



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

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

ABERTURA – Aos doze e treze dias do mês de setembro de dois mil e sete, no Plenário do Conselho Nacional de Saúde *Omilton Visconde*, Ministério da Saúde, Bloco G, Edifício Anexo, 1º andar, ala B, Brasília, Distrito Federal, realizou-se a Centésima Septuagésima Sétima Reunião Ordinária do CNS. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, procedeu à abertura dos trabalhos da reunião, cumprimentando a todos os presentes, conselheiros, convidados, observadores e equipe da SE/CNS. Em relação à pauta, disse que recebeu a informação de que o ministro da saúde não poderia participar da abertura da reunião. Desse modo, passou ao encaminhamento de pontos importantes que demandavam a decisão do Pleno. Primeiramente, falou do Seminário de Modalidades de Gestão do SUS, realizado nos dias 6 e 7 de agosto de 2007 e destacou os encaminhamentos da atividade. Sobre essa questão, apresentou a proposta de ampliar o GT do CNS, definido na última reunião do Conselho, para sistematizar o produto do seminário, aprofundar o debate a partir do consolidado e contribuir na preparação do segundo seminário que ocorreria em outubro, com inclusão de um representante do governo federal e um usuário, totalizando seis integrantes. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** falou da preocupação do segmento dos trabalhadores sobre a tramitação do projeto de fundação estatal e manifestou o descontentamento desse segmento com o fato de a decisão do CNS sobre a matéria não ter sido considerada pelo gestor, o que não ocorreria pela primeira vez. Diante disso, propôs que o CNS manifestasse, por meio de moção ou de carta ao Presidente da República e à nação, o seu descontentamento com o fato de as suas deliberações não serem consideradas pelo Ministro da Saúde, reafirmando que o CNS é um espaço de deliberação e definição da Política e deve ser respeitado. Conselheira **Maria Izabel da Silva**, primeiramente, registrou o falecimento da Secretária de Política para Mulheres/CUT, Maria Ednalva Bezerra. Sobre o tema em discussão, concordou com a proposta de elaborar carta à nação, contemplando os resultados do seminário e reiterou a necessidade de dar encaminhamento à decisão da última reunião do CNS de solicitar audiência com o Presidente Lula para apresentar os resultados do seminário. Por fim, disse que, conforme noticiado pela imprensa, o PAC Saúde seria lançado nos próximos dias, assim, conforme compromisso do Ministro da Saúde em apresentá-lo ao CNS antes do lançamento, sugeriu que fosse feita gestão com o Ministério, a fim de que o Plano fosse apresentado até o segundo dia reunião, para manifestação do CNS. No caso de não ser possível a apresentação ao Pleno, propôs que fosse definido grupo de conselheiros para dialogar com a Casa Civil. Conselheira **Lígia Bahia** colocou o CEBES à disposição para contribuir com os trabalhos da Comissão de sistematização do resultado do Seminário. Em relação ao PAC Saúde, manifestou preocupação com o comunicado de lançamento sem a avaliação do Pleno e, portanto, sugeriu que fosse definida comissão do CNS para dialogar com o Ministro no sentido de garantir a apresentação ao Pleno. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** registrou o interesse do CONASEMS em debater o PAC Saúde, inclusive os recursos destinados à FUNASA, uma vez que não participou do processo de construção da proposta. Encaminhando, Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, sugeriu que a reunião fosse dedicada à Maria Ednalva Bezerra. Conselheiro **Eni Carajá Filho** também solicitou que fosse registrada referência à ex-presidente do CMS/GO, Ângela Barbosa e ao presidente da CUT/MG, Lúcio Gutierrez. **O Pleno acatou as propostas.** A respeito do PAC Saúde, o Presidente do CNS sugeriu que fosse elaborado ofício para o Gabinete do Ministro da Saúde, com consulta sobre a possibilidade de apresentação do Plano até o dia 13 de setembro. **A proposta foi acatada. A propósito do GT, não houve posições contrárias à ampliação. Dessa forma, foram indicados os seguintes nomes: Eni Carajá Filho e Maria Izabel da Silva (titulares) e Geraldo Adão (suplente) – segmento dos usuários; e Rosane Maria Nascimento - representante do segmento dos trabalhadores. O representante do governo federal seria indicado posteriormente. O GT poderá convidar outras entidades para contribuir nos trabalhos. Nesse sentido, foi acatada a indicação do CEBES.** A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, enumerou as atribuições do GT: elaboração do relatório final do Seminário; revisão do vídeo sobre o Seminário; e preparação do 2º Seminário (propor data e programação). Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** informou que, junto com a Conselheira **Ana Cristina**, participaria de audiência

58 pública sobre o financiamento, na Comissão de Seguridade Social. Conselheiro **Francisco Batista**
59 **Júnior**, Presidente do CNS, perguntou se havia posições contrárias à proposta do Conselheiro Ronald
60 de elaborar carta aberta apresentando a posição do CNS sobre a gestão do SUS, com base no produto
61 do Seminário de Modalidades de Gestão do SUS, para encaminhar ao Presidente da República, à Casa
62 Civil e à sociedade. **Não houve posições contrárias**. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencout** registrou
63 que os assistentes sociais, reunidos de 2 a 5 de setembro, em Natal/RN, elaboraram e encaminharam
64 moção de apoio à decisão do CNS contra a proposta de fundação estatal. A propósito, sugeriu que as
65 demais categorias profissionais também se manifestassem nesse sentido para reforçar a luta do CNS.
66 Conselheira **Maria Izabel da Silva** comunicou que no 6º Encontro de Sindicalistas Anti-racismo da
67 CUT, realizado de 23 a 26 de agosto, que contou com a participação de dezessete ramos de produção,
68 foi aprovada moção de repúdio à proposta de fundação estatal de direito privado e a realização de
69 campanha nacional, pela CUT, em defesa da valorização do SUS. Conselheiro **Raimundo Sotero**
70 chamou a atenção para o conflito de interesses de entidades médicas, em alguns estados, entre a
71 presidência de órgãos de classes e o fato de pertencerem a órgãos governamentais e defenderem a
72 proposta de fundação estatal. Nesse sentido, disse que seria necessária posição do controle social
73 visando a solução do problema. Na seqüência, Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do
74 CNS, informou que o mandato da Mesa Diretora e da Presidência expirava em 8 de novembro de 2007,
75 portanto, propôs que fosse aberto o processo eleitoral para renovação. Conselheira **Maria Bethânia de**
76 **Andrade** concordou com a abertura do processo naquele momento, contudo, propôs que a eleição
77 ocorresse após a 13ª Conferência, com prorrogação do prazo do mandato do Presidente e da Mesa
78 Diretora do CNS. Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin** reiterou a preocupação da Conselheira
79 Bethânia e sugeriu a prorrogação do mandato do Presidente e da Mesa Diretora do CNS até dezembro
80 de 2007, a fim de realizar o processo eleitoral após a 13ª Conferência. Houve outras manifestações em
81 defesa da prorrogação do mandato. **Diante dessas ponderações, o Plenário decidiu realizar o**
82 **processo eleitoral após a 13ª Conferência, com prorrogação do mandato do Presidente e da**
83 **Mesa Diretora do CNS até dezembro de 2007, momento em que seria realizaria a eleição.**
84 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** fez referência à reportagem da Revista Época “Renan a
85 máquina de fazer dinheiro”, com denúncia de corrupção envolvendo recursos públicos do Ministério da
86 Saúde e destacou a importância de providências do CNS, em sendo confirmadas as denúncias.
87 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, registrou o recebimento de documento da
88 Diretoria da FUNASA, entregue pela Conselheira **Maria Natividade Santana**, em resposta à
89 reportagem da referida Revista. A seguir, passou ao próximo item da pauta. **ITEM 2 – APROVAÇÃO**
90 **DA ATA DA 176ª REUNIÃO ORDINÁRIA** – O Presidente do CNS colocou em apreciação a ata da 176ª
91 RO. **Não houve destaques e a ata foi aprovada, com duas abstenções**. Continuando, passou ao
92 item seguinte da pauta. **ITEM 3 – ABERTURA DE NOVOS CURSOS NA ÁREA DE SAÚDE** –
93 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** conduziu a discussão do tema, enquanto se aguardava a
94 coordenação da CIRH/CNS. Lembrou que a CIRH/CNS elaborou e distribuiu proposta de critérios e
95 indicadores para análise dos processos que estavam no CNS aguardando parecer. Contudo, no
96 decorrer da semana, uma instituição de ensino superior, que teve curso indeferido pelo MEC, entrou
97 com ação na justiça, o que obrigou a Comissão a fazer a análise e emitir parecer *ad referendum* do
98 Plenário. Explicou que o parecer foi elaborado com a ajuda da SGTES e, para tanto, foi elaborada nota
99 técnica. Ressaltou que mais quatro instituições encontravam-se na mesma situação e a Comissão teria
100 que analisar os pedidos. Destacou que seria necessário criar estrutura técnica para análise dos
101 pareceres e a Comissão estava aberta a sugestões de metodologias. Comunicou que quase trinta
102 processos com vencimento próximo encontravam-se no CNS, aguardando parecer e, diante disso, a
103 Comissão realizaria força tarefa nos dias 25 e 26 de setembro, para emissão de pareceres. Com a
104 chegada da Diretora de Gestão da Educação em Saúde/MS, **Ana Stela Haddad**, Conselheira Graciara
105 a convidou para compor a mesa. Continuando, disse que, posteriormente, seria trazida ao Pleno uma
106 proposta de estrutura para análise dos processos. Destacou que, no momento, a Comissão contava
107 com a ajuda da diretora de Gestão da Educação em Saúde/MS, **Ana Stela** e da equipe de gestão da
108 educação da coordenadora da CIRH, **Maria Helena Machado**. Explicou que, na última reunião, a
109 CIRH/CNS analisou quatro processos com prazo de análise quase vencido e as quatro instituições
110 foram visitadas pelo GT constituído pelo CNS (Zilda Arns; José Eri Medeiros; Alceu Pimentel; e Maria
111 Thereza Antunes). Ressaltou que, em todas as visitas, houve o cuidado de envolver o conselho
112 municipal ou o conselho estadual de saúde. Por fim, disse que a Comissão, inicialmente, traria ao CNS
113 pareceres curtos e objetivos. Conselheiro **Alceu José Pimentel** fez uso da palavra para solicitar que os
114 relatórios de visitas às instituições de ensino, por conterem informações que não constavam do
115 parecer, fossem disponibilizados aos conselheiros, com antecedência, pois contribuiriam para subsidiar
116 a decisão do Pleno. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** reiterou que a análise dos processos,
117 pela CIRH/CNS, foi feita com base nos relatórios das visitas e outros documentos, tendo sido feitos,
118 inclusive, contatos com as instituições para esclarecer dúvidas. Conselheiro **Eni Carajá Filho**,

integrante da CIRH/CNS, sugeriu que, nas próximas apresentações, fosse distribuída, aos conselheiros, cópia dos processos, dos pareceres elaborados pela CIRH/CNS e dos relatórios de visitas. Para aquele momento, propôs que fosse feito breve relato das visitas às instituições. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** lembrou que o CNS constituiu uma Comissão para visitar as instituições de ensino e delegou a CIRH/CNS a emissão de parecer, portanto, manifestou preocupação com a proposta de trazer ao Pleno documentos que demandariam a análise detalhada do Pleno. A Diretora de Gestão da Educação em Saúde/MS, **Ana Stela Haddad**, fez um breve resgate do debate sobre os procedimentos adotados em relação à abertura de novos cursos. Primeiro, avaliou como importante a preocupação do Conselheiro Alceu Pimentel de fazer chegar aos conselheiros maior número de informações para subsidiar a decisão. Explicou que, a partir da decisão do Pleno de retomar a emissão de parecer, a SGTES, por meio do Departamento de Gestão da Educação, disponibilizou cooperação técnica no sentido de auxiliar a Comissão no trabalho. Para detalhar melhor, contextualizou que a decisão do Conselho ocorreu no momento em que o MEC trabalhava na revisão da legislação, com adoção de critérios mais rígidos e maior articulação entre regulação e avaliação. Explicou que, nesse momento de transição, o Ministério possuía passivo de processo que tramitaram antes da nova legislação e, diante da Portaria nº. 147/07, as instituições entraram com ações judiciais questionando a decisão do Ministério. Ressaltou que a Portaria, que remetia à re-análise os processos que já tinham tramitado antes dela, incidia, inicialmente, sob os cursos de Medicina e Direito. No caso dos cursos de Direito, os processos foram remetidos para re-análise, sem qualquer questionamento na justiça, porque havia parecer contrário da OAB. Em relação aos cursos de Medicina, por conta do parecer inexistente do CNS, as instituições encontraram lacuna para questionar na justiça a validade da Portaria para incidir sobre os processos que haviam tramitado e cujas instituições já haviam sido visitadas. Diante disso, a Comissão possuía passivo de cursos e processos no Sistema SAPIENS, com prazo regular, aguardando parecer. Destacou ainda que os prazos judiciais e os prazos do SAPIENS nem sempre se adequavam às reuniões plenárias do CNS. Ressaltou que o Grupo da CIRH reuniu-se para emitir parecer para quatro cursos que estavam no SAPIENS. Também destacou que, diante da ação judicial movida pela Faculdade Pitágoras de Montes Claros, o GT elaborou nota técnica, que foi submetida à apreciação dos integrantes da CIRH/CNS, no sentido de sustentar a decisão de rever o processo que já havia sido visitado. Sugeriu que, para os próximos pareceres, fosse adotada a metodologia de notas técnicas mais amplas, com informações sobre o processo e com dados, para subsidiar a posição final dos conselheiros. Disse que, ao se concluir o passivo, seria possível trabalhar com mais tranquilidade. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** registrou a presença Coordenadora da CIRH/CNS, Maria Helena Machado. **Na sequência, colocou, para referendo do Pleno, o parecer contrário à solicitação da Faculdade Pitágoras de Montes Claros de autorização para curso de Medicina.**

Não havendo destaques, o parecer foi homologado. Em relação aos demais pareceres, perguntou qual seria o encaminhamento do Pleno. Conselheiro **Eni Carajá Filho** solicitou que o Conselheiro Alceu Pimentel, único integrante do Grupo do CNS presente à reunião, fizesse breve relato das visitas às instituições de ensino. Para os processos futuros, Conselheira **Maria Betânia Serrano** solicitou que fosse distribuída aos conselheiros, para deliberação, apenas cópia dos pareceres, com justificativas detalhadas da posição adotada (contrária ou favorável). Conselheiro **Flávio Poppe** fez uma reflexão sobre o assunto, avaliando que o País possuía número excessivo de cursos de graduação de Medicina, número alarmante de médicos e profissionais mal formados. Nessa lógica, disse ser importante discutir a melhoria da qualidade dos atuais cursos e destacou que, diferente dos cursos de Direito, os profissionais médicos não precisavam passar por prova para exercer a profissão. Desse modo, chamou a atenção para a importância do papel do CNS e do MEC. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que a preocupação do Conselheiro Poppe era comum, contudo, lembrou que ao CNS cabia fazer a análise dos projetos à luz da necessidade social. Conselheira **Maria Helena Machado**, Coordenadora da CIRH/CNS, primeiramente, desculpou-se pelo atraso e teceu comentários sobre o assunto. Disse que partilhava da preocupação acerca do número de escolas, contudo, entendia ser necessário aprofundar discussão sobre os profissionais formados para o setor saúde. Disse que, no caso do Direito, era possível atuar em segmentos diferenciados (advogado, delegado, juiz, promotor, entre outros), por outro lado, as profissões da saúde (Enfermagem, Medicina e Odontologia) eram únicas para toda e qualquer atividade. Ressaltou que isso demonstrava a complexidade do assunto. Conselheiro **Flávio Poppe** registrou que era ponto pacífico a avaliação de que houve degradação do ensino no País, nos últimos anos. Portanto, o Controle Social possuía grande responsabilidade em corrigir esse processo. Conselheira **Maria Helena Machado** ressaltou a complexidade da situação do setor saúde e concordou que era preciso refletir sobre a mesma. Também disse que a Comissão realizaria força tarefa para analisar processos que aguardavam manifestação do CNS. Comunicou, ainda, que o Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS) elaborou sistema de informação que auxiliaria a manifestação do CNS sobre os pedidos de abertura de cursos. Destacou que o Conselho deveria pensar, em acordo com o MEC, na melhor forma de emitir pareceres

e preparar-se para manifestar sobre os demais cursos da saúde. Assim, desculpou-se pela apresentação de pareceres em bloco e justificou que esse método seria utilizado até a definição do fluxo de análise. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** acrescentou que o sistema elaborado pelo DEGERTS permitiria verificar os egressos do ensino médio, cursos mais procurados no vestibular, dados epidemiológicos, entre outras informações. Conselheira **Maria Helena Machado** informou que o sistema de informação seria apresentado ao Plenário do CNS e poderia servir de subsídio, inclusive, para emissão de parecer das demais Comissões do CNS. Conselheira **Francisca Valda da Silva** solicitou que a mesa submetesse à apreciação e deliberação do Pleno os demais pareceres. Antes de proceder ao encaminhamento, a coordenação da mesa abriu a palavra aos demais inscritos. Conselheiro **Volmir Raimondi** sugeriu que fossem definidos determinantes para aprovação dos pareceres. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** registrou que não se sentia à vontade para votar os pareceres, por entender que era preciso estabelecer critérios para votação. Conselheira **Lígia Bahia** cumprimentou o Departamento pelo sistema de informação e propôs que fosse apresentado ao Pleno. Também solicitou que, antes de votar os pareceres, fosse aberta a palavra aos conselheiros que desejasse manifestar. Conselheira **Cândida Carvalheira** manifestou preocupação com a possibilidade de autorização de abertura de cursos, pelo MEC, com parecer contrário do CNS. Encerradas as inscrições, Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** passou aos quatro pareceres. Primeiramente, colocou em discussão o parecer relativo à Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde do Cescarelli, Guarapuava/PR. Para subsidiar o Plenário, Conselheiro **Alceu Pimentel** fez um breve relato da visita à Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde do Cescarelli, Guarapuava/PR. Primeiro, defendeu que as próximas visitas a instituições fossem feitas por todos os integrantes do GT, a fim de se garantir análise sob vários olhares. Ressaltou que o relatório da visita à Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde do Cescarelli possuía elementos que não constavam do processo, dentre eles, o fato do currículo do curso ter sido feito com base no diagnóstico epidemiológico da região. Destacou que a instituição possuía quadro de professores para o curso, projeto institucional e excelente estrutura física. Acrescentou que a visita foi acompanhada da vice-presidente do Conselho Municipal de Guarapuava e o CMS aprovou relatório favorável à abertura do curso. Reiterou a necessidade distribuição, aos conselheiros, de cópia do relatório de visitas e a importância da presença dos visitadores para fazer o relato. Por fim, parabenizou o MEC pela posição corajosa em relação à abertura de cursos de Medicina. A Diretora de Gestão da Educação em Saúde/MS, **Ana Stela Haddad**, disse que a mesa acatava a solicitação do Conselheiro Alceu, contudo, avaliou que, diante da atual situação, não seria possível visitar todas as instituições de ensino. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** explicou que os quatro pareceres indicavam a necessidade de elaboração de um cronograma detalhado, pelas instituições de ensino superior, para sua adequação à Resolução CNS nº 350/2005. Feitas essas considerações, Conselheira **Maria Helena Machado** passou à leitura dos pareceres, para votação em bloco. As sugestões ao texto seriam apresentadas posteriormente. Primeiro, leu o parecer relativo à Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde do Cescarelli, Guarapuava – PR, que recomenda: parecer favorável ao pedido de autorização do Curso de Psicologia, com as seguintes ressalvas: 1) apresentar documentos que demonstrem uma efetiva articulação da IES com as instituições conveniadas, inclusive o SUS; 2) redução de, no mínimo, 50% do número de vagas com base no fato de já existir no próprio município uma IES que oferece o curso de Psicologia e outro situado a aproximadamente 200 km; 3) garantir através da matriz curricular a interdisciplinaridade e a multidisciplinaridade do curso de Psicologia com outros cursos da área da saúde; 4) preceptoria garantindo a integração ensino – serviço; e 5) garantir que a proposta do curso conte com a utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, o conceito ampliado de saúde e a integralidade da atenção aos indivíduos, família e comunidade, bem como a formação de profissional generalista, crítico, reflexivo e humanista, apto a atuar em equipes interdisciplinares. **Após a leitura, a mesa colocou em votação o parecer, que foi aprovado com 24 votos favoráveis e seis abstenções.** Na sequência, foi aberta a palavra para sugestões ao texto. Conselheira **Francisca Valda da Silva** sugeriu a substituição de “inclusive o SUS” por “principalmente o SUS”. **A sugestão foi acatada.** Não havendo outras proposições ao texto, Conselheira **Maria Helena Machado** apresentou o parecer concernente à Faculdade São Lucas, em Porto Velho/RO, que recomenda ao Pleno do CNS: parecer favorável ao pedido de reconhecimento do curso de odontologia, da Faculdade São Lucas e indica a elaboração de cronograma detalhado, pela IES, para adequação à Resolução CNS nº 350/2005, especialmente quanto à integração ensino - serviço. Conselheiro **Eni Carajá Filho** perguntou se estava presente o conselheiro que fez a visita à instituição. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** informou que o Conselheiro José Eri Medeiros, que fez a visita à instituição, não estava presente. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** disse que, para votar o parecer, precisava saber se a comissão de visita solicitou da instituição um relatório sobre os egressos. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** informou que os dados não foram levantados, todavia, constariam do sistema de informação que seria utilizado nas próximas análises. Conselheiro **Alceu José Pimentel** perguntou se o pedido da instituição era de

reconhecimento ou de renovação de reconhecimento e o percentual de cursos de Odontologia e de vagas oferecidos no Estado. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** esclareceu que o relatório apresentado pelo Conselheiro Medeiros informava que a instituição já tinha formado a primeira turma e o curso era muito bem estruturado. A Diretora de Gestão da Educação em Saúde/MS, **Ana Stela Haddad**, informou que o curso foi autorizado em 2002 e a solicitação era de reconhecimento, inclusive porque a primeira turma estava se formando. Conselheira **Maria Natividade Santana** sugeriu que a deliberação do Plenário em relação aos pareceres fosse feita no formato de um dos instrumentos de decisão do Pleno (resolução ou recomendação), com publicação na página do Conselho, para conhecimento de toda sociedade. Conselheira **Maria Helena Machado** disse que o Pleno deveria definir o formato de encaminhamento e de divulgação dos pareceres. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** ressaltou que tinha dúvidas em relação ao formato de manifestação do Pleno acerca dos pareceres. Conselheira **Maria Natividade Santana** disse que, muitas vezes, as deliberações do CNS não eram transformadas em instrumento de manifestação do Pleno, constando apenas da ata da reunião. Assim, propôs que as decisões concernentes à abertura de cursos fossem explicitadas no formato de instrumento de deliberação do Pleno. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, disse que era possível incluir as decisões do Pleno em relação aos pedidos na página do CNS, para divulgação. Em relação ao encaminhamento, explicou que o parecer era enviado ao MEC através do Sistema SAPIENS. Além disso, ressaltou que a decisão do Pleno seria registrada em ata. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que verificaria a melhor forma de dar publicidade aos pareceres e traria a informação na próxima reunião do CNS. Conselheira **Maria Helena Machado** ressaltou que a SE/CNS e a presidência do CNS deveriam verificar a formalidade jurídica a ser seguida em relação aos pareceres. Conselheiro **Volmir Raimondi** fez Questão de Ordem para solicitar a retomada da votação dos pareceres. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** acatou a Questão e sugeriu que, ao final da votação, fosse aberta a palavra para considerações do Pleno. **Em seguida, colocou em votação o parecer relativo à Faculdade São Lucas, que foi aprovado com 22 votos favoráveis e oito abstenções.** Continuando, Conselheira **Maria Helena Machado** fez a leitura do parecer relativo à Universidade Católica de Brasília, em Taguatinga/DF, que recomenda ao Pleno do CNS: que seja favorável ao reconhecimento do Curso de Medicina da Universidade Católica de Brasília, enfatizando que a instituição busque maior adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação de Medicina e à Resolução CNS nº 350/05, com especial atenção aos seguintes pontos: 1- Inserção do aluno nos serviços básicos de saúde desde o início da sua formação; 2- Aumento na carga horária relativa ao período do internato; 3- Reavaliação do projeto pedagógico do curso buscando a interdisciplinaridade e introduzindo novas metodologias de ensino – aprendizagem; e 4- Recomenda-se a acentuada redução do percentual de professores horistas, tendo em vista as especificidades do ensino propostas pelas DCN e Resolução CNS nº 350/2005. Conselheira **Maria Natividade Santana** defendeu que o parecer tivesse caráter mais incisivo, a fim de que a instituição de ensino cumprisse as determinações do Conselho. Conselheiro **Eni Carajá Filho** sugeriu que o Pleno votasse os pareceres e, em seguida, definisse a forma de como proceder. Conselheiro **Alceu José Pimentel** fez um breve relato da visita à Universidade Católica e destacou que foram consideradas as observações feitas pela comissão. Concordou com as recomendações do parecer, mas defendeu que fosse definido prazo para adequação do curso, por parte da instituição de ensino, às Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação de Medicina e à Resolução CNS nº. 350/05. A Diretora de Gestão da Educação em Saúde/MS, **Ana Stela Haddad**, disse que o instrumento de avaliação do MEC definia prazo para adequação. Conselheiro **Alceu José Pimentel** destacou que havia compromisso da direção da UCB em cumprir as determinações, assim, defendeu que fosse definido prazo. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** solicitou Questão de Ordem para reiterar o pedido de encaminhamento da votação dos pareceres, a fim de não comprometer a pauta da reunião. Na tentativa de resolver o impasse, Conselheira **Daniela Batalha** sugeriu a substituição de “enfatizando que a instituição busque maior adequação” por “condicionando a adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação de Medicina e à Resolução CNS nº 350/05 ao reconhecimento”. Assim, o reconhecimento somente seria efetivado após a adequação dos pontos citados. A diretora de Gestão da Educação em Saúde/MS, **Ana Stela Haddad**, interveio para explicar que o parecer não podia definir condicionantes para o reconhecimento, porque o parecer do CNS era consultivo. Conselheiro **Alceu José Pimentel** registrou que o parecer do CNS teria que avançar para além do parecer do INEP. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** solicitou que o Conselheiro Alceu apresentasse sugestão de prazo. Conselheiro **Alceu José Pimentel** propôs que fosse incluído no parecer, como condicionante, que seriam feitas visitas periódicas anuais para avaliar as reformas no currículo e no projeto pedagógico. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** explicou que não poderia constar do parecer que o CNS faria visitas periódicas às instituições, porque essa não era uma prerrogativa do Conselho. Contudo, disse que seria possível incluir prazo para adequação às mudanças solicitadas. Conselheiro **Volmir Raimondi** sugeriu que fosse incluído o prazo de um ano para

adequação e se procedesse à votação do parecer. Conselheira **Maria Natividade Santana** registrou que todas as decisões do CNS tinham caráter deliberativo, assim, defendeu que o CNS deliberasse e encaminhasse a decisão ao MEC, que acataria ou não. Conselheira **Denise Torreão da Silva** colocou o seu entendimento de que o parecer consistia em uma opinião, que poderia ser acolhida ou não. Assim, disse que o Pleno poderia refletir se, a partir daquele momento, o Conselho passaria a emitir resoluções ou decisões a respeito da análise dos cursos. Também sugeriu que no item 3 (Reavaliar o projeto pedagógico do curso buscando a interdisciplinaridade e introduzindo novas metodologias de ensino – aprendizagem) fosse incluído “conforme as diretrizes curriculares estabelecidas pelo MEC em 2002”. Por fim, propôs que o item 1 (Inserção do aluno nos serviços básicos de saúde desde o início da sua formação) fosse considerado em todos os pareceres. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** apelou para que o Plenário contribuísse no sentido de concluir os trabalhos e que a avaliação desse primeiro momento fosse feita posteriormente. Na tentativa de encaminhar, consultou os conselheiros se as sugestões, a seguir, contemplavam: incluir “adequando-os no prazo de ano” e “de acordo com as DCNs”. **Houve acordo em relação à segunda emenda.** Conselheiro **Alceu José Pimentel** não concordou com a emenda proposta “adequando-os no prazo de ano”. Conselheira **Maria Helena Machado** solicitou Questão de Ordem para destacar que o processo de análise estava em construção, assim, as críticas e sugestões eram importantes. Em relação ao prazo, disse que teria que ser viável para adequação, por parte das instituições de ensino. Conselheiro **Alceu José Pimentel** sugeriu explicitar no parecer que o processo de mudança curricular deveria ser feito no prazo de três anos. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** perguntou se havia concordância com o prazo de três anos. Conselheira **Cândida Carvalheira** defendeu prazo menor para adaptação. Conselheiro **Raimundo Sotero** discordou do prazo de três anos e sugeriu seis meses. A diretora de Gestão da Educação em Saúde/MS, **Ana Stela Haddad**, sugeriu que a discussão sobre fosse levada para o âmbito da Comissão, a fim de ser aprofundada. Conselheiro **Armando Raggio**, na condição de diretor de pós-graduação da escola de medicina do Distrito Federal, avaliou que o prazo de três anos era o mais conveniente. **Feitas essas considerações, Conselheira Graciara Matos de Azevedo colocou em votação o parecer relativo à Universidade Católica de Brasília/DF, com os acréscimos propostos (“de acordo com as DCN” e o prazo para adaptação). O parecer foi aprovado com 26 votos favoráveis e uma abstenção.** Na seqüência, Conselheira **Maria Helena Machado** passou à leitura do parecer concernente à Faculdade Integrada do Recife, que recomenda ao CNS: a aprovação do pedido de reconhecimento do curso de Psicologia com habilitação na Formação de Psicólogos, da Faculdade Integrada do Recife e indica a necessidade de elaboração de um cronograma detalhado, pela instituição de ensino, para sua adequação à Resolução CNS nº 350/2005. Conselheiro **Irineu Messias de Araújo** fez um breve relato da visita feita à instituição, com a Conselheira Maria Thereza Antunes. Destacou a surpresa da coordenadora do curso com a Resolução nº. 350/05 e, nessa linha, enfatizou a necessidade de dar publicidade à mesma. Conselheira **Denise Corrêa da Silva** defendeu que o parecer também definisse prazo para que a instituição de ensino apresentasse cronograma de adequação à Resolução CNS nº 350/2005 e reiterou a importância de dar publicidade à Resolução CNS nº 350/2005. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** perguntou se seria possível aprovar o pedido, indicando que havia pendências. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** explicou que o sistema para emissão do parecer apresentava apenas três alternativas: favorável; desfavorável; e parecer inexistente. Assim, a Comissão decidiu adotar a alternativa “favorável, com ressalvas”. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** quis saber o que poderia ser feito no sentido de reconsiderar a decisão, com parecer desfavorável, no caso de não cumprimento das ressalvas. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** respondeu que essa era uma das dúvidas da Comissão, assim, propôs que fossem encaminhadas sugestões à CIRH nesse sentido. Conselheira **Francisca Valda da Silva** sugeriu que a CIRH/CNS discutisse essa questão e fizesse uma proposta ao MEC. Conselheiro **Irineu Messias de Araújo** propôs o envio de recomendação aos conselhos das profissões de saúde para que socializem a Resolução CNS nº. 350/2005. Conselheira **Maria Helena Machado** informou que a CIRH/CNS estava discutindo formas para dar publicidade às informações que precisavam ser de conhecimento das instituições e, tão logo fosse concluída, a proposta seria apresentada ao Pleno. Feitos esses registros, Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** colocou em votação o parecer relativo ao curso de Psicologia, com habilitação na formação de Psicólogos, da Faculdade Integrada do Recife. **O parecer foi aprovado, com dezoito votos favoráveis e três abstenções, considerando o adendo (prazo de seis meses para apresentação do cronograma).** Feita essa votação, a mesa agradeceu a todos e solicitou que os conselheiros avaliassem a possibilidade de reunião extraordinária para analisar os pareceres que seriam elaborados nos dias 25 e 26 de setembro de 2007. Definido esse ponto, a Secretaria-Executiva do CNS solicitou que os integrantes da Comissão Organizadora permanecessem em Plenário para definir calendário e encerrou os trabalhos da manhã do primeiro dia de reunião. Estiveram presentes: **Titulares: Ana Cristina de Oliveira Brasil, Cândida Maria Bittencourt Carvalheira, Carmen Lúcia Luiz, Ciro Mortella, Clair Castilhos Coelho, Daniela Batalha Trettel,**

363 **Eufrásia Santos Cadorin, Flávio Heleno Poppe de Figueiredo, Francisca Valda da Silva,**
364 **Francisco Batista Júnior, Geraldo Adão Santos, Graciara Matos de Azevedo, João Donizeti**
365 **Scaboli, José Cláudio Barriguelli, José Cláudio dos Santos, José Marcos de Oliveira, Lérida**
366 **Maria dos Santos Vieira, Lígia Bahia, Luís Augusto Facchini, Maria Izabel da Silva, Néwenton R.**
367 **Vargas, Nildes de Oliveira Andrade, Raimundo Sotero, Raquel M. Rigotto, Rosane Maria**
368 **Nascimento da Silva, Ruth Ribeiro Bittencout, Valdirlei Castagna, Volmir Raimondi e Wander**
369 **Geraldo da Silva. Suplentes: Alceu José Peixoto Pimentel, Alquerimes Valvassori, Armando**
370 **Martinho Bardou Raggio, Clóvis Adalberto Boufleur, Denise Torreão Corrêa da Silva, Eni Carajá**
371 **Filho, Fernando Luiz Eliotério, Geraldo Alves Vasconcelos Filho, Geusa Dantas Lélis, Irineu**
372 **Messias de Araújo, Juarez Pires de Souza, Lílian Alické, Luís Carlos Bolzan, Maria Acioly Mota,**
373 **Maria Betânia Serrano de Andrade, Maria Emínia Ciliberti, Maria Helena Machado de Souza,**
374 **Maria Laura Carvalho Bicca, Maria Natividade G. S. T. Santana, Paulo César Augusto de Souza,**
375 **Valdenir Andrade França, Walter Gomes de Sousa e Wilson V. Lopes.** Retomando a sessão,
376 Conselheiro **José Marcos de Oliveira** assumiu a coordenação e perguntou qual seria o
377 encaminhamento do Pleno em relação ao item 5 da pauta “Ações da FUNASA na atenção à saúde
378 indígena e saneamento”, pois estavam presentes representantes da Fundação, mas não o Presidente
379 da FUNASA. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** ressaltou que a discussão do item 5 estava prejudicada,
380 em virtude da ausência do Presidente da Fundação, portanto, solicitou que a pauta fosse suspensa.
381 Lembrou que o Ministro da Saúde garantiu que o Presidente da FUNASA estaria presente à reunião
382 para debate, o que não ocorreu. Disse que estava sendo anunciada a implementação do PAC da
383 Saúde, sem que este tivesse sido discutido pelo CNS e pactuado na CIT. Ressaltou que os municípios
384 somente chegariam a acordo se fosse feita discussão pelas instâncias de saúde, caso contrário, o
385 CONASEMS defendia o não reconhecimento do PAC FUNASA, pelo CNS. Conselheiro **Wander**
386 **Geraldo da Silva** reiterou a proposta do Conselheiro Bolzan e manifestou total insatisfação com a
387 forma que a direção da FUNASA trata o CNS. Acrescentou ainda que estava em elaboração o PAC
388 FUNASA, sem debate com o Conselho. Diante disso, defendeu que fosse enviado ofício ao Ministro da
389 Saúde exigindo a presença do Presidente da FUNASA no Plenário do CNS. Conselheira **Maria**
390 **Natividade Santana**, sem desmerecer as propostas dos conselheiros que a antecederam, propôs que
391 fosse aberta a palavra aos representantes da FUNASA presentes à reunião. Conselheiro **Raimundo**
392 **Sotero** concordou com os demais conselheiros que se manifestaram pela suspensão da pauta por
393 conta da ausência da direção da FUNASA. Conselheiro **Valdenir França** agradeceu a presença do
394 diretor do Departamento de Saúde Indígena, mas manifestou a sua indignação com a ausência do
395 Presidente da FUNASA. Lembrou, inclusive, que as representações indígenas protocolaram documento
396 solicitando a presença da Presidência da Fundação para discutir ações na atenção à saúde indígena.
397 Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** disse que o CNS poderia ouvir os servidores da FUNASA, que
398 se faziam presente, contudo, registrou que a ausência do Presidente da FUNASA colocou os mesmos
399 em uma situação constrangedora, e não o Pleno. Conselheiro **Volmir Raimondi** perguntou se no ofício
400 encaminhado à FUNASA foi aberta a possibilidade de envio de representação da Fundação. Para
401 esclarecer, Conselheiro **José Marcos de Oliveira** fez a leitura do ofício, encaminhado à FUNASA, que
402 convidou o Presidente da FUNASA a participar da 177ª Reunião Ordinária do CNS. Não havendo
403 outros inscritos, passou ao encaminhamento, colocando em votação as seguintes propostas: 1) suspensão do item 5 da pauta e reconvocação do Presidente da FUNASA; e 2) manutenção do item 5
404 da pauta. **A proposta 1 foi vencedora com 22 votos. A proposta 2 recebeu oito votos.** Diante do
405 resultado, Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** solicitou que fosse encaminhado ofício ao Ministro da
406 Saúde informando a ausência do Presidente e do Vice-presidente da FUNASA e reiterando o pedido de
407 participação da presidência no CNS, para apresentação do PAC FUNASA. Conselheira **Raquel Rigotto**
408 disse que a CISAMA, diante da recorrente ausência da presidência da FUNASA do debate com o
409 controle social, propôs a realização de audiência pública sobre a Fundação, no Congresso Nacional.
410 Conselheiro **José Marcos de Oliveira** agradeceu a presença do diretor do Departamento de Saúde
411 Indígena, Vanderley, e abriu a palavra ao mesmo para considerações. O diretor do Departamento de
412 Saúde Indígena, Vanderley, disse que o ofício do CNS chegou à FUNASA, mas o Presidente da
413 Fundação estava em férias, portanto, se fazia presente no Conselho para falar sobre as ações relativas
414 à saúde indígena. Também informou que foi encaminhada, ao Ministério da Saúde, a Portaria nº. 1.163,
415 que trata do repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde como incentivo à
416 atenção à saúde indígena. Por fim, colocou o Departamento à disposição do CNS. Encerrado esse
417 ponto, o Pleno procedeu à discussão do item 6 da pauta. **ITEM 6 - REGIMENTO INTERNO DO**
418 **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – debate e deliberações –** A mesa foi composta por:
419 Conselheira **Maria Izabel da Silva**, da Mesa Diretora do CNS; e Conselheiro **José Marcos de Oliveira**.
420 Antes de iniciar a discussão, Conselheira **Daniela Batalha** apresentou Questão de Ordem para
421 destacar o artigo 52 do Regimento Interno, que definia o quorum de deliberação do Conselho, por
422 entender que possuía implicação em todo o Regimento. Segundo a Conselheira, as definições
423

424 adotadas estavam equivocadas, pois “maioria dos integrantes do CNS” não correspondia a “maioria
425 simples”, e sim a maioria absoluta. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** também interveio para
426 solicitar à mesa que verificasse se havia quorum para votação do Regimento Interno. Conselheira
427 **Daniela Batalha** explicou que os tipos de quorum existentes e, com base nisso, apresentou nova
428 redação ao artigo 52, nos seguintes termos: “O quorum de deliberação do Conselho é de maioria
429 simples, respeitado o quorum de instalação”; §1º- Entende-se por maioria simples o número inteiro
430 imediatamente superior à metade dos membros presentes; §2º - Entende-se por maioria absoluta o
431 número inteiro imediatamente superior à metade do total de membros do Conselho; e §3º - Entende-se
432 por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total dos membros do Conselho. Após considerações, o
433 Pleno decidiu registrar a proposta da Conselheira Daniela Batalha e discuti-la no momento em que se
434 apreciasse o item 52. A seguir, a mesa fez a verificação do quorum e foi registrada a presença de 36
435 membros do CNS. Com o quorum necessário, acordou-se como dinâmica de debate: apresentação de
436 destaque a cada item, sem leitura, pois o documento havia sido enviado com antecedência aos
437 conselheiros. Os destaques seriam apresentados sem justificativas. Caso não houvesse manifestação
438 contrária, os destaques seriam considerados aprovados. No caso de discordância, seria aberta a
439 palavra ao proponente para justificativa e defesa da nova proposta e uma fala para defesa da proposta
440 original. No caso de ser necessária mais de uma defesa, a mesa faria consulta ao Plenário. Primeiro, foi
441 aberta a palavra para destaques ao artigo 1º, caput. **O artigo foi aprovado, considerando o destaque**
442 **da Conselheira Zilda Arns, nos seguintes termos:** “Art. 1º - O Conselho Nacional de Saúde - CNS,
443 órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura regimental do
444 Ministério da Saúde, conforme determinação do art. 198, inciso III, da Constituição Federal e Leis
445 nº. 8.080/90 e 8.142/90 é composto por representantes do governo, dos prestadores de serviço,
446 dos profissionais de saúde e dos usuários, cujas decisões quando consubstanciadas em
447 resoluções, são homologadas pelo Ministro de Estado da Saúde.” **Na seqüência, não foram**
448 **destacados, portanto, aprovados os artigos 2º, 3º, 4º e 5º.** A seguir, foram apresentados destaques
449 ao artigo 6º. Conselheira **Raquel Rigotto** manifestou preocupação com a inclusão das Câmaras no
450 Regimento Interno, uma vez que essa sistemática não havia sido testada, pois as câmaras não tinham
451 sido implantadas, não havendo, portanto, acúmulo de experiência a ponto de incluí-las. Além disso,
452 destacou que essa inclusão poderia “amarra” os trabalhos e, para ilustrar, citou o inciso I, do art. 9º,
453 que define “Cada Câmara poderá apresentar, mensalmente, até três prioridades para possível inclusão,
454 após a seleção da Mesa Diretora, na pauta de Reunião Ordinária ou Reunião Extraordinária do CNS”.
455 Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** esclareceu que a proposta de Regimento Interno refletia a
456 deliberação do CNS sobre as câmaras e seria necessária regulamentação para que as mesmas
457 pudessem funcionar. Também disse que seria necessário excluir “Grupos de Trabalho” da estrutura do
458 CNS, pois se tratavam de espaços temporários de debate. Conselheira **Maria Natividade Santana**
459 solicitou espaço para apresentação de recurso de votação ao art. 3º, por não estar convencida que a
460 Secretaria-Executiva fazia parte da organização do Conselho, pois a atribuição desta era diferente
461 daquelas do controle social. Conselheira **Maria Izabel da Silva** sugeriu que o recurso fosse
462 apresentado ao final da discussão do art. 6º. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** lembrou que a
463 proposta das câmaras foi acatada com a aprovação do art. 3º do Regimento Interno. Conselheiro **Ciro**
464 **Mortella** lembrou que o Pleno, após amplo debate, aprovou o modelo das câmaras, portanto, era
465 preciso regulamentá-lo. Disse que o modelo seria testado e, caso necessário, seriam feitas mudanças
466 no Regimento. Feitas essas defesas, Conselheira Maria Izabel consultou a Conselheira Raquel Rigotto,
467 que manteve a proposta de retirar as câmaras do Regimento Interno. Assim, foi aberta a palavra para
468 esclarecimentos e encaminhamentos. Conselheira **Maria Natividade Santana** perguntou se o Pleno
469 tinha conhecimento do custo do funcionamento das câmaras. Conselheira **Maria Izabel da Silva**
470 lembrou que essa discussão já havia sido vencida e o Pleno deveria ter discutido o custo do
471 funcionamento das câmaras quando apreciou a proposta. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous**
472 defendeu a manutenção das câmaras, mas sem definir a formatação e funcionamento, que seriam
473 tratadas em regulamento próprio. Conselheira **Lígia Bahia** também fez a defesa de manutenção das
474 câmaras, excluindo os itens que tratam do funcionamento. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli**
475 solicitou que a proposta fosse colocada em votação. Conselheira **Denise Torreão da Silva** esclareceu
476 que o Regimento definia que as Câmaras ‘poderiam’ apresentar, mensalmente, até três prioridades
477 para possível inclusão na pauta da Reunião do CNS. Diante das falas, Conselheira **Maria Izabel da**
478 **Silva** apresentou as seguintes sugestões de reformulação da sessão III: manter os arts. 6º e 7º; dar
479 nova redação ao incluir art. 8º, nos seguintes termos: “As Câmaras funcionarão de acordo com
480 regulamento próprio, aprovado pelo Pleno.”; e excluir o art. 9º. Não houve acordo sobre a proposta e a
481 discussão prosseguiu. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** disse que a exclusão dos incisos que
482 detalham as Comissões implicaria na explicitação destas no capítulo das Comissões. Conselheiro
483 **Ronald Ferreira dos Santos** apresentou as seguintes sugestões: manter a redação original do caput
484 do art. 8º, com exclusão de “Grupos de Trabalho”; e reformular a redação do art. 9º, que dispõe sobre o

485 funcionamento, com exclusão dos incisos e com nova redação nos seguintes termos: "Art. 9º – As
486 Câmaras terão regulamento próprio aprovado pelo Pleno." **A mesa perguntou se havia acordo em**
487 **relação às propostas do Conselheiro Ronald Ferreira. Não houve manifestações contrárias.**
488 Diante dessa decisão, Conselheiro **Ciro Mortella** propôs que o Pleno solicitasse ao GT responsável
489 pela elaboração do Regimento Interno a apresentação de proposta de regulamento para o
490 funcionamento das câmaras técnicas. Acordou-se que essa proposta seria encaminhada ao final da
491 votação do Regimento. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** solicitou a exclusão da alínea "d –
492 Plenária Nacional de Conselhos de Saúde" do inciso V, pois a Plenária não era uma comissão do CNS.
493 Conselheira **Maria Natividade Santana** solicitou que a mesa informasse o Pleno sobre o custo do
494 funcionamento do Conselho com e sem as câmaras. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida**
495 **da Cruz**, informou que a proposta de orçamento do CNS para 2008, considerando as reuniões do
496 Pleno, das Comissões, das Câmaras e da Mesa Diretora, era de R\$ 3 milhões. Conselheiro **Clóvis**
497 **Boufleur** disse que as reuniões das câmaras teriam o custo de uma reunião do Pleno do CNS.
498 Conselheira **Maria do Socorro de Souza** solicitou que fosse melhorada a atribuição da câmara,
499 conforme definida no art. 7º. Após considerações, o Presidente do CNS apresentou a seguinte Questão
500 de Ordem: colocar as propostas em votação, pois o Pleno já havia discutido e se manifestado sobre as
501 câmaras. Seguindo a Questão de Ordem, Conselheira **Maria Izabel** colocou em votação as
502 propostas: manutenção do art. 6º e do artigo 7º; manutenção da redação do caput do art. 8º, com
503 exclusão de "Grupos de Trabalho", "Plenária Nacional de Conselhos de Saúde" e "Mesa
504 Nacional de Negociação do SUS"; e reformulação do art. 9º, que dispõe sobre o funcionamento,
505 com exclusão dos incisos e com nova redação nos seguintes termos: "As Câmaras terão
506 regulamento próprio, aprovado pelo Pleno." As propostas foram aprovadas, com uma
507 abstenção. Ainda sobre o art. 8º, Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** lembrou que,
508 considerando o pleito do CFO/FENTAS de que fosse definido espaço para debate e acompanhamento
509 da Política Nacional de Saúde Bucal, o CNS, primeiro, instituiu GT de Saúde Bucal. Em seguida, o
510 Pleno definiu que os GTs com Políticas seriam transformados em Comissões. Diante disso, solicitou
511 que o GT de Saúde Bucal fosse transformado em "Comissão Intersetorial de Saúde Bucal", a ser
512 incluída no art. 8º. **Houve acordo sobre a proposta.** Conselheiro **Volmir Raimondi** registrou a sua
513 preocupação com a possibilidade de criação de regulamento para cada câmara. A preocupação foi
514 registrada e seria considerada ao final da votação do Regimento. Conselheira **Francisca Valda da**
515 **Silva** disse que seria necessário apreciar a proposta de inclusão da alínea "d) Comissões de integração
516 dos serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior", inciso IV. **Após**
517 **ponderações, Conselheiro Ronald Ferreira dos Santos, autor da proposta, retirou a proposição.**
518 Conselheira **Denise Torreão da Silva** perguntou sobre a situação da Comissão de Atenção à Saúde de
519 Adolescentes e Jovens. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** disse que seria importante redefinir o
520 formato das câmaras, pois algumas possuíam apenas duas comissões, por exemplo. Conselheiro **José**
521 **Marcos de Oliveira** sugeriu que esse debate fosse feito em outro momento. Conselheira **Maria Izabel**
522 **da Silva** disse que a Comissão de Atenção à Saúde de Adolescentes e Jovens foi criada e aguardava a
523 composição. Assim, essa Comissão seria retomada ao final da votação para definição de
524 encaminhamento sobre a composição. **A respeito do formato das câmaras, acordou-se que seria**
525 **tratado no debate sobre o funcionamento das câmaras. Para tanto, acordou-se que o caput do**
526 **art. 8º não definiria o número de câmaras do Conselho, passando a ter como redação:** "Serão
527 criadas câmaras, integradas por comissões." **Continuando a apreciação do texto, a mesa**
528 **colocou em discussão o Artigo 10, que foi aprovado.** Em relação ao artigo 11, o Pleno apreciou o
529 destaque da Conselheira Zilda Arns, apresentado pelo Conselheiro Clóvis Boufleur. **Após**
530 **considerações, o Pleno aprovou nova redação para o art. 11, nos seguintes termos:** "As
531 Comissões têm como objetivo articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja
532 execução envolva inclusive áreas não compreendidas do âmbito do SUS." Na sequência, foram
533 aprovados, sem destaques, os Artigos 12, 13, 14 e 15. Na sequência, foram aprovados, sem
534 destaques, os artigos da Seção V, dos Grupos de Trabalho, sendo: Art. 16, Art. 17, Art. 18, Art.
535 19. O Artigo 20 ficou em suspenso, para apresentação da proposta, por parte do Presidente do
536 CNS. O Artigo 21 foi aprovado, sem destaques. Continuando, foi aberta a palavra para destaques ao
537 Artigo 22. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** propôs a inclusão de novo inciso, após o II, nos
538 seguintes termos: "deliberar sobre as decisões da Comissão Intergestora Tripartite, quando os temas
539 forem de competência do CNS." Houve defesas a favor e contra à proposta e não se chegou a
540 consenso. Assim, a mesa colocou em votação as duas proposições posições: 1) incluir o inciso, nos
541 termos propostos; e 2) não incluir o inciso, nos termos propostos. **A proposta 1 recebeu dezessete**
542 **votos. A proposta 2 recebeu quinze votos. Uma abstenção.** Conselheiro **José Cláudio Barriguelli**
543 disse que a proposta do Conselheiro não foi acatada, porque não recebeu 2/3 dos votos. Conselheiro
544 **Ronald Ferreira dos Santos** solicitou que fosse distribuído aos conselheiros o Regimento Interno do
545 CNS que estava norteando o processo de votação. Conselheira **Maria Izabel da Silva** ponderou que a

546 proposta do Conselheiro Ronald implicava na suspensão do debate do Regimento. Conselheiro **Volmir**
547 **Raimondi** solicitou que fosse feita consulta ao atual Regimento Interno para verificar o quorum
548 necessário para aprovação da proposta. O Pleno acatou a solicitação e, após consulta, verificou-se que
549 o Regimento definia o quorum qualificado de 2/3 dos membros do Conselho. Diante disso, a mesa
550 declarou que a proposta do Conselheiro Ronald Ferreira não foi acatada. **Seguindo, colocou em**
551 **apreciação o inciso III, que foi aprovado, sem destaque.** Conselheira **Maria Natividade Santana** fez
552 uso da palavra para defender a inclusão, em todos os artigos, do termo “deliberar”, por ser esta a
553 competência primeira do CNS. Conselheiro **Clóvis Boufleur** ponderou que não cabia incluir a palavra
554 “deliberar” em todos os artigos, porque nem sempre o Pleno iria deliberar, mas sim, articular-se, criar,
555 entre outras competências. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** sugeriu que o termo “deliberar”
556 fosse incluído nos itens que tratam sobre execução e acompanhamento. Conselheiro **José Cláudio**
557 **Barriguelli** avaliou que seria redundante incluir o termo “deliberar” em todos os incisos concernentes à
558 competência do CNS, pois o art. 1º definia o caráter permanente e deliberativo do Conselho.
559 Conselheira **Daniela Batalha** destacou que as competências citadas não excluíam outras, uma vez que
560 tinham caráter ilustrativo. Diante disso, apresentou a seguinte redação alternativa ao caput: “Nos
561 termos da Lei nº. 8.142/90, dentre as competências do Colegiado, encontram-se:”. Mesmo diante
562 dessas ponderações, Conselheira Maria Natividade não se sentiu convencida a retirar a proposta.
563 Dessa forma, a discussão deste ponto foi suspensa e retornaria posteriormente. Na seqüência,
564 Conselheiro **Clóvis Boufleur** apresentou emenda aditiva ao VI, que passaria a ter a seguinte redação:
565 “VI - aprovar a proposta setorial da saúde, no PPA, LDO e no Orçamento Geral da União e participar da
566 consolidação do Orçamento da Seguridade Social, após análise anual dos planos de metas,
567 compatibilizando-a com os planos de metas previamente aprovados, observado o princípio do processo
568 de planejamento e orçamento ascendentes”. **Não havendo destaque, a proposta foi aprovada.**
569 Retornado ao inciso V, Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** solicitou que as expressões
570 “continuada” e “recursos humanos” fossem substituídas, respectivamente, por “permanente” e
571 “trabalhadores do SUS ou profissionais de saúde”. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** defendeu que
572 fosse incluído, além de “trabalhadores do SUS ou profissionais de saúde”, “usuários, gestores e
573 prestadores”. A proposta foi aprovada. Desse modo, o inciso V foi aprovado com a seguinte
574 redação: “V - propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação
575 permanente dos “trabalhadores do SUS ou profissionais de saúde” (ver a nomenclatura mais
576 adequada), gestores, prestadores de serviço e usuários do SUS.” Acordou-se, ainda, que a
577 expressão “recursos humanos”, em todo o texto, seria substituída por “trabalhadores do SUS
578 ou profissionais de saúde”. Na seqüência, os incisos VII, VIII, IX foram aprovados, sem
579 destaque. No inciso X, Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu emenda aditivada nos seguintes termos
580 “com base no cumprimento dos percentuais definidos na Emenda Constitucional nº 29/2000”. Após
581 novas sugestões, o Pleno aprovou nova redação, nos seguintes: “X - definir diretrizes e
582 fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do SUS, em âmbito federal, com
583 base no cumprimento da Resolução do CNS nº. 322, da Emenda Constitucional nº. 29/2000 e de
584 quaisquer instrumentos legais de caráter complementar.” Antes de passar ao próximo item,
585 Conselheiro **Volmir Raimondi** colocou, para reflexão do Pleno, se o CNS deveria “inchar” o Regimento
586 Interno do CNS, que consistia em um documento interno do Conselho. **Seguindo, o inciso XI foi**
587 **aprovado, sem destaque.** Em relação ao inciso XII, Conselheiro **Clóvis Boufleur** solicitou maiores
588 esclarecimentos porque tinha dúvidas sobre como implementá-lo. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan**
589 defendeu a exclusão do item, por entender que se tratava de uma atribuição do gestor. **Após**
590 **considerações, o Pleno aprovou nova redação, substituindo o termo “elaborar” por**
591 **“acompanhar”**, sendo: “Acompanhar o cronograma de transferência de recursos financeiros aos
592 Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, consignados ao SUS;”. Conselheira **Clair Castilho**
593 solicitou que fosse adotada no texto linguagem inclusiva de gênero. Conselheiro **Clóvis Boufleur**
594 registrou a sua preocupação com a utilização dessa linguagem quanto à forma do texto, apesar de
595 concordar com o mérito. A adaptação da redação seria feita posteriormente. Na seqüência, foram
596 aprovados, sem destaque, os incisos: XIII; XIV; XV; XVI; XVII; XVIII; XIX; XX; XXI; XXII; XXIII;
597 XXIV; XXV; XXVI; XVII; XVIII; XIX; XX; XXI; e XXII. No inciso XXIII, foi feita a retificação de
598 “Coordenação-Geral da Secretaria Executiva do CNS” para “Secretária ou Secretário Executivo
599 do CNS”. A seguir, foram aprovados os incisos XXIV; XXV; XXVI; XXVII; e XXVIII. Ainda no art. 22,
600 Conselheiro **Clóvis Boufleur** apresentou proposta de inclusão de inciso XXIX nos seguintes termos:
601 “XXIX - Aprovar alterações referentes ao seu regimento, por maioria absoluta de votos, ou seja, 2/3
602 (dois terços) dos membros presentes”. O Conselheiro reiterou a proposta porque estava contemplada
603 no art. 73. Além disso, apresentou proposta de inclusão de inciso nos seguintes termos: “XXX -
604 Representar junto ao Ministério Público ou ao Poder Judiciário quando as atribuições do Conselho
605 forem desrespeitadas ou ocorrer ameaça de grave lesão à saúde pública, por maioria absoluta de
606 votos, ou seja, 2/3 dos membros presentes.” **O Plenário aprovou o mérito do inciso e indicou a**

607 reformulação da redação. Na seqüência, foi feita a apreciação da Seção II, da Competência dos
608 Conselheiros, do Capítulo III. Não houve nenhum destaque e foram aprovados os incisos do
609 Artigo 23: I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII; IX; e X. Em seguida, foi iniciada a apreciação da seção III, da
610 Competência do Presidente, do Capítulo III. Foram aprovados os incisos do Artigo 24: I; II; III; e IV.
611 Em relação ao inciso V, Conselheira Daniela Batalha propôs que fosse dividido em dois incisos, com a
612 seguinte redação: “representar o CNS junto ao Ministério Público, quando as atribuições e
613 deliberações do CNS ou assuntos relativos ao direito à saúde forem desrespeitados ou ocorrer
614 ameaça de grave lesão à saúde pública, desde que aprovado por, no mínimo, 2/3 (dois terços)
615 dos seus representantes”; e “representar o CNS, quando este for demandado, junto ao Poder
616 Judiciário”. A proposta foi aprovada. Na seqüência, foram aprovados, sem destaque, os incisos
617 VI; VII; VIII; IX; X; XI; XII; e XIII. Concluída a apreciação da Seção III, a mesa retomou a discussão do
618 artigo 20, cujo debate fora suspenso. Diante do questionamento da Conselheira Maria Natividade
619 Santana de que a Secretaria-Executiva não poderia fazer parte da organização do Conselho, porque
620 era composta por funcionários do Ministério da Saúde, Conselheiro Francisco Batista Júnior,
621 Presidente do CNS, sugeriu a substituição do inciso “VI – Secretaria-Executiva” do art. 3º por parágrafo
622 único, com a redação do parágrafo único do art. 4º da Resolução nº. 364, sendo: “O CNS conta
623 também com uma Secretaria-Executiva como suporte técnico e administrativo às suas atribuições.” A
624 proposta foi aprovada. Em relação ao Artigo 20, o Pleno aprovou o caput e o parágrafo único,
625 conforme texto original. Conselheiro Francisco Batista Júnior, Presidente do CNS, considerando
626 que o art. 21, das competências da Secretaria-Executiva, já havia sido votado, disse que seria
627 importante observar se estava de acordo com a estrutura da Secretaria-Executiva, aprovada na última
628 reunião do CNS. Como encaminhamento, o Pleno decidiu deixar em suspenso o art. 21, a fim de
629 verificar se estava de acordo com a reestruturação da Secretaria-Executiva. Segundo, a mesa
630 passou à discussão da Seção IV, da Competência da Mesa Diretora, do Capítulo III. O Pleno aprovou
631 os treze incisos do Capítulo 25. Antes de passar ao próximo item, o Pleno definiu que o teto da
632 reunião seria 19 horas. A seguir, procedeu-se à discussão do Capítulo IV, da Composição do CNS. No
633 artigo 26, foram aprovados os incisos I e II do caput. Ainda nesse artigo, Conselheiro Clóvis
634 Boufleur sugeriu a inclusão de § 3º nos seguintes termos: “Os conselheiros terão suas
635 despesas para participar das reuniões custeadas na forma de passagem e diárias, pagas com
636 recursos consignados no orçamento para o Conselho Nacional de Saúde e segundo as normas
637 do Ministério da Saúde.” A proposta foi aprovada. Na seqüência, abriu a palavra para destaque ao
638 inciso I do § 1º. Conselheiro Alceu Pimentel solicitou que fosse explicitada vaga destinada às
639 entidades médicas, conforme acordo firmado na reunião do FENTAS, com a redação adotada no
640 Regimento Eleitoral, sendo: “I – 25% (vinte e cinco por cento) ou 9 (nove) membros representantes de
641 entidades de profissionais de saúde, 2 (dois) da comunidade científica da área de saúde; e 1 (um) das
642 Entidades Médicas Nacionais.” Conselheira Eufrásia Santos Cadorin sugeriu que a proposta ficasse
643 em suspenso, para que fosse feita consulta à coordenadora do FENTAS à época que o referido acordo
644 foi feito. Conselheira Daniela Batalha sugeriu que no inciso I do caput fossem explicitados os
645 subsegmentos que compõem o segmento dos usuários, nos termos da Resolução nº. 333. Conselheiro
646 Eni Carajá Filho disse que havia debate no País sobre a Resolução nº. 333, que seria levado à 13ª
647 Conferência, acerca da participação dos conselhos de classe e das entidades patronais na vaga dos
648 usuários. Assim, discordou da proposta e sugeriu que fosse explicitado o que constava no decreto
649 eleitoral. Conselheira Lígia Bahia defendeu a participação efetiva e destacada das entidades médicas
650 do CNS. Após ponderações, o Pleno decidiu manter as proposições do Conselheiro Alceu
651 Pimentel e da Conselheira Daniela Batalha em suspenso, a fim de que fossem feitas as
652 articulações necessárias e se pudesse chegar a acordo. Ainda em relação art. 26, o Pleno
653 aprovou o § 3º, que passa a ser § 4º. Continuando, foi feita a discussão do Artigo 27. O Pleno
654 aprovou os incisos I; II; III; e IV e o parágrafo único. A respeito do Artigo 28, o Pleno aprovou o
655 parágrafo único. Ainda neste artigo, Conselheiro Clóvis Boufleur apresentou a proposta de inclusão
656 de dois parágrafos, nos seguintes termos: “§1º Os suplentes somente terão as suas despesas
657 custeadas pelo Conselho, na forma de passagem e diárias, quando forem chamados para substituir o
658 membro titular, para aquela sessão específica; e §2º Compete ao membro titular avisar o seu suplente
659 para substituí-lo, devendo comunicar o fato à Secretaria Executiva, no prazo mínimo de cinco dias úteis
660 para as providências de emissão de passagem e diárias, quando necessário.” Após sugestões, o
661 Plenário aprovou a inclusão dos dois parágrafos no Art. 28, com a seguinte redação: “§ 1º - Os
662 suplentes somente terão as suas despesas custeadas pelo Conselho, na forma de passagem e
663 diárias, sempre que forem convidados para substituir o membro titular; e § 2º - Compete ao
664 membro titular avisar o seu suplente para substituí-lo, devendo comunicar o fato à Secretaria
665 Executiva, no prazo hábil para as providências de emissão de passagem e diárias, quando
666 necessário.” Conselheira Graciara Matos de Azevedo solicitou aparte para considerar a necessidade
667 de tratamento diferenciado para as Comissões, pois suplentes poderiam participar de uma mesma

reunião, portanto, os suplentes, quando convidados, teriam as despesas com deslocamento e hospedagem custeadas pelo CNS. **Prosseguindo, foi apreciado o art. 29, que foi aprovado.** Na seqüência, foi feita a apreciação do Capítulo V, do funcionamento. Conselheira **Daniela Batalha** propôs, no caput do art. 30, a substituição de “por, pelo menos, metade mais um dos seus membros” por “por maioria absoluta”. **A proposta foi aprovada.** Também sugeriu nova redação para § 1º, nos seguintes termos: “O quorum de instalação do Conselho é de maioria absoluta”. **A proposta foi aprovada.** Na seqüência, foram aprovados os §§ 2º, 3º e 4º. Em relação ao Artigo 31, foram aprovados o caput e parágrafo único. No Artigo 32, foram aprovados o caput e as alíneas “a”, “b”, “c” e “d”. Ainda neste artigo, Conselheira **Daniela Batalha** propôs a inclusão de parágrafo único, com a seguinte redação: “Parágrafo Único: a pauta da reunião deve ser encaminhada aos conselheiros com 10 (dez) dias de antecedência.” Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** destacou que a proposta era contraditória ao § 2º do art. 37. Conselheiro **Ciro Mortella** ponderou se essa exigência não dificultaria a inclusão de item de pauta urgente. No caso de ressalva, disse que a avaliação sobre o caráter de urgência seria feita pela Mesa Diretora. Conselheiro **Volmir Raimondi** disse que o envio prévio da pauta possibilitaria a manifestação dos conselheiros. Na perspectiva de contemplar a preocupação do Conselheiro Mortella, Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu, no § 2º do art. 37, a inclusão do termo “propostas” antes de “matérias pautadas”. **A proposta da Conselheira Daniela foi aprovada, bem como nova redação ao § 2º do art. 37, nos termos propostos, sendo:** “Parágrafo Único: a pauta da reunião deve ser encaminhada aos conselheiros com 10 (dez) dias de antecedência.”; e §2º - As propostas de matérias pautadas, após o processo de exame prévio preparatório da Mesa Diretora, serão encaminhadas aos (às) Conselheiros (as), por escrito ou via e-mail, com antecedência mínima de 10 (dez) dias e, no dia da reunião, apresentadas ao Pleno, seguindo-se à discussão e, quando for o caso, à deliberação.” Na seqüência, foi aprovado o art. 33. Na seção I, do Expediente, o Pleno aprovou o Artigo 34, incisos de I a VI e os parágrafos 1º e 2º. Na seção II, da Ordem do dia, o Pleno aprovou os arts. 35 e 36. Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu a inclusão de § 1º no Artigo 36, que, foi aprovado, após ajuste, com a seguinte redação: “§1º Deverão constar da ordem do dia preferencialmente matérias que já tenham sido apreciadas pela comissão permanente pertinente ao assunto, ou por conselheiro-relator designado pelo plenário, ou pela Mesa Diretora.” Na seqüência, o § 1º, do texto original, que passou a § 2º, foi aprovado. Conselheira **Lígia Bahia** propôs a supressão do parágrafo 2º, que passou a 3º, por entender que a determinação de tempo de fala não garantiria a democratização do debate. Conselheiro **Volmir Raimondi** defendeu a manutenção do parágrafo, por entender que a determinação de prazo ajudaria na dinâmica da reunião. Conselheiro **Clóvis Boufleur** apresentou proposta alternativa nos seguintes termos “§3º - Cada Conselheiro (a) inscrito (a) disporá de tempo limitado”. Após ajuste, a proposta foi aprovada nos seguintes termos: “§3º - Cada Conselheiro (a) inscrito (a) disporá de tempo previamente acordado para sua intervenção, sendo que a re-inscrição só será concedida/permitida se o tempo destinado ao tema assim permitir, havendo precedência de novas inscrições sobre as re-inscrições.” Na seqüência, o Pleno aprovou a redação do § 3º, que passou a § 4º. No Artigo 37, foram aprovados o caput e os parágrafos 1º, 2º e 3º. Ainda no art. 37, Conselheiro **Clóvis Boufleur** propôs a inclusão de § 4º, nos seguintes termos: “As matérias relevantes, com caráter de urgência, supervenientes à elaboração da pauta, poderão, a critério do Presidente do Conselho e da Mesa Diretora, ou aquelas apresentadas justificadamente por conselheiro, constar da ordem do dia, e serão distribuídas aos Conselheiros com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.” Após sugestões, chegou-se a seguinte redação: “§4º As matérias relevantes, com caráter de urgência, supervenientes à elaboração da pauta, poderão constar da ordem do dia e serão distribuídas aos Conselheiros, com antecedência.” Na seqüência, foram apresentadas novas sugestões de redação. **Como encaminhamento, acordou-se que seria elaborada redação, a ser apresentada no segundo dia de reunião. Seguindo, o Pleno aprovou o caput do art. 38, as alíneas “a”, “b” e “c” e os parágrafos § 1º e § 2º.** Definido esse ponto, o Pleno suspendeu a discussão do Regimento, conforme definido anteriormente. **Como encaminhamento, o Pleno decidiu, com uma abstenção, que as emendas ao Regimento seriam encaminhadas à Conselheira Maria Izabel da Silva, por escrito, no início do segundo dia de reunião e seriam discutidos apenas os itens com destaque e os pontos pendentes. A pauta do segundo dia de reunião seria redefinida, caso fosse necessário.** Antes encerrar, o Presidente do CNS convidou os integrantes da Comissão Organizadora a permanecerem em Plenário para discussão de calendário. Com isso, encerrou os trabalhos do primeiro dia de reunião. Estiveram presentes: **Ana Cristhina de Oliveira Brasil, Cândida Maria Bittencourt Carvalheira, Carmen Lúcia Luiz, Ciro Mortella, Clair Castilhos Coelho, Daniela Batalha Trettel, Eufrásia Santos Cadorn, Flávio Heleno Poppe de Figueiredo, Francisca Valda da Silva, Francisco Batista Júnior, Geraldo Adão Santos, Jurema Pinto Werneck, Graciara Matos de Azevedo, Gysélle Saddi Tannous, João Donizeti Scaboli, José Cláudio Barriguelli, Lérida Maria dos Santos Vieira, Lígia Bahia, Luís Augusto Facchini, Néwenton R. Vargas, Nildes de Oliveira**

729 **Andrade, Raimundo Sotero de Menezes Filho, Raquel M. Rigotto, Rosane Maria Nascimento da**
730 **Silva, Ruth Ribeiro Bittencout, Valdirlei Castagna, Volmir Raimondi e Wander Geraldo da Silva.**
731 **Suplentes: Alceu José Peixoto Pimentel, Alquermes Valvassori, Armando Martinho Bardou**
732 **Raggio, Clóvis Adalberto Boufleur, Denise Torreão Corrêa da Silva, Eni Carajá Filho, Fernando**
733 **Luiz Eliotério, Francisco Mogadouro da Cunha, Geraldo Alves Vasconcelos Filho, Geusa Dantas**
734 **Lélis, Juarez Pires de Souza, Lílian Aliche, Luís Carlos Bolzan, Maria Acioly Mota, Maria Emilia**
735 **Ciliberti, Maria do Socorro de Souza, Maria Helena Machado de Souza, Maria Laura Carvalho**
736 **Bicca, Maria Natividade G. S. T. Santana, Ronald Ferreira dos Santos, Valdenir Andrade França,**
737 **Walter Gomes de Sousa e Wilson V. Lopes.** Iniciando os trabalhos do segundo dia de reunião,
738 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, cumprimentou a todos e, conforme
739 encaminhamento definido no final do primeiro dia de reunião, solicitou a apresentação dos destaques,
740 por escrito, ao Regimento Interno. Enquanto se aguardava os destaques, foi aberta a palavra para
741 breves informes. Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** solicitou à Mesa Diretora que pautasse,
742 dentro das possibilidades, na próxima reunião do Pleno, o debate sobre a elaboração do protocolo da
743 doença celíaca e diagnóstico clínico. O Presidente do CNS solicitou que a conselheira formalizasse a
744 solicitação por meio de ofício à Mesa Diretora. Conselheira **Maria Izabel da Silva** destacou que não
745 seria possível iniciar a discussão do Regimento Interno naquele momento, porque não havia o quorum
746 exigido (2/3 do total dos membros do Conselho). Portanto, sugeriu que fosse iniciado debate de outro
747 ponto, enquanto se estabelecia o quorum. Também perguntou se havia informações, por parte do
748 Ministério da Saúde, sobre a apresentação do PAC Saúde. Conselheiro **Antônio Alves de Souza**,
749 primeiramente, informou o Pleno sobre a Conferência Estadual de Tocantins, cuja solenidade de
750 abertura ocorreu no dia anterior, e contou com a participação dele e de outros conselheiros do CNS.
751 Também comunicou que participou de solenidade, pela manhã, para distribuição de 141 computadores
752 do Projeto de Inclusão Digital e, no período da noite, durante a abertura da Conferência, foi feita a
753 entrega dos computadores às quatro macrorregiões. Sobre o PAC Saúde, informou que ainda estava
754 em processo de elaboração e registrou que, conforme compromisso do Ministro da Saúde, a proposta
755 não seria encaminhada ao governo antes de ser submetida à apreciação do Pleno. Desse modo,
756 sugeriu que fosse reservado espaço na pauta da próxima reunião, preferencialmente no dia 9 de
757 outubro de 2007, para apresentação do Plano. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** parabenizou o
758 Ministério da Saúde pela distribuição de exemplares do livro “A verdade sobre os laboratórios
759 farmacêuticos”, de Márcia Angel e colocou que se tratava de leitura obrigatória para os militantes da
760 saúde. Também entregou ao Presidente do CNS exemplar do trabalho acerca da orientação e
761 avaliação sobre cuidados com medicamentos, desenvolvido pelo farmacêutico Gerson Loby, do
762 Município de São Vicente de Paula. Propôs ainda que fosse feito convite ao Ministro Franklin Martins,
763 da Secretaria de Comunicação, para apresentação da proposta da TV Pública. Por fim, informou que o
764 CONASEMS foi convidado, pela FUNASA, a participar de evento e, na programação, dia 19 de
765 setembro, estava previsto o lançamento do PAC FUNASA. Diante disso, registrou que os municípios
766 não foram convidados a participar do debate sobre os critérios de distribuição de recursos para
767 saneamento. Conselheira **Lígia Bahia** sugeriu que o documento do PAC Saúde fosse encaminhado
768 aos conselheiros, com antecedência, para que as entidades pudessem fazer debate e apresentar
769 contribuições. Além disso, propôs que o CNS entrasse em contato com o Conselho de Participação da
770 TV Pública. Conselheiro **Ciro Mortella** fez breve comentário sobre o livro “A verdade sobre os
771 laboratórios farmacêuticos”, de Márcia Angel, e solicitou cautela, pois a realidade do livro, que trata do
772 sistema americano, era totalmente distinta da situação do Brasil. Nesse sentido, avaliou que o livro,
773 bem como suas propostas, não poderiam ser aplicadas ao Brasil. Conselheira **Maria Izabel da Silva**,
774 diante da notícia de realização de evento para lançar o PAC FUNASA, sugeriu que fosse feito contato
775 com a Fundação para solicitar a disponibilização do documento. Conselheiro **Antônio Alves de Souza**
776 disse que entraria em contato com a FUNASA para saber os motivos pelos quais não foi feita a
777 apresentação do PAC FUNASA, no primeiro dia de reunião. Conselheiro **Wander Geraldo da Silva**
778 esclareceu que o PAC Saneamento não foi elaborado em conjunto com o PAC FUNASA. Conselheiro
779 **Geraldo Adão Santos** informou que o representante da FUNASA esteve na reunião do Pleno para
780 tratar de saúde indígena e não do PAC FUNASA. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** solicitou que
781 fosse verificado se havia quorum necessário para continuar a votação do Regimento Interno do CNS. A
782 mesa verificou que havia o quorum necessário, contudo, para possibilitar aos conselheiros a
783 apresentação de destaques, acordou-se que a discussão seria retomada no período da tarde. Desse
784 modo, foi iniciada a discussão do item 4 da pauta. **ITEM 4 – RELATÓRIO DA MESA DIRETORA E**
785 **INDICAÇÕES** – A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, fez a leitura do relatório
786 da 9ª Reunião da Mesa Diretora, realizada no dia 15 de agosto de 2007 e os conselheiros
787 manifestaram-se sobre alguns pontos. Em relação ao item 1 “Avaliação do Resumo Executivo ad 176ª
788 RO”, não houve destaques dos conselheiros. A respeito do item 2 “Plano de Trabalho das Comissões
789 do CNS”, não houve destaques. Item 3 “PLP nº. 65/03, de autoria do Presidente da Câmara dos

790 Deputados", Arlindo Chinaglia, que tem por objetivo proibir a criação de novos cursos de Medicina e a
791 ampliação dos cursos já existentes. Não houve destaques do Pleno. "Item 4 Portaria nº 1.569, de 28 de
792 junho de 2007, que institui diretrizes para a atenção à saúde, com vistas à prevenção da obesidade e
793 assistência ao portador de obesidade, a serem implantadas em todas as unidades federadas,
794 respeitadas as competências das três esferas de gestão." Conselheiro **Raimundo Sotero** solicitou a
795 disponibilização de informações à FENAD e propôs o acompanhamento do processo, pela Comissão
796 de Patologias. Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** solicitou que fosse pautado debate sobre
797 obesidade e desnutrição. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** reiterou a necessidade de a Mesa
798 Diretora envidar esforços para pautar debate sobre obesidade, a fim de aprofundar discussão desse
799 tema. "Item 5 – Petição ao Ministério da Saúde e ao Conselho Nacional de Saúde pela luta contra as
800 hepatites no Brasil. O documento apresenta uma série de recomendações ao Ministério da Saúde e ao
801 Conselho Nacional de Saúde." Não houve destaques dos conselheiros. "Item 6 – Minuta de Resolução
802 do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina - condiciona a assinatura do Pacto pela Saúde à
803 realização da Conferência Municipal." Conselheiro **José Marcos de Oliveira** salientou que a resposta
804 ao CMS deveria ser no sentido de esclarecer que o CNS não tinha autonomia para interferir nas
805 questões estaduais e municipais. Além disso, manifestou preocupação com a proposta de vincular a
806 assinatura do Pacto à realização das conferências. Conselheiro **Armando Raggio** disse que a resposta
807 dada pela Mesa Diretora era pertinente, uma vez que a minuta de resolução ofendia a autonomia dos
808 Entes Federados. "Item 7 – Proposta de Criação de Entidade que congregue os conselhos municipais
809 de saúde - para discussão na 13ª conferência Nacional de Saúde". Conselheiro **Eni Carajá Filho**
810 informou que a proposta não foi aprovada na Conferência Estadual de Saúde de Minas Gerais.
811 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, aproveitou para registrar a presença de
812 três conselheiros do CMS/BH, inclusive o Presidente. "Item 8 – Exposição da CONJUR sobre o
813 andamento dos trabalhos do GT sobre pesquisa com seres humanos no SUS." Não houve
814 considerações do Pleno. "Item 9 – Solicitação do Conselho Municipal de Saúde de Mucuri/BA de
815 parecer do CNS para legitimar ou não a 1ª Conferência Municipal de Saúde, considerando uma série
816 de denúncias." Não houve destaques. "Item 10 – Denúncia: "A Prefeitura de Betim/MG faz conferência
817 de Saúde às Escondidas"." Conselheiro **Eni Carajá** comunicou que a denúncia foi apresentada ao
818 Ministério Público e estava em julgamento e que a Comissão Organizada da CES/MG decidiu acatar os
819 delegados municipais. "Item 11 – Solicitação do Conselho Municipal de Saúde de Tucuruí/PA de
820 providências do CNS para o descredenciamento da empresa. O CMS aprovou e homologou, em
821 reunião ordinária de maio de 2007, o descredenciamento da Clínica Donnes & Cruz Ltda, de
822 propriedade da esposa do secretário de Saúde. Contudo, a decisão do Conselho não foi respeitada e a
823 clínica não foi descredenciada. Dessa forma, o Ministério Público determinou o descredenciamento em
824 30 dias, o que também não foi cumprido até o momento." Nesse item, a Secretaria-Executiva do CNS
825 registrou que, em regra, não era o CNS que apresentava denúncias ao Ministério Público. Conselheiro
826 **Francisco Batista Júnior** disse que, em casos como esse de descumprimento da legislação, seria
827 importante penalidade, por parte do Ministério da Saúde, para os gestores municipais. A Secretaria-
828 Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, perguntou se poderia ser adotado o encaminhamento
829 de entrar em contato com o CMS, que tinha ação contra o Ministério Público. Conselheiro **Antônio Alves**
830 **de Souza** destacou que seria necessário obter mais informações, inclusive, para encaminhar a
831 denúncia ao DENASUS. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, indagou se o
832 Pleno manteria a decisão anterior de não apresentar denúncia ao Ministério Público e fazer o
833 acompanhamento das ações do CMS e CES. **O Pleno referendou a decisão anterior de**
834 **acompanhar as denúncias, apresentadas pelos CMS e CES, ao Ministério Público.** "Item 12 –
835 Solicitações das Comissões: CICT; CISAMA; CISI; e CIEH." Conselheira **Raquel Rigotto**,
836 coordenadora da CISAMA, diante da decisão da Mesa Diretora, solicitou autorização para realizar
837 reunião da Comissão no dia 19 de novembro de 2007. Conselheiro **Raimundo Sotero** registrou que os
838 membros titulares da CICT teriam as despesas custeadas pelo DECIT, para participar do II Encontro
839 Nacional de Redes de Pesquisa e Estudos Multicêntricos em Saúde. **Sobre a solicitação da CISAMA,**
840 **a coordenadora acatou a sugestão de realizar reunião antes da Conferência. A data será definida**
841 **posteriormente.** "Item 13 – Proposta de Regimento Interno do Conselho Nacional de Saúde." Não
842 houve destaques. "Item 14 – Solicitação da Comissão Intersetorial de Vigilância Sanitária e
843 Farmacoepidemiologia." Não houve destaques. "Item 15 – Denúncia contra o município de
844 Jaguaribe/CE e solicitação ao CNS para que adote diligências cabíveis - os auxiliares de enfermagem
845 da equipe Programa de Saúde da Família recebem proventos de salários no valor menor que o salário
846 mínimo; a correção salarial não é aplicada há três anos; e a administração municipal não trata da
847 aprovação do PCCS dos servidores." Conselheira **Geusa Dantas Lélis** solicitou que a denúncia fosse
848 encaminhada à Mesa Estadual de Negociação do Ceará, para as providências cabíveis. "Item 16 –
849 Ofício do Tribunal de Contas da União - O TCU encaminhou, para conhecimento e adoção das medidas
850 previstas no item 9.14, cópia do Acórdão nº. 1.266/2007, acompanhado do relatório e voto que o

fundamentam, adotado pelo Tribunal em sessão do Plenário, de 27 de junho de 2007, ao apreciar o processo de Relatório de Auditoria de Conformidade (TC 003.094/2007-8). A auditoria foi realizada na SES de Tocantins, em conjunto com o Tribunal de Contas do Estado, a fim de apurar possíveis irregularidades na aplicação de recursos públicos, em virtude de ter havido terceirização na gestão da rede pública do Estado." Atendendo ao encaminhamento da Mesa Diretora, a Secretaria-Executiva do CNS, fez a leitura de recomendação aos conselhos estaduais e municipais de saúde que limitem a exclusividade do exercício da presidência dos respectivos conselhos, pelos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** concordou com a iniciativa de recomendar a não exclusividade do exercício da presidência dos conselhos de saúde, pelos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde, contudo, pontuou que em muitos municípios isso já não ocorria. Conselheira **Geusa Dantas Lélis** informou que o CES/CE enfrentava problemas com o Ministério Público que entendia que o Secretário de Saúde deveria exercer a presidência do Conselho, quando, na eleição do Conselho, foi eleito presidente de outro segmento. Conselheira **Raquel Rigotto** sugeriu que fosse incluído considerando sobre a natureza participativa, política e democrática do processo e que o conteúdo fosse melhor redigido porque estava confuso. Conselheiro **Armando Raggio** disse que foi eleito, sucessivamente, por sete vezes, presidente do Conselho Estadual do Paraná, com base na legislação estadual. Ressaltou que o Tribunal de Contas não era colegiado de justiça e o Ministério Público não tinha autoridade sobre outro poder. Assim, o Conselho, considerando o seu caráter deliberativo, poderia atuar da melhor forma que entendesse. Nesse sentido, solicitou que o CNS não se deixasse induzir por comunicações desse tipo, tanto do Tribunal de Contas quanto do Ministério Público, porque não se tratavam de um dos três poderes, mas sim, parte assessorada do funcionamento democrático do país. Ressaltou que um gestor não poderia ser impedido de pleitear, perante os seus pares, a presidência do Conselho. Contudo, disse não concordar que o gestor tivesse cargo nato. Conselheiro **Eni Carajá Filho** avaliou que seria importante incluir considerandos no sentido de convencer os conselheiros municipais e estaduais a mudar a legislação que permite ao Secretário de Saúde exercer a presidência dos conselhos. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** disse que seria necessário retificar a redação, pois não condizia com o que se esperava. Em relação ao Ceará, explicou que o Conselho realizou eleição sob a vigência da lei que não permitia a realização de processo eleitoral para a escolha da presidência, assim, o Ministério Público questionou o processo. Conselheira **Cândida Carvalheira** ponderou sobre a possibilidade de elaborar manual com orientações sobre a criação dos conselhos estaduais e municipais. Encaminhando, Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse que a redação seria revista, a partir das sugestões dos conselheiros. Também lembrou que a Resolução nº. 333/2003 apontava as diretrizes para o processo de composição dos conselhos de saúde. Todavia, destacou que seria possível elaborar documento com perguntas e respostas mais freqüentes. A Secretaria-executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que havia uma série de pareceres com respostas sobre as perguntas que chegavam ao Pleno, o que poderia servir de base para elaboração de manual, nos termos propostos. "Item 17 – Solicitação do Conselho Municipal de Saúde de Hortolândia-SP - intervenção ou impugnação da conferência municipal, diante dos seguintes fatos: a conferência ocorre somente com o segmento dos trabalhadores e gestores; a comissão organizadora não é paritária; e há tentativa de excluir membros do Conselho que não tem curso superior." **Além dos encaminhamentos propostos pela Mesa, acordou-se que a denúncia seria encaminhada ao Conselho Estadual e à Coordenação à Plenária Nacional de Conselhos, para providências; e que seria elaborado parecer sobre a tentativa de excluir membros do Conselho que não tem curso superior, explicando que a indicação dos segmentos é de responsabilidade dos movimentos.** "Item 18 – Solicitação da Advocacia Geral da União - indicação de representante do CNS para compor a Comissão Permanente de Consolidação e Revisão de Atos Normativos do Ministério da Saúde." Conselheiro **Antônio Alves de Souza** lembrou a decisão do Pleno de não indicar representante do CNS para comissões, comitês, GTs, entre outros espaços. Acordou-se que a questão seria retomada no momento das indicações. "Item 19 – Moção de Apoio do Conselho Federal de Psicologia à reedição da Portaria 1.065/GM, de 4 de julho de 2005, que trata da criação dos Núcleos de Atenção Integral na Saúde da Família, aprovada no VI Congresso Nacional de Psicologia." Não houve destaques. "Item 20 – Correspondência da Comissão Técnica de Integração entre os Serviços de Saúde e Instituições de Ensino Profissional, do CES/SP." Não houve destaques. "Item 21 – Manifestação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre - O CMS manifestou total descontentamento com o conteúdo do artigo publicado no Jornal Zero Hora, no dia 25 de junho de 2007, pelo médico Fernando Weber Matos, Secretário do CREMERS. Na opinião do Conselho, o conteúdo do texto não contribui para a busca de melhor qualificação dos serviços públicos." Não houve destaques. Extra: Durante a definição da pauta, foi destaca a necessidade de fazer balanço das conferências estaduais e municipais de saúde e, na oportunidade, foi sugerido que o CNS defina proposta para realização das conferências temáticas. Sobre essa questão, foi proposto que o CNS analise os resultados da 13ª Conferência e, no início de 2008, faça o debate sobre as conferências

912 temáticas. Não houve destaques. Informes: 1) O Conselho Municipal de Saúde de São José dos
913 Campos/SP encaminhou cópia da Auditoria nº. 3.964, resultado da denúncia contra a Santa Casa de
914 Misericórdia. Conselheira **Lígia Bahia** solicitou que fosse feito agrupamento das denúncias sobre as
915 Santas Casas de Misericórdia, para que o Pleno se manifeste, posteriormente. 2) O Conselho Estadual
916 de Saúde do Rio Grande do Sul parabenizou o CNS pela realização do “1º Concurso Nacional de
917 Experiências Bem Sucedidas em Controle Social no SUS – Brasil”. 3) O Grupo Técnico de Rotulagem
918 de Transgênicos do Governo do Paraná manifestou integral apoio à Consulta Pública nº. 63, da
919 ANVISA, sobre os procedimentos para avaliação de risco e liberação de alimentos processados com
920 produtos geneticamente modificados. Conselheiro **Volmir Raimondi** perguntou sobre o andamento da
921 discussão acerca da Política de Saúde Visual e solicitou à Mesa Diretora que, após a 13ª Conferência,
922 pautasse debate sobre saúde visual. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**, autor da proposta de
923 Minuta de Resolução do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina, que condiciona a assinatura
924 do Pacto pela Saúde à realização da Conferência Municipal, justificou a decisão do Conselho Municipal
925 e solicitou que o Pleno tomasse encaminhamento diferente. Diante da fala, Conselheiro **Francisco**
926 **Batista Júnior**, Presidente do CNS, explicou que o Conselho Estadual de Santa Catarina estava
927 comunicando ao CNS a decisão de que o governo não assuma o Pacto de Gestão com os municípios
928 que não cumprirem a etapa municipal. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**,
929 disse que seria necessário, além de manifestar apoio à resolução, analisar se no termo de
930 compromisso do Pacto constava como item do roteiro a realização de conferência municipal.
931 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse a discussão era eminentemente
932 política e o CNS deveria respeitar a posição do Conselho Estadual. Conselheiro **Armando Raggio**
933 esclareceu que era válida a iniciativa do CES/SC de destacar dispositivo do Pacto, mas, por outro lado,
934 não era válida a decisão de que o município, obrigatoriamente, deveria realizar a conferência, por ser
935 ingerência. Por fim, a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou
936 complemento do relatório da Mesa Diretora, para deliberação do Pleno. 1) Nota Técnica nº. 65/2007, da
937 CNHD/DAB/SAS/MS, sobre a aplicação da Lei nº. 11.347/2007, conforme solicitação do CNS. Para
938 conhecimento e manifestação do Plenário. Conselheiro **Raimundo Sotero** disse que a nota não
939 respondia aos questionamentos e, desse modo, solicitou que o tema fosse pautado para debate.
940 Conselheiro **Eni Carajá Filho** propôs que o tema fosse objeto de discussão da Comissão de
941 Patologias, tão logo esta fosse instituída. Os conselheiros fariam a leitura da nota e manifestariam
942 posicionamento. 2) Minuta de Recomendação, de 29 de junho de 2007, sobre apoio público do CNS à
943 realização do II Seminário Nacional de Agrotóxicos, Saúde e Ambiente. Trabalho da CISAMA.
944 Conselheira **Raquel Rigotto** registrou retificação no texto (supressão do trecho “movimentos sociais”) e
945 falou da expectativa de participação da CIST, da CICT, da CISAMA e outros conselheiros interessados.
946 3) Proposta de resposta do CNS às ONGs do CONAMA (Nota Técnica – Assunto: requerimento da
947 sociedade civil organizada ao CNS, solicitando providências sobre as consequências da Resolução
948 CONAMA nº. 382/2006). Trabalho da CISAMA. Conselheira **Raquel Rigotto** informou que a CISAMA
949 constituiu grupo para discutir o tema, que contou com a participação da CGVAM, representantes da
950 sociedade civil e da academia, os mesmos que subscrevem a nota. Solicitou o cuidado do CNS ao
951 tratar do tema e falou sobre as recomendações da Nota. **O Pleno acatou a proposta de compor GT**
952 **para discutir a poluição e seus efeitos adversos à saúde (composição: representantes do**
953 **ministério da Saúde – vigilância em saúde e saúde do trabalhador; Ministério do Meio Ambiente**
954 **e ONGs responsáveis pelo pleito).** Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** solicitou que a CISAMA
955 promova discussão sobre a qualidade da água engarrafada. O pleito foi registrado pela coordenadora
956 da CISAMA. Além disso, a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, fez a leitura de
957 minuta de recomendação sobre o Plano de Aceleração do Crescimento – PAC, com as seguintes
958 recomendações ao Ministério da Saúde: analise os novos cenários que as obras e empreendimentos
959 contidos no PAC colocam para a saúde da população, identificando os territórios atingidos e
960 antecipando os riscos gerados à saúde humana; elabore e implemente, em conjunto com a gestão em
961 saúde nos respectivos estados e municípios, pesquisadores e, em contexto intersetorial, planos de
962 ação que visem a garantia do direito à saúde das populações atingidas; promova ampla participação
963 das instâncias de controle social e dos movimentos sociais organizados no âmbito de cada território
964 atingido na elaboração destes planos; avalie as possibilidades de financiamento destes planos de ação,
965 no contexto do PAC da Saúde e do princípio da responsabilidade social e ambiental dos agentes
966 geradores de riscos, e viabilize alternativas; e informe trimestralmente ao CNS os encaminhamentos
967 adotados em resposta a esta recomendação. **A minuta foi aprovada com o seguinte adendo: incluir**
968 **no segundo considerando “comunidades rurais”.** Antes de passar ao próximo item da pauta,
969 Conselheiro **Raimundo Sotero**, sobre a Lei nº. 11.347/2006, propôs que o Pleno indicasse a FENAD
970 como responsável pelo credenciamento de entidades e órgãos que pudessem realizar processo
971 educativo do paciente de diabetes. **Como encaminhamento, o Pleno decidiu remeter a discussão**
972 **para a Comissão de Patologias.** Conselheira **Rosane Nascimento** propôs que o tema “Núcleos de

973 Atenção Integral na Saúde da Família” fosse encaminhado à discussão da Câmara Técnica 2 ou 3,
974 para subsidiar o Pleno. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, propôs que fosse
975 constituída Comissão para fazer interlocução com o Ministério da Saúde no sentido de viabilizar a
976 estrutura da SE/CNS, aprovada pelo CNS. **O Pleno aprovou a proposta e foram indicados os**
977 **seguintes nomes: Conselheira Geusa Dantas Lélis; Conselheira Maria Izabel da Silva;**
978 **Conselheiro Clóvis Boufleur; e Conselheiro Francisco Batista Júnior, Presidente do CNS.** Em
979 seguida, Conselheira **Maria Helena Machado** solicitou a autorização do Pleno para realização de
980 reunião da CIRH/CNS, antes da reunião ordinária do CNS, para concluir a análise dos processos de
981 abertura de novos cursos. **Não houve manifestações contrárias.** Sobre as indicações, acordou-se
982 que seriam feitas em um segundo momento. Na seqüência, Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**
983 assumiu a coordenação dos trabalhos e abriu a palavra para apresentação de informe sobre o II
984 Encontro de CEPs. Conselheira **Francisca Valda da Silva** informou que o II ENCEP, realizado de 12 a
985 14 de agosto, em São Paulo, pela CONEP/CNS, contou com a participação de cerca de 530
986 participantes (representantes de Comitês de Ética em Pesquisa de todos os estados, com exceção de
987 Roraima, que não possui Comitê; conselheiros do CNS; e integrantes da CONEP). Disse que o
988 Encontro resultou em conjunto de 57 propostas para encaminhamento à CONEP e perguntas, que
989 seriam objeto de publicação. Ressaltou que, durante o encontro, foi objeto de amplo debate nos GTs e
990 em plenário a Resolução nº. 370/2007, que atualizou os critérios de registro, credenciamento e
991 renovação de registro de CEPs e foi sugerida a revisão dessa resolução, excluindo a exigência do item
992 I. 2 (número mínimo de doutores e nota do CAPES), sob a argumentação de que levaria ao fechamento
993 de Comitês. Disse que integrantes da CONEP promoveram amplo debate sobre a Resolução e
994 observaram que a mesma não levaria ao fechamento de CEPs, pois o item 1 reproduzia as exigências
995 anteriores. Destacou, dentre as recomendações do Encontro, as propostas de que a 13ª Conferência
996 incorpore as propostas do Seminário e que a periodicidade do encontro seja a cada dois, intercalando-
997 se com a realização de encontros regionais anuais. Conselheira **Lígia Bahia** lamentou o fato de não ter
998 havido avanços, inclusive após a realização do Encontro, sobre a preocupação do CNS com o
999 fechamento dos CEPs que funcionam com precariedade. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane**
1000 **Aparecida da Cruz**, informou que foi realizado levantamento dos CEPs participantes e verificou-se que
1001 o quadro não era ruim. Disse que, do total de CEPs, 276 estavam em instituições públicas e 282 em
1002 instituições privadas. Ressaltou que a Região Nordeste foi a que mais apresentou queixas em relação à
1003 exigência acerca do número de doutores, todavia, após análise, verificou-se que as determinações para
1004 o credenciamento não prejudicavam os CEPs. Por outro lado, destacou que seria necessário
1005 acompanhamento para o credenciamento de novos CEPs, porque seria feito com base no item I.2 da
1006 Resolução nº. 370. Registrhou, ainda, a efetiva participação dos usuários no Encontro e foi destacada a
1007 necessidade de aumentar o número de usuários. Conselheira **Lígia Bahia** solicitou que fosse realizado
1008 levantamento dos CEPs que participaram do Encontro, verificando aqueles em instituições de ensino e
1009 pesquisa e os localizados em instituições de ensino e sobre as demandas desses comitês. Conselheiro
1010 **Volmir Raimondi** também destacou a participação dos usuários e registrou a magistral palestra do Dr.
1011 Willian Saad Hossne. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que, na
1012 próxima reunião do pleno, poderia ser feita apresentação sobre os pontos solicitados pela Conselheira
1013 Lígia. Conselheira **Francisca Valda da Silva**, por fim, registrou o reconhecimento, por parte dos CEPs,
1014 do trabalho da CONEP/CNS na execução de deliberações do CNS e falou da defesa de que o Sistema
1015 CEPs/CONEP permaneça no âmbito do Controle Social no SUS. **Feitas essas considerações,**
1016 **Conselheiro Ronald Ferreira dos Santos colocou em votação o relatório do II Encontro Nacional**
1017 **de CEPs, que foi aprovado, com três abstenções.** Na seqüência, passou ao item 8 da pauta. **ITEM 8**
1018 **- POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA** – A mesa foi composta por: Conselheiro **Ronald**
1019 **Ferreira dos Santos**, coordenador da Comissão Intersetorial de Vigilância Sanitária e
1020 Farmacoepidemiologia; Conselheiro **Armando Raggio**, representante do CONASS; **Cláudia**, da
1021 Secretaria de Vigilância Sanitária; e Conselheiro **Luís Carlos Bolzan**, representante do CONASEMS.
1022 Enquanto se aguardava a presença do Diretor-Presidente da ANVISA, **Dirceu Raposo**, Conselheiro
1023 **Ronald Ferreira dos Santos** falou sobre a agenda de trabalho da Comissão Intersetorial de Vigilância
1024 Sanitária e Farmacoepidemiologia, que se centrava nas seguintes prioridades: acompanhamento das
1025 atividades da ANVISA; discussão dos critérios para funcionamento dos estabelecimentos de saúde;
1026 debate sobre os laboratórios de saúde pública; e discussão sobre a assistência farmacêutica. Com a
1027 chegada, o conselheiro convidou para compor a mesa o Diretor-Presidente da ANVISA, **Dirceu**
1028 **Raposo**. Disse que a Comissão entendeu que seria necessário, antes da discussão das quatro
1029 prioridades, iniciar debate sobre a elaboração da Política Nacional de Vigilância Sanitária. Para tanto,
1030 foi feito convite a representantes de áreas relacionadas à vigilância sanitária, para explanação de ações
1031 no sentido de construir uma política para a área. Por fim, lembrou que o PDVISA foi aprovado pelo
1032 Plenário do CNS. Feitas essas considerações iniciais, abriu a palavra aos convidados, para
1033 apresentação. A representante da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, **Cláudia**, explicou que a

1034 SVS/MS tinha a competência de supervisionar o contrato de gestão da ANVISA e colaborar na
1035 definição da Política Nacional de Vigilância Sanitária. Nesse sentido, disse que o Secretário da SVS,
1036 Gerson Penna, convidou os diretores da ANVISA, Cláudio Maierovich e José Agenor Álvares da Silva,
1037 para reunião no sentido de definir o caminho a seguir. Conselheiro **Armando Raggio**, representante do
1038 CONASS, fez uso da palavra para saudar os convidados e disse que se manifestaria após a
1039 explanação dos mesmos. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan**, representante do CONASEMS, pontuou
1040 que os municípios possuíam grandes demandas em relação à vigilância sanitária e diferentes
1041 condições para atuar na área. Disse que, apesar da melhoria no financiamento, os recursos para
1042 vigilância sanitária ainda eram escassos, impossibilitando a ampliação da rede de serviços. Nesse
1043 sentido, o principal pleito dos municípios era a ampliação dos recursos para atuação na área. Na
1044 seqüência, fez uso da palavra o diretor-presidente da ANVISA, **Dirceu Raposo**, que, primeiro,
1045 agradeceu o convite para discutir o tema no CNS. Feitas as saudações, iniciou a explanação
1046 explicando que a vigilância sanitária consistia em uma Política de Estado, contemplada na Constituição
1047 Federal, na Lei Orgânica da Saúde e na Lei de criação do SNVS e ANVISA. Disse que o Sistema
1048 Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) tinha por composição: no âmbito federal: Ministério da Saúde,
1049 CNS, ANVISA, FIOCRUZ e INCQS; no âmbito estadual: Secretarias Estaduais de Saúde, Conselhos
1050 Estaduais de Saúde e Vigilâncias Sanitárias Estaduais e LACENS; e no âmbito municipal: Secretarias
1051 Municipais de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde e Vigilâncias Sanitárias Municipais. Disse que a
1052 vigilância se fazia mais adequadamente na ponta quanto melhor a sociedade compreendesse e
1053 legitimasse o trabalho como fundamental. Disse que a Política de Vigilância Sanitária tinha por
1054 referenciais: Plano Plurianual (PPA), Plano Nacional de Saúde (PNS), Controle Social (Lei 8142/1990) -
1055 Conselhos de Saúde, Conferências Nacionais de Saúde e Conferências Temáticas. Sobre a ANVISA,
1056 explicou que se tratava de uma autarquia sob regime especial, com independência administrativa e
1057 autonomia financeira (vinculada ao Ministério da Saúde), com estabilidade dos dirigentes,
1058 predominância de critérios técnicos de decisão e estabilidade e previsibilidade do processo regulatório.
1059 Acrescentou que se tratava da maior Agência Reguladora e tinha oito anos de existência (Lei nº 9.782,
1060 de 26 de janeiro de 1999). Explicou que a Diretoria da ANVISA era colegiada, composta por cinco
1061 integrantes, com sabatina no Senado Federal e o Diretor-presidente designado pelo presidente da
1062 República. Acrescentou que as decisões ocorriam em sistema de colegiado, por maioria simples e o
1063 mandato era estável de três anos, com possibilidade de recondução. Citou, também, as áreas de
1064 atuação da ANVISA, sendo elas: medicamentos, serviços de saúde, cosméticos, saneantes, alimentos,
1065 derivados do tabaco, produtos médicos e sangue e hemoderivados. Detalhou que a Agência atuava no
1066 monitoramento de preços de medicamentos; em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados;
1067 regulação e fiscalização de ambientes, processos, insumos e tecnologias; anuência prévia para
1068 patentes (produtos e processos farmacêuticos do INPI); e fiscalização da propaganda de produtos
1069 sujeitos ao regime de vigilância sanitária. Falou também do Plano Diretor de Vigilância Sanitária, que
1070 possui por eixos: organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, no âmbito do SUS;
1071 ação regulatória: vigilância de produtos, de serviços e de ambientes; a vigilância sanitária no contexto
1072 da atenção integral à saúde; produção do conhecimento, pesquisa e desenvolvimento tecnológico; e
1073 construção da consciência sanitária: mobilização, participação e controle social. Disse que o processo
1074 de construção do PDVISA envolveu a realização de cinco oficinas macrorregionais, uma oficina na
1075 esfera federal, mais de cinqüenta reuniões durante o ano de 2006, com mais de 10 mil participantes.
1076 Além disso, destacou que o Plano foi pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em
1077 dezembro de 2006, aprovado no Conselho Nacional de Saúde, em 14 de fevereiro de 2007 e publicado,
1078 por portaria do Ministro da Saúde, em maio de 2007. Também apresentou as prioridades da ANVISA
1079 em 2007, a saber: fortalecimento da capacidade de gestão do SNVS; melhoria do processo de
1080 comunicação da ANVISA; e fomento à produção, sistematização e disseminação do conhecimento.
1081 Disse que a Agência possuía por eixos transversais a excelência, a descentralização e a transparência
1082 e como foco a responsabilidade sanitária. Com base no eixo da excelência, disse que a Agência
1083 trabalhou com: a) Políticas Institucionais - Política de Recursos Humanos (servidores de carreira e
1084 corpo gerencial), 2006; Política de Segurança Institucional, 2006; Política de Atendimento, 2007; b)
1085 Plano Estratégico de Pesquisa (PEP-Visa), 2007; c) Programa de Qualidade (PIMAQ), 2006; d)
1086 NOTIVISA/Farmácias Notificadoras, 2006; e) Centros Colaboradores em Vigilância Sanitária; e f)
1087 inspeções nacionais e internacionais. Concluídas as apresentações, foi aberta a palavra para
1088 considerações do Pleno. Conselheiro **Ciro Mortella** cumprimentou os convidados e comentou alguns
1089 pontos da apresentação do Presidente da ANVISA. Primeiro, disse que seria necessário repensar a
1090 integração da ANVISA com as vigilâncias sanitárias de estados e municípios por questões de operação.
1091 Ressaltou que a atenção da Agência com a ampliação de acesso a produtos de serviços era
1092 preocupante pois desviava o foco político da Agência e criava condições para partidarizar ações da
1093 mesma. Sobre a legitimidade, avaliou que a integração da Agência com o Controle Social legitimava as
1094 ações da Agência. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** disse que seria importante discutir com os órgãos

1095 de governo a junção das ações federais na área da vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental e
1096 pontuou que a falta de interlocução dos atores federais dificultavam a aplicação das ações nos
1097 municípios. Conselheira **Raquel Rigotto** ressaltou a importância da vigilância sanitária do SUS para a
1098 inversão do modelo de assistência, pois era fundamental na prevenção de agravos à saúde. Nesse
1099 sentido, perguntou que ações o PDVISA previa para que os municípios pudessem expandir as ações
1100 de vigilância e mudar o perfil de morbimortalidade da população. Também solicitou que fossem
1101 explicitadas as pressões que a ANVISA sofria para o registro de agrotóxicos e flexibilização da
1102 legislação nesse sentido e que fossem feitas considerações sobre o impacto dos resultados da consulta
1103 pública da ANVISA sobre os transgênicos na conduta do Ministério da Saúde, na CTNBio. Perguntou
1104 ainda as ações da Agência para a vigilância da saúde do trabalhador e para a prevenção dos impactos
1105 do PAC sob a saúde da população. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** cumprimentou o Diretor-
1106 Presidente da Agência pela apresentação e registrou a necessidade, em um segundo momento de
1107 discussão, tratar da relação entre a Agência e o INPI no processo de licenciamento compulsório.
1108 Conselheira **Cândida Carvalheira** fez as seguintes indagações ao Diretor-Presidente da ANVISA: a
1109 Agência registra qualquer tipo de bolsa coletora para ostomizados? Como é feita a avaliação desse
1110 produto? Por que é difícil liberar a importação desse produto? A Agência está trabalhando na proposta
1111 de criação de “familias” de bolsas, conforme compromisso assumido pela gestão? Conselheiro **Volmir**
1112 **Raimondi**, primeiramente, agradeceu o Diretor-Presidente pelo atendimento à solicitação de enviar ao
1113 CNS as consultas públicas da Agência, antecipadamente. Também solicitou a adaptação do site da
1114 ANVISA para acesso, por parte das pessoas com deficiência visual. Além disso, propôs que fosse
1115 regulamentada norma para que as embalagens de medicamentos tivessem informação sobre o
1116 medicamento em Braille (nome e quantidade). Por fim, solicitou maiores informações sobre a
1117 segurança e eficácia dos medicamentos similares. Conselheira **Rosane Maria Nascimento** também
1118 cumprimentou os integrantes da mesa pela apresentação e registrou o papel relevante da ANVISA e
1119 sua iniciativa de aproximação do controle social. Também perguntou sobre a regulamentação dos
1120 transgênicos e da propaganda de alimentos infantis. Por fim, propôs que o Plenário aprovasse moção
1121 de apoio à ANVISA pelos serviços relevantes à saúde pública brasileira. Conselheiro **Francisco**
1122 **Batista Júnior** registrou satisfação com a presença do Diretor-Presidente da ANVISA e a disposição da
1123 atual gestão em discutir com o CNS os rumos das ações da Agência. Também cumprimentou a
1124 Agência pela forma com que discutia a questão do medicamento e declarou que o CNS se colocava
1125 como um parceiro importante na continuidade desse debate. Conselheira **Francisca Valda da Silva**
1126 cumprimentou a ANVISA pelo trabalho importante para a sociedade e destacou a necessidade de se
1127 avançar na vigilância, no contexto da atenção integral. Disse que era preciso romper a fragmentação,
1128 avançar na descentralização e ampliar a articulação com o Controle Social. No aprimoramento das
1129 práticas, citou como ponto importante a formação e qualificação dos trabalhadores e, nesse sentido,
1130 perguntou qual a política de educação permanente e com que o orçamento seria implementada.
1131 Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** cumprimentou o diretor da ANVISA e perguntou sobre a
1132 certificação dos laboratórios que faziam análise da composição dos alimentos quanto ao glúten, ácido
1133 fólico e gordura trans. Conselheira **Daniela Batalha** parabenizou a direção da ANVISA e cumprimentou
1134 pela atitude corajosa, em especial, em relação aos transgênicos. Também perguntou sobre os
1135 encaminhamentos em relação à publicidade de medicamentos e a certificação de laboratórios.
1136 Conselheiro **Raimundo Sotero** registrou preocupação com a qualidade dos medicamentos similares
1137 dispensados pelo governo. Também perguntou qual o canal de comunicação com a ANVISA para
1138 conhecimento do processo de autorização para adoção de medicamento no País e citou, por exemplo,
1139 que se aguardava a liberação do medicamento para tratamento do diabetes. Conselheira **Clair**
1140 **Castilhos** agradeceu a disponibilidade da direção da ANVISA em participar do debate no CNS.
1141 Perguntou como se dava a relação da ANVISA com os laboratórios farmacêuticos transnacionais e se
1142 havia proposta para a revisão da Lei de Patentes. Também questionou até que ponto a
1143 descentralização não resultava em enfraquecimento das ações locais de vigilância. Por fim, chamou a
1144 atenção para o luxo do Relatório Anual das Atividades da ANVISA – 2006, considerando as dificuldades
1145 financeiras para garantir recursos para as políticas sociais. Conselheira **Jurema Werneck** registrou a
1146 necessidade de ação incisiva da ANVISA para garantia da qualidade dos medicamentos oferecidos à
1147 população. Disse ser fundamental articulação da Agência com os movimentos sociais, uma vez que os
1148 testes de medicamentos, na maioria das vezes, eram feitos com a população negra e as mulheres.
1149 Conselheiro **Armando Raggio** destacou que Agências como a ANVISA eram essenciais, pois os riscos
1150 de adoecer e morrer aumentavam. Manifestou apoio à aproximação da ANVISA com a SVS/MS e
1151 sugeriu que essa articulação fosse ampliada à ANS. Conselheira **Maria do Socorro de Souza** registrou
1152 a incapacidade e omissão do Estado em áreas de atuação, inclusive na produção de alimentos. Nesse
1153 sentido, perguntou até que ponto a estrutura da ANVISA conseguiria responder à competência em
1154 atender com eficácia. Também propôs a realização de seminário para aprofundar o debate das políticas
1155 e ações em vigilância sanitária, com a participação de outros ministérios. A Promotora de Justiça de

1156 SC, **Sônia Piage**, manifestou preocupação da AMPASA com a demora da atualização dos protocolos
1157 clínicos e das diretrizes terapêuticas. Concluídas as intervenções, foi aberta a palavra ao Diretor-
1158 Presidente da ANVISA, **Dirceu Raposo**, para respostas. Primeiramente, o Presidente colocou-se à
1159 disposição para voltar ao CNS e discutir as questões de interesse do Pleno. Ressaltou que considerava
1160 essencial a interlocução transparente com as instâncias da sociedade, uma vez que essa relação
1161 legitimava o processo. Em relação à publicação do relatório, explicou que não prejudicou o
1162 desenvolvimento de outras ações da Agência. Registrhou ainda que, pela primeira vez na história, a
1163 Agência editou relatório de gestão e, na figura do seu presidente, foi ao Congresso Nacional para
1164 prestar contas. Também destacou que o relatório foi distribuído aos conselheiros, para que o CNS
1165 auxiliasse a Agência na melhoria da sua atuação. Falou também do esforço no sentido de trabalhar
1166 com sistema nacional de informação em vigilância sanitária. Sobre a descentralização, disse que era
1167 preciso discutir com os municípios o cotidiano da vigilância sanitária e o que poderia ser feito para
1168 garantir a implementação das ações. Além disso, ressaltou que o planejamento das ações era uma
1169 questão extremamente importante. Informou que, em 2004, foram repassados para o sistema R\$ 100,3
1170 milhões e, em 2007, seriam repassados R\$ 178,7 milhões. Contudo, esse recurso ainda era
1171 insuficiente. Também salientou que a Agência discutia a municipalização das ações. Sobre os
1172 transgênicos, disse que a lei atribuía à ANVISA o registro e, como procedimento, adotava-se um
1173 conjunto de perguntas para verificar a segurança do produto. Disse que foi aberta consulta pública
1174 sobre os transgênicos, que se encerrava naquele dia e lembrou, inclusive, que seria possível realizar
1175 audiências públicas para aprofundar o debate. Ressaltou que a ANVISA estava realizando cooperação
1176 técnica com vários países e as instituições regulatórias desses locais reconheciam o trabalho da
1177 Agência. Destacou ainda que a ANVISA foi a única Agência da América do Sul a ser convidada a
1178 participar da reunião com FDA. Sobre a proposta de criação de famílias para bolsas coletoras, disse
1179 que buscara informações com a área responsável. Sobre a importação de equipamentos, destacou que
1180 seria necessário criar padrões de certificação no Brasil, o que era de responsabilidade do IMETRO.
1181 Destacou que eram múltiplos os processos e as atividades no âmbito da ANVISA e, a propósito,
1182 comunicou que a Agência trabalhava com a ANS na definição de lista de preços de produtos e de
1183 medicamentos que teria impacto para o SUS e para o usuário de plano privado de saúde. Sobre a
1184 relação com a SVS, informou que um dos diretores da ANVISA queixou-se por não ter sido consultado
1185 sobre a discussão, no âmbito da Secretaria. Assim, disse que seria importante que a SVS
1186 institucionalizasse a discussão, para que o diretor-presidente da ANVISA pudesse demandar aos
1187 interlocutores e cobrar o que foi discutido. Ressaltou que o registro de medicamento no País era feito
1188 com base em dossiê técnico e, desde dezembro de 2004, passaram a ter vigência resoluções da
1189 diretoria colegiada que definem, a partir de datas pré-estabelecidas, a certificação de produtos
1190 farmacêuticos, além do que era exigido anteriormente. Conforme essa nova legislação, deveriam ser
1191 apresentados testes de bioequivalência para renovação de registro de produtos. Disse que a vigilância
1192 em saúde era o principal instrumento para garantir a eficácia e segurança de qualquer produto,
1193 particularmente na saúde. Ressaltou que os profissionais de saúde poderiam auxiliar a Agência na
1194 identificação dos produtos que não atendiam as suas especificações. Também convidou a presidência
1195 do Conselho e demais interessados a participar da solenidade, na OPAS, de divulgação do Programa
1196 de Notificação em Vigilância Sanitária, que capacitaria profissionais farmacêuticos que trabalham em
1197 estabelecimentos farmacêuticos para avaliar a qualidade de produtos do mercado. Por fim, explicou
1198 que, para entrar no mercado, o medicamento necessitava de dois componentes, o registro e o preço.
1199 No caso do medicamento para diabetes, citado pelo Conselheiro Sotero, informou que a Agência há
1200 havia autorizado a comercialização no País, assim, aguardava-se a posição da Câmara de
1201 Medicamentos e a discussão estava centrada na definição do preço. Após essas considerações,
1202 Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** agradeceu o Diretor-Presidente pelos esclarecimentos e a
1203 presença dos demais integrantes da mesa. Antes de passar aos encaminhamentos, destacou que a
1204 SVS/MS não apresentou as ações do Ministério da Saúde no que se refere à vigilância sanitária. Na
1205 seqüência, colocou em apreciação os encaminhamentos sugeridos pelo Plenário: **aprovar moção de**
1206 **apoio e reconhecimento ao trabalho desenvolvido pela atual gestão da ANVISA; realizar**
1207 **seminário, a ser organizado pela CISVF, com a participação da ANVISA e da SVS, para discutir**
1208 **pressupostos à elaboração da Política Nacional de Vigilância Sanitária; e garantir a participação**
1209 **dos integrantes da CIVSF e dos conselheiros no II Encontro Nacional sobre o Uso Racional de**
1210 **Medicamentos. Os encaminhamentos foram aprovados.** O texto da moção de apoio seria elaborado
1211 e apresentado no período da tarde. Conselheira **Denise Torreão da Silva** fez uso da palavra para
1212 sugerir, como dinâmica de debate, a apresentação dos questionamentos e, na sequência, a resposta,
1213 respeitando-se o tempo, a fim de que todas as perguntas fossem respondidas. Também perguntou
1214 sobre a possibilidade de degravação das falas dos conselheiros e envio ao Diretor-Presidente da
1215 ANVISA para respostas àquelas não contempladas. **Não houve destaque ao encaminhamento.**
1216 Definido esse ponto, Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** agradeceu novamente os integrantes

da mesa e encerrou a discussão deste item. Além disso, informou que o Presidente da FUNASA estaria presente no período da tarde, para apresentação do PAC FUNASA. Diante desse comunicado, Conselheiro **Volmir Raimondi** manifestou preocupação com a pauta do período da tarde. Lembrou, inclusive, que o Plenário decidiu, no primeiro dia de reunião, adiar o debate das ações da FUNASA na atenção à saúde indígena e saneamento, para a próxima reunião do CNS. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** respondeu que a COFIN/CNS faria breve apresentação do relatório e disponibilizaria o tempo reservado à Comissão para apresentação do Presidente da FUNASA. Com isso, não haveria prejuízo à pauta. Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin** disse que a apresentação do item relativo à FUNASA prejudicaria a discussão dos itens previstos para o período da tarde. **Após considerações, o Plenário decidiu garantir os pontos da pauta, com exceção do Regimento Interno do CNS, que seria pautado na próxima reunião do Pleno. A apresentação da FUNASA seria o último ponto da pauta.** Definido esse ponto, deu-se por encerrado o trabalho da manhã do segundo dia de reunião. Estiveram presentes *Titulares*: Ailson dos Santos, Ana Cristhina de Oliveira Brasil, Antônio Alves de Souza, Cândida Maria Bittencourt Carvalheira, Carmen Lúcia Luiz, Ciro Mortella, Clair Castilhos Coelho, Daniela Batalha Trettel, Eufrásia Santos Cadorin, Flávio Heleno Poppe de Figueiredo, Francisca Valda da Silva, Francisco Batista Júnior, Geraldo Adão Santos, Jurema Pinto Werneck, João Donizeti Scaboli, José Marcos de Oliveira, Lérida Maria dos Santos Vieira, Lígia Bahia, Luís Augusto Facchini, Maria Izabel da Silva, Néwenton R. Vargas, Nildes de Oliveira Andrade, Raimundo Sotero de Menezes Filho, Raquel M. Rigotto, Rosane Maria Nascimento da Silva, Valdirlei Castagna, Volmir Raimondi e Wander Geraldo da Silva. *Suplentes*: Alceu José Peixoto Pimentel, Alquermes Valvassori, Armando Martinho Bardou Raggio, Cleuza de Carvalho Miguel, Denise Torreão Corrêa da Silva, Eni Carajá Filho, Fernando Luiz Eliotério, Francisco Mogadouro da Cunha, Geusa Dantas Lélis, Lílian Alicke, Luís Carlos Bolzan, Maria Acioly Mota, Maria Emília Ciliberti, Maria do Socorro de Souza, Maria Helena Machado de Souza, Maria Natividade G. S. T. Santana, Paulo César Augusto de Souza, Ronald Ferreira dos Santos, Valdenir Andrade França, Walter Gomes de Sousa e Wilson V. Lopes. Retomando os trabalhos, foi iniciada a discussão item 7 da pauta. **ITEM 7 – 13ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - EXPOSITORES DAS MESAS** – A mesa foi composta por: Conselheiro **Clóvis Boufleur**, Secretário-Geral da 13ª CNS; e Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, Coordenador-Geral da 13ª CNS. Conselheiro **Clóvis Boufleur**, Secretário-Geral da 13ª CNS, explicou que faria informe geral de questões que demandavam a decisão do Pleno e, na seqüência, seria feito informe das coordenações. Como primeiro ponto, disse que seria necessário definir os expositores para as três mesas-redondas e, para tanto, propôs que o Pleno definisse critérios para a escolha dos nomes, pela Comissão Organizadora, na sua próxima reunião, a realizar-se no dia 21 de setembro de 2007, a partir das indicações do Pleno. Conselheira **Maria Natividade Santana** lembrou que a definição dos nomes deveria ser feita pelo Pleno, contudo, a escolha poderia ser delegada à Comissão Organizadora, *ad referendum*, caso o Plenário assim entendesse. Também informou que o Gabinete do Ministro da Saúde solicitou definição acerca dos convidados internacionais e, além disso, ressaltou que o Pleno teria que definir o responsável pelo pagamento das despesas com esses convidados. **Como primeiro ponto, o Pleno decidiu delegar à Comissão Organização da 13ª CNS a definição dos expositores para as três mesas-redondas, na sua próxima reunião, a realizar-se no dia 21 de setembro.** Diante dessa definição, o Secretário-Geral da 13ª Conferência sugeriu que o Pleno definisse critérios para escolha dos expositores e, na seqüência, fosse feita a indicação de nomes. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse que não se sentia à vontade para definição de critérios para escolha de nomes para expositores. Dessa forma, sugeriu que fossem feitas as indicações e, com base nos currículos e nas demandas da Conferência, a Comissão definisse os expositores. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** defendeu que a Comissão Organizadora também pudesse escolher nomes a partir da particularidade de cada eixo temático. Conselheira **Jurema Werneck** propôs que fossem considerados, na definição, critérios de diversidade e paridade. Conselheiro **Ronald Ferreira do Santos**, da Relatoria-Geral da 13ª CNS, informou que o segmento dos trabalhos, com base em correspondência da Secretaria da 13ª CNS, indicou três nomes a partir de critérios definidos pelo próprio segmento. Conselheiro **Armando Raggio**, da Relatoria-Geral da 13ª CNS, sugeriu que no eixo 2 fosse garantida a presença de expositor com experiência reconhecida nacionalmente como gestor. Também defendeu que nas três mesas-redondas fosse garantia a diversidade em todos sentidos (partidária, ideológica, de orientações, entre outros). Conselheiro **Luís Augusto Facchini** sugeriu que fossem escolhidos nomes de usuários e gestores do Sistema e, para isso, disse que o critério de indicação deveria ser outro, que não análise de currículo. Na seqüência, foram feitas as seguintes indicações para as mesas-redondas: um representante da Frente Parlamentar de Saúde da Câmara dos Deputados; um representante da Frente Parlamentar de Saúde do Senado Federal; Humberto Jaques, Procurador do Ministério Público Federal - eixo III; Marco Antônio Teixeira, Procurador de Justiça do Estado do Paraná; Télia Negrão, Rede Nacional Feminista de Saúde – Eixo I;

1278 uma representação das Católicas pelo Direito de Decidir – CDD; Margaret Marta Arilha Silva, Comissão
1279 de Cidadania e Reprodução; Helvécio Miranda, Presidente do CONASEMS – Eixo II; Embaixador
1280 Samuel Pinheiro Guimarães - Eixo I; Ivanete Pusquete, Vice-Presidente do Conselho Federal de
1281 Serviço Social - Eixo II; Fórum Social Mundial – Eixo I ou III; Conselheira Raquel Rigotto - Eixo I; e
1282 Isabel Maria Madeira Maior, Coordenadora da CORDE. O segmento do gestor indicaria nomes à
1283 Comissão Organizadora. Conselheira **Lígia Bahia** propôs que as exposições fossem feitas de acordo
1284 com o “Roteiro para o Debate e Apresentação de Propostas para a 13ª Conferência Nacional de
1285 Saúde” e o “Termo de Referência – Exposição nas Mesas-Redondas da 13ª Conferência”. **A proposta**
1286 **foi acatada.** Conselheira **Maria do Socorro de Souza** defendeu que, após a pré-definição dos nomes
1287 dos expositores, pela Comissão Organizadora, fosse feita consulta aos conselheiros, para referendo
1288 das indicações, mesmo que por meio eletrônico. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do
1289 CNS, lembrou que o Pleno definiu que, por conta da exigüidade de tempo, a Comissão Organizadora
1290 faria a escolha dos nomes dos expositores. Enquanto Mesa Diretora, disse que a experiência
1291 demonstrava que a tentativa de decidir questões importantes, por meio eletrônico, era inviável. Após
1292 considerações, o Presidente do CNS colocou em votação as seguintes propostas: **1)** que a Comissão
1293 Organizadora da 13ª CNS defina os nomes dos expositores para as mesas-redondas da Conferência, a
1294 partir das indicações do Pleno; e **2)** que a Comissão Organizadora da 13ª CNS defina os nomes dos
1295 expositores para as mesas-redondas da Conferência, a partir das indicações do Pleno e, em seguida,
1296 submeta à apreciação dos conselheiros, por meio eletrônico, para referendo. **A proposta 1 foi**
1297 **aprovada com dezoito votos. A proposta 2 recebeu doze votos. Duas abstenções.** Conselheira
1298 **Clair Castilhos** manifestou preocupação com o fato de os nomes não passarem pelo referendo do
1299 Pleno. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** registrou o seu desconforto com a fala da conselheira e
1300 lembrou que a Comissão Organizadora era composta por conselheiros empenhados em organizar a
1301 Conferência da melhor forma possível. **As indicações feitas deveriam ser entregues, formalmente,**
1302 **à Comissão Organizadora. Novas indicações poderiam ser feitas até o dia 21 de setembro de**
1303 **2007. Para a escolha dos nomes, a Comissão deverá considerar o critério da diversidade.** Na
1304 seqüência, Conselheiro **Clóvis Boufleur** disse que seria necessário definir os coordenadores para as
1305 mesas-redondas e lembrou o acordo de que seriam conselheiros. Conselheira **Carmem Lúcia Luiz**
1306 explicou que o segmento dos usuários deveria indicar um nome para substituir o Conselheiro Arnaldo
1307 Marcolino da Silva, porque o conselheiro já participaria da Comissão de Relatoria por ser o coordenador
1308 da relatoria da Conferência Estadual de São Paulo. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** sugeriu que
1309 cada um dos três segmentos indicasse um representante para uma das mesas-redondas. Conselheira
1310 **Carmem Lúcia Luiz** solicitou a anuência do Pleno para que os usuários se reunissem um dia antes da
1311 próxima reunião do CNS para definir questões relativas à 13ª Conferência. **Não houve posições**
1312 **contrárias.** Conselheiro **Clóvis Boufleur** apresentou o seguinte formato para coordenação: **Mesa 1 –**
1313 **coordenação dos trabalhadores; Mesa 2 – coordenação dos gestores e prestadores de serviços;**
1314 **e Mesa 3 – coordenação dos usuários.** **A proposta foi acatada.** Seguindo, o Secretário-Geral da
1315 Conferência falou das Plenárias. Informou que, na última reunião do Pleno, circulou lista para
1316 coordenação das Plenárias, contudo, não se chegou ao número necessário de nomes. Explicou que
1317 seriam necessárias oitenta pessoas para coordenar as mesas das Plenárias, assim, a lista voltaria a
1318 circular em Plenário. Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin** explicou que o segmento dos
1319 trabalhadores adotou a lógica de indicação de trinta nomes, sendo dez por mesa. Conselheiro **Clóvis**
1320 **Boufleur** explicou que a Comissão trabalhou com a lógica de número mínimo, pois, posteriormente, a
1321 equipe de coordenação seria completada com delegados oriundos dos Estados. A propósito, lembrou
1322 que o Pleno decidiu que os coordenadores de mesa deveriam ser delegados da Conferência.
1323 Ressaltou, ainda, que seriam vinte por dia e as mesas seriam paritárias. Conselheiro **Antônio Alves de**
1324 **Souza** sugeriu que o Pleno trabalhasse com quarenta conselheiros (três em cada mesa, de forma
1325 paritária) e definisse a coordenação, garantindo-se rodízio. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**
1326 destacou que o coordenador da mesa deveria ser, necessariamente, conselheiro, contudo, a mesa não
1327 seria composta apenas por coordenador. Portanto, das 120 pessoas para as trinta Plenárias Temáticas,
1328 trinta seriam conselheiros para coordenação e, desse total, dez seriam trabalhadores em saúde, para
1329 garantir a paridade, garantindo-se o rodízio na coordenação. Conselheira **Lígia Bahia** fez uma reflexão
1330 sobre a indicação de nomes para as Conferências Estaduais, destacando que não foram considerados
1331 critérios da paridade, diversidade, entre outros. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do
1332 CNS, lembrou que o Pleno acatou as indicações dos conselheiros para as conferências estaduais,
1333 inclusive, recordou que houve dificuldade para definir nomes para essas conferências. Conselheira
1334 **Maria Helena Machado** apresentou o pleito da Mesa Nacional de Negociação, representando o
1335 segmento dos gestores e prestadores, de coordenar as mesas e participar ativa e institucionalmente do
1336 processo. Encaminhando, Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse que os
1337 segmentos deveriam pensar nomes para a coordenação das mesas e propôs que essa indicação fosse
1338 feita até a última reunião da Comissão Organizadora da 13ª CNS. **A sugestão foi acatada.**

1339 Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin** informou que o FENTAS enviaria os nomes para coordenação
1340 das mesas, por ofício. Conselheiro **Raimundo Sotero** solicitou que a lista circulasse em Plenário, a fim
1341 de que os conselheiros se colocassem à disposição para coordenação. Conselheira **Lígia Bahia**
1342 perguntou sobre a possibilidade de ampliar a lista de conselheiros que participariam das conferências
1343 estaduais. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, explicou que o Pleno definiu
1344 como regra geral a participação de um conselheiro por conferência, além daqueles do próprio Estado e,
1345 nos estados com maior demanda, se verificaría a possibilidade de mais de um conselheiro. Conselheira
1346 **Maria do Socorro de Souza** solicitou que fosse verificada a possibilidade de a CONTAG acompanhar
1347 as Conferências de Rondônia, de Sergipe e do Piauí. Conselheiro **Volmir Raimondi** apresentou
1348 Questão de Ordem para solicitar que a mesa voltasse ao debate da composição das mesas.
1349 Conselheira **Daniela Batalha** registrou que acompanharia, junto com a Conselheira **Sílvia Vignola**, a
1350 Conferência Estadual de São Paulo. **O pleito da CONTAG será apresentado à Comissão
1351 Organizadora, a fim de se verificar a viabilidade de ser atendido.** Continuando, Conselheiro **Clóvis
1352 Boufleur** falou sobre os delegados nacionais, explicando que correspondiam a 15% dos delegados
1353 (eleitos por entidades e instituições e delegados natos do CNS), sendo: 113 delegados de gestores e
1354 prestadores; 113 de trabalhadores; e 226 de usuários. Desse total, deveriam ser excluídos os
1355 delegados natos. Assim, seriam necessárias as seguintes indicações: 86 delegados usuários; 77
1356 trabalhadores; e 77 gestores e prestadores. No segmento dos usuários, além dos conselheiros
1357 nacionais, estavam descontados os 68 representantes indígenas. Sobre a escolha desses delegados,
1358 propôs que fosse feita pelos segmentos, lembrando que o prazo para indicação dos delegados era 20
1359 de outubro de 2007. **Como encaminhamento, acordou-se que os segmentos definiriam
1360 internamente a distribuição das vagas dos delegados nacionais.** Segundo, Conselheiro **Clóvis
1361 Boufleur** submeteu à apreciação do Pleno a solicitação do Estado do Rio de Janeiro de autorização
1362 para realizar a conferência fora do calendário estabelecido pelo CNS. Disse que a solicitação era
1363 acompanhada de várias justificativas, dentre elas, dificuldade de conseguir local para realização do
1364 evento. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, comunicou que a representação do
1365 Estado do Rio Grande do Norte entrou em contato e solicitou autorização do CNS para realizar a
1366 conferência nos dias 14, 15 e 16 de outubro, extrapolando em um dia o prazo definido pelo Pleno,
1367 porque não encontrou outro lugar com data disponível. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** sugeriu
1368 que o Pleno autorizasse a ampliação por mais dois ou três dias, além do prazo previsto, a fim de não
1369 prejudicar os trabalhos da relatoria. **Por consenso, o Pleno acatou as solicitações dos Estados do
1370 Rio de Janeiro e do Rio Grande do Norte.** Conselheiro **Clóvis Boufleur** retomou o ponto anterior
1371 para lembrar que os delegados nacionais, com exceção dos 148 delegados natos do CNS, não teriam
1372 financiados os custos com deslocamento, sendo garantida apenas a hospedagem aos usuários e
1373 trabalhadores. Na seqüência, falou sobre os convidados. Lembrou que o Pleno acatou a reivindicação
1374 de um convidado para cada entidade titular que compõem o CNS (48), doze para representações
1375 indígenas e 37 para o Ministério Público. Recordou, ainda, que o Plenário aprovou mais sessenta
1376 vagas, além das previstas no Regimento Interno, que seriam destinadas a países da América Latina
1377 (aproximadamente 45) e outros convidados nacionais. Desse modo, apresentou as seguintes
1378 proposições: convidados de outros países – convite pelo governo brasileiro e pelo presidente do CNS;
1379 convidados das Entidades (48 titulares) – convite por parte das entidades; 37 promotores de justiça –
1380 responsável: Sônia Piardi, da AMPASA, integrante da Comissão Organizadora; 12 indígenas –
1381 convidados pelas representações indígenas; e 27 Secretarias Executivas dos Estados – convite pela
1382 SE/CNS. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** perguntou se os convidados teriam as despesas custeadas
1383 pela Conferência. Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou que as despesas dos convidados seriam
1384 custeadas pelas entidades e não pela Conferência. A promotora **Sônia Piardi** sugeriu que fosse aberta
1385 uma vaga para Defensoria Pública União e uma vaga para Defensoria Pública dos Estados.
1386 Conselheiro **Ailson dos Santos** falou da dificuldade da participação dos convidados de representações
1387 indígenas, uma vez que não teriam as despesas custeadas. Conselheiro **Clóvis Boufleur** explicou que
1388 o Regimento Interno definia que não seriam custeadas as despesas dos convidados. Além disso, falou
1389 dos 68 delegados indígenas, que teriam custeadas as despesas com hospedagem e alimentação e
1390 sugeriu que houvesse negociação com os Estados ou com a FUNASA para custeio do deslocamento.
1391 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, propôs que fosse enviada recomendação
1392 aos Distritos Sanitários Indígenas para que custeiem as despesas dos doze convidados indígenas.
1393 Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu que os segmentos considerassem o pleito de vagas para as
1394 Defensorias. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** informou que a União custearia a vinda dos 68
1395 delegados indígenas. Concluída a apresentação de questões gerais, foi aberta a palavra para informes
1396 específicos das coordenações. Coordenação de Articulação e Mobilização – Conselheiro **José Marcos
1397 de Oliveira** falou das atividades desenvolvidas pela coordenação, inclusive em parceria com o Comitê
1398 Executivo da 13ª CNS. Destacou, em especial, a definição de diretrizes de mobilização para a etapa
1399 estadual e a nacional da 13ª CNS. Disse que haveria mobilização das Frentes Parlamentares da

1400 Saúde, demais movimentos sociais, deputados, senadores e lideranças partidárias. Além disso, haveria
1401 relação mais estreita com os conselhos de saúde, CONASS e CONASEMS. Explicou que seriam feita
1402 visita ao Congresso Nacional, no dia 20 de setembro, para conversa política com senadores e
1403 deputados. Nesse sentido, solicitou o envolvimento do Pleno do Conselho, com a participação de
1404 outros conselheiros que não integravam a mobilização. Também falou da proposta de envolver outros
1405 conselhos intersetoriais na Conferência e salientou a necessidade de se garantir vaga para os mesmos.
1406 Solicitou ainda contatos das entidades para garantir a divulgação da 13ª Conferência nos sites das
1407 entidades. Disse ainda que seria feito levantamento de eventos que poderiam servir de espaços de
1408 divulgação da Conferência. Por fim, destacou que a Comissão visitaria os Estados com dificuldades
1409 para realização das conferências. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** defendeu que houvesse
1410 esforço para assegurar a participação de representantes dos quatorze conselhos intersetoriais, como
1411 convidados, na 13ª Conferência. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** disse que seria importante
1412 definir conselheiros para participar dos debates sobre os eixos da 13ª Conferência. Também
1413 parabenizou os expositores pelo debate sobre o Eixo I. Conselheiro **Clóvis Boufleur** comunicou que os
1414 integrantes da Comissão Organizadora se reuniriam no dia 21 de setembro, desse modo, propôs que
1415 aqueles que pudessem vir no dia 20 de setembro, pela manhã, para participar das visitas às lideranças
1416 políticas do Congresso Nacional, comunicassem a Secretaria-Executiva. **Houve acordo sobre essa**
1417 **proposta.** Conselheiro **Francisco Batista Júnior** informou que se encontrava presente o Presidente
1418 da FUNASA. Todavia, antes de passar à apresentação da FUNASA, foram feitos breves informes.
1419 Sobre a Relatoria-Geral, Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** apresentou informe sobre a agenda
1420 de trabalho da relatoria. Disse que a relatoria seria composta por um relator de cada Estado, pelos
1421 relatores de conferências anteriores e os onze conselheiros indicados pelo Pleno. Além disso, haveria
1422 mais sessenta relatores. Ressaltou que a Comissão realizou reunião com dezessete estados e discutiu
1423 com o DATASUS a metodologia do sistema. Além disso, definiu que a oficina de sistematização seria
1424 realizada nos dias 30 e 31 de outubro e 1º de novembro. Por fim, destacou que os nomes para a
1425 relatoria das plenárias (sessenta – trinta usuários, quinze trabalhadores e quinze gestores e
1426 prestadores) deveriam ser indicados até o dia 21 de setembro de 2007. **A indicação do nome para**
1427 **substituir o Conselheiro Arnaldo Marcolino seria feita na véspera da próxima reunião do CNS.**
1428 Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou que os sessenta relatores teriam custeadas as despesas com
1429 deslocamento, alimentação e hospedagem. Conselheiro **Armando Raggio** solicitou que, na próxima
1430 reunião do Pleno, fosse feito debate sobre as propostas modificativas e suas repercussões e sobre a
1431 proposta de co-relatores nas plenárias temáticas. Na sequência, Conselheira **Maria Natividade**
1432 **Santana** apresentou informe sobre a licitação para contratação de empresa para prestação de serviços
1433 na 13ª CNS. Informou que, das empresas apresentadas, três foram desclassificadas e, no momento,
1434 estava sendo avaliada a documentação da empresa Premier. Disse que, no caso de ser escolhida,
1435 integrantes da Comissão Organizadora faria a avaliação dos documentos, antes de efetivar o contrato.
1436 Além disso, ressaltou que essa empresa apresentou o espaço da Academia de Tênis para a realização
1437 da Conferência. Todavia, destacou que esse complicador não era motivo suficiente para desclassificar
1438 a empresa. Salientou que, caso não fosse possível realizar o evento na Academia, seria necessário
1439 desclassificar a empresa e buscar outra. Concluído esse ponto, foi iniciada a discussão do item 5 da
1440 pauta. **ITEM 5 – AÇÕES DA FUNASA NA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA E SANEAMENTO** – A
1441 mesa foi composta por: Conselheiro **Clóvis Boufleur**; Conselheiro **Armando Raggio**; e **Danilo Fortes**,
1442 Presidente da FUNASA. Antes de iniciar a explanação, Conselheiro **Ailson dos Santos** apresentou
1443 Questão de Ordem: pactuar com o Presidente da FUNASA outra vinda ao CNS para tratar de ações da
1444 FUNASA na atenção à saúde indígena e saneamento, uma vez que não seria possível aprofundar o
1445 debate naquele momento, devido ao avançado da hora. Conselheiro **Clóvis Boufleur** propôs que fosse
1446 iniciado debate naquele momento e, na próxima reunião, houvesse continuidade. **Houve acordo sobre**
1447 **a proposta.** Desse modo, passou a palavra ao Presidente da FUNASA, **Danilo Fortes**, para
1448 apresentação do Programa de Aceleração do Crescimento 2007-2010 - infra-estrutura social e urbana e
1449 saneamento, e a proposta de atuação da FUNASA. Iniciando a sua fala, o Presidente da FUNASA
1450 agradeceu o convite do CNS e justificou que não tinha conhecimento do convite do Conselho, porque
1451 estava em férias. Assim, soube do debate no CNS, no dia anterior, por meio de telefonema do
1452 Conselheiro Antônio Alves. Explicou que a FUNASA passava por um período de transição, com ajustes,
1453 principalmente no que se refere à saúde indígena. Nesse contexto, informou que a primeira iniciativa,
1454 ao assumir a Fundação, foi a nomeação do Diretor do Departamento de Saúde Indígena, Valdenei
1455 Bueno. Também comunicou que foi nomeado o Sr. Roberto Guerreiro para fazer a interlocução da
1456 FUNASA com o CNS. Todavia, destacou que a Fundação, por limitações estruturais e por falta de
1457 interação, não pôde responder às questões solicitadas pelo Conselho. Afirmou que, a partir da próxima
1458 reunião do CNS, estaria presente representante da FUNASA, para acompanhar as discussões do
1459 Conselho, cooperar no que fosse necessário, bem como receber contribuições. Nesse sentido,
1460 comprometeu-se a acordar data para voltar ao CNS e aprofundar debate de questões de interesse do

1461 Pleno. Feitas essas considerações iniciais, passou a tratar do Programa de Aceleração do Crescimento
1462 (PAC) – infra-estrutura social e urbana e saneamento. Disse que, a partir da solicitação da Casa Civil, a
1463 Fundação iniciou a discussão do PAC FUNASA e decidiu que seria uma ação de saneamento voltada
1464 para a saúde, pois a relação entre saúde e saneamento era fundamental. Assim, a partir da relação
1465 entre essas duas áreas, foi elaborada proposta, que estava em processo de finalização. Devido a
1466 extensão do Plano, disse ainda que não seria possível apresentá-lo no prazo disponível de dez
1467 minutos. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** sugeriu que fosse feita explanação da estrutura do PAC
1468 FUNASA e que a apresentação, em data show, fosse encaminhada os conselheiros. **A proposta foi**
1469 **acatada.** Desse modo, o Presidente da FUNASA passou à explanação, explicando que o montante de
1470 recursos era oriundo da SPI, no âmbito do PPI da infra-estrutura, com alocação de R\$ 40 bilhões,
1471 sendo R\$ 4 bilhões para FUNASA. Explicou que o Plano possuía por diretrizes: atendimento de áreas
1472 de relevante interesse epidemiológico (Malária, Doença de Chagas, Esquistosomose, Tracoma, Febre
1473 Tifóide, Dengue e Hepatite A); atendimento de grupos sociais minoritários e estratégicos; melhoria da
1474 eficiência e da gestão dos serviços de saneamento; otimização dos investimentos para obtenção de
1475 melhor relação custo/benefício; fortalecimento dos dispositivos da Lei de Saneamento e de Consórcios
1476 Públicos; atendimento prioritário para as áreas de maiores déficits proporcionais com serviços de
1477 saneamento; articulação com outros programas do Governo Federal; e atendimento aos objetivos do
1478 Plano de Aceleração do Crescimento – PAC. Destacou os eixos de atuação do Plano, a saber: 1)
1479 saneamento em áreas especiais: população indígena; população residente em áreas remanescentes de
1480 Quilombos; 2) saneamento em áreas de relevante interesse epidemiológico: municípios com alta
1481 incidência de Malária; e municípios da área endêmica da Doença de Chagas; 3) saneamento em
1482 municípios com população total de até 50.000 habitantes: municípios com potenciais riscos a saúde
1483 devido a fatores sanitários e ambientais; municípios localizados na bacia do Rio São Francisco e nas
1484 bacias do Nordeste Setentrional; municípios integrantes de Consórcios Públicos de Saneamento:
1485 estruturados ou em estruturação; e municípios com maiores taxas de mortalidade infantil; 4)
1486 saneamento rural: população rural dispersa e localidades rurais com até 2.500 habitantes,
1487 independentemente da população total do município; e 5) ações complementares de saneamento:
1488 apoio ao controle da qualidade da água para consumo humano; e apoio a reciclagem de materiais.
1489 Seguindo, passou a apresentar as metas em relação aos eixos do PAC: 1) saneamento em áreas
1490 indígenas – metas - período 2007-2010: elevar a cobertura com abastecimento de água de 34 % para
1491 das 70% aldeias; elevar a cobertura com abastecimento de água da população atual residente em
1492 aldeias de 62% para 90%; e elevar a cobertura com solução adequada de dejetos de 30% para 50%
1493 das aldeias. Para essa meta, foi destinado o montante de R\$ 200.000.000,00; saneamento em áreas
1494 remanescentes de quilombos -meta: período 2007 – 2010: implantar serviços de saneamento,
1495 abastecimento de água e solução adequada do destino de dejetos, em 380 comunidades
1496 remanescentes de quilombos; famílias beneficiadas: 45.000; áreas priorizadas: Bahia e Maranhão
1497 (representam mais de 40% do movimento quilombola organizado); 2) saneamento em áreas de
1498 relevante interesse epidemiológico: a) melhoria habitacional na área endêmica da Doença de Chagas -
1499 metas: período 2007 – 2010: implantar ações de restauração e de reconstrução em 35.000 moradias,
1500 beneficiando 622 municípios da área localizados na área de alto risco de resíduos de transmissão por
1501 *Triatoma Infestans* nos estados da Bahia, Minas Gerais e Rio Grande do Sul. (Plano *Triatoma Infestans*
1502 – Ministério da Saúde); famílias beneficiadas: 35.000; Recursos estimados: R\$ 280.000.000,00; b)
1503 manejo ambiental e drenagem urbana em municípios com alta incidência de Malária - metas: período
1504 2007 – 2010: implantar ações de manejo ambiental e de drenagem urbana em trinta municípios
1505 selecionados pelo critério de maior número de casos absolutos na área endêmica de malária, com base
1506 em informações epidemiológicas e entomológicas; recursos estimados: R\$ 120.000.000,00; 3)
1507 Saneamento em municípios com população total de até 50.000 hab. -municípios com população total
1508 até 50.000 habitantes - dados populacionais e de cobertura dos serviços de saneamento: municípios
1509 com população total até 50.000 habitantes (Censo IBGE - 2000): 90,5 % dos municípios do País; 27,2
1510 % da População Urbana; 37,2 % do déficit do País, em termos de população urbana, de oferta de rede
1511 de distribuição de água; 44,8 % do déficit do País, em termos de população urbana, de solução
1512 adequada de esgotamento sanitário; 53,3 % do déficit do País, em termos de população urbana, de
1513 oferta de coleta de resíduos sólidos urbanos; Componente 1: Municípios com potenciais riscos a saúde
1514 devido a fatores sanitários e ambientais – critérios de seleção: Municípios que apresentem,
1515 simultaneamente: Cobertura por rede de distribuição de água inferior ou igual a 40 % da população
1516 total; cobertura com solução adequada de esgotamento sanitário (fossa séptica + rede coletora) inferior
1517 ou igual a 30% da população total (Censo 2000 – IBGE/2000); e cobertura com coleta de resíduos
1518 sólidos inferior ou igual a 40 % da população total. Selecionados no mínimo 15 municípios por Estado
1519 com os piores índices de cobertura de rede de distribuição de abastecimento de água, solução
1520 adequada de esgotamento sanitário e coleta de resíduos sólidos; Componente 2:municípios maiores
1521 taxas de mortalidade infantil - critérios de seleção: 200 municípios brasileiros com a maiores taxas de

1522 mortalidade infantil, média do triênio 2003-2005, conforme dados fornecidos pela Secretaria de
1523 Vigilância em Saúde – SVS/MS. Para este componente, serão garantidos, ainda, a seleção de no
1524 mínimo cinco municípios por Estado, beneficiando os estados que não obtiveram tal número no critério
1525 nacional. Tais municípios serão selecionados com base nas piores taxas de mortalidade infantil do
1526 Estado, média do triênio 2003-2005. Componente 3: municípios integrantes de consórcios públicos
1527 estruturados ou em vias de estruturação. Critérios de seleção: Municípios integrantes de Consórcio
1528 Públicos de Saneamento, criado de acordo com os dispositivos da Lei nº. 11.107/05, constituído com a
1529 finalidade de realizar a prestação dos serviços públicos de saneamento ou de apoio e suporte técnico a
1530 prestação, conforme modelo proposto pela FUNASA/MS; Municípios que tenham subscrito Protocolo de
1531 Intenções para a criação de Consórcios Públicos de Saneamento, em conformidade com a Lei nº
1532 11.107/05, a ser criado com a finalidade de realizar a prestação dos serviços públicos de saneamento
1533 ou de apoio e suporte técnico a prestação, conforme modelo proposto pela FUNASA/MS. Conselheiro
1534 **Luís Carlos Bolzan** solicitou Questão de Ordem para solicitar a interrupção da apresentação, a fim de
1535 que houvesse espaço para manifestação do Pleno. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** endossou a
1536 Questão de Ordem e solicitou o envio do PAC FUNASA, tão logo fosse concluído, aos conselheiros,
1537 para que se preparassem para debate, na próxima reunião. Acatada a Questão, de imediato, foi aberta
1538 a palavra para considerações do Pleno. Conselheiro **Volmir Raimondi** perguntou se o PAC FUNASA
1539 seria lançado no dia 19 de setembro. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** falou da declaração do
1540 Presidente da FUNASA sobre a intenção de obrigar os municípios com menos de 50 mil habitantes
1541 (90% dos municípios do País) a aplicar os recursos na questão da saúde indígena e perguntou se tinha
1542 conhecimento de algum município que não aplicou esses recursos e se essa preocupação aplicava-se
1543 às ONGs. Ainda em relação às ONGs, indagou se os contratos com as mesmas foram revistos. Quis
1544 saber, também, quando os municípios seriam consultados sobre o PAC-FUNASA, a fim de serem
1545 definidos os critérios para recebimento dos recursos. Falou da dificuldade dos municípios em
1546 acompanhar, pelo site da FUNASA, a aprovação de projetos dos municípios e propôs a adequação
1547 nesse sentido. Solicitou que, na próxima reunião, fosse apresentado levantamento sobre os deputados
1548 que tiveram emendas aprovadas, empenhadas e pagas pela FUNASA. Por fim, apresentou as
1549 seguintes propostas: que a área de saneamento da FUNASA trabalhe com repasse Fundo a Fundo,
1550 pautando essa discussão na CISAMA e no GT VS; que a FUNASA passe a integrar o GT VS; e que a
1551 FUNASA, antes de lançar o PAC-FUNASA, discuta com o CONASS e a CISAMA/CNS os critérios para
1552 o Plano. Conselheiro **Wilson Valério Lopes** agradeceu a presença do Presidente da FUNASA e
1553 registrou que a CISAMA/CNS aguardava a participação de um representante da Fundação há três
1554 anos. Em relação ao PAC, defendeu que fosse discutido com o CNS, instância máxima do Controle
1555 Social, antes do lançamento. Também, falou da preocupação com a liberação de emendas
1556 parlamentares e perguntou quais eram os critérios para isso. Informou, ainda, que a CISAMA propôs a
1557 realização de audiência pública no Congresso Nacional para discutir as questões relativas à FUNASA.
1558 Conselheiro **Armando Raggio** também agradeceu a presença do Presidente da FUNASA e destacou a
1559 importância de compartilhar a discussão das ações da Fundação na CIT, de modo a tornar os Entes
1560 Federados solidários às iniciativas. Como representante do CONASS, reiterou as proposições
1561 encaminhadas pelo CONASEMS e destacou que os conselhos estaduais e o nacional poderiam
1562 contribuir com a gestão da FUNASA. Conselheiro **Valdenir França** cumprimentou o Presidente da
1563 FUNASA e perguntou, com a solicitação de resposta imediata para nortear a sua intervenção, se o
1564 coordenador regional da FUNASA no Amazonas foi afastado ou exonerado. O Presidente da FUNASA,
1565 **Danilo Fortes**, respondeu que o coordenador foi afastado, por ter sido indiciado num processo da
1566 Política Federal e aguardava-se a manifestação do Ministério Público. No caso de a denúncia ser
1567 aceita, o coordenador teria que ser substituído. Conselheiro **Valdenir França** defendeu o afastamento
1568 definitivo do coordenador regional da FUNASA no Amazonas e manifestou o desejo das
1569 representações indígenas em discutir o perfil do novo coordenador e do chefe do Distrito. Em relação
1570 ao Vale do Javari, disse que os barcos entregues à coordenação não foram localizados. Conselheiro
1571 **Ailson dos Santos**, primeiramente, disse que o Presidente da FUNASA não conseguia responder a
1572 todas as questões, por conta do tempo. Em relação PAC FUNASA, disse ser importante garantir que o
1573 abastecimento das aldeias fosse feito com água de qualidade, pois muitas aldeias enfrentavam
1574 problemas com água de má qualidade. Também perguntou qual seria a iniciativa da Fundação para
1575 que fazer chegar o Programa Brasil Soridente às aldeias indígenas. Conselheira **Maria do Socorro de**
1576 **Souza** perguntou se o Ministério do Desenvolvimento Agrário participou do processo de construção do
1577 PAC FUNASA. Concluídas as intervenções, foi aberta a palavra ao Presidente da FUNASA, **Danilo**
1578 **Fortes**, para respostas. Explicou que a FUNASA, o CONDISI e os Distritos Sanitários não tinham
1579 nenhum controle sobre os recursos repassados, pelo Ministério da Saúde, Fundo a Fundo, no total de
1580 R\$ 156 milhões, para as prefeituras. Diante disso, na última reunião do CONDISI, foi sugerida a
1581 emissão de portaria do Ministério da Saúde, delegando poderes ao controle social para fiscalização
1582 desses recursos. Destacou que o Ministro da Saúde acatou a proposta e aguardava manifestação do

1583 CONASS e do CONASEMS para assinatura da portaria. Com isso, seria possível denunciar a má
1584 gestão dos recursos e punir os municípios que não fizessem o repasse corretamente. Dessa forma,
1585 ressaltou que a sua declaração, citada pelo Conselheiro Bolzan, foi nesse sentido. Com relação às
1586 ONGs, disse que algumas executavam trabalho de acordo com os objetos do contrato, contudo,
1587 reconheceu que outras tinham problemas. Explicou que, em dois anos, foram substituídas 28
1588 Organizações com problemas e a FUNASA estava sendo mais criteriosa com relação às ONGs. Além
1589 disso, informou que, conforme portaria da FUNASA, a cada três meses, seria realizada avaliação do
1590 trabalho das Organizações e, além disso, no contrato, seriam previstas metas a serem cumpridas. Em
1591 relação ao PAC FUNASA, disse que aproximadamente dezoito estados brasileiros discutiram a
1592 proposta com prefeitos, gestores e secretários de saúde. Ressaltou que, caso não tenha chegado na
1593 área da saúde, tratava-se de uma questão local que precisava ser resolvida. Salientou que, além do
1594 MDA, participou da discussão o INCRA. Também reconheceu as dificuldades do sistema de
1595 comunicação da FUNASA e comunicou que, em 2008, seria feito o aprimorando do SISCOM e do
1596 SIASI. Também destacou que as emendas da FUNASA eram públicas, podendo ser conhecidas pelo
1597 SIAF. Manifestou a disposição da Fundação em participar do GT VS e novamente desculpou-se pela
1598 ausência no CNS, reiterando o compromisso do acompanhamento dos debates do Conselho por um
1599 representante da Fundação. Sobre as denúncias relativas à CORDE Amazonas, detalhou as iniciativas
1600 da Fundação, dentre elas, a indicação de representante da FUNASA Nacional para gerir e acompanhar
1601 o processo e envio de auditoria para fazer levantamento da situação. Ressaltou que, em sendo acatada
1602 a denúncia pelo Ministério Público, encaminharia processo para escolha de novo coordenador regional.
1603 Disse que recomendava a participação de representantes indígenas nas discussões sobre aos DSEIS.
1604 Com relação ao Vale do Javari, informou: a realização de audiência pública, no mês de agosto; a
1605 realização de sorologia de 2.500 indígenas do local; e envio de geladeiras de energia solar (custo: R\$
1606 38 mil/cada). Destacou, ainda, duas questões emblemáticas em relação à saúde indígena: Vale do
1607 Javari e Dourados. Conselheiro **Valdenir França** solicitou aparte para destacar que, segundo
1608 informações, a CORDE do Amazonas pagou R\$ 50 mil por cada geladeira e, que, algumas
1609 apresentavam problemas. Continuando os comentários, o Presidente da FUNASA, **Danilo Fortes**,
1610 destacou que, primeiramente, era preciso buscar a qualidade da água, acompanhada da
1611 implementação do sistema de saneamento. Ressaltou que o PAC representava grande avanço social,
1612 com reflexos na área da saúde, inclusive na redução da mortalidade infantil de 0 a 5 anos (58% da
1613 mortalidade infantil nessa faixa etária decorria de problemas de veiculação hídrica). Comunicou ainda
1614 que a Casa Civil comprometeu-se a realizar concurso público da FUNASA e rever a questão salarial
1615 dos servidores. Disse que o Programa Brasil Soridente ocorreria com a implantação do sistema de
1616 saneamento, com fluoretação de água. Além disso, disse que a idéia era implantar um gabinete
1617 dentário em cada pólo básico de saúde. A propósito, informou que foram inaugurados sete pólos
1618 básicos e seriam inaugurados, em 2007, mais 110, além de oito CASAIs. Por fim, ressaltou que
1619 buscava fazer uma gestão aberta à participação e reiterou que jamais se furtou ao debate. Conselheiro
1620 **Ailson dos Santos** perguntou se foi pensada iniciativas em relação à alta rotatividade de profissionais
1621 de saúde indígena e precarização desses trabalhadores. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** registrou que
1622 o CONASEMS reconhecia a importância do PAC para o governo e a sociedade, contudo, lamentava
1623 que não tenha sido submetido à apreciação do CNS e da CIT. Desse modo, reiterou o pedido de
1624 adiamento do lançamento do PAC. O Presidente da FUNASA, **Danilo Fortes**, informou que o PAC
1625 Saneamento iniciou focado na questão da infra-estrutura e chegou à saúde por meio de mobilização da
1626 FUNASA. De todo modo, reconheceu que o CNS e as instâncias de pactuação eram espaços
1627 importantes de discussão. Disse que não tinha ingerência sobre a agenda do Presidente da República
1628 para desmarcar o lançamento do Plano, contudo, destacou que seria possível aprimorar a proposta.
1629 Salientou que a parte relativa ao saneamento rural estava sendo finalizada. Por fim, reiterou o
1630 compromisso de uma relação mais próxima da FUNASA com o CNS e colocou-se à disposição do
1631 Conselho. Conselheira **Raquel Rigotto** solicitou, ainda, a indicação de representante da FUNASA para
1632 a CISAMA/CNS, inclusive para garantir o monitoramento e acompanhamento da execução do PAC
1633 FUNASA. Conselheiro **Volmir Raimondi** solicitou que fosse consignado em ata que o PAC FUNASA
1634 não foi submetido à apreciação e deliberação do CNS. **Como encaminhamento, o Pleno aprovou a**
1635 **proposta da Conselheira Maria Izabel da Silva de enviar ofício à Casa Civil e à Presidência da**
1636 **República informando que o PAC FUNASA, com lançamento previsto para o dia 19 de setembro**
1637 **não foi submetido à apreciação e deliberação do CNS.** Conselheiro **Armando Raggio**
1638 também solicitou a participação da FUNASA na CIT, por entender que os Entes que compõem a
1639 Comissão poderiam contribuir com o PAC. Por fim, Conselheiro **Clóvis Boufleur** retificou que o
1640 impacto do saneamento na redução da mortalidade infantil não era conforme o anunciado,
1641 representando apenas 2%, enquanto a amamentação, por exemplo, tinha o impacto de 12%. Dito isso,
1642 agradeceu o Presidente da FUNASA pela presença e registrou que o CNS aguardava agendamento
1643 para a próxima reunião do CNS. Na seqüência, Conselheira **Ana Cristina Brasil**, coordenadora da

1644 COFIN/CNS, diante da impossibilidade de apresentação, solicitou ao Pleno que fosse feita a leitura do
1645 relatório da COFIN/CNS para debate, na próxima reunião. Além disso, destacou a realização de
1646 reunião da COFIN com os coordenadores das Comissões do CNS, no dia 28 de setembro, para discutir
1647 PPA e LOA e reiterou o convite aos coordenadores. Em seguida, Conselheira **Maria Izabel da Silva**,
1648 coordenadora da CIST/CNS, apresentou proposta de recomendação, nos seguintes termos: que sejam
1649 adotadas providências urgentes para recomposição do Orçamento Integral da Ação nº. 6188 que não
1650 incorporou os recursos provenientes da ação 8523, que foi extinta; e que a Ação nº. 6188 seja alocada
1651 junto à Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, uma vez que a área técnica se encontra operando na
1652 mesma. **A minuta foi aprovada. Conforme orientação, será verificada a possibilidade de**
1653 **transformar a recomendação em resolução.** Em seguida, Conselheira **Rosane Maria Nascimento**
1654 fez a leitura da moção de apoio e reconhecimento ao trabalho desenvolvido pela atual gestão da
1655 ANVISA, traduzido nas medidas que impactam de forma universal na saúde da população. **A proposta**
1656 **foi aprovada.** Conselheiro **José Marcos de Oliveira** propôs que a próxima reunião do CNS fosse
1657 centrada na 13ª Conferência e no Regimento Interno do CNS. **ENCERRAMENTO** – Nada mais
1658 havendo a tratar, Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, agradeceu a presença de
1659 todos e encerrou os trabalhos da 177ª Reunião Ordinária do CNS. Estiveram presentes: **Ailson dos**
1660 **Santos, Ana Cristhina de Oliveira Brasil, Antônio Alves de Souza, Ciro Mortella, Eufrásia Santos**
1661 **Cadorin, José Marcos de Oliveira, Lérida Maria dos Santos Vieira, Lígia Bahia, Luís Augusto**
1662 **Facchini, Maria Izabel da Silva, Raquel M. Rigotto, Rosane Maria Nascimento da Silva, Valdirlei**
1663 **Castagna e Volmir Raimondi.** *Suplentes:* **Alceu José Peixoto Pimentel, Armando Martinho Bardou**
1664 **Raggio, Clóvis Adalberto Boufleur, Fernando Luiz Eliotério, Francisco Mogadouro da Cunha,**
1665 **Geusa Dantas Lélis, Luís Carlos Bolzan, Maria Betânia Serrano de Andrade, Maria do Socorro de**
1666 **Souza, Maria Laura Carvalho Bicca, Maria Natividade G. S. T. Santana, Ronald Ferreira dos**
1667 **Santos, Valdenir Andrade França e Wilson V. Lopes.**