMODAÇÃO PARTICULAR DE PACIENTES NO ÂMBITO DO SUS - A
1684 Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, lembrou que, na última reunião do CNS,
1685 apresentou o Projeto de Lei nº 3.268/04, que dispõe sobre acomodação particular de pacientes no
1686 âmbito do SUS. Destacou que, na ocasião, o Plenário posicionou-se contrário ao Projeto e deliberou por
1687 solicitar ao Congresso Nacional a suspensão da sua tramitação e por elaborar uma minuta de resolução,
1688 com base nos debates anteriores a respeito da matéria. Informou que o Projeto foi aprovado na
1689 Comissão de Seguridade Social e, no momento, encontra-se na Comissão de Constituição e Justiça.
1690 Feitos esses esclarecimentos, submeteu à apreciação do Plenário uma minuta de Resolução que
1691 manifesta a posição contrária do CNS ao Projeto de Lei nº 3.268/04; solicita sua rejeição na Câmara dos
1692 Deputados do Congresso Nacional; e indica que seja dada ampla divulgação à Resolução, como forma
1693 de esclarecer aos Conselhos Estaduais de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde e à população
1694 brasileira a posição do CNS a respeito do referido Projeto, com vistas a sua não aprovação. Feita a
1695 apresentação, perguntou se havia discordância a respeito da minuta. Conselheiro **Francisco das Chagas**
1696 **Monteiro** informou que levou o tema para ser discutido no Conselho Federal de Medicina e solicitaria à
1697 Federação Nacional dos Médicos que também debatesse a matéria. Disse que era preciso ponderar a
1698 real situação do SUS para posicionar-se a respeito de qualquer matéria. Falou, por exemplo, sobre o
1699 INCOR e o Hospital Universitário do Rio Grande do Sul, dois dos principais hospitais de referência do
1700 SUS, que possuíam “três portas de entrada” e destacou, também, o fato de os funcionários públicos
1701 possuírem planos de saúde e não utilizarem o SUS. Disse que era preciso defender o SUS, acabando
1702 com as três portas de entrada e com as alas particular e privado dos hospitais públicos, mas era preciso
1703 ponderar a real situação do SUS para tomar atitudes. Considerando que o tema foi discutido

1704 na última reunião, a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, colocou em votação a
1705 minuta de Resolução a respeito do PL nº 3.268/04, nos termos apresentados. **A minuta de Resolução foi**
1706 **aprovada com vinte votos a favor, um voto contrário e uma abstenção.** Conselheiro **Luiz Fernando C.**
1707 **Silva** solicitou que fosse registrado, em ata, o seu voto contrário à minuta da Resolução. **ITEM 7 –**
1708 **COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (CONEP/CNS)** - Conselheiro **Willian Saad Hossne**,
1709 coordenador da CONEP/CNS, submeteu à apreciação do Plenário duas minutias de resolução que
1710 versam sobre as seguintes matérias: **1) define nova regulamentação para tramitação de projetos de**
1711 **pesquisa multicêntricos no sistema CEPs – CONEP/CNS; e 2) define diretrizes para análise ética de**
1712 **projetos de pesquisa que envolva armazenamento de materiais ou uso de materiais armazenados em**
1713 **pesquisas anteriores.** Explicou que a primeira minuta de resolução foi elaborada com base na
1714 experiência acumulada na CONEP, visando definir uma tramitação simplificada dos projetos de
1715 pesquisas multicêntricos no sistema CEPs – CONEP. Disse que essa minuta revoga a regulamentação
1716 de 8 de agosto de 2002 da Resolução do CNS nº 292/99, sobre delegação para pesquisas com
1717 cooperação estrangeira, mantendo-se a Resolução nº 292/99, na íntegra. De tal forma, todos os projetos
1718 de cooperação estrangeira teriam que ser apreciados pela CONEP/CNS. Disse que essa proposta de
1719 regulamentação foi apresentada aos vários comitês e recebeu contribuições. **Feitos esses**
1720 **esclarecimentos, colocou em votação a minuta de resolução que define nova regulamentação para**
1721 **tramitação de projetos de pesquisa multicêntricos, que foi aprovada por unanimidade.** Em relação à
1722 segunda minuta de resolução, informou que cria condições para a utilização de material biológico
1723 coletado no âmbito dos projetos de pesquisas, com alguns cuidados, aprimorando o sistema já utilizado
1724 e visa assegurar todos os direitos do sujeito da pesquisa. Explicou que a minuta foi colocada sob
1725 consulta pública e recebeu contribuições da sociedade civil. **Após a apresentação, colocou em votação a**
1726 **minuta de resolução que define diretrizes para análise ética de projetos de pesquisa que envolva**
1727 **armazenamento de materiais ou uso de materiais armazenados em pesquisas anteriores, que foi**
1728 **aprovada, por unanimidade.** **ITEM 8 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL (CISM/CNS)**
1729 - Conselheira **Vera Lúcia Marques de Vita**, coordenadora da CISM/CNS, submeteu à apreciação do
1730 Plenário quatro minutias de recomendação da CISM/CNS. A primeira, recomendando que fosse
1731 aprovada a realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental com previsão para o primeiro
1732 semestre de 2006, que não foi aprovada. A segunda, recomendando que o CNS faça gestão com os
1733 órgãos formadores de profissionais de saúde para que haja exigência nos programas mínimos de
1734 formação teórica e treinamento prático nos serviços substitutivos, visando uma formação permanente
1735 para os profissionais do futuro, conscientes de sua tarefa interdisciplinar, que foi aprovada, por
1736 unanimidade. A terceira recomendação, propondo que seja atribuída a CISM/CNS a missão de fiscalizar
1737 o andamento dos trabalhos e sugerir ações que possibilitem a implementação mais rápida e eficaz do
1738 Programa “De Volta para Casa”, em todo território nacional. Essa foi aprovada, por unanimidade, com o
1739 seguinte adendo: a Secretaria Executiva do CNS fará pesquisa sobre as comissões do Ministério da
1740 Saúde que tratam sobre saúde mental, para um trabalho integrado com a CISM. A quarta, aprovada por
1741 unanimidade, recomenda que a Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde elabore e
1742 distribua um manual contendo os direitos dos usuários de saúde mental e delega a CISM/CNS a tarefa
1743 de apreciá-lo, submetendo à aprovação do Plenário do CNS, para depois, ser divulgado. Além disso, foi
1744 definido que o tema saúde mental será incluído no rol de temas que foram aprovados na 12ª Conferência
1745 Nacional de Saúde e que não realizarão conferências nacionais em 2005 e 2006, a fim de ser realizado
1746 seminário nacional em 2005. **ITEM 9 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA**
1747 (**CICT/CNS**) – Apresentação do relatório de atividades – Item não apresentado. **ITEM 10 –**
1748 **RECOMENDAÇÃO DO GT AIDS** – A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**,
1749 apresentou a minuta de recomendação, elaborada pelo GT AIDS, para a realização de Seminário de
1750 DST/AIDS e Controle Social no SUS, que foi aprovada nos seguintes termos: que os Conselhos
1751 Estaduais e Municipais de Saúde se articulem com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e
1752 com as Coordenações Estaduais e Municipais de AIDS para que, em conjunto, promovam a realização
1753 do Seminário de DST/AIDS e Controle Social no SUS nos vinte e seis Estados e no Distrito Federal,
1754 buscando o envolvimento e a participação de outros segmentos organizados da sociedade civil para o
1755 fortalecimento da descentralização e da fiscalização das ações. **ITEM 11 – INFORMES E INDICAÇÕES**
1756 – Informes: **1) O deputado Roberto Gouveia** enviou uma nota ao CNS posicionando-se contra o PL nº
1757 3.268/04, que permite aos usuários do SUS optarem por acomodações particulares, e informa que vai
1758 recorrer ao plenário da Câmara dos Deputados para que o projeto seja apreciado pela Casa antes de ir
1759 ao Senado. O Conselho Estadual do Rio Grande do Sul também enviou a Resolução nº 21/04,
1760 manifestando-se contrário à matéria do referido Projeto. **2) A oficina sobre Controle Social, a ser**
1761 **promovida pelo Conselho Nacional de Saúde durante o Fórum Social Mundial, foi agendada para o dia**
1762 **30 de janeiro, em Porto Alegre-RS.** **3) O prazo de inscrição para apresentações de trabalhos e**
1763 **monografias no VI Congresso Nacional da Rede Unida encerra-se no dia 21 de fevereiro de 2005.** O
1764 evento acontecerá de 2 a 5 de julho de 2005, em Belo Horizonte e os interessados poderão obter

1765 maiores informações na página www.icaroeventos.com.br ou pelo endereço eletrônico
1766 icarodir@superig.com.br. 4) A Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo encaminhou, para
1767 conhecimento, o Plano Estadual de Saúde (2004-2007). O documento foi aprovado pelo Conselho
1768 Estadual de Saúde no dia 17 de dezembro de 2004 e encontra-se disponível para consulta na
1769 Secretaria-Executiva do CNS. 5) A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde encaminhou
1770 relatório sobre a situação epidemiológica e as atividades realizadas pela Secretaria no Programa
1771 Nacional de Controle da Dengue. O relatório encontra-se disponível para consulta no CNS. 6) A Agende
1772 - Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento – enviou uma avaliação positiva sobre a campanha
1773 "16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres", iniciada em 10 de dezembro de 2004 (Dia
1774 Internacional dos Direitos Humanos) e encerrada oficialmente no dia 15 de dezembro de 2004. 7) A
1775 Diretoria Municipal de Saúde de Herculândia-SP enviou fotos de divulgação da "Campanha do Laço
1776 Vermelho", realizada nos PSFs I e II do Município. 8) O Conselho Municipal de Saúde de Corumbá-MT
1777 enviou cópia do ofício encaminhado ao novo Secretário de Saúde, Martins Gonzáles, parabenizando
1778 pela posse no cargo e convidando para estabelecer o diálogo com o Conselho. 9) Conselheiro **Gerônimo**
1779 **Paludo**, integrante da COFIN/CNS, informou que foi distribuído o relatório da última reunião da
1780 Comissão, realizada no dia 5 de janeiro de 2005, que tratou dos seguintes temas: **a)** Análise da
1781 Execução Orçamentária do 4º trimestre de 2004 (SPO/MS e COFIN/CNS); **b)** Acompanhamento da
1782 Execução Orçamentária 2005, segundo o Plano Nacional de Saúde e Análise dos valores
1783 correspondentes da adequação da Proposta Orçamentária de 2005 ao Plano Nacional de Saúde; **c)**
1784 Regulamentação da EC nº 29 - tramitação do Projeto de Lei nº 1, de 2003; e **d)** Informes gerais e
1785 informes do SIOPS. Explicou que o relatório apresenta a situação de resposta dos municípios ao SIOPS,
1786 em 31 de dezembro de 2004 e a situação de cumprimento da EC nº 29 pelos municípios até 20 de
1787 dezembro de 2004. Disse que, considerando o relatório apresentado pelo Ministério da Saúde a respeito
1788 da execução orçamentária no 4º semestre, pois os lançamentos orçamentários de 2004 estão sendo
1789 concluídos, não houve a possibilidade de analisar a execução orçamentária do 4º trimestre. Assim
1790 sendo, essa análise será feita na próxima reunião da COFIN/CNS marcada para o dia 3 de fevereiro.
1791 Disse que foi feita a apresentação da Proposta Orçamentária de 2005 adequada ao Plano Nacional de
1792 Saúde e foi informado que a compatibilização dos valores da Proposta Orçamentária de 2005 com o
1793 Plano Nacional de Saúde está em fase de conclusão, devendo ser apresentado na reunião do CNS dos
1794 dias 11, 12 e 13 de janeiro. 10) A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, informou que
1795 o Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** está deixando o CNS para assumir a direção de um hospital
1796 psiquiátrico no Município de Cariacica. O Plenário homenageou o Conselheiro como uma salva de
1797 palmas. Além disso, informou que o Conselheiro **André Luiz de Oliveira** também havia se desligado do
1798 Conselho por ter assumido o cargo de Secretário Municipal de Saúde de Uberlândia. *Indicações:* 1) 2º
1799 Colóquio sobre Gestão de Recursos Humanos do SUS – Local: Corumbá – MT – Data: fevereiro de
1800 2005. Solicita a participação de um membro da CIRH, sugerindo o nome da Sra. **Conceição Resende**. 2)
1801 Encontro Nacional de Manifestações Artísticas pela eliminação da hanseníase, no dia 18 de janeiro de
1802 2005, na cidade do Rio de Janeiro. *Indicação:* Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**. Conselheira **Maria**
1803 **Leda de R. Dantas** fez algumas considerações a respeito da tragédia ocorrida no Sul Ásia e chamou a
1804 atenção para a mobilização e ações de vários países para ajudar, de alguma forma, as áreas atingidas.
1805 Perguntou o que o CNS poderia fazer, enquanto instância de articulação a respeito dessa questão. Além
1806 disso, enfatizou a necessidade de o Dia Mundial da Saúde tratar de matérias relativas à saúde da
1807 população mundial. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, falou que esse assunto
1808 seria tratado, de alguma forma, no Fórum Social Mundial da Saúde. Assim, sugeriu que, posteriormente,
1809 também fosse tratado no CNS. **ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo a tratar, a Secretária-Executiva
1810 do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, encerrou os trabalhos. Estiveram presentes os seguintes
1811 Conselheiros: *Aos onze dias do mês de janeiro de dois mil e cinco: Titulares: Alexandre de Oliveira*
1812 **Fraga**, **Carlos Alberto E. Duarte**, **Augusto Alves de Amorim**, **Cibele G. de Mello Osório**, **Crescêncio**
1813 **Antunes da S. Neto**, **Francisco Batista Júnior**, **Francisco das Chagas D. Monteiro**, **Graciara Matos de**
1814 **Azevedo**, **Jesus Francisco Garcia**, **Luiz Augusto Ângelo Martins**, **Luiz Fernando C. Silva**, **Maria Helena**
1815 **Baumgarten**, **Maria Leda de R. Dantas**, **Moisés Goldbaum**, **Rosane Maria Nascimento da Silva**, **Silvia**
1816 **Marques Dantas**, **Volmir Raimondi** e **Wander Geraldo da Silva**. *Suplentes: Ary Paliano, Artur Custódio M.*
1817 **de Sousa**, **Ciro Mortella**, **Cleuza de Carvalho Miguel**, **Fernando Luiz Eliotério**, **Geusa Dantas Lelis**, **Izaac**
1818 **Fernandes**, **João Donizeti Scaboli**, **José Caetano Rodrigues**, **Júlio Strubing M. Neto**, **Luiz Gonzaga**
1819 **Araújo**, **Maria Irene M. Magalhães**, **Maria Thereza M. de Carneiro Rezende**, **Mauro Fernando Schmidt**,
1820 **Neimy Batista da Silva** e **Noemy Yamagishi Tomita**. *Aos doze dias do mês de janeiro do ano de dois mil*
1821 *e cinco. Titulares: Carlos Alberto E. Duarte, Augusto Alves de Amorim, Crescêncio Antunes da S. Neto,*
1822 **Francisco Batista Júnior**, **Francisco das Chagas D. Monteiro**, **Graciara Matos de Azevedo**, **Jesus**
1823 **Francisco Garcia**, **Luiz Augusto Ângelo Martins**, **Luiz Fernando C. Silva**, **Maria Helena Baumgarten**,
1824 **Maria Leda de R. Dantas**, **Moisés Goldbaum**, **Rosane Maria Nascimento da Silva**, **Rui Barbosa da Silva**,
1825 **Silvia Marques Dantas**, **Volmir Raimondi** e **Wander Geraldo da Silva**. *Suplentes: Ary Paliano, Artur*

1826 Custódio M. de Sousa, Ciro Mortella, Cleuza de Carvalho Miguel, Fernando Luiz Eliotério, Gerônimo
1827 Paludo, Geusa Dantas Lelis, Izaac Fernandes, João Donizeti Scaboli, Júlio Strubing M. Neto, Maria Irene
1828 M. Magalhães, Maria Thereza M. de Carneiro Rezende, Mauro Fernando Schmidt, Neimy Batista da
1829 Silva e Noemy Yamaguishi Tomita. *Aos treze dias do mês de janeiro do ano de dois mil e cinco.*
1830 **Titulares:** Augusto Alves de Amorim, Cibele G. de Mello Osório, Crescêncio Antunes da S. Neto,
1831 Francisco das Chagas D. Monteiro, Graciara Matos de Azevedo, Jesus Francisco Garcia, Luiz Augusto
1832 Ângelo Martins, Luiz Fernando C. Silva, Maria Helena Baumgarten, Maria Leda de R. Dantas, Maria
1833 Natividade G. S. T. Santana, Moisés Goldbaum, Rosane Maria Nascimento da Silva, Rui Barbosa da
1834 Silva, Silvia Marques Dantas, Volmir Raimondi, Wander Geraldo da Silva e William Saad Hossne.
1835 **Suplentes:** Ary Paliano, Artur Custódio M. de Sousa, Ciro Mortella, Cleuza de Carvalho Miguel,
1836 Fernando Luiz Eliotério, Gerônimo Paludo, Geusa Dantas Lelis, Izaac Fernandes, João Donizeti Scaboli,
1837 Maria Irene M. Magalhães, Maria Thereza M. de Carneiro Rezende, Mauro Fernando Schmidt, Neimy
1838 Batista da Silva, Noemy Yamaguishi Tomita e Vera Lúcia Marques de Vita.