



1
2
3
4
5
6 MINISTÉRIO DA SAÚDE
7 CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
8

9 **ATA DA CENTÉSIMA SEPTUAGÉSIMA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL**
10 **DE SAÚDE – CNS**

11 **ABERTURA** – Aos doze e treze dias do mês de novembro de dois mil e sete, no Plenário do Conselho
12 Nacional de Saúde *Omilton Visconde*, no Auditório do Sonesta Hotel, SHN, Quadra 5, Lote B, Brasília,
13 Distrito Federal, realizou-se a Centésima Septuagésima Nona Reunião Ordinária do CNS. Conselheiro
14 **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, procedeu à abertura dos trabalhos da reunião,
15 cumprimentando todos os presentes, conselheiros, convidados, observadores, equipe da SE/CNS e
16 desculpou-se pelo atraso no início das atividades. Informou que às 9 horas da manhã, concedeu
17 entrevista a Record News sobre a 13ª Conferência Nacional de Saúde. Também registrou a presença
18 dos conselheiros titulares e suplentes na 179ª Reunião Ordinária, uma vez que a construção da 13ª
19 Conferência era de responsabilidade de todos os que compõem o CNS. A respeito da pauta,
20 comunicou que o Ministro da Saúde não poderia comparecer à reunião. **ITEM 2 – APROVAÇÃO DA**
21 **ATA DA 178ª REUNIÃO ORDINÁRIA** – O Presidente do CNS colocou em apreciação a ata da 178ª
22 Reunião Ordinária, que foi aprovada por unanimidade, com o destaque da Conselheira Graciara
23 Matos de Azevedo. Continuando, foi feita inversão de pauta, com apresentação do item 4. **ITEM 4 –**
24 **COMISSÃO PERMANENTE DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO DO CNS – COFIN** – A mesa foi
25 composta por: Conselheira **Ana Cristina Brasil**, coordenadora da COFIN/CNS; Conselheiro
26 **Francisco Mogadouro**; integrante da COFIN/CNS; e Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério**. Nas
27 considerações iniciais, a coordenadora da COFIN/CNS informou que a última reunião da COFIN/CNS
28 ocorreu no dia 1º de novembro de 2007, com metade de seus integrantes, onde se discutiu o Projeto de
29 Lei Complementar 001/2003, de autoria do ex-deputado federal Roberto Gouveia, aprovado pelo
30 Plenário da Câmara dos Deputados. Feitas essas considerações, passou a palavra aos conselheiros
31 **Francisco Mogadouro** e **Fernando Luiz Eliotério** para apresentação da análise sobre o projeto
32 aprovado. Conselheiro **Francisco Mogadouro** disse que parte dos integrantes da COFIN/CNS reuniu-
33 se e elaborou nota de avaliação do texto aprovado, para subsidiar a discussão do Conselho sobre a
34 matéria. Dito isso, Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** fez a leitura do documento elaborado pela
35 COFIN/CNS. Primeiro, a nota informa que, no dia 31 de outubro de 2007, a Câmara dos Deputados
36 finalmente aprovou o Projeto de Lei Complementar 01/2003, proposto pelo então deputado Roberto
37 Gouveia, regulamentando a Emenda Constitucional 29/2000. Na avaliação da COFIN/CNS, trata-se de
38 uma vitória inegável para o Sistema Único de Saúde em diversos aspectos, como por exemplo: a
39 definição clara de que os recursos da saúde sejam aplicados apenas em ações e serviços públicos de
40 acesso universal, igualitário e gratuito; a proibição de que os recursos da saúde sejam destinados ao
41 pagamento de servidores inativos, serviços de clientela fechada, programas de alimentação e de
42 saneamento (exceto alguns casos específicos); mecanismos de fiscalização e transparéncia das contas
43 públicas da saúde, inclusive fortalecendo os Conselhos de Saúde; e a disposição de que a infração a
44 essas normas configura ato de improbidade administrativa, sujeito a punição para o gestor. Ainda,
45 destaca-se que a versão aprovada não vincula a despesa mínima federal a 10% da Receita Corrente
46 Bruta, como constava no projeto desde agosto/2004 (substitutivo da Comissão de Seguridade Social e
47 Família). Pelo contrário: foi aprovada a contraproposta do governo federal, que mantém o cálculo pela
48 variação nominal do PIB e apenas acrescenta uma “fatia” adicional da CPMF, em caráter excepcional
49 durante os próximos quatro anos, sem garantia de incorporação ao orçamento a partir de 2012. Os
50 recursos adicionais da CPMF correspondem a cerca de R\$ 24 bilhões entre 2008 e 2011. Na avaliação,
51 a magnitude do número engana: é muito menos do que o SUS precisa! Comparando a versão aprovada
52 com a proposta de 10% da Receita Corrente Bruta, constata-se uma diferença de R\$ 81 bilhões a
53 menos ao longo dos mesmos quatro anos (segundo estudos de Gilson Carvalho). O projeto teve origem
54 na Câmara dos Deputados, agora segue para o Senado, onde ainda pode ser alterado – para melhor
55 ou para pior. O que vai ocorrer lá depende da pressão política que os defensores do SUS deverão fazer
56 a partir de agora. Não será uma disputa fácil, mas é absolutamente necessária! Nesse sentido,
considera-se fundamental que a 13ª Conferência Nacional de Saúde reafirme o posicionamento político
claro do Controle Social em defesa de um piso financeiro adequado e definitivo para o SUS. Assim,

57 disse ser necessário dirigir-se aos senadores para que seja resgatado o texto que fixa 10% da Receita
58 Corrente Bruta como recurso mínimo a ser destinado à saúde pelo governo federal e para que seja
59 imediatamente aprovado o PLP 01/2003 (agora denominado PLC 89/2007). Esse papel precisa ser
60 assumido não apenas pelos órgãos de controle social presentes, mas também por todos os
61 movimentos sociais e todas as entidades que defendem a saúde. Concluída a leitura, Conselheiro
62 **Francisco Mogadouro** fez a apresentação de quadro comparativo da proposta original e a versão
63 aprovada em 31 de outubro, de acordo com o estudo de Gilson Carvalho. Conforme regulamentação
64 aprovada na Câmara dos Deputados, os valores seriam (projeção): 2008: R\$ 51,8 bilhões; 2009: R\$
65 57,07 bilhões; 2010: R\$ 63,49 bilhões; e 2011: R\$ 72,06 bilhões. Conforme a proposta original (10% da
66 Receita Bruta), os valores seriam: 2008: R\$ 70 bilhões; 2009: R\$ 77 bilhões; 2010: R\$ 84 bilhões; e
67 2011: R\$ 92 bilhões. Dessa forma, a diferença entre a proposta aprovada e a original seria: 2008: - R\$
68 18; 2009: - R\$ 20 bilhões; 2010: - R\$ 21 bilhões; e 2011: - R\$ 20 bilhões. Também destacou que o
69 percentual da receita, conforme regulamentação aprovada não alcançava os 10%, permanecendo entre
70 7,3 e 7,8%. Destacou que a proposta aprovada apresentava avanços, mas o financiamento estava
71 aquém do definido pelo CNS. Assim, o Conselho deveria definir o que fazer diante disso. Na seqüência,
72 Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** fez a leitura do documento do Dr. Nelson Rodrigues dos Santos,
73 ex-coordenador do CNS, intitulado “Financiamento do Sistema Único de Saúde: é possível um passo a
74 frente na regulamentação da EC nº. 29”, que faz uma análise da proposta aprovada e defende a
75 proposta original. Conselheiro **Francisco Mogadouro** acrescentou que, além da redução do valor
76 financeiro da proposta aprovada, outra crítica referia-se à vinculação da CPMF, que ainda não tinha
77 sido aprovada. Também destacou que a nova proposta definia que a Lei Complementar seria revista
78 por outra com vigência a partir do exercício de 2012. Ou seja, a questão estava parcialmente resolvida
79 até 2012. Na seqüência, a Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou
80 informe sobre audiência do Presidente do CNS com o Senador Tião Viana, no dia 30 de outubro de
81 2007. Disse que, na oportunidade, o Presidente do Conselho foi informado sobre o acordo entre as
82 duas Casas e que haviam sido retiradas todas as emendas da proposta. Assim, a proposta seria levada
83 à votação no senado Federal da forma que fosse aprovada na Câmara dos Deputados. Desse modo,
84 em relação a ações e gastos, havia acordo entre o Projeto do Deputado Roberto Gouveia e do Senador
85 Tião Viana. Além disso, comunicou que o Presidente do CNS manifestou o interesse em discutir com o
86 Pleno, no próximo período, a judicialização de medicamentos e tratamentos e a proposta de reunir a
87 legislação do SUS. Também avaliou como pertinentes as propostas colocadas pelo ex-coordenador do
88 CNS, Nelson Rodrigues dos Santos. Por fim, sugeriu que, em sendo aprovadas as propostas do
89 Conselho, que fosse feita nova reunião com o Senador Tião Viana. Feitas essas considerações, foi
90 aberta a palavra aos inscritos. Conselheiro **José Marcos de Oliveira**, primeiro, sugeriu a substituição
91 do termo “gratuito” por “sem custos adicionais”, porque passava a idéia de que não se podia lutar pelo
92 que se pagava impostos. Também apresentou, para reflexão, uma proposta de fazer caminhada até o
93 Congresso Nacional em defesa do projeto original. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo**
94 concordou com a proposta de realizar caminhada até o Congresso Nacional, após a Mesa do Tema 1,
95 em defesa do projeto original. Também manifestou a sua satisfação com o artigo do Dr. Nelson
96 Rodrigues, ex-coordenador do CNS, e sugeriu que o CNS fizesse manifestação de agradecimento ao
97 mesmo pela continuidade na luta pelo SUS. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** avaliou que seria
98 necessária análise detalhada da proposta aprovada e destacou aspectos que lhe incomodavam, a
99 exemplo do fato de, apenas, os planos de saúde terem sido citados, não incluindo o PPA. Nessa lógica,
100 salientou a necessidade de refletir sobre a estratégica dos Planos de Saúde e, ainda, reiterou a
101 importância de discutir a idéia de orçamento único da saúde. Também avaliou que seria necessário
102 aprofundar o debate do Inciso III do Art. 2º e do Capítulo IV, por serem imprecisos. Conselheiro **José**
103 **Eri Medeiros** disse que seria necessário homenagear também as pessoas e lideranças que estiveram
104 à frente do movimento pela aprovação da EC nº. 29. Na avaliação do CONASEMS, a proposta
105 aprovada consistia em um avanço do ponto de vista organizacional do SUS, mas entendia ser
106 necessário avançar no ponto de vista financeiro. Disse que a Secretaria-Executiva do CONASEMS e o
107 CONARES se reuniram para discutir a regulamentação da EC nº. 29 e a 13ª Conferência e o
108 posicionamento oficial seria levado à 13ª. De todo modo, avaliou que o CNS e a Conferência deveriam
109 manifestar-se do ponto de vista financeiro e acerca da reforma desejável para o País. Conselheiro
110 **Geraldo Adão Santos** falou da importância da prorrogação da CPMF, que, além de ajudar na
111 sustentação financeira do SUS, possui outros saldos positivos conhecidos, inclusive sobre o sistema de
112 arrecadação do País, ajudando no combate à sonegação. Ressaltou que a proposta aprovada, apesar
113 de não responder ao defendido pelo CNS, atendia de imediato à situação do SUS, portanto, deveria ser
114 considerada. Por outro lado, disse que o Conselho deveria continuar na defesa, para médio e longo
115 prazo, da proposta original que vinculava a despesa federal a 10% da Receita Bruta Corrente.
116 Conselheira **Maria Betânia Serrano** avaliou que o CNS não deveria defender a manutenção da CPMF
117 e, por outro, reiterar o seu posicionamento em defesa da vinculação da despesa federal a 10% da

118 Receita Bruta Corrente. Ressaltou que deveria haver articulação no sentido de aprovar esse
119 posicionamento na 13ª Conferência e, nessa ótica, defendeu a proposta de caminhada até o Congresso
120 Nacional em defesa dessa posição. Conselheiro **Clóvis Boufleur** explicou que a proposta de
121 escalonamento dos 10% da receita bruta da União era previsível, porque não seria possível aplicar
122 esse percentual de uma só vez, portanto, a defesa deveria ser pela vinculação dos recursos à saúde.
123 Também considerou temerária a proposta de realizar caminhada até o Congresso Nacional durante a
124 13ª Conferência, pois poderia trazer prejuízos à votação do relatório final e demandaria estrutura.
125 Ressaltou que o CNS deveria reconhecer essa etapa como um passo importante e continuar a luta
126 pelos 10% ou outro parâmetro que se entendesse como ideal. Conselheira **Graciara Matos de**
127 **Azevedo** salientou que, caso fosse definição do Plenário, deveriam ser tomadas as medidas
128 necessárias para realização da caminhada até o Congresso Nacional. Contudo, caso não fosse
129 possível, defendeu que fosse feita caminhada dos participantes da 13ª Conferência no Parque da
130 Cidade, após a mesa de abertura, com convite à imprensa para dar visibilidade ao posicionamento do
131 Conselho. Também defendeu moção de apoio ao posicionamento do Dr. Nelson Rodrigues,
132 manifestado no seu artigo e em outros documentos em defesa da regulamentação da EC nº. 29 e do
133 Controle Social. Conselheira **Francisca Valda da Silva** também avaliou que o CNS deveria continuar a
134 luta pelos 10% da Receita Corrente Bruta e, nessa lógica, disse que seria necessário definir a melhor
135 estratégia para a movimentação com outros atores externos. Conselheiro **Antônio Alves de Souza**,
136 primeiro, cumprimentou a todos e convidou os conselheiros para participar da confraternização no
137 Clube da Imprensa, que contaria com a participação do Ministro da Saúde. Também sugeriu que nas
138 próximas reuniões (dezembro de 2007 ou janeiro de 2008) fosse feita análise detalhada da proposta
139 aprovada na Câmara dos Deputados, avaliando como fortalecer o Controle Social a partir dos avanços
140 contidos no PL. Além disso, ressaltou que na 13ª Conferência seria possível apresentar como inédita a
141 proposta de orçamento único para a saúde. No documento do Dr. Nelson Rodrigues, disse que
142 lamentava o fato de não contemplar abordagem sobre os valores, no caso de cumprimento da Emenda,
143 pelos Estados. Considerou que, excetuando-se a questão orçamentária, a proposta aprovada
144 representava um grande avanço, uma vez que trazia para o CNS a responsabilidade de capacitar os
145 conselhos para o exercício pleno do seu papel de controle social. Disse também que o CNS deveria
146 acompanhar o debate no Senado Federal e não aceitar a proposta de escalonamento do cumprimento
147 da EC nº. 29, por parte dos estados. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**,
148 sugeriu que não fosse realizada atividade de manifestação no dia 14 de novembro de 2007,
149 considerando as dificuldades para viabilizá-la. Entretanto, disse que poderia ser feita manifestação na
150 solenidade de abertura da 13ª Conferência, que contaria com a participação dos Presidentes da
151 Câmara dos Deputados e do Senado Federal. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do
152 CNS, primeiro, destacou que não estava em pauta o debate acerca da prorrogação da CPMF, contudo,
153 essa discussão poderia ser feita, caso o Plenário entendesse como necessária. Sobre a
154 regulamentação da EC nº. 29, avaliou que a proposta aprovada representava um avanço, pois foi
155 possível, de forma imediata, mais recursos para a saúde. Além disso, salientou que a proposta inicial
156 era de escalonamento da vinculação dos 10% da Receita Corrente Bruta. Contudo, o CNS continuaria
157 com a luta em defesa da vinculação da despesa federal a 10% da Receita Corrente Bruta. Além disso,
158 esse ganho deveria ser administrado de forma correta. Feitas essas considerações, Conselheira **Ana**
159 **Cristhina Brasil** passou aos encaminhamentos. De início, informou que o Conselheiro **José Marcos**
160 **de Oliveira** retirou a proposta de realizar mobilização no Congresso Nacional. Desse modo, apresentou
161 como encaminhamento: realizar manifestação, na forma de caminhada, no Parque da Cidade sobre a
162 regulamentação da EC nº. 29 e fazer manifestação, na abertura da 13ª Conferência Nacional de Saúde,
163 considerando a presença do Senador Tião Viana. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente
164 do CNS, acrescentou aos encaminhamentos a proposta de elaborar um documento, ratificando a
165 posição do CNS acerca da EC nº. 29, em especial, sobre a aplicação dos 10% da Receita Corrente
166 Bruta na saúde. Continuando, Conselheira **Ana Cristhina Brasil**, acerca da expressão “gratuito”,
167 explicou que foi retirado do Projeto. Em relação aos agradecimentos, disse que, além do ex-
168 coordenador do CNS, Nelson Rodrigues dos Santos, o Professor Gilson Carvalho (ex-membro da
169 COFIN) e o Professor Elias Jorge (ex-coordenador da COFIN) também contribuíam no debate da
170 regulamentação da EC nº. 29. Dessa forma, perguntou se seria feito agradecimento nominal ou geral.
171 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** concordou que os agradecimentos fossem estendidos aos
172 professores Gilson Carvalho e Elias Jorge e, em relação ao Dr. Nelson Rodrigues dos Santos, fosse
173 destacada a sua condição de ex-coordenador do CNS. Prosseguindo, Conselheira **Ana Cristhina**
174 **Brasil** também destacou a proposta de elaborar um documento em defesa da proposta de
175 escalonamento da aplicação dos 10% da Receita Corrente Bruta na saúde. Além disso, disse que seria
176 necessário avaliar o que foi adotado dos encaminhamentos do CNS e, em seguida, elaborar novo
177 documento com novos pleitos. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** sugeriu que a COFIN/CNS
178 elaborasse planilha com os valores provenientes do cumprimento da EC nº. 29 pelos estados.

179 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse que seria difícil mensurar esse
180 percentual de contribuição. Conselheira **Nelci Dias da Silva** disse que o posicionamento do CNS
181 deveria ser no sentido de reconhecer os avanços da proposta aprovada pela Câmara dos Deputados e,
182 por outro lado, reafirmar a proposta de aplicação dos 10% da Receita Corrente Bruta na saúde, sem
183 escalonamento. Conselheira **Ana Cristhina Brasil** disse que seria importante fomentar aproximação
184 dos conselheiros com os senadores dos seus estados em defesa do posicionamento do Conselho.
185 Conselheiro **Antônio Alves de Souza** sugeriu que, na 13^a Conferência, fosse feito movimento para que
186 os participantes, ao retornarem para os seus estados de origem, fizessem aproximação com os
187 senadores dos seus estados. Conselheiro **Francisco Mogadouro** destacou que, na reunião ordinária
188 de dezembro, a depender do cenário político, poderia ser feita manifestação dos conselheiros no
189 Congresso Nacional. Conselheira **Ana Cristhina Brasil** também registrou a proposta de realizar um
190 seminário para debater as proposições e necessidades inerentes à regulamentação da EC nº. 29, nos
191 moldes que o Conselho entendesse como ideal. **Por fim, perguntou se havia concordância com os**
192 **encaminhamentos propostos. Não houve manifestações contrárias.** Não havendo mais nada a
193 tratar, encerrou a discussão deste item, agradecendo a todos. Na sequência, Conselheiro **Francisco**
194 **Batista Júnior**, Presidente do CNS, convidou a Secretaria-Executiva do CNS para apresentação do
195 item 3 da pauta. **ITEM 3 – INFORMES DA 11^a REUNIÃO DA MESA DIRETORA E INDICAÇÕES** – A
196 Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou o relatório da 10^a Reunião
197 Ordinária da Mesa Diretora, ocorrida em 17 de outubro, e os conselheiros se manifestaram sobre os
198 temas que demandavam deliberação. **Item 1 – Avaliação do Resumo Executivo da 178^a Reunião**
199 **Ordinária** - Os integrantes da Mesa analisaram o Resumo Executivo e não houve destaques do Pleno.
200 **Item 2 – Correspondência da Conselheira Jurema Werneck** - A Conselheira **Jurema Werneck**
201 encaminhou documento relatando que a Política de Saúde da População Negra, aprovada no CNS, não
202 consta no PPA 2008-2011 e, portanto, solicita ação no sentido de que haja resposta urgente sobre esse
203 fato. *Encaminhamento da Mesa Diretora:* enviar ofício ao Ministério da Saúde solicitando informações
204 sobre os motivos de a Política não ter sido contemplada no PPA. A correspondência deverá ser
205 encaminhada à COFIN/CNS, para conhecimento. Em resposta à correspondência, a SGEP/MS
206 distribuiu, durante a reunião da Mesa Diretora, nota com esclarecimentos sobre as ações relativas à
207 população negra no PPA 2008/2011. Sobre este item, Conselheira **Jurema Werneck** informou que
208 recebeu esclarecimento da SGEP/MS sobre os valores e um grupo do movimento negro realizou
209 audiência com o Ministro da Saúde, no dia 24 de outubro, onde este assumiu compromissos, inclusive,
210 de rever os valores do PPA e de levar à Tripartite a Política Integral de Saúde da População Negra. De
211 toda forma, disse que o movimento acompanhava o debate do PPA 2008/2011 e negociava emendas
212 necessárias. Nesse sentido, enfatizou a necessidade de acompanhamento por parte do CNS.
213 Conselheiro **José Marcos de Oliveira** enfatizou a necessidade de instalar a Comissão de Saúde
214 Integral da População Negra para acompanhar essa e outras questões. Conselheira **Jurema Werneck**
215 lembrou que, na última reunião, o CNS decidiu instalar a Comissão após a 13^a Conferência Nacional de
216 Saúde. Conselheira **Cândida Carvalheira** aproveitou a oportunidade para destacar a necessidade de
217 acompanhamento da Política de Normatização para as Pessoas Ostimizadas, aprovada em fevereiro
218 de 2007, uma vez que não houve nenhum encaminhamento, do Ministério da Saúde. Conselheiro
219 **Antônio Alves de Souza** disse que a Política de Saúde da População Negra foi aprovada em 10 de
220 novembro de 2006, no período de transição e houve dificuldade de pactuação com CONASS e
221 CONASEMS, por conta do posicionamento de não pactuar nenhuma política enquanto não fosse
222 definido montante de recurso para implementação. De todo modo, disse que seria necessário dar
223 encaminhamento e foi solicitado posicionamento à Tripartite na reunião de dezembro de 2007. Também
224 destacou que nem todas as ações da Política constariam do PPA, uma vez que estavam previstas em
225 outras secretarias do Ministério da Saúde. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS,
226 sugeriu agilizar o debate para que os conselheiros pudessem assistir ao programa da TV sobre a 13^a
227 Conferência Nacional de Saúde com o Presidente do CNS e o Conselheiro Antônio Alves. **Item 3 –**
228 **Solicitação da Associação de Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS** - A
229 Associação solicitou o apoio do CNS à Moção, aprovada no XV Encontro de ONG/AIDS do Interior
230 Paulista, onde os delegados presentes repudiam a decisão do Conselho Municipal de Saúde de São
231 Vicente em cancelar a etapa da Conferência Municipal de Saúde e em prorrogar os mandatos em mais
232 dois anos. Além disso, propõem que o CNS encaminhe moção ao gestor municipal, a fim de dar apoio
233 ao referido documento. *Encaminhamentos da Mesa Diretora:* solicitar informações ao CMS e ao gestor
234 municipal para, em seguida, definir encaminhamento; e encaminhar cópia da moção ao Conselho
235 Estadual de Saúde de São Paulo. Não houve destaques do Plenário do CNS. **Item 4 –**
236 **Correspondência da “Ação pelo Semelhante”** - A Ação pelo Semelhante encaminhou relatório sobre
237 o abaixo-assinado “Homeopatia Direito de Todos” em apoio à Política Nacional de Práticas Integrativas
238 e Complementares, contendo: 1) informações sobre a receptividade do público, 2) solicitação para que
239 o abaixo-assinado seja reconhecido como instrumento de registro de demanda; e 3) solicitação de

240 reconhecimento das instituições que participam do processo de coleta de assinaturas como "atores
241 interessados" em participar da construção dos critérios de implementação da PNPIIC. *Encaminhamento*
242 da Mesa Diretora: remeter à Comissão Intersetorial de Práticas Complementares e Integrativas do SUS,
243 para conhecimento. Não houve destaques do Plenário do CNS. **Item 5 – Solicitação do Conselho**
244 **Estadual de Saúde de Mato Grosso** - O Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso pleiteou
245 especial atenção do CNS para que exerça seu papel constitucional e legal na construção da política e
246 execução dos serviços de saneamento básico, bem como para que realize ação articulada nos demais
247 órgãos colegiados que têm interface com a saúde diante do PAC. *Encaminhamentos da Mesa Diretora:*
248 enviar o documento do CES/MT para CISAMA/CNS; e discutir a questão no âmbito do debate da EC nº.
249 29. Sobre este item, Conselheiro **Clóvis Boufleur** propôs que fossem recuperadas as sugestões
250 durante o debate do PAC/FUNASA no CNS para serem consideradas na discussão. Não houve
251 destaques à proposta. **Item 6 – Documento do Centro de Referência Nacional em Dermatologia**
252 **Sanitária e Hanseníase - CREDESH** - O CREDESH encaminhou para conhecimento, posicionamento
253 e apoio do CNS cópia do ofício 017/07, enviado ao Ministro José Gomes Temporão, solicitando que
254 seja viabilizado com a SAS/MS recurso extra teto aos Centros de Referência em Hanseníase
255 integrados 100% ao SUS. *Encaminhamento:* incluir na pauta da próxima reunião do CNS, para
256 posicionamento. A respeito deste item, Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** sugeriu solicitar à
257 nova Coordenação de Hanseníase do Ministério da Saúde a apresentação de seu Plano de Trabalho
258 ao CNS. Conselheiro **Ailson dos Santos**, Coordenador da Comissão de Eliminação da Hanseníase,
259 falou da dificuldade de dialogo da coordenação e a Comissão. **Item 7 – Ofício nº. 94/2007 da**
260 **Deputada Federal Solange Almeida ao Ministro José Gomes Temporão** - O Chefe da Assessoria
261 Parlamentar, Geraldo Magella, encaminhou para análise, no que compete ao CNS, cópia do ofício nº.
262 94/2007, da Deputada Federal Solange Almeida, enviado ao Ministro José Gomes Temporão,
263 informando que no dia 29 de outubro será celebrado o Dia Nacional de Combate a Psoríase e o Dia
264 Mundial da Psoríase. No documento ainda é feita consulta ao Ministro sobre a possibilidade de o
265 Ministério da Saúde implantar protocolo para padronização dos medicamentos biológicos para o
266 tratamento sistêmico da Psoríase Grave. *Encaminhamento:* enviar para a Comissão Intersetorial de
267 Pessoas com Patologias – CIPP/CNS para que discuta a proposta de implantação do referido
268 protocolo. Não houve destaques do Pleno em relação a este item. **Item 8 – Moção de Apoio do**
269 **Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA** - O CONSEA encaminhou,
270 para que sejam tomadas as providências cabíveis, moção de apoio à pactuação da Política Nacional de
271 Saúde Integral da População Negra, aprovada durante a III Conferência Nacional de Segurança
272 Alimentar e Nutricional, realizada de 3 a 7 de julho de 2007, em Fortaleza/CE. *Encaminhamentos da*
273 *Mesa Diretora:* incluir nos informes da próxima reunião do CNS; e enviar para a Comissão Intersetorial
274 de Alimentação e Nutrição. Não houve destaques do Pleno em relação a este item. **Item 9 –**
275 **Correspondência da Câmara de Vereadores de Itabuna/BA** - A Câmara de Vereadores de
276 Itabuna/BA encaminhou, para providências pertinentes, cópia do processo da Comissão Especial de
277 Inquérito, criada pela Resolução nº. 02/2006, alterada pela Resolução 03/2006, com os seguintes fatos
278 apurados: 1) indícios de irregularidades na aquisição, pelo Município de Itabuna, de ambulâncias
279 durante o exercício de 2005; 2) responsabilidade na execução das ações de combate à dengue; 3)
280 dispensa de agentes comunitários de saúde; 4) aquisição de medicamentos pela Secretaria de Saúde
281 do Município; 5) contratos de vigilância celebrados pela Secretaria de Saúde do Município; 6) aplicação
282 dos recursos vinculados à prestação dos serviços de saúde no município de Itabuna; e 7) atraso dos
283 pagamentos de vencimento do pessoal contratado temporariamente. *Encaminhamento da Mesa*
284 *Diretora:* enviar cópia do processo ao Conselho Estadual da Bahia para análise e posicionamento;
285 remeter cópia do processo ao DENASUS, para manifestação; e informar a Câmara de Vereadores de
286 Itabuna/BA sobre os encaminhamentos do CNS. Não houve destaques do Pleno em relação a este
287 item. **Item 10 – Correspondência da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEPE/MS** -
288 A SGEPE/MS encaminhou, para emissão de parecer do CNS, cópia de Resoluções do Conselho
289 Municipal de Saúde de Capanema/PA sobre a delicada situação de saúde no referido Município, que
290 não foram homologadas ou efetivadas pelo gestor municipal. As referidas resoluções foram
291 encaminhadas ao Ministro José Gomes Temporão (Ofício 112/07). *Encaminhamento:* formar comissão
292 do CNS para ir ao Município de Capanema/PA; e convidar representante do Conselho Estadual de
293 Saúde do Pará para participar da Comissão. A respeito desse item, Conselheiro **Francisco Batista**
294 **Júnior**, Presidente do CNS, informou que o CES/PA seria comunicado sobre os encaminhamentos do
295 CNS em relação ao fato e, inclusive, seria solicitada a indicação de um representante do Conselho
296 Estadual para compor a Comissão. Também sugeriu que a composição da Comissão fosse constituída
297 no período da tarde. **Item 11 – Denúncia de conselheiros do Conselho Municipal de Altamira/PA** -
298 A Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa encaminhou carta denúncia de conselheiros do CMS
299 de Altamira/PA, enviada ao Ministério da Saúde, acerca de arbitrariedades cometidas por um grupo de
300 conselheiros com a conivéncia do presidente do CMS. Além disso, denunciam que dois conselheiros

que estão irregulares nos segmentos de usuários e trabalhadores votavam nas deliberações do colegiado sob pena das resoluções exaradas pelo Plenário serem anuladas, durante o período em que estes participaram das votações. Desse modo, solicitam ao CNS providências céleres, buscando o restabelecimento da normalidade e legalidade do CMS de Altamira e a anulação dos atos deliberados pelo Pleno do Colegiado neste período arbitrário. *Encaminhamento:* a Comissão do CNS, a ser constituída para ir ao Município de Capanema/PA, também deverá visitar o Município de Altamira/PA, garantindo a participação do CONASEMS.

Item 12 - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP/CNS - A CONEP/CNS encaminhou, a título de denúncia, correspondência do Sr. Isaías Corrêa Pereira, chefe da Unidade de Controle de Vetores do Amapá, que solicita esclarecimentos sobre a legalidade de equipe do Macapá em realizar pesquisas com o uso de pessoas para capturar anofelinos - mosquito da Malária. *Encaminhamento:* dar conhecimento ao Plenário do CNS porque já existe resolução que proíbe a utilização de seres humanos para captura de mosquitos; e, se necessário, buscar informações com o CEP local. A respeito deste item, a Secretaria-Executiva do CNS sugeriu que essa questão fosse discutida com o Secretário de Vigilância em Saúde/MS, Gerson Pena. Conselheira **Noemy Tomita** informou que a CONEP encaminhou denúncia ao Conselho Federal de Biologia e constatou que vários participantes da pesquisa não eram biólogos e o que era, estava sendo processado em Manaus.

Item 13 - Memorando do DOGES/SGEP/MS – assunto: Reclamação referente à tese sobre o atendimento básico hospitalar do SUS - O memorando envia a manifestação do Sr. Petain Braga Donato, recebida pelo Departamento de Ouvidoria do SUS e solicita análise e providências cabíveis. Na tese, o Sr. Donato denuncia a recusa dos municípios em atender pessoas vindas de outros municípios, sob a alegação de que não têm como se ressarcir da prestação desses serviços. Diante disso, sugere ao CNS que elabore recomendação aos gestores municipais para que garantam o atendimento aos cidadãos brasileiros que se apresentarem nos hospitais ou postos de saúde existentes nos municípios. *Encaminhamento da Mesa:* enviar cópia da tese à SAS/MS para avaliação e emissão de parecer; e pautar debate no CNS sobre o Cartão SUS e o Pacto pela Saúde, assim que a Secretaria apresentar o parecer. Não houve manifestação do Pleno sobre este item.

Item 14 – Solicitação do Conselheiro José Marcos de Oliveira - O Conselheiro **José Marcos de Oliveira** sugere que a CONEP e a ANVISA se posicionem sobre a notícia do recolhimento do Medicamento anti-retroviral Nelfinavir devido à contaminação pelo ácido etil éster metanossulfônico (EMS), durante o processo de produção de alguns lotes da matéria-prima do Nelfinavir. O Ministério da Saúde, em conjunto com o laboratório Roche, tomou todas as medidas cabíveis para o recolhimento do Nelfinavir e esse Ministério também tomou providências para orientar a substituição do medicamento por outras opções terapêuticas. *Encaminhamento:* solicitar informações ao Departamento de Assistência Farmacêutica da ANVISA. Não houve manifestação do Pleno sobre este item. A Secretaria-Executiva do CNS acrescentou que a Roche solicitou autorização ao Programa Nacional de AIDS para realizar pesquisa visando identificar pessoas que utilizaram medicamento do lote recolhido. Em resposta, foi solicitada ao laboratório Roche especificações mais detalhadas da pesquisa a ser realizada. Não houve manifestação do Pleno sobre este item.

Item 15 – Solicitação de integrante do Conselho Municipal de Saúde de Uberlândia - O conselheiro municipal José Veridiano de Oliveira, do CMS de Uberlândia solicitou providências do CNS no sentido de acabar com a sátira do Grupo Casseta & Planeta em relação à saúde pública do País, denegrindo a imagem do SUS. *Encaminhamento da Mesa:* o CNS já se manifestou sobre essa questão em outras oportunidades. Não houve manifestação do Pleno sobre este item.

Item 16 – Solicitação da Conselheira Geusa Dantas Lélis - Conselheira **Geusa Dantas Lélis**, representante do CNS, como membro titular, no Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências, solicitou a indicação de um suplente para o Comitê. *Encaminhamento da Mesa:* levar ao Plenário para definição. A propósito deste item, Conselheiro **Antônio Alves de Souza** lembrou que o CNS decidiu não indicar representantes para grupos externos, mas excepcionalmente indicou para este Comitê. Desse modo, perguntou se o Pleno manteria a decisão anterior ou não. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** propôs que a decisão anterior fosse revista de forma a possibilitar a indicação para grupos externos, cuja participação do CNS se fizesse importante. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, sugeriu pautar este tema para decisão, na próxima reunião do CNS. A proposta foi acatada.

Item 17 - Requerimento nº. 035/2007, de autoria do Vereador Pedro Roberto de Oliveira-PT - A Câmara Municipal de Glória de Dourados/MS encaminhou cópia do Requerimento nº. 035/2007, de autoria do Vereador Pedro Roberto de Oliveira, aprovado pelo Poder Legislativo em Sessão Ordinária da Câmara Municipal, realizada em 1º de outubro de 2007, no sentido de solicitar informações do CNS sobre as despesas que podem ser efetuadas com recursos da saúde, sem ferir os princípios legais da EC nº. 29, que dispõe sobre gastos na área respectiva. *Encaminhamento da Mesa Diretora:* enviar cópia da Resolução do CNS nº. 322 para a Câmara Municipal de Glória de Dourados/MS. Conselheiro **José Cláudio dos Santos** sugeriu que, nos documentos do CNS, não fosse explicitado o partido. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, defendeu que fosse mantida a identificação partidária por entender ser

362 fundamental para população identificar o partido a que pertence o parlamentar. Sobre este item, o
363 Pleno decidiu manter a identificação partidária. **Item 18 - Convênio entre Conselho Nacional de**
364 **Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde** - A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida**
365 **da Cruz**, informou a Mesa Diretora sobre o convênio do CNS e a OPAS e a proposta de eixos de
366 trabalho entre o Conselho e a Organização. Após negociação, foi proposto renovação do convênio com
367 a OPAS, com os seguintes eixos de trabalho: intercâmbio entre os países sobre controle social e
368 relação Estado e Sociedade (A Organização manifestou interesse em participar); incentivo às
369 Comissões, em sua função de assessoramento ao CNS; e intercâmbio entre Conselhos, por meio de
370 atividades regionais e atividades não presenciais. O termo de ajuste terá o valor de R\$ 500 mil. A
371 Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde fará o envio da peça do convênio à OPAS/OMS e a
372 intenção é firmar o convênio ainda em 2007. Além disso, a Secretaria-Executiva do CNS aguarda
373 resposta à solicitação de liberação de recurso ao Fundo Nacional de Saúde, no valor de R\$ 100 mil.
374 Espera-se que esse recurso, que está destinado à capital, possa ser revertido para custeio. Não houve
375 manifestação do Pleno sobre este item. **Item 19 – Funcionamento das Comissões/Equipe**
376 **Técnica/Mesa Diretora** - A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, falou das
377 dificuldades da equipe técnica em acompanhar as Comissões, por conta do número reduzido de
378 funcionários e das demandas das Comissões. Desse modo, foi sugeriu a definição de número de
379 reuniões das Comissões. Os conselheiros debateram essas e outras questões relativas ao
380 funcionamento das Comissões. *Encaminhamentos da Mesa Diretora:* definir que a Mesa Diretora será o
381 canal entre as Comissões e o Plenário do CNS; e propor a rediscussão das Comissões do CNS.
382 Conselheiro **Clóvis Boufleur** solicitou que na próxima reunião do CNS fosse apresentada proposta de
383 calendário para as reuniões ordinárias de 2008. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da**
384 **Cruz**, disse que seria importante definir também calendário para as reuniões das Comissões.
385 Conselheiro **Antônio Alves de Souza** ressaltou que era preciso discutir o papel das Comissões,
386 porque algumas estavam tornando-se espaços paralelos de debate. Enfatizou, inclusive, que as
387 Comissões eram assessoras do Conselho e deveriam trabalhar conforme delegação do Plenário.
388 Conselheira **Maria Helena Machado** sugeriu que a Mesa Diretora solicitasse às comissões a
389 apresentação de calendário e agenda de reuniões, com as devidas justificativas. A Secretaria-Executiva
390 do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, explicou que a intenção era estabelecer um número limite mensal
391 de reuniões, de acordo com a capacidade da Secretaria-Executiva do CNS. Conselheiro **Francisco**
392 **Batista Júnior**, Presidente do CNS, esclareceu que a intenção era iniciar o debate na perspectiva de
393 realizar avaliação das comissões e de suas propostas de trabalho e da capacidade instalada da
394 SE/CNS. A partir desse diagnóstico seria definido o que melhor atende as necessidades do Conselho.
395 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que a Secretaria-Executiva deveria explicitar o número
396 de reuniões possíveis de serem realizadas a cada mês. Conselheiro **José Marcos de Oliveira**
397 enfatizou que o CNS deveria considerar a proposta de funcionamento das Comissões e GTS,
398 elaborado pelo GT do CNS. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, esclareceu
399 que o Plenário analisaria os planos de trabalho das comissões à luz das mais variadas vertentes e
400 decidiria pela proposta que melhor atendesse aos interesses do Plenário, considerando o acúmulo de
401 debate até o momento. **Item 20 – Solicitação de entidades para composição de Comissões do**
402 **CNS/definição de convidados permanentes** - *Encaminhamentos da Mesa Diretora:* reiterar a
403 definição do Pleno de que as Comissões poderão contar com convidados permanentes, mas sem
404 financiamento do CNS (esses convidados não fazem parte da Comissão, portanto, não constam das
405 resoluções com a coordenação e composição das Comissões); e ratificar a impossibilidade de
406 contemplar pleitos de entidades para participar das Comissões, pois a composição já foi definida. Não
407 houve manifestação do Pleno sobre este item. **Item 21 – Jornal do CNS sobre Fundações Estatais**
408 **para ser distribuído na 13ª Conferência Nacional de Saúde** - Foi distribuída proposta para a edição
409 especial do Jornal do CNS sobre Fundações Estatais. *Encaminhamento da Mesa Diretora:* o GT
410 constituído pelo CNS (composto por: Conselheira **Maria Izabel da Silva**, Conselheiro **Eni Carajá Filho**,
411 Conselheira **Maria Betânia Serrano**, Conselheira **Rosane Maria Nascimento**, um representante do
412 Ministério da Saúde e um representante do CONASEMS) será responsável por finalizar a edição do
413 jornal, na próxima reunião do Grupo, a realizar-se no dia 29 de outubro de 2007. A respeito deste item,
414 a Secretaria-Executiva do CNS acrescentou que a reunião não ocorreu e o jornal foi concluído com
415 base no debate da Mesa Diretora do CNS. **Item 22 – Acordo de Cooperação com a Controladoria-**
416 **Geral da União – CGU** - Foi distribuída minuta do acordo de cooperação técnica entre a Controladoria-
417 Geral da União e o Conselho Nacional de Saúde. A proposta é assinar o termo na 13ª Conferência
418 Nacional de Saúde. Neste item, foi proposto homenagear, na 13ª CNS, o conselheiro municipal de
419 saúde que denunciou o esquema que resultou nas investigações da Operação Sanguessuga.
420 *Encaminhamentos da Mesa Diretora:* enviar a minuta do acordo de cooperação técnica, para análise, à
421 CONJUR/MS, ao Gabinete do Ministro da Saúde e à SGEP/MS; e verificar a possibilidade de fazer a
422 homenagem na 13ª CNS ao referido conselheiro municipal de saúde. A respeito deste item, a

423 Secretaria-Executiva do CNS acrescentou que não seria possível assinar o acordo na 13ª Conferência,
424 porque não houve retorno do Gabinete do Ministro da Saúde e da CONJUR. Conselheiro **Francisco**
425 **Batista Júnior**, Presidente do CNS, solicitou que os representantes do governo fizessem gestão no
426 sentido de verificar a tramitação do acordo para assinatura o mais breve possível. Em relação à
427 homenagem, sugeriu que fosse verificada a possibilidade de ser feita. **Item 23 – Relatórios da**
428 **Comissão Intersetorial Permanente de Trauma e Violência/CNS** - A Comissão Intersetorial
429 Permanente de Trauma e Violência enviou, para conhecimento da Mesa Diretora, relatórios de três
430 reuniões, realizadas nos meses de maio, julho e agosto de 2007. Não houve destaques do Pleno sobre
431 este item. **Item 24 – Cópia do Relatório de Auditoria nº. 4298, realizada na Secretaria Municipal de**
432 **Saúde de Tamandaré/PE** - A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS
433 encaminhou cópia do Relatório de Auditoria nº. 4.298, realizada na Secretaria Municipal de Saúde de
434 Tamandaré/PE, no período de 12 a 16 de março de 2007, para conhecimento e acompanhamento.
435 Também foram enviadas cópias para o Conselho Municipal de Saúde, Conselho Estadual de Saúde,
436 Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Ministério Público Federal, Ouvidoria
437 Geral da União e Secretaria de Atenção à Saúde do MS. *Encaminhamentos da Mesa Diretora:* devolver
438 o relatório ao DENASUS, solicitando informações sobre os encaminhamentos adotados; de posse da
439 resposta do Departamento, recomendar o cumprimento da legislação, em situações como essa; definir
440 conselheiro para elaborar, conforme definição do CNS, resolução sobre suspensão de verba para
441 municípios que não cumprem a legislação; e enviar ofício ao prefeito do Município de Tamandaré/PE
442 (responsável: SGE/MS). Conselheiro **Antônio Alves de Souza** informou que, ao contrário do que se
443 afirmava, a composição do CMS atendia ao critério de paridade (50% de usuários e 50% dos demais
444 segmentos), definido em lei. Por outro lado, não considerava os critérios de composição definidos pela
445 Resolução do CNS nº. 333/03. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, manifestou
446 preocupação com o fato de a composição do Conselho não atender os critérios da Resolução nº.
447 333/03 e salientou a necessidade de aprofundar o debate deste tema na perspectiva de cumprimento
448 dessa Resolução. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** explicou que o Ministério da Saúde não
449 poderia suspender repasse caso não houvesse descumprimento da Lei. **A propósito deste item, o**
450 **Plenário decidiu indicar a COFIN para elaborar minuta de resolução sobre a suspensão de**
451 **verbas para municípios que não cumprem a legislação do SUS.** Ainda, a respeito do relatório,
452 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, propôs que os conselheiros fizessem a
453 leitura dos informes e apresentassem contribuições. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** concordou
454 com a proposta, contudo, disse que seria importante discutir os itens extras do relatório. Acordou-se
455 que esses itens seriam retomados posteriormente. A seguir, a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane**
456 **Aparecida da Cruz**, apresentou os itens que precisavam de indicação do Pleno, sendo: **1) I** Conferência Ibero-Americana da Informação em Saúde – A Unidade de Tecnologia da Informação e
457 Comunicação em Saúde do Núcleo de Estudos em Saúde Pública e o Programa de Pós-graduação em
458 Ciência da Informação, do Departamento de Ciência da Informação e Documentação da Universidade
459 de Brasília, convidaram o CNS para participar da sessão dialogada “Política e Inclusão Social – Quais
460 as perspectivas da Comunicação da Informação em Saúde?”, no dia 5 de dezembro, às 11h, na CID-
461 DSC-FACE/Universidade de Brasília. A Conferência se realizará nos dias 3 e de dezembro de 2007, em
462 Brasília/DF. *Indicação:* um representante da Comissão de Informação e Comunicação do CNS (a
463 definir). **2) Seminário Internacional de DST/AIDS e Saúde da População Negra** – A Associação Cultural
464 de Mulheres Negras do Rio Grande do Sul - ACMUN convidou o CNS para o Seminário, que se
465 realizará nos dias 13, 14 e 15 de dezembro de 2007, em Porto Alegre/RS. *Indicação:* Conselheira
466 **Jurema Werneck** e Conselheira **Maria Thereza Antunes**. **3)** Conselho Municipal de Saúde de Manaus
467 solicitou a indicação de dois conselheiros do CNS para ministrar palestra, a realizar-se em 2007,
468 visando a capacitação dos conselheiros que atuam no efetivo controle social da saúde de Manaus,
469 sobre os seguintes temas: a) Ética com enfoque no Controle Social da Saúde, b) fundamentos e
470 diretrizes legais dos Conselhos e c) funções das Comissões Técnicas dos Conselhos Municipais de
471 Saúde. *Indicação:* Conselheiro **Antônio Alves de Souza** e um representante da Comissão de
472 Educação Permanente do CNS. Neste item, Conselheiro **José Marcos de Oliveira** sugeriu que, em
473 2008, fosse discutida a proposta de realizar reuniões itinerantes do CNS. **4) II Congresso do Hospital de**
474 **Clínicas de Uberlândia** e da Faculdade de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de
475 Uberlândia – A Comissão Organizadora do evento convida um representante do CNS para a mesa com
476 o tema: “Conversando sobre o SUS” no dia 04/12 no período da manhã, o Congresso se realizará nos
477 dias 3, 4 e 5 de dezembro de 2007, em Uberlândia/MG. *Indicação:* Conselheiro **José Marcos de**
478 **Oliveira** e Conselheiro **Francisco Batista Júnior**. **5)** Encontro de Conselhos Setoriais Nacionais, dia
479 23 de novembro de 2007. Indicações: Conselheira **Carmen Lúcia Luiz**; Conselheira **Ruth Ribeiro**
480 **Bittencourt**; Conselheira **Maria Thereza Antunes**; e **Eliane Aparecida da Cruz**, Secretária-Executiva
481 do CNS. Definido esse ponto, a mesa encerrou os trabalhos da manhã do primeiro dia de reunião.
482 Retomando, foi iniciada a discussão do item 5 da pauta. **ITEM 5 - NECESSIDADE DE ELABORAÇÃO**

E IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO CLÍNICO E TRATAMENTO DA DOENÇA CELÍACA NO SUS –

Conselheira **Ana Cristhina Brasil** assumiu a coordenação dos trabalhos e convidou para compor a mesa: Professor Dr. **Aytan Miranda Sipahi**, Laboratório de Investigação Médica/HCFM/USP; Professora Dra. **Vera Lúcia Sdepanian**, Disciplina de Gastroenterologia Pediátrica da Universidade Federal de São Paulo; **Jozelito Pedrosa**, Coordenador Geral da Média e Alta Complexidade/MS e Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade**, coordenadora da CIAN/CNS. Também registrou a presença da Dra. **Mércia Beatriz Miranda**, assessora do GT da Saúde/MPF; **Merluce Oliveira**, assessora do GT de Alimentação/MPF; **Michele Lessa de Oliveira**, da CGPAN; e **Paulo Roberto Ferreira da Silva**, Presidente da ACELBRA do Distrito Federal; e **Rita Maria Lopes de Araújo**, diretora de mobilização da ACELBRA. Inicialmente, Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** fez algumas considerações iniciais sobre a temática. Destacou que a necessidade do protocolo da Doença Celíaca foi reforçada e teve impulso de trabalho de participação social da doença celíaca no Brasil, criada em cooperação técnica entre a SGEP/MS e a ANVISA, com início em dezembro de 2004, com a participação de várias áreas do Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento Social, do Departamento de Proteção do Direito do Consumidor/Ministério da Justiça. Ressaltou que essa oficina trabalhou até maio de 2005, com a organização da caminhada do Dia Internacional dos Celíacos em parceria com as ACELBRA dos Estados. Nessa mesma data, ocorreu, no âmbito do Ministério da Saúde, o seminário “Participação e Controle Social em Doença Celíaca”. Detalhou que, devido ao afastamento da técnica da SGEP/MS, a oficina não teve continuidade. Desse modo, a CIAN/CNS promoveu em março de 2006 a mesa-redonda “Participação da alimentação adequada e saudável para grupos específicos” e, entre as patologias com restrição alimentar, estavam presentes: diabéticos, hipertensos, celíacos e fenilcetonúricos, sendo a Doença Celíaca a única a não possuir protocolo clínico. Diante disso, salientou que algumas propostas tornaram-se inviáveis para aquele grupo, tanto que uma das recomendações da CIAN ao Plenário do CNS foi a elaboração do protocolo clínico da Doença Celíaca. Salientou que a exigibilidade política, portanto, era a capacidade de exigir que os agentes políticos fizessem a escolha mais eficaz, contemplando a participação social e outros princípios para garantia dos direitos humanos. Salientou que definir objetivamente essa dimensão de direito e as obrigações é um passo fundamental para que os celíacos como titulares de direito pudessem cobrá-lo das instituições e das entidades competentes. Ressaltou que essa identificação também se fazia necessária para que pudesse ser bem articulada entre os portadores de obrigações de forma a garantir a realização do direito humano à alimentação adequada e a gestão de programas e políticas públicas. Acrescentou ser essencial a efetiva participação do Ministério da Saúde, por meio da SAS/MS com maior cobertura por parte da coordenação do Departamento de Atenção Especializada para institucionalização do protocolo, a fim de garantir o atendimento de toda população do SUS. Na seqüência, o Professor **Aytan Miranda Sipahi**, do HCFM/USP, fez uma explanação sobre a doença celíaca e a prevalência no País. Inicialmente, cumprimentou o Plenário e falou da sua satisfação em abordar o tema na reunião do Conselho. Pontuou, primeiro, o aumento dos estudos sobre a Doença Celíaca, porque esta se tornou epidemia de maior prevalência de uma patologia auto-imune no mundo. Disse ainda que o Brasil era reconhecido por ter adotado a política de obrigatoriedade da informação sobre a utilização de glúten nos alimentos e vários Países estavam adotando essa definição. Feitas essas considerações iniciais, passou à explanação, explicando que a Doença Celíaca era uma doença multissistêmica na qual o trato gastrointestinal sofria lesões e uma das doenças auto-imune hereditárias menos diagnosticada (somente 20% identificada por sinais e sintomas). Ressaltou que o corpo destruía as vilosidades do intestino delgado, o que dificultava a absorção de nutrientes. Em “efeito dominó”, o dano se estendia para outras partes do corpo conforme a doença progredia. Disse que o glúten, um grupo de proteínas encontradas no trigo, centeio e cevada, era o agente causador da doença. Ressaltou que se tratava de uma doença de predisposição, sendo 30% da população brasileira e 40% da europeia possuía antígeno de descompatibilidade. Ressaltou que essa predisposição genética associava-se ao trigo (o “gatilho” da doença), cujo consumo per capita/ano era: Brasil - 70 Kg e Itália - 140 Kg. Ressaltou o aumento do consumo de trigo no Brasil estava associado ao aumento à prevalência e a freqüência e os casos novos de Doença Celíaca no País. Além do glúten, poderiam servir de “gatilho” para Doença Celíaca um xenobiótico que continha nos alimentos, extremamente lesivo para o intestino delgado. Disse que o País dispunha como método para quantificação em alimentos o ELISA (*enzyme-linked immunosorbent assay*), que quantifica o glúten de forma simples e fácil. Explicou que essa técnica era recomendada pelo *Codex Alimentarius Commission* da OMS como método eficiente na detecção de pequenas quantidades de glúten (3 a 5 ppm). Destacou que a Doença Celíaca tinha por consequência: Secção transversal de vilos saudáveis: erosão dos vilos (aspecto digiforme desaparece; superfície fica achatada; e reações autoimunes) e lesão da mucosa. Apresentou dados sobre a Doença Celíaca no Brasil por Região, conforme resultados de doadores de sangue, sendo: Norte: Não-brancos: 70%; e Brancos: 30%; Centro-Oeste: Não-brancos: 51%; e Brancos: 49%; Sul: Não-brancos: 16%; e Brancos: 84%; Nordeste: Não-brancos: 68%; e Brancos: 32%; e Sudeste: Não-brancos: 38%; e Brancos: 62%.

Ressaltou que a Doença Celíaca era silenciosa no mundo, com média de 1 para 266 casos. Disse que era possível fazer o diagnóstico da Doença Celíaca com os seguintes métodos: anti-endomísio (AAE); anti-transglutaminase (tTG); e biópsia duodenal por via endoscópica. Também destacou que as pessoas com Doença Celíaca tinham risco de ter osteoporose e fraturas. Explicou que o tratamento era feito com dieta sem glúten, terapia com protease e desenvolvimento da tolerância através de terapia genética. Salientou ainda que o tratamento possibilitava a prática da equipe multiprofissional, porque envolvia uma série de profissionais de saúde. Finalizando, salientou que a Doença Celíaca é uma doença de elevada prevalência no Brasil e faz-se necessária a elaboração de um protocolo nacional que conte com normas para diagnóstico diferencial, orientação para o tratamento das complicações e implementação de testes adequados para a detecção de pequenas quantidades de glúten nos alimentos, conforme regulamentações internacionais. Na seqüência, a Professora **Vera Lúcia Sdepanian** também fez uma abordagem sobre a prevalência da doença no Brasil para justificar a necessidade de elaboração e implantação do protocolo clínico e tratamento da Doença Celíaca. Iniciou a sua apresentação manifestando a sua satisfação em participar desse debate. Explicou que, em dezembro de 2004 e janeiro de 2005, foram realizadas oficinas de trabalho de Doença Celíaca, no âmbito do Ministério da Saúde. Destacou que participaram dessas atividades representantes dos Ministérios da Saúde, do Ministério de Desenvolvimento Social e do Ministério da Justiça e, dentre os encaminhamentos, foi indicada a necessidade de construção do protocolo para Doença Celíaca. A partir desse encaminhamento, os consultores técnico-científicos da Fenacelbra elaboraram e encaminharam minuta do protocolo de Doença Celíaca ao Ministério da Saúde. Em resposta, foi encaminhada à representante da Associação dos Celíacos do Brasil uma nota técnica que foi enviada ao presidente do CNS. Salientou a necessidade de dar continuidade ao trabalho de implantação do protocolo de Doença Celíaca e a extrema importância da execução de política de saúde específica para doença celíaca no SUS em razão da elevada prevalência da Doença Celíaca no Brasil. Explicou que o protocolo de Doença Celíaca se centraria em dois pontos: diagnóstico e tratamento. Para o diagnóstico, seria necessário capacitar os profissionais da saúde (equipe multiprofissional) para atendimento primário do SUS, na Saúde da Família e nos ambulatórios dos hospitais e capacitar os laboratórios de exames para doença celíaca (atendimento primário do SUS, Saúde da Família, ambulatórios e hospitais). A propósito dos laboratórios, detalhou que seria importante capacitação para realização de exames para diagnóstico da Doença Celíaca, sendo: 1) sorologia: Tabela SUS não consta anticorpo antiendomísio e anticorpo antitransglutaminase (mais sensíveis e específicos) - padronizar a técnica, padronizar a interpretação e proceder a fiscalização dos laboratórios; 2) biópsia de intestino delgado - padronizar como coletar o fragmento de biópsia, padronizar como preparar a amostra para análise, padronizar a interpretação histopatológica para doença celíaca e proceder à fiscalização dos laboratórios. Enfatizou que a implantação de protocolo para diagnóstico da Doença Celíaca implicaria que a doença celíaca não seria subdiagnosticada no Brasil. Ressaltou que o tratamento da Doença Celíaca consistia em: dieta sem glúten por toda a vida e medicamentos necessários para as deficiências de macro e micronutrientes e minerais decorrentes da má absorção acarretada pela doença celíaca. Para o tratamento da osteoporose: cálcio, vitamina D, alendronato. Para o tratamento da anemia: ferro, ácido fólico e vitamina B12. Além disso, salientou que, para garantir a dieta sem glúten, fazia-se necessário: estimular as indústrias alimentícias nacionais à produção de alimentos sem glúten, com redução da taxa de impostos; estimular a importação de alimentos sem glúten, com redução da taxa de impostos; fiscalizar a produção de alimentos como milho, arroz, mandioca para evitar a contaminação com glúten (trigo) na colheita, moagem, transporte, armazenamento e empacotamento; política de alimentação escolar a partir do ensino fundamental, com efetiva e não discriminativa; implementar e capacitar os laboratórios para dosagem de glúten em alimentos; e capacitar os setores que comercializam preparações alimentares, como bares e restaurantes saberem o que são alimentos sem glúten - Programa de alimentação do trabalhador (PAT) e restaurantes universitários, Restaurantes do setor hoteleiro, Companhias aéreas – e fiscalizar esses setores. Também disse ser necessário garantir a integralidade de Atenção, com incentivo às pesquisas sobre doença celíaca no Brasil e a participação da FENACELBRA junto às diversas secretarias do Ministério para dar continuidade às ações anteriormente planejadas (Oficinas de Trabalho), assim como discussão de novas conquistas necessárias ao celíaco. Também destacou que o Brasil tinha o privilégio de ter lei para glúten em alimentos (Lei 8.543/1992 e Lei 10.674/2003), determinando que todos os alimentos industrializados deviam conter em seu rótulo ou bula, obrigatoriamente, as inscrições “contém glúten” ou “não contém glúten”, conforme o caso. Ressaltou que outros países, a exemplo dos Estados Unidos, visavam elaborar leis similares. Na seqüência, Coordenador Geral da Média e Alta Complexidade/SAS/MS, **Jozelito Pedrosa**, falou das ações do Ministério da Saúde acerca da Doença Celíaca. Primeiro, cumprimentou a mesa e agradeceu a oportunidade. Explicou que o Ministério da Saúde não interrompeu os trabalhos relacionados à Doença Celíaca, apesar das mudanças na gestão desse Ministério. Ressaltou que durante os três anos que se discutiu em grupo avaliou-se que, em um

primeiro momento, não seria necessário elaborar protocolo da Doença Celíaca. Assim, optou-se por trabalhar um documento mais amplo envolvendo toda área da nutrição, revendo essa questão no nível da atenção básica e da especializada. Enfatizou que, a partir do trabalho desse grupo, o Ministério da Saúde ampliou a discussão do tema e estava em conclusão um Caderno da Atenção Básica relacionada à nutrição que incorporaria a Doença Celíaca. Além disso, informou que nos últimos três anos o Ministério da Saúde vinha trabalhando em duas áreas relacionadas à Doença Celíaca, sendo uma delas a construção da Política de Genética Clínica. Ressaltou que esse debate foi levado à Tripartite, mas por problemas relacionados à nutrição acerca dos fenilcetonúricos, a Tripartite resolver retirar da pauta até que se encontrasse a área mais adequada da área de nutrição para o tratamento e acompanhamento desse grupo. Dessa forma, além do Caderno de Atenção Básica, seria feita a adequação da terapia nutricional para a fenilcetonúrica. Também informou que o Ministério da Saúde publicou na página da Atenção Básica os materiais elaborados pela ACELBRA e apoiou cartilhas sobre Doença Celíaca, produzidas com recursos do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Esclareceu ainda que paralelamente à finalização do Caderno da Atenção Básica para Terapia Nutricional, o Ministério da Saúde encaminhou processo à Comissão de Avaliação e Incorporação de Tecnologia para avaliar a incorporação de procedimentos para diagnóstico da Doença Celíaca. Também destacou a necessidade de capacitação constante na área de imunofluorescência para leitura da lâmina. Sobre a análise da composição dos alimentos em relação ao glúten, informou que a ANVISA definiu, há um ano, o prazo de um ano para regulamentação da 10.674/2003. Assim, seria necessária consulta à Agência para verificar essa questão. Sobre o protocolo, discordou com a avaliação de que estimularia a indústria e o governo, porque se tratava de uma linha de orientação para a assistência. Disse que a indução se daria pela base de informação que o Ministério da Saúde realizaria sobre o tema. Avaliou ainda que o protocolo não deveria deslumbrar somente o diagnóstico e a informação sobre a composição dos alimentos, uma vez que casos graves de pessoas com Doença Celíaca remetiam a acompanhamento e tratamento adequado, com impacto financeiro. Também informou que a intenção era colocar proposta de protocolo em consulta pública (em dezembro de 2007 ou janeiro de 2008), para, em seguida, levar para pactuação na Tripartite. Ressaltou, finalizando, que não interrompeu o debate desse tema, mas não possível avançar como o esperado por conta das mudanças na direção do Ministério da Saúde e da ampliação da discussão de outros agravos relacionados com a Doença Celíaca. Por fim, colocou-se à disposição para esclarecimentos eventuais. Conselheiro **José Cláudio Barrigueli** avaliou que somente o protocolo seria capaz de definir o universo das pessoas com Doença Celíaca para garantir a cobertura. Ressaltou que seria necessário definir protocolo específico da patologia, para definição de cobertura e de recursos. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** cumprimentou os palestrantes e a Conselheira Nildes Andrade pela luta em prol do protocolo da Doença Celíaca. Considerando o fato de a doença afetar os ossos, sugeriu dialogar com o Ministério da Saúde no sentido de realizar estudo para identificar a repercussão dessa patologia na saúde bucal. Além disso, disse ser importante assegurar a participação de representantes da entidade nacional da patologia na Comissão do Ministério da Saúde de debate do protocolo da Doença Celíaca e de garantir a discussão do protocolo no CNS antes de ser submetido à Tripartite. Por fim, avaliou a necessidade de interlocução mais próxima com a SAS/MS para acompanhar esse debate. Conselheira **Lílian Alicke** alertou o CNS para as dificuldades enfrentadas por pessoas com Doença Celíaca para comprar os substitutos do glúten e os medicamentos necessários para o tratamento da doença. Nesse sentido, salientou a necessidade de criar mecanismos para disponibilizar produtos às pessoas com essa patologia que não tivessem condições financeiras de adquiri-los. Conselheira **Cândida Carvalheira** colocou a solidariedade do segmento que representa à causa, pois a falta de diagnóstico e de tratamento adequados poderia levar à colostomia. Ressaltou ainda que era preciso garantir a atenção às pessoas, ainda que fosse necessário corte gastos de outros setores. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** solicitou maiores esclarecimentos sobre o corte de não-brancos, conforme explicitado pelo Professor **Aytan Miranda** e informações sobre sinais e sintomas da doença. Sugeriu ainda que fosse enviado convite ao Deputado Darcísio Perondi para apresentação do PL nº 943/2007, de sua autoria, que dispõe sobre a obrigatoriedade de os produtos alimentícios informarem a presença de glúten e que fosse constituído GT para acompanhar a tramitação dessa proposta. Conselheira **Marisa Fúria** destacou o fato de a proposta de protocolo clínico da Doença Celíaca não contemplar as pessoas com autismo e perguntou quais laboratórios realizavam exames para detecção da doença. Conselheira **Jurema Werneck** disse que a troca de dirigentes do Ministério da Saúde não poderia ser colocada como justificativa para o não encaminhamento de propostas de garantia dos direitos da população. Também lamentou o poder de veto da Comissão Intergestores Tripartite e propôs que o CNS repudiasse esse tipo de prática. Conselheiro **José Ruben de Alcântara** disse que, nos seus 34 anos como médico sanitarista, era a primeira vez que ouvia falar da Doença Celíaca. Destacou que o Ministério da Saúde tinha grande desafio, considerando ser fundamental a capacitação dos profissionais para diagnóstico e tratamento da Doença Celíaca. Também elogiou o texto do Sr.

667 Zeca Martins “Sobre a nova proposta de lei acerca da Doença Celíaca, do glúten e da rotulagem de
668 medicamentos”, com exceção do trecho que trata da ilusão dos novos fármacos. Por fim, comunicou a
669 distribuição do Boletim da SOBRAVIME e solicitou atenção ao texto “Informação relevante sobre saúde
670 para cidadãos com capacidade de decidir”. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS,
671 interrompeu a discussão deste item para consultar o Plenário sobre a solicitação da FIOCRUZ de
672 espaço para venda de livros. Disse que comunicou à Fundação a decisão do Pleno de não permitir a
673 comercialização de livros em espaços da Conferência, mas, diante da insistência da FIOCRUZ, decidiu
674 consultar o Pleno se seria mantida a decisão anterior ou não. Conselheiro **Antônio Alves de Souza**
675 sugeriu que o Plenário reconsiderasse a decisão e possibilitasse a entidades que desejassesem, desde
676 que sem fim comercial, a venda de livros, a fim de que as entidades divulgassem as suas produções
677 para o fortalecimento do SUS. O Presidente do CNS consultou o Pleno e verificou que a sugestão do
678 Conselheiro Antônio Alves não era consenso. Desse modo, acordou-se que essa discussão retornaria
679 após a conclusão do item 5. Conselheira **Cleuza de Carvalho Miguel** cumprimentou a mesa, em
680 especial a Conselheira Nildes Andrade pela luta para garantir os direitos das pessoas com Doença
681 Celíaca. Ressaltou que a oportunidade representava um marco na luta por melhor qualidade de vida às
682 pessoas com a patologia. Conselheiro **Flávio Heleno Poppe** registrou a importância do debate e, como
683 sugestão, propôs a elaboração, além do protocolo, de uma cartilha sobre sintomas e sinais da doença,
684 principalmente para os médicos pediatras, clínicos generalistas e médicos da Saúde da Família.
685 Também recomendou a leitura do documento do Sr. Zeca Martins “Sobre a nova proposta de lei acerca
686 da Doença Celíaca, do glúten e da rotulagem de medicamentos”. Por fim, sugeriu que o protocolo da
687 Doença Celíaca fosse enviado à Agência Nacional de Saúde para regulamentação voltada aos planos
688 privados de saúde. Conselheiro **Clóvis Boufleur** registrou o apoio da Pastoral da Criança à proposta
689 de elaboração e implantação do protocolo da Doença Celíaca. Conselheira **Maria Laura Bicca** também
690 reiterou a necessidade urgente de elaboração e implantação do protocolo da Doença Celíaca.
691 Conselheira **Maria Thereza Antunes** apresentou as seguintes sugestões: incluir um representante da
692 entidade de defesa dos direitos das pessoas com Doença Celíaca; realizar capacitação dos gestores
693 sobre a patologia; e estimular as instituições de ensino superior a incluir a disciplina Doença Celíaca na
694 ementa dos cursos de medicina. Também salientou a necessidade de concluir o Protocolo da Doença
695 Celíaca e perguntou como se daria a sua implementação. Conselheiro **José Cláudio dos Santos** disse
696 que o Ministério da Saúde deveria definir política para o tratamento de pessoas com patologias
697 relacionadas à alimentação e nutrição, garantindo, inclusive, o tratamento por equipe multiprofissional.
698 Na sequência, foi aberta a palavra ao Presidente da ACELBRA do Distrito Federal, **Paulo Roberto**
699 **Ferreira da Silva**, que agradeceu a oportunidade e manifestou satisfação com o apoio do Pleno à
700 elaboração e implantação do protocolo da doença Celíaca, que possibilitaria melhor qualidade de vida
701 para as pessoas com a patologia e o diagnóstico da doença. Disse que foi entregue documento ao
702 Presidente Lula e o mesmo o encaminhou ao ex-ministro da Saúde José Agenor Álvares e passado um
703 ano não havia sido feito. Na sequência, foi aberta a palavra à mesa para resposta aos
704 questionamentos. O Coordenador Geral da Média e Alta Complexidade/MS, **Jozelito Pedrosa**,
705 primeiro, explicou que o Ministério da Saúde não era contra o protocolo, pois se tratava de um dos
706 únicos instrumentos capaz de regular o sistema de saúde. Contudo, o entendimento era que o
707 protocolo não bastava para resolver as questões colocadas. Nesse sentido, disse que, além de publicar
708 o protocolo, o Ministério daria suporte à organização de redes de serviços, com equipe multi e
709 interdisciplinar. Explicou que a publicação de qualquer diretriz no âmbito do Ministério da Saúde,
710 conforme ocorreria com o protocolo, passava pelas seguintes etapas: trabalho em grupo; discussão do
711 GT de Atenção à Saúde da Câmara Técnica da CIT; consulta pública; retorno ao GT, com análise das
712 contribuições da consulta pública; e pactuação na CIT. Ressaltou que, antes da publicação, a diretriz
713 era submetida à apreciação do Pleno. Disse que esse fluxo gerava morosidade e, a propósito,
714 concordou com o destaque sobre a necessidade de incluir o debate do protocolo como prioridade.
715 Acrescentou ainda que o trabalho do GT de discussão do protocolo contou com a participação de
716 representantes das pessoas com doença celíaca. Também rebateu as críticas aos profissionais do
717 Ministério da Saúde, destacando a dedicação ao trabalho desses profissionais. Disse que não seria
718 necessário criar estrutura física e tecnológica para diagnosticar a Doença Celíaca, pois os laboratórios
719 que realizavam teste de sorologia (Elisa) ou imunofluorescência poderiam realizá-lo, sendo necessária
720 a aquisição do teste e a qualificação dos profissionais. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo**
721 solicitou aparte para propor, diante dessa informação sobre os laboratórios, que até mesmo antes da
722 conclusão do protocolo, os laboratórios fossem capacitados para a realização do teste da patologia. O
723 Coordenador Geral da Média e Alta Complexidade/MS, **Jozelito Pedrosa**, destacou que estava
724 prevista a capacitação dos profissionais para diagnóstico da patologia e informou que a aquisição dos
725 kits para o teste estava incluída no limite financeiro de estados e municípios. Disse que um dos motivos
726 de ampliação da assistência com relação à nutrição visava dar resposta, entre outros, ao valor elevado
727 dos produtos para pessoas com a patologia. Também salientou que poderia ser discutida com o

728 Ministério da Indústria e Comércio a possibilidade de redução de impostos para os alimentos que não
729 possuem glúten, com vistas à redução dos custos. Explicou que era possível a elaboração de manual
730 sobre Doença Celíaca para a Sociedade Brasileira de Pediatria e médicos generalistas e levar a
731 discussão do protocolo para a ANS. Além disso, disse que a conclusão do protocolo seria considerada
732 como prioridade da Secretaria. No mais, concordou com a necessidade de se discutir com CONASS e
733 CONASEMS o sistema de informação à sociedade. Finalizando, enfatizou que o Ministério da Saúde
734 possuía um grupo técnico forte que se dedicava às anuências de problemas de saúde pública do País,
735 mas, apesar dessa dedicação, não era possível dar conta de todas as necessidades da população.
736 Conselheira **Ana Cristhina Brasil** perguntou ao coordenador sobre os prazos para implementação das
737 ações previstas em relação ao protocolo. O Coordenador Geral da Média e Alta
738 Complexidade/SAS/MS, **Jozelito Pedrosa**, disse que a expectativa era colocar o protocolo em consulta
739 pública em janeiro de 2008, com prazo de um mês para apresentação de contribuições. Explicou que,
740 nesse período, a Secretaria enviará ofício ao CNS para auxiliar na divulgação da consulta para garantir
741 a participação da sociedade. Com isso, em fevereiro seria retomada discussão na Câmara Técnica da
742 Tripartite. A propósito da capacitação, ressaltou que seria necessário avaliar como seria e deveria
743 ocorrer a partir do protocolo. O Professor Dr. **Aytan Miranda Sipahi**, do Laboratório de Investigação
744 Médica/HCFM/USP, fez as suas considerações finais. Explicou que utilizou a terminologia “brancos” e
745 “não brancos”, porque era a forma utilizada nos trabalhos científicos, haja vista a falta de consenso
746 sobre as raças. Avaliou que boa parte do problema da Doença Celíaca referia-se à falta de erudição da
747 comunidade médica e multiprofissional de saúde. Sobre as biopsias, disse que seria necessário
748 padronizar, a exemplo do que foi feito em relação à hepatite. A respeito da consulta pública, propôs que
749 o Ministério da Saúde estimulasse a participação dos serviços de hospitais públicos que cuidam da
750 patologia visando à apresentação de contribuições. Diante da urgência, sugeriu que fosse definida força
751 tarefa no âmbito do Ministério da Saúde para conclusão e implementação do protocolo. Finalizando,
752 manifestou a sua satisfação com o debate e agradeceu a oportunidade. A Professora Dra. **Vera Lúcia**
753 **Sdepanian**, Disciplina de Gastroenterologia Pediátrica da Universidade Federal de São Paulo, também
754 agradeceu a oportunidade e aprendizado. Disse que, após amplo debate, a Sociedade Brasileira de
755 Pediatria publicou o documento científico “Protocolo Clínico e Diretrizes da Doença Celíaca”. Ressaltou
756 que a população com Síndrome de Down era um grupo de risco para Doença Celíaca e deveria ser
757 investigada e também havia associação da Doença Celíaca com autismo. No mais, enfatizou que a pior
758 complicaçāo da Doença Celíaca era o câncer de intestino que poderia levar a ostomia. Também,
759 enfatizou a necessidade de se estabelecer prazos, metas e revisões a cada dois anos. Ressaltou ainda
760 que os dois exames de sorologia mais sensíveis para detecção da Doença Celíaca não constavam da
761 tabela do SUS e, portanto, não eram realizados na rede básica. Por fim, reiterou os agradecimentos e
762 colocou-se à disposição para discutir o tema em outras oportunidades. Conselheira **Graciara Matos de**
763 **Azevedo** enfatizou a necessidade de incluir na tabela do SUS os exames a que a Dra. Vera fez
764 referência. **Encaminhando**, Conselheira **Ana Cristhina Brasil** destacou que não houve posições
765 contrárias às sugestões do Pleno, portanto, estavam plenamente acatadas. Além disso, pontuou
766 a necessidade urgente de elaboração do protocolo clínico e tratamento da Doença Celíaca. Por
767 fim, agradeceu a todos os presentes, em especial aos integrantes da mesa. O Pleno saudou a
768 Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** pela condução da luta pelos direitos da pessoa com Doença
769 Celíaca. Definido esse ponto, houve um breve intervalo nos trabalhos para o lanche. Retomando,
770 Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, abriu o debate sobre a solicitação da
771 FIOCRUZ de autorização de venda de livros na 13ª Conferência Nacional de Saúde. Conselheira
772 **Carmen Lúcia Luiz** disse que várias entidades solicitaram a autorização para venda de livros, mas o
773 Pleno manifestou-se contrário a essa definição. Apesar de considerar importante a possibilidade de
774 venda de livros, avaliou retroceder nessa decisão e autorizar a venda naquele momento prejudicaria as
775 entidades que tinham condições de organizar-se para vender as suas publicações na 13ª Conferência.
776 Diante disso, defendeu a posição anterior do CNS de não autorizar a venda de publicações.
777 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** avaliou como inviável a autorização de vendas de livros na
778 13ª Conferência, considerando o valor das publicações e o fato de não ter sido autorizado
779 anteriormente. **Diante dessas ponderações e não havendo outras manifestações**, Conselheiro
780 **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, encaminhou no sentido de manter a posição de
781 não autorizar a venda de livros na 13ª Conferência Nacional de Saúde. Continuando, Conselheiro
782 **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, propôs que o item 6 “Fórum Social Mundial da Saúde –
783 Agenda de 2007 e FSMS Mercosul 2008” fosse adiado para a próxima reunião. Não houve
784 manifestações contrárias. A respeito do item 7 “Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador –
785 CIST”, sugeriu que fosse transferido para outro momento, considerando a ausência da coordenadora
786 da Comissão. Na seqüência, abriu a palavra para apresentação do item 8 da pauta. **ITEM 8 –**
787 **COMISSÃO INTERSETORIAL DE ELIMINAÇÃO DA HANSENIASE** – Inicialmente, o Presidente do
788 CNS falou do 13º Encontro Nacional do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela

Hanseníase, no Rio de Janeiro e informou que, na oportunidade, promoveu amplo debate sobre fundação estatal com um representante da Secretaria de Saúde da Bahia. Disse que o Movimento manifestou-se contrário à proposta. Feitas essas considerações, abriu a palavra ao Conselheiro **Ailson dos Santos**, coordenador da Comissão Intersetorial de Eliminação da Hanseníase/CNS, para informe sobre os trabalhos da Comissão. Primeiro, o coordenador pontuou a alta prevalência da Hanseníase nos Estados do Maranhão, Piauí e Tocantins e destacou a necessidade de aprofundar o debate sobre a situação desses estados, visando a definição de ações pontuais. Disse que nos dias 27 e 28 de novembro de 2007 participaria do lançamento da rede de informação sobre Hanseníase, no Maranhão. Também disse que participou do Congresso do MORHAN e, na oportunidade, foi homenageado com o troféu Bacurau pela condução das ações no CNS de combate à Hanseníase. Ressaltou que entregaria esse troféu ao CNS, porque deveria ser o grande homenageado. Também enfatizou a necessidade de ampliar o diálogo com a Coordenação de Hanseníase do Ministério da Saúde. Na seqüência, Conselheiro **Geraldo Adão Santos**, integrante da Comissão de Eliminação da Hanseníase, acrescentou que a visita aos Estados trouxe preocupação acerca da assistência prestada às pessoas com Hanseníase. Também avaliou ser necessário rever a meta de 1 caso para 10 mil habitantes até 2010, porque o País não conseguiria cumprí-la, diante da situação. Salientou ainda a importância de maior articulação, visando a divulgação da realidade no sentido de mobilizar a sociedade em prol do cumprimento da meta de erradicação da Hanseníase. Conselheira **Marisa Fúria** propôs que solicitada à Coordenação da Pessoa com Deficiência a apresentação da Política da Pessoa com Deficiência para Região Norte e Centro-Oeste, em especial, no que se refere às ações de combate à Hanseníase. Conselheiro **Luís Augusto Facchini** disse ser importante mobilizar o SUS no sentido de considerar a Hanseníase como causa emblemática de enfrentamento de saúde pública. Com isso, avaliou que seria possível alcançar a meta de erradicação da Hanseníase. Por fim, colocou a ABRASCO à disposição para contribuir nesse embate. Conselheiro **Clóvis Boufleur**, primeiro, explicou que o Ministério da Saúde trabalhava no sentido de controlar e não eliminar a Hanseníase e pontuou o desabastecimento de medicamentos em 2007. Ressaltou ainda o alto índice de desistência do trabalho, em virtude das reações em decorrência da utilização de medicamentos e do fato de se sentirem curados. Desse modo, salientou ser necessário discutir formas de orientações a respeito do tratamento. Disse que esse tema deveria ser retomado no CNS, para que fossem tomadas providências, inclusive, por parte do Ministério, para o controle ou eliminação da Hanseníase. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** retomou a proposta de solicitar à nova Coordenação de Hanseníase do Ministério da Saúde que apresente o seu Plano de Trabalho ao CNS. A proposta da Conselheira Graciara Matos foi aprovada. Definido esse ponto, foi aberta a palavra para informes. Conselheiro **Ailson dos Santos** solicitou ao Conselheiro **Antônio Alves** que apresentasse informe sobre a reunião com a FUNASA no que se refere à vinda dos indígenas para a 13ª Conferência. Conselheiro **Antônio Alves de Souza**, primeiro, justificou as suas ausências durante a reunião, para resolver questões urgentes relativas à 13ª Conferência. Lamentou, inclusive, a decisão do Pleno de não autorizar a venda de livros especializados na Conferência. Sobre os indígenas, informou que, após definição do Pleno sobre a participação dessa população, contatou o Presidente da FUNASA e informou a ele que a Fundação deveria assumir os custos com a vinda desse segmento para a Conferência. Disse que o Presidente da Fundação não se opôs e, atendendo à solicitação, foi enviada a ele uma relação. Pontuou que vários conselheiros tiveram problemas de não prestação de contas em relação a passagens e diárias e o mesmo estava ocorrendo em relação aos indígenas. Informou que solicitou ao Presidente da FUNASA que buscasse uma forma para resolver essa questão e estava sendo realizado estudo para resolver essa situação. Também comunicou o Plenário que o Presidente Lula confirmou participação na solenidade de abertura da 13ª Conferência e, nesse caso, não poderiam ser feitas outras homenagens. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** sugeriu homenagear o Presidente da República com a entrega de placa, pelas importantes políticas nacionais de saúde instituídas no seu governo. Conselheiro **Valdenir Andrade** informou que há mais de uma semana foi informado que nada fora feito para resolver as passagens dos indígenas que participariam da Conferência. Disse que, em alguns casos, o deslocamento dos indígenas das aldeias até a capital, durava até três dias de barco, logo, muitos indígenas não conseguiram chegar para a Conferência. Considerou ainda que a FUNASA poderia ter viabilizado a vinda da delegação indígena com antecedência, pois o Presidente da Fundação foi informado há mais de uma semana. Ressaltou que recebeu a informação de que, até o momento, apenas três passagens dos 82 indígenas que participariam da Conferência haviam sido emitidas e até o final do dia seriam emitidas mais 37. Diante disso, constatou a falta de interesse da FUNASA em garantir a vinda dos povos indígenas para a 13ª Conferência. Dessa forma, salientou que o CNS deveria envidar todos os esforços para garantir a vinda da delegação indígena para a 13ª Conferência. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, registrou profundo pesar diante dessa situação e, segundo informações, o Conselho tentou viabilizar as passagens, mas houve a informação de não seria o Conselho ou a SGEP que encaminhariam, mas sim a FUNASA. Disse que, na última reunião, recebeu

a informação de que a Fundação já tinha providenciado as quarenta passagens, assim, causava-lhe inconformidade e com fato de não terem sido providenciadas por falta de prestação de contas. Ressaltou que não era possível aceitar a justificativa de que as passagens não foram providenciadas por falta de prestação de contas, faltando apenas dois dias para a Conferência. Conselheiro **Ailson dos Santos** afirmou que a situação era mais grave do que se imaginava. Disse que a Fundação não tinha interesse em trazer os indígenas, porque esse segmento faria sérias críticas à FUNASA e apresentaria denúncias na Conferência. Ressaltou que os indígenas prestavam conta à Fundação e esta perdia os documentos para impossibilitar a emissão das passagens e o deslocamento dos indígenas. Nesse sentido, apelou ao CNS para que fizesse gestão com o governo federal para retirar os indígenas das aldeias de avião, porque em alguns casos era impossível navegar pelo rio. Conselheira **Marisa Fúria** sugeriu a mobilização dos aviões e helicópteros da Forças Armadas Brasileira para buscar os indígenas nas aldeias e garantir a participação desse segmento na Conferência. Conselheiro **Geraldo Adão Santos** solidarizou-se com a população indígena e avaliou que o CNS deveria mobilizar-se e encontrar saída com o Ministério da Saúde para garantir a vinda dos indígenas. Conselheira **Jurema Werneck** disse que era preciso assegurar a vinda do máximo de indígenas e defendeu que a situação fosse denunciada publicamente. Além disso, destacou que o gestor deveria ser responsabilizado por essa situação, porque se tratava de um ataque à Conferência. Conselheiro **Flávio Héleno Poppe** também destacou que a situação tratava-se de um boicote aos povos indígenas, ao CNS e à 13ª Conferência. Nesse sentido, solicitou que houvesse conversa com o Ministro da Saúde no sentido de buscar saída para essa situação. Conselheiro **José Eri Medeiros** também se solidarizou com os representantes indígenas, porque entendia que a intenção era calar a manifestação dos indígenas sobre a FUNASA. Conselheiro **Luís Augusto Facchini**, além da questão de fundo, disse que seria importante definir mecanismo mais facilitado de prestação de contas das viagens custeadas pela Administração Pública. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo**, diante da gravidade da situação, sugeriu convocar entrevista coletiva para denunciar que a FUNASA não queria a manifestação da comunidade indígena na 13ª Conferência e boicotava a participação desse segmento. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse que verificará com a assessoria de comunicação da 13ª Conferência a possibilidade de tratar dessa questão nas entrevistas agendadas. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** defendeu que fosse convocada entrevista coletiva específica para tratar dessa questão. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, comunicou ainda que verificará a possibilidade de encontro com o Ministro da Saúde para manifestar profundo pesar pelo que estava ocorrendo. Conselheiro **Geraldo Adao Santos** sugeriu que, primeiro, uma comissão do CNS conversasse com o Ministro da Saúde sobre a situação, antes de qualquer declaração na imprensa. Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin** propôs que o Ministro da Saúde fosse comunicado sobre a situação e, em seguida, que o caso fosse levado à Casa Civil. Diante da gravidade do ocorrido, Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, encaminhou no sentido de entrar em contato com o Ministro da Saúde para levar a situação e buscar saída. A depender do resultado da conversa com o Ministro, o CNS buscaria a imprensa no sentido de denunciar a situação. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** comunicou que recebeu a informação de que haviam sido emitidas as passagens dos delegados indígenas e de 34 dos 68 indígenas convidados. Assim, tentaria viabilizar, por meio da SGEP/MS, as passagens dos que faltavam. Conselheiro **Ailson dos Santos** retificou que seriam 68 delegados e quatorze convidados indígenas. Além disso, reiterou que a emissão das passagens não seria suficiente para garantir a vinda dos indígenas, porque a FUNASA não fez o contato com as coordenações regionais e os Distritos Sanitários Especiais Indígenas para garantir o deslocamento dos indígenas das aldeias. Desse modo, salientou que era preciso garantir o translado das aldeias até o local de onde sairiam os vôos para Brasília. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse que recebeu a informação de que o ofício reivindicando o encaminhamento das passagens foi enviado à FUNASA no dia 7 de novembro de 2007. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** explicou que a Fundação exigiu apenas a relação dos nomes. Conselheiro **Ailson dos Santos** destacou que o Presidente da FUNASA comprometeu-se no Pleno do CNS a garantir a vinda dos representantes indígenas para a Conferência e colocou como única exigência a lista dos nomes para emissão das passagens. Desse modo, afirmou que, ao solicitar documento do Ministério da Saúde oficializando a solicitação, a FUNASA sabia que não teria tempo hábil para garantir a vinda dos representantes indígenas. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, encaminhou no sentido de o governo assumir a responsabilidade de trazer os representantes indígenas, utilizando, se necessário, os meios de transporte disponíveis do governo. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** comprometeu-se a fazer o necessário para garantir a vinda dos indígenas. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, solicitou ao Conselheiro Antônio Alves que entrasse em contato com o Ministro da Saúde para discutir a possibilidade de utilizar os meios de transporte do governo para garantir a vinda dos indígenas para a Conferência. **Não houve posições contrárias**. Antes de encerrar os trabalhos, Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** consultou o Plenário sobre a oferta do

911 Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) de disponibilizar aos delegados da
912 13ª Conferência serviços de terapia ocupacional (quiropraxia, osteopatia e acupuntura) como forma de
913 divulgar e incentivar essas práticas em todo o País. **O CNS manifestou apoio à oferta.** Conselheira
914 **Graciara Matos de Azevedo** agradeceu, antecipadamente, a oferta do COFFITO. Conselheiro **José**
915 **Marcos de Oliveira** solicitou que fossem retomadas as questões pendentes do relatório da Mesa
916 Diretora. Sobre essa questão, acordou-se que seria retomada no segundo dia de reunião. Definido esse
917 ponto, o Presidente do CNS encerrou os trabalhos do primeiro dia de reunião. Estiveram presentes:
918 **Titulares:** **Ailson dos Santos, Ana Crissthina de Oliveira Brasil, Antônio Alves de Souza, Cândida**
919 **Maria Bittencourt Carvalheira, Carmen Lúcia Luiz, Eufrásia Santos Cadorin, Flávio Heleno Poppe**
920 **de Figueiredo, Francisca Valda da Silva, Francisco Batista Júnior, Geraldo Adão Santos,**
921 **Graciara Matos de Azevedo, João Donizeti Scaboli, José Cláudio Barriguelli, José Cláudio dos**
922 **Santos, José Marcos de Oliveira, Jurema Pinto Werneck, Lírida Maria dos Santos Vieira, Rogério**
923 **Tokarski e Valdirlei Castagna.** **Suplentes:** **Abdias José dos Santos, Cleuza de Carvalho Miguel,**
924 **Clóvis Adalberto Boufleur, Denise Torreão Corrêa da Silva, Fernando Luiz Eliotério, Francisco**
925 **Mogadouro da Cunha, José Eri Medeiros, José Ruben Ferreira de Alcântara Bonfim, Juarez Pires**
926 **de Souza, Lílian Aliche, Maria Acioly Mota, Maria Betânia Serrano de Andrade, Maria Helena**
927 **Machado de Souza, Maria Laura Carvalho Bicca, Marília Coelho Cunha, Marisa Fúria Silva, Maria**
928 **Thereza Almeida Antunes, Nelci Dias da Silva, Noemy Yamaguishi Tomita, Paulo César Augusto**
929 **de Souza, Regina Barata, Rildo Mendes, Ronald Ferreira dos Santos, Valdenir Andrade França e**
930 **Walter Gomes de Sousa.** Iniciando os trabalhos do segundo dia de reunião, Conselheiro **Francisco**
931 **Batista Júnior**, Presidente do CNS, com auxílio da Conselheira **Carmen Lúcia Luiz**, da Mesa Diretora
932 do CNS, na coordenação dos trabalhos, retomou as pendências concernentes ao relatório da última
933 reunião da Mesa Diretora. Como primeiro ponto, solicitou a indicação de nomes para compor a
934 comissão que iria aos Municípios de Altamira/PA e Capanema/PA. **A propósito, foram indicados os**
935 **seguintes nomes: Conselheiro Ailson dos Santos, Conselheiro Valdenir França e Conselheira**
936 **Jurema Werneck. A comissão contaria também com o acompanhamento de um representante da**
937 **Coordenação Nacional de Plenária de Conselhos e um representante do Conselho Estadual de**
938 **Saúde do Pará. Os integrantes da Comissão definiriam a melhor data para ir aos referidos**
939 **municípios.**

Definido esse ponto, falou da solicitação da Conselheira **Geusa Dantas Lélis** de indicação
940 de um suplente para o Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências. Antes dessa definição, disse
941 que o Pleno deveria decidir se participaria de Comitês externos, considerando que já havia decisão de
942 não indicar representante para comissões e GTs externos. Conselheiro **Francisco Mogadouro**
943 perguntou os motivos que levaram o CNS a decidir sobre a não participação em comissões e GTs
944 externos. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, explicou que o CNS decidiu não
945 indicar representantes, porque não seria possível atender a todas as solicitações e para não legitimar
946 as decisões dos espaços que participaria. Em relação ao Comitê, disse não se recordava dos motivos
947 que levou a indicação de representante e, inclusive, a Conselheira Geusa Dantas não estava presente
948 para esclarecer esse ponto. Conselheira **Nelci Dias da Silva** avaliou que o Pleno deveria manter a
949 decisão anterior de indicação de representante para o Comitê, com indicação de suplente para a
950 Conselheira Geusa Dantas. Conselheira **Maria Betânia Serrano** concordou com a permanência da
951 Conselheira no Comitê e sugeriu que o Pleno indicasse suplente. Conselheira **Nildes de Oliveira**
952 sugeriu que fosse prevista a participação do Conselho em outros espaços, na figura de
953 observador, a exemplo do que ocorria no CONSEA, por entender que colaboraria com os trabalhos do
954 CNS. Conselheiro **Geraldo Adão Santos** disse que seria importante conhecer a finalidade do Comitê
955 para definição e concordou com a proposta da participação do CNS como observador. Conselheira
956 **Maria Helena Machado** citou, por exemplo, que o Controle Social não participava da Câmara de
957 Regulação do Trabalho e da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, porque estava acima
958 desses espaços. Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin** destacou que o Pleno deveria decidir sobre a
959 participação no Comitê e outros espaços externos. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** avaliou que o
960 CNS não deveria indicar representante também para comitês, pois o Pleno tinha o papel de definir
961 políticas, salvo no caso de observador. Explicou ainda que comitê gestor era responsável pelo
962 gerenciamento da política e este não era papel do CNS. Portanto, avaliou que não deveria ter
963 representante do Conselho no Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências. Conselheiro **Clóvis**
964 **Boufleur** explicou que o Pleno decidiu, excepcionalmente, indicar representante para o referido Comitê,
965 porque na época havia forte debate sobre o impacto das causas externas do SUS. Desse modo,
966 avaliou que não seria necessário manter um representante do CNS no Comitê. Conselheira **Nelci Dias**
967 **da Silva** sugeriu que a decisão sobre a permanência ou não da Conselheira **Geusa Dantas Lélis** e
968 indicação de um suplente para o Comitê fosse feita em outro momento, com a presença da referida
969 conselheira. Conselheiro **Luís Augusto Facchini** propôs, sem prejuízo do encaminhamento da
970 Conselheira Nelci Dias, que o Pleno reafirmasse a decisão anterior de que o CNS não participa, como
971 integrante, de comissões e GTs externos. **Diante desses encaminhamentos, Conselheiro Francisco**

972 **Batista Júnior, Presidente do CNS, sugeriu retomar essa discussão em dezembro de 2007 ou**
973 **janeiro de 2008. Não houve destaques à proposta, portanto, entende-se que foi acatada.**
974 Continuando, o Presidente do CNS apresentou o item extra pauta do relatório da Mesa Diretora “1)
975 Informes da Comissão de Comunicação do CNS”. Explicou que as integrantes da CICIS/CNS,
976 Conselheira **Geusa Dantas Lélis** e **Ilara Sozzi** compartilharam com os integrantes da Mesa as
977 dificuldades enfrentadas na distribuição dos mil computadores doados pelo Banco do Brasil para o
978 Projeto de Inclusão Digital. Ressaltou que a Conselheira **Geusa Dantas Lélis**, coordenadora da
979 CICIS/CNS, informara que, a partir dos critérios para distribuição dos computadores, somente poderiam
980 ser contemplados 126 municípios. Disse que o prazo limite para entrega dos computadores era 31 de
981 dezembro de 2007, os termos deveriam estar assinados até 1º de novembro e o Banco do Brasil
982 solicitava um mês e meio para análise desses termos. Enfatizou que a dificuldade acentuava-se porque
983 a assessora técnica do CNS, responsável por acompanhar o processo, não teve o seu contrato
984 renovado. Assim, enfatizou a necessidade dessa questão ser resolvida com a reestruturação da
985 SE/CNS. Por fim, informou que a saúde não foi contemplada no Projeto para Inclusão Digital do
986 Ministério das Comunicações. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** explicou que o Programa de
987 Inclusão Digital possuía dois componentes, um foi o relativo à parceria com o Banco do Brasil. Além
988 disso, destacou que a SGEP/MS fez a compra de 3.171 computadores novos e, em 2007, seria feita a
989 compra para os demais conselhos de saúde. Ressaltou que a legislação eleitoral proibia a distribuição
990 de bem para município a partir de 30 de junho de 2008. De toda forma, não entendia porque o Banco
991 do Brasil definia o prazo de 31 de dezembro de 2007 para distribuição dos computadores. Também
992 informou o interesse do Ministério das Comunicações em contribuir com o Projeto de Inclusão Digital,
993 tanto que solicitou espaço na 13ª Conferência para apresentar aos participantes o Projeto. Também
994 disse que o referido Ministério tinha interesse em incluir os 5.563 municípios e os 27 estados, com
995 distribuição de dez computadores para cada município e inclusão digital de todas as escolas. Além
996 disso, disse que seria feita inclusão digital dos conselhos de saúde. A respeito dos computadores
997 doados pelo Banco do Brasil, reiterou a proposta de realizar força tarefa para garantir a distribuição dos
998 computadores aos 126 Conselhos de Saúde e dos restantes, utilizando, se necessário, a estrutura do
999 Ministério da Saúde. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, sugeriu ainda que o
1000 Ministério da Saúde fizesse contato com a presidência do SERPRO, que possui rede instalada em todo
1001 o País, para facilitar nesse processo de distribuição dos computadores. Conselheiro **Alison dos**
1002 **Santos** falou da sua preocupação acerca da forma de condução do processo de entrega dos
1003 computadores, pois, em muitos estados, os conselhos não participavam da entrega. Também
1004 perguntou sobre a compra de computadores, pela SGEP/MS, tendo em vista que esse processo não foi
1005 discutido no CNS. Conselheira **Francisca Valda da Silva** sugeriu que o CNS, por meio da Comissão
1006 de Comunicação do CNS, fizesse o acompanhamento do projeto de regulamentação do FUST, pois os
1007 recursos provenientes desse Fundo poderiam ser investidos na revitalização do Projeto de Inclusão
1008 Digital. Conselheiro **José Cláudio dos Santos**, coordenador-adjunto da Comissão de Comunicação do
1009 CNS, informou que foram realizadas duas capacitações para utilizar os computadores. Disse que a
1010 Comissão estava enfrentando dificuldades para continuar os trabalhos, inclusive porque o contrato da
1011 coordenadora de comunicação do CNS, Alessandra Ximenes não foi renovado e a mesma estava vindo
1012 a Brasília por conta própria. Desse modo, apelou para que o Conselho contratasse a referida
1013 profissional, que acompanhou o processo desde o início e outros profissionais que se fizessem
1014 necessários, para garantir a continuidade dos trabalhos. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**,
1015 Presidente do CNS, informou que o CNS, no momento, dispunha de dois jornalistas. Disse que envidou
1016 todos os esforços para tentar resolver a situação da coordenadora de comunicação do CNS,
1017 Alessandra Ximenes, dialogando com a Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde e com a
1018 Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, mas não foi possível. Lembrou ainda que o Conselho
1019 enfrentava problemas com pessoas, porque não havia estrutura própria. Conselheira **Eufrásia Santos**
1020 **Cadorin** perguntou quantos dos 126 municípios receberam computadores do Projeto de Inclusão
1021 Digital. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** explicou que a Sra. Alessandra Ximenes era funcionária
1022 pública, com vínculo estadual, portanto, não poderia ser contratada por consultoria. Se não fosse esse
1023 fato, a profissional teria sido contratada, pela SGEP/MS, há muito tempo. Assim, esclareceu que a não
1024 contratação da referida profissional não decorria de má vontade política. Disse que foi enviada proposta
1025 para modificar a LDO, no sentido de retirar a proibição, mas o Congresso recusou a proposta e
1026 manteve a proibição. Além disso, informou que a SGEP/MS custeava as passagens e as diárias da
1027 profissional, quando solicitado pela SE/CNS, mas isso não poderia continuar, porque o Conselho não
1028 poderia manter vínculo permanente com pessoas que trabalhavam em outro governo. Sobre o Projeto
1029 de Inclusão Digital, disse que os prefeitos participavam da entrega dos computadores, porque eram os
1030 responsáveis pela prefeitura, para a qual era feita a doação, pois o Conselho não poderia receber,
1031 porque não possuía CGC. Além disso, acrescentou que participavam dessa entrega, além dele, o
1032 Presidente do CNS e outros integrantes da Comissão. Explicou ainda que a compra foi feita por adesão

1033 à ata de registro de preços do Tribunal Regional do Trabalho, nos termos previstos na Lei de Licitações.
1034 Também ressaltou que esse processo foi discutido na Comissão de Comunicação do CNS e foi feita a
1035 compra dos computadores para ajudar no Projeto, utilizando recursos que seriam cancelados. Disse
1036 que se tratava de um projeto que precisava ser fortalecido, para garantir que os conselhos fossem
1037 equipados e os conselheiros capacitados, tendo em vista o papel dos conselhos conforme a
1038 regulamentação da EC nº. 29. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse que,
1039 há dois meses, tomou conhecimento do pagamento de passagens e diárias pelo Ministério da Saúde,
1040 para a Sra. Alessandra Ximenes e, diante disso, solicitou à SE/CNS que fizesse agendamento da vinda
1041 (periodicidade) da profissional, até que se resolvesse a situação. Ressaltou que, ao se constatar a
1042 impossibilidade jurídica e legal de contratação da referida profissional por consultoria, reivindicou a
1043 contratação via DAS. Contudo, essa solicitação foi negada, o que, em sua opinião, tratava-se de uma
1044 decisão política, legítima inclusive. Em que pese essa definição, disse que essa continuava a ser a
1045 reivindicação. Feito esse esclarecimento, passou à discussão da pauta prevista para o segundo dia.
1046 **ITEM 9 - 13ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE** – O Pleno decidiu iniciar esse item com a
1047 discussão acerca da participação dos povos indígenas na 13ª Conferência. Conselheiro **Antônio Alves**
1048 **de Souza** informou que entrou em contato novamente com o Presidente da FUNASA e este se
1049 comprometeu a resolver a situação e garantir a presença dos indígenas. Disse ainda que informou ao
1050 Presidente o debate ocorrido no CNS e as consequências da não solução da situação. Conselheiro
1051 **Ailson dos Santos** disse que a sua preocupação referia-se aos indígenas que necessitavam de
1052 transporte para sair das aldeias, principalmente os do Norte. Ressaltou que, atendendo ao pedido do
1053 Conselheiro Antônio Alves, providenciaria lista dos que precisariam desse tipo de transporte. Também
1054 registrou a sua insatisfação com a atitude do Conselho Estadual de Pernambuco, que retirou parte das
1055 vagas dos indígenas e dos quilombolas. Conselheira **Marisa Fúria** perguntou se havia possibilidade de
1056 buscar os indígenas nas aldeias utilizando os meios de transporte aéreo da FAB. Conselheiro **Antônio**
1057 **Alves de Souza** lembrou que a FUNASA possuía meios de transporte de indígenas. Além disso,
1058 informou que entrou em contato com o Coordenador de Saúde Indígena da FUNASA para solicitar que
1059 viesse ao Conselho comunicar as iniciativas adotadas para resolver a situação. Conselheiro **Valdenir**
1060 **França** informou que estava indo à FUNASA acompanhar a situação e registrou a sua insatisfação com
1061 a atitude do presidente da Fundação. Também disse que os povos indígenas fariam manifestação na
1062 13ª Conferência pela saída do Presidente da Fundação. Conselheiro **Artur Custódio** disse que seria
1063 importante solicitar levantamento das passagens emitidas para, em seguida, definir meio para trazer os
1064 povos indígenas. Conselheiro **Ailson dos Santos** explicou que o transporte aéreo da FUNASA era
1065 centralizado em Brasília e, por conta disso, indígenas até morriam esperando esse meio. Conselheiro
1066 **Francisco Batista Júnior**, encaminhou no sentido de trazer um representante da FUNASA para dar
1067 explicações sobre as providências adotadas e acompanhar a situação. Conselheira **Maria Natividade**
1068 **Santana**, informou que, até aquele momento, a FUNASA tinha emitido 38 passagens do total solicitado
1069 e estava envidando esforços para resolver as que faltavam. Além disso, comunicou que o Presidente
1070 da FUNASA tinha se comprometido a enviar representante da Fundação para dar esclarecimentos ao
1071 Pleno. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que a FUNASA deveria apresentar ao Pleno um
1072 plano operacional, contemplando o descolamento dos indígenas das aldeias até o local de onde sairia o
1073 vôo para Brasília. **Conselheiro Antônio Alves de Souza sugeriu a indicação de outros nomes para**
1074 **acompanhar o Conselheiro Valdenir França na ida à Fundação. A proposta foi acatada e foram**
1075 **indicados os seguintes nomes: Conselheiro Artur Custódio de Souza; e Conselheira Maria Laura**
1076 **Carvalho.** Resolvida essa questão, o Presidente do CNS informou que a entrevista que concedeu à
1077 Record News sobre a 13ª Conferência foi reproduzida na íntegra. Também reforçou o convite ao jantar
1078 de confraternização dos conselheiros do CNS, às 20 horas, no Clube da Imprensa. Conselheira **Nelci**
1079 **Dias** convidou os conselheiros para a posse da Federação Nacional dos Enfermeiros, na Sede da
1080 ABEn, às 19 horas. Conselheira **Maria Natividade Santana** cumprimentou o Presidente do CNS pela
1081 entrevista à Record News sobre a 13ª Conferência. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencout** aproveitou a
1082 oportunidade para agradecer o CNS e a SGEP/MS pela participação no Congresso Brasileiro de
1083 Assistentes Sociais. Também cumprimentou o Presidente do CNS pela sua palestra no Congresso. Na
1084 seqüência, o Presidente do CNS convidou o Conselheiro **Clóvis Boufleur**, Secretário-Geral da 13ª
1085 Conferência Nacional de Saúde, para informes da Comissão Organizadora da 13ª CNS. A mesa foi
1086 composta também pelo Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**, da Comissão de Relatoria da 13ª
1087 CNS. O Secretário-Geral da 13ª Conferência Nacional de Saúde apresentou informes da última reunião
1088 da Comissão Organizadora. Primeiro, apresentou errata do Regimento Interno da 13ª CNS, elaborada
1089 com base nas definições do Plenário do CNS e no debate da Comissão Organizadora. O documento
1090 apresenta as seguintes mudanças: 1) Capítulo III, Seção I (Do Tema), Art. 5º, Inciso III: substituição do
1091 Parágrafo Único pelos parágrafos 1º e 2º, nos seguintes termos: “§ 1º Cada Eixo Temático será
1092 discutido em uma mesa-redonda, que contará com a participação de quatro expositores e um
1093 coordenador, e será feito debate com os delegados e convidados” e § “2º Os expositores serão

1094 escolhidos entre usuários, gestores, prestadores de serviços, trabalhadores e pessoas com
1095 conhecimento e experiência na área de saúde"; **2)** No capítulo III, Seção I (Do Tema): substituição do
1096 texto do Art. 6º pelo seguinte: "Art. 6º Serão elaborados roteiros, de acordo com cada eixo temático,
1097 que orientarão as apresentações dos expositores e coordenadores de cada mesa-redonda."; **3)** No
1098 capítulo III, Seção II (Da Metodologia para a Elaboração dos Relatórios), Art. 11: substituição do texto
1099 do Parágrafo 3º pelo seguinte: "§ 3º Após a fase prevista no § 2º do Art. 9º, a equipe de relatoria,
1100 coordenada pela Coordenadoria Geral de Relatoria, composta por um representante do segmento dos
1101 usuários, um dos trabalhadores de saúde e um dos gestores ou prestadores de serviço na área de
1102 saúde, elabora o Relatório Consolidado de cada eixo temático para ser votado pela Plenária Final da
1103 13ª CNS."; **4)** No capítulo III, Seção III (Das Instâncias Deliberativas), Art. 12, § 2º, Inciso I: substituição
1104 do texto da Alínea "b)" pelo seguinte: "b. as propostas não aprovadas conforme item "a" do texto acima
1105 poderão ser levadas para votação na Plenária Final desde que obtenham, pelo menos, 30% (trinta por
1106 cento) dos votos dos delegados em cada Plenária Temática e em, pelo menos, 6 (seis) Plenárias
1107 Temáticas."; **5)** No capítulo III, Seção III (Das Instâncias Deliberativas), Art. 12, § 2º: criação do inciso II
1108 nos termos: "II- As propostas de diretrizes para subsidiar a formulação de políticas de saúde, em âmbito
1109 nacional, aprovadas na etapa estadual e não contempladas em relação ao mérito no Relatório
1110 Consolidado, bem como as propostas inéditas de diretrizes para subsidiar a formulação de políticas de
1111 saúde em âmbito nacional, poderão ser apresentadas, no final da votação do relatório consolidado, em
1112 formulário próprio, à mesa de coordenação da respectiva Plenária Temática, que as encaminhará à
1113 mesa de apoio da relatoria da respectiva Plenária Temática, para serem apreciadas; somente serão
1114 encaminhadas para apreciação e votação da Plenária Final as propostas que obtiverem, no mínimo,
1115 50% (cinquenta por cento) mais um dos votos dos delegados (as) presentes, respeitado o quorum de
1116 votação da Plenária Temática."; **6)** No capítulo III, Seção III (Das Instâncias Deliberativas), Art. 12:
1117 substituição do texto do Parágrafo 6º, pelo seguinte: "§ 6º Compete à Plenária Final a aprovação do
1118 Relatório Final da 13ª CNS e das moções de âmbito nacional ou internacional."; **7)** No capítulo IV (Da
1119 Organização), Art. 14: substituição do texto do Item III pelo seguinte: "III- Comissão de Relatoria"; **8)** No
1120 capítulo IV (Da Organização), Seção II (Atribuições da Comissão Organizadora), Art. 17, Inciso II:
1121 substituição do texto da Alínea "c)", pelo seguinte: "c) os nomes dos expositores e dos coordenadores
1122 das mesas-redondas"; **9)** No capítulo IV: substituição do título da Seção III, pelo seguinte: "Seção III:
1123 Atribuições do Coordenador Geral, do Secretário Geral e da Coordenação Geral de Relatoria"; **10)** No
1124 capítulo IV (Da Organização), Seção III: substituição do *caput* do Art. 20, pelo seguinte: "Art. 20 À
1125 Coordenação Geral de Relatoria cabe"; **11)** No capítulo V (Dos Participantes), Art. 31: substituição do
1126 texto do Inciso II pelo seguinte: "II- as inscrições dos delegados eleitos pelas entidades e instituições
1127 nacionais devem ser enviadas ao comitê executivo até dia 09 de novembro de 2007."; **12)** No capítulo
1128 VI (Dos Recursos Financeiros), Art. 32: substituição do texto do Parágrafo 1º, pelo seguinte: "§ 1º O
1129 Ministério da Saúde arcará com as despesas de hospedagem dos usuários e trabalhadores da saúde e
1130 com as despesas de alimentação de todos os participantes."; **13)** No capítulo VI (Dos Recursos
1131 Financeiros), Art. 32: substituição do texto do Parágrafo 3º, pelo seguinte: "§ 3º O Ministério da Saúde
1132 não arcará com as despesas relativas aos observadores e convidados, ressalva feita ao previsto no
1133 parágrafo primeiro deste artigo." **Concluída a apresentação, perguntou se havia consenso sobre as**
1134 **alteração no Regimento Interno que, inclusive, tinham sido enviadas para o Diário Oficial da**
1135 **União, por conta do prazo. Houve consenso sobre as modificações no Regimento Interno da 13ª**
1136 **CNS.** Na sequência, o Secretário-Geral da 13ª Conferência Nacional de Saúde passou à apresentação
1137 das mudanças no Regulamento da 13ª CNS, para conhecimento do Pleno do CNS. Quais sejam:
1138 "Artigo 4º - A discussão de cada Eixo Temático que compõe a 13ª CNS será feita mediante
1139 apresentações e debates na forma de Mesas Redondas com até 04 (quatro) expositores e 01 (um)
1140 coordenador. § 1º Haverá uma Mesa Redonda para cada Eixo Temático. § 2º Os coordenadores de
1141 cada Mesa Redonda serão indicados pela Comissão Organizadora. § 3º Os expositores serão
1142 escolhidos entre usuários, gestores, prestadores de serviços, trabalhadores e pessoas com
1143 conhecimento e experiência na área de saúde. § 4º Cada expositor disporá de até 20 (vinte) minutos
1144 para a sua apresentação com prorrogação de até mais 5 (cinco) minutos para conclusão; e terá como
1145 subsídio o Termo de Referência para as Mesas Redondas aprovado pelo Conselho Nacional de
1146 Saúde." 2) "Artigo 5º - Após as exposições, o coordenador da Mesa Redonda iniciará as inscrições dos
1147 (as) delegados (as) e convidados (as) presentes na Plenária para o debate que será feito no tempo
1148 previsto na programação devendo o número de inscritos ser de acordo com este tempo. § 1º Os(as)
1149 delegados(as) e convidados(as), após identificarem-se, poderão se manifestar em relação ao eixo
1150 temático, por escrito ou verbalmente, durante o período de debate, garantindo-se a ampla oportunidade
1151 de participação no tempo estipulado para o debate. § 2º O tempo máximo para cada manifestação será
1152 de até 3 (três) minutos improrrogáveis. § 3º Serão recolhidos os crachás de delegados(as) e
1153 convidados(as) em número compatível com o tempo disponível para o debate, tendo prioridade para
1154 manifestação os inscritos pela primeira vez. § 4º Os(as) delegados(as) e convidados(as) inscritos, que

1155 necessitarem, poderão utilizar intérpretes e linguagem de sinais para sua manifestação nas Mesas
1156 Redondas e Plenárias da 13^a CNS. Artigo 6º - As exposições e os debates serão gravados. Seção II,
1157 Artigo 7º - A Plenária de Abertura da 13^a CNS terá como função específica votar o Regulamento da 13^a
1158 CNS." O Secretário interrompeu a apresentação neste item, para falar da proposta, sem consenso na
1159 Comissão Organizadora, de discutir o Regulamento da 13^a CNS na Plenária de Abertura. Conselheiro
1160 **Ronald Ferreira dos Santos** manifestou o apoio da Comissão de Relatoria à proposta, considerando a
1161 necessidade de haver prazo para elaborar alternativa "b", no caso do Regulamento não ser aprovado
1162 na Plenária de Abertura. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** informou que os representantes da
1163 Presidência da República estavam discutindo a abertura com a representante do Comitê Técnico,
1164 Conselheira **Maria Natividade Santana**, portanto, seria necessário aguardar o retorno para definição.
1165 Em relação à discussão e votação do Regulamento, avaliou que poderia ser feita no primeiro dia após o
1166 jantar. Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin** manifestou preocupação com a proposta de discutir o
1167 Regulamento na Plenária de Abertura, uma vez que as pessoas poderiam não participar ativamente
1168 dos debates, por conta do avançado da hora e do cansaço. Conselheira **Maria Betânia Serrano**
1169 também disse que lhe preocupava a discussão do Regulamento na Plenária de Abertura, porque a
1170 presença do Presidente da República demandava dinâmica diferente. Conselheiro **Ronald Ferreira**
1171 **dos Santos** ponderou que, após encerramento do credenciamento às 18 horas, poderia ser iniciada a
1172 discussão do Regulamento. No caso de não concluir a apreciação até a chegada do Presidente da
1173 República, suspende-se a discussão e inicia-se após a mesa de abertura. A Secretária-Executiva do
1174 CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, disse que a intenção era fazer plantão para credenciamento até 22
1175 horas, para atender as delegações que chegassem à noite. Outros conselheiros também se
1176 manifestaram sobre a questão. Conselheira **Maria Helena Machado** lembrou que era preciso quorum
1177 para votação do Regulamento da 13^a, portanto, era preciso verificar o horário de chegada das
1178 delegações, a fim de se garantir a votação na Plenária de Abertura. Além disso, alertou que a
1179 participação do Presidente da República resultava em processo de organização específico, a fim de se
1180 cumprir as exigências da Presidência. Por fim, disse que seria importante saber quem teria acesso à
1181 plenária de abertura. Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin** sugeriu que a proposta de votação do
1182 Regulamento na Plenária de Abertura fosse discutida posteriormente, após ter conhecimento do horário
1183 de chegada das delegações e das informações do ceremonial da Presidência da República. Sobre a
1184 consideração da Conselheira Maria Helena, Conselheiro **Clóvis Boufleur** explicou que, em tese, a
1185 Plenária de Abertura seria uma solenidade aberta, portanto, era preciso definir regras em relação ao
1186 acesso ao auditório da Plenária de Abertura, com capacidade para 4 mil pessoas, considerando as
1187 regras do ceremonial da Presidência da República, a fim de se garantir a participação dos delegados.
1188 Destacou, por exemplo, que na Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional, os delegados não
1189 tiveram acesso ao auditório da plenária de abertura, porque a lotação do local foi preenchida com os
1190 moradores da cidade. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que a Plenária de Abertura seria
1191 uma solenidade aberta e propôs que o jantar fosse servido das 18 às 19 horas. Sobre as delegações,
1192 destacou que 80% da delegação chegaria em Brasília até o meio-dia do dia 14 de novembro, portanto,
1193 estaria assegurado o quorum para votação do Regulamento. Feito esse esclarecimento, a mesa abriu a
1194 palavra ao Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, para informe sobre a reunião
1195 com o ceremonial do Ministério da Saúde. Esclareceu que, na reunião, foi consenso a necessidade de
1196 garantir composição da mesa de abertura o mais representativa possível, com a participação de
1197 autoridades relacionadas ao SUS, além de um ministro de estado do exterior. Disse que, além da fala
1198 do Presidente da República, se manifestariam: Ministro de Estado da Saúde; Coordenador da
1199 Conferência; Presidente da Câmara dos Deputados; e Presidente do Senado Federal. Nesse momento,
1200 seria feita homenagem ao Presidente da República, pelo CNS, portanto, o Pleno precisava definir que
1201 tipo de homenagem seria feita. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** enfatizou que as questões
1202 relativas à Plenária de Abertura somente poderiam ser definidos com as informações do ceremonial da
1203 Presidência da República. Conselheira **Nelci Dias da Silva** ressaltou que seria necessário garantir o
1204 acesso dos delegados ao auditório da Plenária de Abertura. Sugeriu que fosse feito contato com a
1205 Conselheira Maria Natividade Santana para que obtivesse as informações necessárias à definição do
1206 Pleno. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, disse que, conforme levantamento
1207 da Secretaria-Executiva do CNS, a 13^a Conferência contaria com 3.850 participantes, considerando as
1208 solicitações feitas de participação na Conferência, ainda que na qualidade de ouvinte. Nesse sentido,
1209 enfatizou que o Pleno deveria trabalhar na perspectiva de garantir essa participação. Conselheira **Maria**
1210 **Helena Machado** propôs-se, junto com outros conselheiros, a buscar informações sobre os protocolos
1211 da Presidência da República e apresentar alternativa ao Plenário. **Também se colocaram à**
1212 **disposição: Nelci Dias da Silva; Ruth Ribeiro Bittencout; Eufrásia Santos Cadorin.** Conselheiro
1213 **Clóvis Boufleur** informou que o auditório dispunha de apenas 3.700 lugares. Prosseguindo,
1214 continuou a apresentação do Regulamento. "Seção III, Plenárias Temáticas, Artigo 8º - As Plenárias
1215 Temáticas são instâncias de debate e votação das propostas consolidadas provenientes da etapa

1216 estadual da 13^a CNS, das propostas de diretrizes para subsidiar a formulação de políticas de saúde em
1217 âmbito nacional aprovadas na etapa estadual e não contempladas em relação ao mérito no Relatório
1218 Consolidado e das propostas inéditas de diretrizes para subsidiar a formulação de políticas de saúde
1219 em âmbito nacional e terão a seguinte organização: I. Os(as) delegados(as), convidados(as) e
1220 observadores(as), conforme distribuição prévia, realizada pela Comissão Organizadora, comporão 10
1221 Plenárias Temáticas, obedecendo à paridade entre usuários e demais segmentos, conforme a
1222 Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde; II. O quorum mínimo para votação das
1223 Plenárias Temáticas será de maioria simples (cinquenta por cento mais um) do total de delegados que
1224 compõe a referida Plenária em sua instalação; III. A coordenação de cada mesa será composta por
1225 usuários, trabalhadores, gestores e prestadores indicados pelo Conselho Nacional de Saúde; IV. A
1226 coordenação da mesa terá a função de organizar as discussões da Plenária Temática, avaliar o
1227 processo de verificação de quorum, controlar o tempo e organizar a participação dos(as) delegados(as)
1228 e convidados(as); V. A Relatoria de cada Plenária Temática será composta por até 6 (seis) relatores
1229 indicados pela Comissão de Relatoria; VI. A Comissão de Relatoria organizará mesa de apoio para
1230 receber os destaques durante a discussão das propostas da Plenária Temática. Artigo 9º - As Plenárias
1231 Temáticas terão como subsídio para a discussão os debates ocorridos durante as Mesas Redondas e o
1232 consolidado da etapa estadual. Artigo 10 - A mesa coordenadora fará a leitura do Relatório Consolidado
1233 das propostas aprovadas na etapa estadual da 13^a CNS. Artigo 11 - A cada proposta, a mesa
1234 coordenadora consultará o Plenário sobre destaques. § 1º - Os destaques serão exclusivamente de
1235 supressão total. § 2º - Os destaques deverão ser apresentados à mesa durante a leitura do Relatório
1236 Consolidado." Conselheiro **Antônio Alves de Souza** solicitou aparte para destacar a necessidade de
1237 evidenciar os itens do Regimento Interno alteráveis pelo Regulamento. Conselheiro **Clóvis Boufleur**
1238 lembrou que constaria da pasta dos delegados um livro contendo o Regimento Interno da 13^a CNS, na
1239 versão sem alterações e o roteiro. Desse modo, avaliou que seria importante substituir o livro pela
1240 última versão do Regimento Interno, conforme publicado no Diário Oficial da União, para distribuir aos
1241 delegados. **Com o acordo do Plenário, a mesa solicitou que fossem tomadas as providências para impressão e distribuição da última versão do Regimento Interno aos delegados da 13ª Conferência.** Conselheira **Carmen Lúcia Luiz** interrompeu a apresentação do Regulamento para
1242 informar que a Comissão, que foi a FUNASA conversar sobre a vinda dos indígenas, trouxe duas
1243 questões que demandavam a manifestação do Pleno. Explicou que SGEP já tinha tomado as
1244 providências necessárias em relação à primeira concernente aos indígenas com pendências, que
1245 impossibilitam a emissão de passagens. Disse que a segunda era que, considerando o tempo
1246 necessário para o deslocamento das aldeias, os indígenas chegariam somente na quinta-feira, um
1247 percentual pela manhã e outro pela tarde. Desse modo, considerando que o prazo regimental para o
1248 credenciamento encerrava-se na quarta-feira, foi solicitado que o Pleno deliberasse pela prorrogação
1249 desse prazo. Conselheiro **Ailson dos Santos** discordou da ampliação do prazo, por entender que a
1250 FUNASA deveria garantir a chegada dos indígenas na quarta-feira. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**,
1251 Presidente do CNS, comunicou que esteve com representantes da FUNASA e foi informado
1252 que já tinham sido garantidas as passagens de 48 indígenas e estavam sendo viabilizadas mais vinte.
1253 Diante dessa informação, solicitou aos representantes que fizesse mapeamento dos indígenas
1254 indicados para participar da Conferência e viabilizasse a vinda dos mesmos para Brasília até quarta-
1255 feira, utilizando nos locais de difícil acesso, se necessário, a própria estrutura de transporte da
1256 Fundação. Ressaltou que os representantes concordavam com a reivindicação e comunicaram que a
1257 levariam ao Presidente da FUNASA, com resposta ao CNS até às 15 horas. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** disse que não seria necessário modificar o Regulamento naquele momento, porque a
1258 sua votação ocorreria no dia 14 ou no dia 15, permitindo alteração no prazo do credenciamento, de
1259 forma a contemplar os indígenas que chegasse na quinta-feira. Conselheiro **Ailson dos Santos**
1260 declarou que a situação estava posta e dificilmente mudaria. Desse modo, defendeu que o CNS
1261 tomasse medidas incisivas para garantir a vinda dos indígenas. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**,
1262 Presidente do CNS, declarou que o Pleno era solidário à preocupação do Conselheiro Ailson dos
1263 Santos, todavia, ressaltou que o CNS estava tomando as iniciativas possíveis para garantir a vinda dos
1264 indígenas. Desse modo, propôs que o Pleno aguardasse o posicionamento da FUNASA para tomar
1265 outras iniciativas. No mais, discordou da proposta de alteração do Regimento Interno, porque o CNS
1266 defendia a chegada da delegação no prazo estipulado. Conselheiro **Antônio Alves de Souza**
1267 solidarizou-se com a angústia e indignação, entretanto, defendeu que se trabalhasse na perspectiva da
1268 solução pacífica da situação. Feito esse aparte, Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** fez uso da
1269 palavra para informar que na pasta que seria distribuída aos participantes da 13^a CNS constavam o
1270 Regulamento e o manual do participante e não o Regimento Interno. Conselheiro **Clóvis Boufleur**
1271 comunicou que estava prevista a distribuição do Regimento Interno da 13^a CNS, contudo, avaliou-se
1272 que não deveria ser feita. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** ponderou sobre a necessidade de
1273 reproduzir cópias do Regimento Interno, com as alterações, para os participantes da 13^a CNS.

1277 Conselheiro **Clóvis Boufleur** disse que poderiam ser adotadas as seguintes iniciativas: apresentação
1278 do Regimento Interno no telão; inclusão da última versão no site da 13ª CNS; e envio aos delegados já
1279 cadastrados. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** lembrou que o Regimento Interno da 13ª CNS
1280 era definido pelo Plenário do CNS, não sendo necessária votação na Plenária de Abertura. Por outro
1281 lado, o Regulamento da 13ª CNS tinha que ser submetido à apreciação da Plenária. Desse modo,
1282 sugeriu dar publicidade a errata do Regimento Interno, com publicação no site da 13ª CNS. Conselheira
1283 **Ruth Ribeiro Bittencout** defendeu que a errata do Regimento Interno fosse incluída na pasta dos
1284 participantes e disponibilizada no sítio da Conferência. Conselheira **Nelci Dias** também sugeriu que
1285 fosse reproduzida errata do Regimento Interno para ser colocada à disposição dos participantes da
1286 Conferência para não criar atritos com os participantes. Além disso, avaliou que deveria ser distribuída
1287 cópia da versão do Regulamento que seria votada na Plenária. **Feitas essas considerações,**
1288 **Conselheiro Ronald Ferreira dos Santos encaminhou as propostas: incluir cópia da última**
1289 **versão do Regimento Interno e do Regulamento, publicada no Diário Oficial da União nas pastas**
1290 **a serem entregues aos participantes da 13ª Conferência; e disponibilizar essas versões no sítio**
1291 **da 13ª CNS. A proposta foi aprovada.** Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou que o Regulamento
1292 constaria da pasta a ser entregue aos participantes e destacou que esse documento trazia a
1293 informação de que o Regimento Interno era aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, com definição
1294 das regras gerais para realização das Conferências nas três etapas. Definido esse ponto, Conselheiro
1295 **Clóvis Boufleur** continuou a apresentação do Regulamento, a partir do Art. 13: “Após a leitura, a
1296 votação dos destaques será encaminhada da seguinte maneira: I. Ao término da leitura, serão
1297 apreciados os destaques e o(a) autor(a) do destaque terá 2(dois) minutos para defender sua proposta
1298 de supressão, sendo assegurado o mesmo tempo para uma defesa pela manutenção do texto, se a
1299 Plenária entender que é necessária defesa. § 1º. Será permitida uma segunda defesa, a favor e contra,
1300 se a Plenária não se sentir devidamente esclarecida para a votação. Artigo 14 – A votação se dará da
1301 seguinte forma: I. A mesa coordenadora comunica o número de delegados que compõe os percentuais
1302 mínimos para as votações, segundo a lista de delegados da Plenária Temática, conforme inciso II do
1303 art. 8º deste regulamento; II. Haverá a projeção no telão das propostas destacadas de supressão; III.
1304 Não serão discutidos novos destaques para os itens aprovados; III. A votação será realizada na
1305 seguinte ordem: a proposta do Relatório Consolidado da Plenária Temática será a proposta número 1 e
1306 o destaque de supressão será a proposta número 2; IV. Quando a proposta obtiver 70% (setenta por
1307 cento) ou mais dos votos dos(as) delegados(as) presentes em cada Plenária Temática e em pelo
1308 menos 6 (seis) Plenárias Temáticas, será considerada aprovada pela Conferência, será levada para
1309 conhecimento da Plenária Final e fará parte do Relatório Final da 13ª CNS; V. As propostas não
1310 aprovadas, conforme o inciso IV e que obtiverem a partir de 30% e menos de 70% dos votos dos(as)
1311 delegados(as) presentes em cada Plenária Temática e em 6(seis) ou mais Plenárias serão levadas
1312 para apreciação da Plenária Final; VI. As propostas de diretrizes para subsidiar a formulação de
1313 políticas de saúde, em âmbito nacional, aprovadas na etapa estadual e não contempladas em relação
1314 ao mérito no Relatório Consolidado, bem como as propostas inéditas de diretrizes para subsidiar a
1315 formulação de políticas de saúde em âmbito nacional, poderão ser apresentadas, no final da votação do
1316 relatório consolidado, em formulário próprio, à mesa de coordenação da respectiva Plenária Temática,
1317 que as encaminhará à mesa de apoio da relatoria da respectiva Plenária Temática, para serem
1318 apreciadas; somente serão encaminhadas para apreciação e votação da Plenária Final as propostas
1319 que obtiverem, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) mais um dos votos dos delegados(as) presentes,
1320 respeitado o quorum de votação da Plenária Temática. Artigo 15 - A mesa coordenadora da Plenária
1321 Temática avaliará e poderá assegurar questão de ordem aos (às) delegados (as) e aos (às) convidados
1322 (as), quando dispositivos deste Regulamento não estiverem sendo observados. Parágrafo Único: Não
1323 serão permitidas questões de ordem durante o regime de votação. Artigo 16 - As propostas de
1324 encaminhamento somente serão acatadas pela mesa coordenadora quando se referirem às propostas
1325 em debate, com vistas à votação, e que não estejam previstas neste Regulamento. Seção IV, Plenária
1326 Final. Artigo 17 - Participarão na Plenária Final: a) delegados com direito a voz e voto; b) convidados
1327 com direito a voz; c) observadores. Parágrafo Único - A Comissão Organizadora destinará locais
1328 específicos de permanência para delegados(as), convidados(as) e observadores(as). Artigo 18 - As
1329 sessões da Plenária Final da 13ª CNS serão coordenadas por mesas de coordenação indicadas pelo
1330 Conselho Nacional de Saúde, integradas por representantes dos usuários, trabalhadores de saúde,
1331 gestores e prestadores, de acordo com a Resolução nº. 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde.
1332 Parágrafo Único - As sessões da Plenária Final serão secretariadas por membros da Comissão de
1333 Relatoria. Artigo 19 - A votação do Relatório Final da 13ª CNS será encaminhada da seguinte maneira:
1334 a. Distribuição prévia das propostas de conteúdo inédito ou não contempladas no Relatório
1335 Consolidado, observado o disposto no inciso VI do artigo 14; b. As propostas aprovadas com 70%
1336 (setenta por cento) ou mais, em pelo menos 6 Plenárias Temáticas serão identificadas pelos seus
1337 respectivos números no Relatório Consolidado, para conhecimento e homologação da Plenária Final; c.

1338 Na seqüência, a mesa de coordenação fará a leitura e votação das propostas do Relatório Consolidado
1339 que obtiveram 30% ou mais dos votos dos(as) delegados(as) em cada Plenária Temática e em pelo
1340 menos 6(seis) ou mais Plenárias; d. Em seguida, a mesa de coordenação fará a leitura e encaminhará
1341 a votação das propostas de conteúdo inédito e aquelas não contempladas no Relatório Consolidado da
1342 etapa estadual que atenderem ao disposto no inciso VI do artigo 14; e. Será permitida defesa, "a favor"
1343 e "contra", enquanto a Plenária não se sentir devidamente esclarecida para a votação; f. Serão
1344 consideradas aprovadas as propostas e os destaques de supressão que, na votação, obtiverem maioria
1345 simples (maioria na ocasião da votação) respeitando quorum mínimo de 50% + 1 (cinquenta por cento
1346 mais um) dos(as) delegados(as) credenciados(as) na etapa nacional. Parágrafo único. Caso
1347 necessário, a mesa concederá a palavra ao(à) delegado(a) ou ao(à) convidado(a) que se apresentar
1348 para defender a supressão da proposta, e ao delegado que se apresentar para defender posição de
1349 manutenção, com o tempo de 2 (dois) minutos para cada intervenção, o mesmo ocorrendo com relação
1350 às propostas de conteúdo inédito e as não contempladas no Relatório Consolidado da etapa estadual.
1351 Artigo 20 - A mesa coordenadora da Plenária Final assegurará o direito de questão de ordem e
1352 propostas de encaminhamento, conforme os artigos 15 e 16 deste Regulamento. Artigo 21 - A 13^a CNS
1353 será considerada habilitada a aprovar propostas, com quorum mínimo de 50% + 1 (cinquenta por cento
1354 mais um) dos(as) delegados(as) credenciados(as), presentes em Plenário. Parágrafo único – Não
1355 havendo quorum, suspender-se-á a votação na Plenária Final até que o quorum seja recomposto.
1356 Seção V, Moções. Artigo 22 - As moções encaminhadas, exclusivamente, por delegados(as), deverão
1357 ser, necessariamente, de âmbito ou repercussão nacional ou internacional, e devem ser apresentadas
1358 junto à secretaria do evento em formulário próprio elaborado pela Comissão Organizadora da 13^a CNS,
1359 até às 18 horas, do dia 16 de novembro de 2007. § 1º - Cada moção deverá ser assinada por, no
1360 mínimo, 10% (dez por cento) dos(as) delegados(as) credenciados(as). § 2º - A Coordenação da
1361 Relatoria organizará as moções recebidas, classificando-as segundo o critério previsto no caput deste
1362 artigo e agrupando-as por tema. § 3º. - Encerrada a fase de apreciação do Relatório Final da 13^a CNS,
1363 o coordenador da mesa procederá à leitura das moções e as submeterá à aprovação da Plenária,
1364 observado o Art. 21 deste regulamento. § 4º - A aprovação das moções será por maioria simples
1365 (maioria na ocasião da votação) dos(as) delegados(as) presentes, considerando-se o quorum previsto
1366 no art. 21 deste Regulamento. Artigo 23 - Concluída a votação das moções, encerra-se a sessão da
1367 Plenária Final da 13^a CNS. Capítulo IV, Credenciamento. Artigo 24 - O credenciamento dos(as)
1368 delegados(as) titulares deverá ser realizado no dia 14 de novembro de 2007, das 8 horas às 18 horas e
1369 no dia 15 de novembro de 2007, das 8 horas às 14 horas. Artigo 25 - A substituição dos(as)
1370 delegados(as) titulares e o respectivo credenciamento dos(as) delegados(as) suplentes que não foram
1371 substituídos(as) até dia 9 de novembro de 2007, será feita no dia 15 de novembro de 2007, das 14 às
1372 16 horas. § 1º - Fica sob a responsabilidade de cada Estado e do DF, que recebeu a ficha de inscrição
1373 dos(as) delegados(as), acompanhar a substituição dos(as) delegados(as) titulares pelos suplentes de
1374 seu respectivo estado ou do DF. § 2º - Fica sob responsabilidade das entidades nacionais
1375 acompanharem a substituição de delegados(as) titulares por suplentes em seu âmbito de
1376 representação. Artigo 26 - O credenciamento dos(as) convidados(as) e observadores(as) será
1377 realizado no período previsto no artigo 24 deste Regulamento. Capítulo V, Disposições gerais e
1378 comuns. Artigo 27 - Serão conferidos certificados de participação na 13^a CNS aos(as) delegados(as),
1379 integrantes da Comissão Organizadora, convidados(as), expositores(as) e relatores(as), especificando
1380 a condição da participação na Conferência. Artigo 28 - Os casos omissos serão resolvidos pela
1381 Comissão Organizadora, ad referendum, quando a Plenária não estiver reunida." Conselheira **Nelci**
1382 **Dias** sugeriu que fosse conferido certificado para os coordenadores de mesa, pois essa condição
1383 contava ponto diferenciado em processos de seleção. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencout** propôs
1384 que, ao invés de certificado, fosse conferida declaração aos coordenadores de mesa. Sobre os
1385 delegados nacionais, defendeu que fosse garantida a substituição por suplentes. Conselheiro **Antônio**
1386 **Alves de Souza** sugeriu que fosse conferido certificado conforme a condição de participante da 13^a
1387 CNS (apoio, coordenação, entre outros). A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**,
1388 explicou que muitos participantes da Conferência teriam mais de um perfil (delegado, coordenação e
1389 apoio) e o certificado seria conferido conforme os perfis do sistema. Desse modo, sugeriu que, para os
1390 outros casos, a exemplo de coordenação de mesa, fossem emitidas declarações. **Feitas essas**
1391 **considerações**, Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** encaminhou a proposta de conferir, se
1392 necessário, declaração do CNS àqueles que desempenharem atividade diferenciada de
1393 delegado, a exemplo de coordenador de mesa. A proposta foi acatada. Na seqüência, abriu a
1394 discussão sobre a possibilidade de substituição dos delegados nacionais. Conselheiro **Antônio Alves**
1395 **de Souza** explicou que a substituição dos delegados nacionais estava contemplada no Art. 25.
1396 Esclarecido esse ponto, Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** explicou que o Regulamento teria
1397 que ser votado no dia 15 de novembro, pela manhã, conforme a programação, porque, inclusive, já
1398 havia sido publicado. Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou que o Guia do Participante, a ser

1399 distribuído aos participantes, previa a votação do Regulamento no dia 14 de novembro. Desse modo,
1400 propôs que, após a conferência magna do Ministro da Saúde, fosse feita menção ao Regulamento para
1401 votação na manhã do dia 15 de novembro. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** disse que a votação
1402 do Regulamento estava prevista no dia 14 de novembro, à noite, assim, poderia ter havido erro na
1403 inclusão da votação no dia 15 de novembro. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** disse que os
1404 documentos da 13^a CNS previam a votação do Regulamento em dois momentos no dia 14 de
1405 novembro, à noite e no dia 15 de novembro, pela manhã. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**,
1406 Presidente do CNS, explicou que a definição foi que a votação do Regulamento se daria no dia 14 de
1407 novembro, à noite, mas a informação era que o debate se daria na manhã do dia 15 de novembro.
1408 Assim, propôs que a mesa consultasse a Plenária sobre a votação do Regulamento no dia 14 de
1409 novembro, à noite. Conselheira **Nelci Dias** avaliou que seria inviável votar o Regulamento no dia 14 de
1410 novembro, à noite, porque algumas delegações chegariam na noite desse dia. **Conselheiro Ronald**
1411 **Ferreira dos Santos** explicou que, diante da informação de votação do Regulamento em dois
1412 momentos, seria feita consulta à plenária sobre o melhor momento para votação. Houve
1413 consenso sobre essa questão. O Presidente do CNS colocou, para ser considerada pelo Pleno, a sua
1414 preocupação sobre o tempo de duração das Plenárias Temáticas para votação das propostas.
1415 Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** ressaltou que deveria ser discutida com a Plenária toda
1416 dinâmica de trabalho da Conferência. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** disse que no dia 14 de
1417 novembro, pela manhã, seria feito o treinamento dos coordenadores e relatores de mesa para testar a
1418 dinâmica da 13^a CNS. Conselheiro **Antônio Alves de Souza** propôs que a revisão dos Arts. 10 e 11 do
1419 Regulamento, a fim de não fosse feita a leitura das propostas, considerando que o Relatório
1420 Consolidado para a 13^a CNS havia sido entregue com antecedência aos participantes. Conselheiro
1421 **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, ponderou que a Plenária poderia discordar da
1422 proposição de não fazer a leitura das propostas, assim, seria necessária utilização do recurso
1423 audiovisual. Feita essa consideração, sugeriu a interrupção dos trabalhos. Iniciando os trabalhos do
1424 período da tarde, Conselheiro **Clóvis Boufleur** retomou a discussão sobre a 13^a CNS e abriu a palavra
1425 para informes. Conselheira **Maria Natividade Santana**, Coordenadora do Comitê Executivo da 13^a
1426 CNS, explicou que a Comissão de Infra-estrutura trabalhou com grupos específicos e dispunha dos
1427 planos operativos de cada um deles, para consulta. Disse ainda que um grupo de servidores públicos,
1428 designados no Diário Oficial da União, fazia diariamente o atesto dos serviços prestados. Também
1429 destacou que o Ministro da Saúde ratificou o termo aditivo que possibilitaria oferecer alimentação a
1430 todos os participantes da Conferência. Após essas considerações iniciais, foi feito informe do GT Infra-
1431 Estrutura física. Responsável: Cristina. Destaca-se, neste item: 1º de novembro - reunião com a
1432 empresa JF Produções e o arquiteto contratado (layout) para as primeiras readequações no projeto; 6
1433 de novembro - reunião com as Subcomissões, representante do Comitê Executivo, relatoria, CNS, JF
1434 Produções e o arquiteto contratado para a apresentação de imagens e layouts de alguns espaços da
1435 13^a CNS, soluções para as primeiras adequações solicitadas anteriormente e levantamento das
1436 necessidades dos Coordenadores das demais subcomissões; reunião com as subcomissões
1437 (informativos) no local do evento para esclarecimentos e verificação das necessidades e alterações; e
1438 13 de novembro 2007 – inspeção no local para acompanhamento das montagens e conferência do
1439 mobiliário, conforme o Termo de Referência e vistoria no local, pelos engenheiros elétrico e civil, para
1440 verificar as instalações e a estrutura dos espaços montados. Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou
1441 que os banheiros químicos instalados no local seguiam as orientações da Comissão. Conselheira **Maria**
1442 **Natividade Santana** comunicou que iria ao local para verificar os banheiros químicos instalados. Na
1443 seqüência, o coordenador do GT Transporte, **Ademar Gregório**, apresentou informe ao Plenário. Da
1444 sua apresentação, destacam-se: os trabalhos de traslado aeroporto/hotéis já foram iniciados no dia 11
1445 de novembro com a chegada dos primeiros integrantes da delegação nacional e se estenderá até o dia
1446 14 de novembro, data de chegada da maioria das delegações estaduais. O dia 14 de novembro será
1447 destinado ao credenciamento de todos os participantes no local do evento, antecedendo a abertura
1448 oficial do evento na noite deste dia. Seriam destinados 25 ônibus para o traslado do hotel ao Pavilhão
1449 do Parque. Considerando a importância da interface dos trabalhos desta subcomissão com as demais
1450 subcomissões do Comitê Executivo da 13^a CNS, o GT estava em permanente contato com as demais
1451 equipes, em especial com a subcomissão de acolhimento e de hospedagem. Conselheiro **Artur**
1452 **Custódio de Souza** informou que naquele dia chegaria um grupo da delegação indígena e aguardava-
1453 se a lista de nomes que poderia ser entregue ao coordenador do GT Transporte. O coordenador do GT
1454 Transporte, **Ademar Gregório**, disse que aguardava a lista, todavia, salientou que seria feito plantão no
1455 aeroporto até 1:00 do dia 15 de novembro. Conselheira **Marisa Fúria** perguntou que dia se iniciaria o
1456 traslado para o hotel. O coordenador do GT Transporte, **Ademar Gregório**, informou que
1457 disponibilizaria na portaria dos hotéis onde se hospedariam os delegados um cronograma do traslado
1458 para o aeroporto, além dos horários de saída do hotel para o Pavilhão e vice-versa. Também disse que
1459 a partir do dia 15 de novembro seria definido fluxo de saída dos participantes. Na seqüência, o

1460 coordenador do GT Segurança e Higiene, **Valter Teixeira**, apresentou informe das atividades do GT
1461 Segurança e Higiene. Destaca-se da sua apresentação: realizada reunião no Pavilhão de Exposição
1462 com o representante da Empresa FJ Produções, para tratar do cronograma e planejamento de higiene
1463 e segurança da 13ª CNS; discutido o quantitativo e orientações sobre: pessoal, lixeiras, contêineres,
1464 banheiros químicos, materiais de limpeza, resíduos de serviços de saúde, alimentos, resíduos
1465 recicláveis, obedecendo a normas da ANVISA; discutido o quantitativo de pessoal de segurança, a
1466 distribuição dos mesmos e sua responsabilidade durante o Evento. No dia 13 de novembro, no período
1467 da tarde, reunião com o representante da empresa FJ Produções, para conferir as providências
1468 adotadas. No dia 14 de novembro, seria feita vistoria de limpeza de todo ambiente, interno e externo,
1469 no período da manhã. Conselheiro **Clóvis Boufleur** disse ser importante alertar a equipe de segurança
1470 sobre o tratamento, por exemplo, no caso de haver insurreição contra a mesa, pois, optava-se por
1471 destacar um conselheiro para dialogar com a pessoa. Na seqüência, a coordenadora do GT de
1472 Alimentação, **Maria Batista**, apresentou informe das atividades desse Grupo. Destaca-se, da sua
1473 apresentação, os seguintes aspectos: está na fase de aprovação dos cardápios, dependendo da lista
1474 de delegados com necessidades de dietas especiais; a VISA-DF e a ANVISA estavam em fase de
1475 inspeção dos estabelecimentos onde serão executadas as preparações das refeições; na inspeção do
1476 hotel Bay Park foi orientado que é prudente a não utilização do parque aquático; a inspeção do local do
1477 evento dependia da montagem; os hotéis que receberiam as delegações tinham condições de oferecer
1478 qualquer tipo de dieta especial; seriam oferecidos no local três refeições (almoço, lanche e jantar); a
1479 alimentação seria a menos manipulada possível, porque seria transportada; e foi disponibilizada a
1480 cadeia de produção das alimentações. Conselheira **Jurema Werneck** perguntou se seriam
1481 consideradas as necessidades especiais de alimentação, por exemplo, dos diabéticos que precisavam
1482 alimentar-se em intervalos menores de tempo. A coordenadora do GT de Alimentação, **Maria Batista**,
1483 explicou que a alimentação seria preparada, considerando as particularidades, por exemplo, dos
1484 hipertensos, diabéticos e celíacos. Disse ainda que, no credenciamento, o delegado poderia informar a
1485 necessidade de dieta diferenciada. Conselheiro **Clóvis Boufleur** disse que seria necessário cumprir os
1486 horários de intervalo dos trabalhos, considerando o cronograma para refeições. Conselheira **Maria**
1487 **Natividade Santana** disse que foram convidadas a participar desse GT: Conselheira **Nildes Andrade**;
1488 Conselheira **Marisa Fúria**; Conselheira **Cândida Carvalheira**; e Conselheira **Rosane Nascimento**. Na
1489 seqüência, Conselheira **Maria Natividade Santana** passou a palavra aos coordenadores **Izabel dos**
1490 **Reis Oliveira, Fernando Rodrigues da Rocha e Jomilton Costa** e informou que se teria que se
1491 retirar, por conta de reunião com o cerimonial da Presidência da República. Solicitou que outros
1492 conselheiros se incorporassem aos GTs, para o bom andamento do trabalho. Por fim, os componentes
1493 do Comitê Executivo apresentaram-se ao Pleno do CNS. A responsável pelo credenciamento, **Denise**
1494 **Fagundes**, destacou que no dia anterior foi feito o cadastramento dos participantes e foram
1495 apresentadas solicitações de substituição de delegados, o que seria feito no dia 14 de novembro, na
1496 sala de soluções. Explicou que a equipe de cadastramento contava com dez pessoas, além das
1497 recepcionistas e seriam disponibilizados cerca de trinta computadores para o credenciamento (das 8 às
1498 18 horas). A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, sugeriu que a partir das 18
1499 horas o credenciamento e sala de soluções funcionassem na forma de plantão até às 22 horas, a fim de
1500 dar conta da delegação que chegaria após às 18 horas. Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou que a
1501 Comissão Organizadora avaliou que não seria viável realizar o credenciamento nos hotéis onde
1502 estariam hospedados os delegados, portanto, o credenciamento seria feito no Pavilhão. Acrescentou
1503 que o não credenciamento no dia 14 de novembro não impediria a entrada no hotel nesse dia.
1504 Continuando a apresentação, a responsável pelo credenciamento, **Denise Fagundes**, detalhou que
1505 haviam sido cadastrados, até o momento, 3.330 participantes: 2.603 delegados estaduais; 441
1506 delegados nacionais; e 286 observadores. Também haviam sido cadastrados 178 convidados.
1507 Conselheiro **Clóvis Boufleur** destacou que, além destes, participariam da Conferência, pessoas
1508 responsáveis pelo apoio e da empresa contratada. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida**
1509 **da Cruz**, disse que, até o dia anterior, tinham sido cadastrados 110 convidados, com previsão de 210.
1510 Também informou que o CNS recebeu cinqüenta solicitações de participação na Conferência. Desse
1511 modo, sugeriu que as pessoas que solicitaram fossem credenciadas como convidados. Conselheiro
1512 **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, chamou a atenção para o grande interesse de participar
1513 da 13ª CNS e reforçou a proposta de credenciar as pessoas que viessem como convidados. A
1514 Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, disse que, caso o Plenário autorizasse, seria
1515 possível credenciar como convidados, iniciando-se pelos que solicitaram com antecedência.
1516 Conselheiro **Clóvis Boufleur** explicou que não seria possível credenciar mais do que o número previsto
1517 de convidados (210), porque extrapolaria os limites dispostos no edital. Também destacou que foram
1518 inscritos 2.603 delegados estaduais, o que era motivo de grande satisfação. Por fim, perguntou sobre
1519 os participantes dos stands da Conferência. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da**
1520 **Cruz**, informou que os stands contariam com cerca de 230 expositores para os quais não estava

1521 prevista alimentação. Conselheiro **Clóvis Boufleur** disse que a alimentação dos expositores dos stands
1522 poderia ser discutida com o GT específico. Na seqüência, a Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane**
1523 **Aparecida da Cruz**, falou da sala de soluções, da qual seria a coordenadora, explicando que teria por
1524 finalidade apoiar o credenciamento. No caso da delegação estadual, disse que foi solicitada a cada
1525 estado a indicação de um coordenador de delegação, que seria o responsável por eventuais alterações.
1526 Em relação aos delegados nacionais, explicou que foram encaminhados pedidos de substituição,
1527 contudo, isso somente seria feito no dia seguinte. Disse ainda que os conselheiros deveriam dirigir-se à
1528 sala de soluções para resolver eventuais problemas de credenciamento. Ressaltou também que seria
1529 feita a mudança de delegado nato no sistema, porque uma série de entidades mudou a sua
1530 representação. Salientou ainda que a principal questão da sala de soluções seria resolver a situação
1531 das pessoas que viessem à 13ª CNS pleiteando a participação na Conferência. Conselheiro **Francisco**
1532 **Mogadouro** destacou que seria necessário conferir a lista de delegados nacionais para identificar
1533 eventuais problemas a serem resolvidos no dia seguinte. A Secretaria-Executiva do CNS, **Eliane**
1534 **Aparecida da Cruz**, propôs que fosse feita consulta à lista e eventuais problemas fossem informados à
1535 Secretaria. Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu que a distribuição das últimas trinta vagas de
1536 convidados considerasse o critério de paridade. **A Secretaria-Executiva do CNS, Eliane Aparecida**
1537 **da Cruz, lembrou que no dia 15 de novembro, a partir das 14h, iniciaria o credenciamento de**
1538 **suplentes, assim, sugeriu que os segmentos verificassem a melhor forma de distribuição das**
1539 **vagas não preenchidas. A sugestão foi acatada.** A coordenadora do GT de Comunicação, **Verbena**
1540 **Melo**, informou como se daria o credenciamento da imprensa. Destacou que os profissionais de
1541 imprensa deveriam credenciar-se na sala de imprensa, com comprovação de que eram jornalistas e do
1542 veículo que cobriam ou vinculação com meios de comunicação. Ressaltou que esses profissionais não
1543 fariam parte do sistema da Conferência e, portanto, não receberiam certificado de participante.
1544 Ressaltou ainda que o Comitê Executivo contaria com uma equipe de 68 profissionais de comunicação
1545 para cobertura nacional da Conferência. Também disse que o Canal Saúde, a Radiobrás e rádios
1546 comunitárias fariam a cobertura da 13ª. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** perguntou quantos
1547 delegados nacionais tinham se cadastrado. Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou que foram inscritos
1548 441 dos 452 delegados nacionais. Ainda sobre a imprensa, disse que uma rádio funcionaria durante
1549 toda a Conferência. A Sra. **Márcia Rolemberg** apresentou informe sobre o material da 13ª CNS.
1550 Informou que os materiais gráficos haviam sido concluídos (sacolas, canetas, crachás, certificados,
1551 vale-alimentação, bloco de anotações e guia do participante), faltando apenas a impressão do
1552 formulário de moção e de emenda. Ressaltou que todo material seria entregue aos participantes no ato
1553 do credenciamento. Disse que foi feito todo material de sinalização e a coordenação de eventos seria
1554 responsável pela fixação. Conselheiro **Clóvis Boufleur** salientou que seria necessário divulgar a senha
1555 para o acesso à rede sem fio. A coordenadora do GT de Comunicação, **Verbena Melo**, informou que o
1556 acesso à internet sem fio seria feito com a senha "1, 2, 3, 4, 5, 6". Conselheiro **Clóvis Boufleur**
1557 solicitou que fosse feita sinalização para informar os participantes da senha. Conselheira **Graciara**
1558 **Matos de Azevedo** informou ainda que a equipe do Comitê Executivo elaborou mensagens de paz
1559 para cada um dos dias da Conferência, a ser entregue aos participantes. Na seqüência, a responsável
1560 pelo GT de Hospedagem, **Zenite da Graça Freitas**, apresentou informe sobre a hospedagem dos
1561 participantes da Conferência. Comunicou que as delegações seriam distribuídas em treze hotéis, da
1562 seguinte forma: 1) Bay Park - Espírito Santo; São Paulo; e Distrito Federal; 2) Blue Tree - Pernambuco
1563 e Paraíba; 3) Carlton - Mato Grosso; Santa Catarina; Sergipe; e grupo de Projeto Cultural; 4) Comfort
1564 Suites - Alagoas; 5) Kubitschek - CNS, Comissão Organizadora; e co-relatores; 6) Lake Side - Goiás;
1565 7) Metropolitan Flat - Plenária de Conselhos; 8) Manhattan - Paraná; Rio Grande do Sul; e Relatores
1566 Estaduais; 9) Nacional - Maranhão; Rio Grande do Norte; Mato Grosso do Sul; Amazonas; Rondônia;
1567 Roraima; Pará; Amapá; Acre; e Tocantins; 10) Naoum - Ceará; 11) Saint Paul - Rio de Janeiro; 12) St.
1568 Peter - Minas Gerais; Bahia; e Piauí; e 13) Mercure Líder - Delegação Nacional de Trabalhadores e
1569 Usuários; e representação dos povos indígenas. Também disse que foi feita a pré-reserva dos
1570 gestores, para garantir que as delegações se hospedassem no mesmo espaço. Ressaltou, ainda, que a
1571 hospedagem seria garantida do dia 14 de novembro, 12h, até o dia 19 de novembro, 12h. Conselheiro
1572 **Clóvis Boufleur** justificou a ausência do Conselheiro José Eri Medeiros e solicitou que houvesse
1573 diálogo com a Comissão de Mobilização da 13ª CNS para definir o responsável por organizar eventuais
1574 reuniões das delegações. Definido esse ponto, a mesa suspendeu os trabalhos temporariamente para o
1575 lanche. Retomando, Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** explicou que a Comissão Organizadora
1576 negociou com a empresa responsável pela organização da 13ª CNS que as delegações que
1577 chegassem no dia 13 de novembro poderiam hospedar-se nos hotéis pelo mesmo valor da diária que
1578 foi negociada no pacote. Além disso, esse valor também foi negociado pelos os delegados gestores e
1579 prestadores de serviço. Na seqüência, foi aberta a palavra para dúvidas em relação aos serviços de
1580 saúde. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que no dia seguinte verificaría as instalações do
1581 local onde seriam oferecidos serviços de atenção à saúde, inclusive os de terapia ocupacional

(quiopraxia, osteopatia e acupuntura). Conselheiro **Geraldo Adão Santos** manifestou satisfação com o fato de o SUS oferecer os serviços de saúde na 13^a CNS e colocou-se à disposição para contribuir com o GT de Saúde. A seguir, Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** apresentou informes da Comissão de Relatoria. Comunicou que a Comissão estava finalizando a adequação do sistema (propostas do sistema e propostas impressas), com mobilização de 45 pessoas. Ressaltou que o entendimento do funcionamento das Plenárias Temáticas era vital para o sucesso da relatoria e, detalhou, dessa forma, o fluxo de debate das plenárias. Enfatizou que a relatoria trabalhava no sentido de zerar as pendências do sistema para, a partir das 11 horas do dia 14 de novembro, realizar simulação do funcionamento do sistema, com os coordenadores e os relatores. Também manifestou a sua satisfação com a equipe de relatoria, pois estava sintonizada e imbuída do mesmo espírito. Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou que no dia 14 de novembro, salvo engano, o almoço para os delegados nacionais seria servido no hotel, mas o jantar no Pavilhão. Conselheira **Maria Thereza Antunes** perguntou se haviam sido providenciados intérpretes de Libras e material em Braille. Também quis saber sobre o percentual de pessoas com deficiências que participariam da Conferência. Conselheiro **Clóvis Boufleur** informou que haveria intérpretes de Libras, mas não estava previsto material em Braille. Disse também que poderia verificar o percentual de pessoas com deficiências que participariam da 13^a. Conselheira **Maria Betânia Serrano** informou que o material em Braille não pôde ser providenciado por conta do curto prazo para elaboração do Relatório Consolidado da 13^a CNS. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, sugeriu que houvesse diálogo com a infra-estrutura sobre a possibilidade de disponibilização do material em Braille. Além disso, voltou a falar da sua preocupação acerca do número de propostas a serem discutidas nas Plenárias Temáticas e o tempo disponível. Destacou, em especial, o Eixo I, que possuía 210 propostas, e a mesa-redonda e debate ocorreriam na tarde do dia 15 de novembro. Dessa forma, sugeriu negociar com a Plenária a não realização de debate após a exposição, a fim de ampliar o prazo para debate nas Plenárias Temáticas. Além disso, apresentou a sugestão de negociar com a Plenária a destinação de uma parte do tempo da Plenária Temática III, que possuía menos propostas (cerca de 90), para continuar o debate da Plenária Temática II, que possuía quase 290 propostas. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** avaliou que deveria ser negociada forma de encaminhamento com a Plenária, todavia, manifestou preocupação com a proposta de utilizar prazo do Eixo III para debate do Eixo II. Após o Eixo I, propôs que se buscasse acordo com a Plenária no sentido de não haver discussão, salvo das propostas polêmicas. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencout** ponderou que poderia ser utilizada parte da manhã do dia 17, quando seriam discutidas as noventa propostas do Eixo III, para conclusão do debate das propostas dos Eixos I e II. Conselheira **Nelci Dias** concordou também com a proposta de não haver debate após as mesas-redondas dos Eixos Temáticos, reservando a discussão para as Plenárias Temáticas. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** avaliou que seria possível pactuar com a Plenária a divisão das propostas equitativamente nos três dias de debate (15, 16 e 17 de novembro), permitindo a leitura e os destaques. Reafirmou ainda a necessidade de convicção da dinâmica estabelecida para a 13^a CNS, para garantir o êxito da Plenária Temática. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, salientou que o momento era de se avaliar a metodologia diante da situação concreta (número de propostas do consolidado). Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencout** propôs que, no caso de interesse da Plenária em se manifestar após as mesas-redondas, fosse definido o número de cinco intervenções. Conselheiro **Luís Augusto Facchini** sugeriu como dinâmica de debate das Plenárias Temáticas a apreciação alternada das propostas, de forma a garantir a discussão de todas as propostas. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** fez uso da palavra para despedir-se do CNS e agradeceu aos conselheiros pelos ensinamentos. O Pleno cumprimentou o conselheiro com uma salva de palmas. Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu que no dia 15 de novembro, à noite, a Comissão Organizadora se reunisse para avaliar a estratégia, porque qualquer modificação na metodologia implicaria em mudança do sistema e do Regulamento. A partir dessa avaliação, poderia ser formulada proposta a ser levada à Plenária para pactuação. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, interrompeu o debate para saudar o Conselheiro José Cláudio Barriguelli, destacando que a saída dele significava perda significativa para o CNS. Conselheiro **Arnaldo Marcolino** registrou e agradeceu as contribuições do Conselheiro Barriguelli ao controle social, em especial, no Município de São Paulo. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** disse que o Pleno deveria definir estratégias para viabilizar a Conferência, mas, ao mesmo tempo, não cercear a participação. Conselheira **Francisca Valda da Silva** concordou com a fala do Conselheiro Clóvis Boufleur de avaliar a estratégia das Plenárias Temáticas antes de propor modificações. Conselheira **Marisa Fúria** sugeriu, caso necessário, extrapolar o horário das Plenárias Temáticas para concluir a apreciação do relatório consolidado. Conselheira **Maria Betânia Serrano** propôs que houvesse diálogo com os expositores, no sentido de reduzir o tempo de exposição e garantir o debate na Plenária. Conselheiro **José Cláudio Barriguelli** manifestou preocupação com a proposta de alongar as Plenárias Temáticas, porque poderia haver esvaziamento e as propostas serem votadas por um grupo pequeno de pessoas. **Feitas essas considerações**, Conselheiro **Francisco Batista Júnior**,

1643 Presidente do CNS, encaminhou da seguinte forma: trabalhar na perspectiva de cumprir os
1644 horários estipulados e de não criar aresta com o Plenário (não propor mudança na dinâmica
1645 antes de iniciar a Conferência); e, após a Plenária Temática I, avaliar a evolução do processo e,
1646 se necessário, redefinir os rumos para viabilizar a Conferência. O encaminhamento foi aprovado.
1647 Resolvido esse ponto, Conselheira Marisa Fúria informou o Pleno sobre a realização de concurso
1648 público do Hospital das Clínicas com a AMA de São Paulo para especialistas em autismo. Também
1649 comunicou que o Serviço de Psiquiatria da Infância e do Adolescente do Hospital das Clínicas da USP
1650 estava selecionando médicos candidatos a estágio remunerado na área de transtorno autista. Solicitou
1651 que os conselheiros divulgassem essa informação nos seus estados. Na sequência, o Presidente do
1652 CNS convidou a Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, para conduzir o debate de
1653 definição das coordenações das mesas das Plenárias Temáticas da Conferência. A Secretária-
1654 Executiva do CNS explicou, inicialmente, que cada Plenária Temática contava com cerca de trezentas,
1655 sendo que a distribuição foi feita de forma paritária, pelo sistema. Disse que a intenção era definir
1656 grupos paritários responsáveis por instalar a Plenária Temática. Feitas essas considerações, passou a
1657 apresentação dos nomes e o Pleno definiu os seguintes grupos: 1) *Plenária Cidreira*: **Abdias José dos**
1658 **Santos**; **Alessandra da Costa Lunas**; **Vânia Glória de Oliveira**; e **Eduardo Santana**. (Os
1659 conselheiros avaliariam a lista para definição de outro grupo). 2) *Plenária Erva-doce*: Grupo 2.1:
1660 **Alquermes Valvassori**; **Eni Carajá Filho**; **Maria Ermínia Ciliberti**; e **Jurandi Frutuoso Grupo**. Grupo
1661 2.2: **Wilson Valério Lopes**; **Jecinaldo Barbosa Cabral**; **Mauro Schmidt**; e **Valcler Rangel**. 3)
1662 *Plenária Alecrim*: Grupo 3.1: **Ernesto Luiz Pereira Filho**; **Hilário da Silva**; e **Jorge Caetano Júnior**
1663 (falta um representante do gestor – consultar a lista). Grupo 3.2: **Núncio Mannala**; **Zuleica Nycz**; e
1664 **Alceu José Peixoto Pimentel** (falta um representante do gestor – consultar a lista). 4) *Plenária*
1665 *Hortelã*: Grupo 4.1: **Ruth Ribeiro Bittencout**; e **Luís Carlos Bolzan** - (faltam dois representantes dos
1666 usuários – consultar a lista). Grupo 4.2: **Jorge Harada**; e **Élcio (SP)** - (faltam dois representantes dos
1667 usuários – consultar a lista). 5) *Plenária Alfavaca*: Grupo 5.1: **Fernando Luiz Eliotério**; **Marisa Fúria**;
1668 **Solange Belchior**; e **André Bonifácio**. Grupo 5.2: **Nildes de Oliveira Andrade**; **Cândida Maria**
1669 **Carvalheira**; **José Mário**; e **Rogério Tokarski**. 6) *Plenária Manjericão*: Grupo 6.1: **Carmen Lúcia**
1670 **Luiz**; **Cleuza de Carvalho Miguel**; **Eufrásia Santos Cadorin**; e **Flávio Poppe**. Grupo 6.2: **Denize**
1671 **Ornelas**; **Raquel Rigotto**; **Irineu Messias de Araújo**; e **Sérgio Gonçalves**. 7) *Plenária Canela*: 7.1:
1672 **Ailson dos Santos**; **Francisco Mogadouro**; e **Jovita José Rosa** (falta um representante do gestor –
1673 consultar a lista). 7.2: **Maria Acioly Mota**; **Luiz Vieira Títiah** (falta um representante dos trabalhadores
1674 e um do gestor – consultar a lista). 8) *Plenária Camomila*: Grupo 8.1: **Artur Custódio de Souza**; **José**
1675 **Marcos de Oliveira**; **Maria Natividade Santana**; **Luís Augusto Facchini**; Grupo 8.2: **Geraldo Adão**
1676 **Santos**; **Valdenir Andrade**; **Adail**; e **Benedito Augusto**. 9) *Plenária Eucalipto*: Grupo 9.1: **Ana**
1677 **Cristhina Brasil**; e **Antônio Alves de Souza** (faltam dois representantes dos usuários – consultar a
1678 lista). Grupo 9.2: **Geraldo Luiz Guedes**; **Eline Jonas**; e **José Luiz Rianni** (falta um representante dos
1679 usuários – consultar a lista). 10) *Plenária Capim-santo*: Grupo 10.1: **Wander Geraldo da Silva**; **Lílian**
1680 **Alicke**; e **Denise Torreão** (falta um representante dos gestores e prestadores de serviço – consultar a
1681 lista). Grupo 10.2: **José Cláudio dos Santos**; **João Donizeti Scaboli**; e **Paulo Caput** (falta um
1682 representante dos trabalhadores – consultar a lista). Esses grupos serão responsáveis por iniciar os
1683 trabalhos e será solicitada às Plenárias Temáticas a indicação de nomes para contribuir na
1684 coordenação. Conselheiro **Clóvis Boufleur** disse que seria necessário definir a coordenação das
1685 mesas de debate da proposta de Regulamento da 13ª CNS e da Plenária Final. **Atendendo à**
1686 **solicitação, foram definidos os seguintes nomes para a mesa de debate da proposta de**
1687 **Regulamento da 13ª CNS**: Conselheiro **Clóvis Boufleur**; **Maria Izabel da Silva**; **Ruth Ribeiro**
1688 **Bittencout**; e um gestor (a indicar). Para a Plenária Final, foi feita a indicação do Conselheiro
1689 **Francisco Batista Júnior**. Os demais nomes serão definidos na Conferência. O Pleno indicou
1690 ainda três pessoas para receber o Presidente da República e acompanhá-lo até a sala VIP: Conselheira
1691 **Cleuza de Carvalho Miguel**; Conselheira **Jurema Werneck**; Conselheiro **Ailson dos**
1692 **Santos**; e Conselheira **Graciara Matos de Azevedo**. Resolvido esse ponto, o Presidente do CNS
1693 destacou que seria necessário definir a forma de homenagem ao Presidente da República.
1694 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** disse que a intenção era entregar placa com
1695 homenagem do CNS ao Presidente da República, pelas importantes políticas públicas de saúde
1696 instituídas e implementadas no País em seu governo, que tem contribuído efetivamente para
1697 consolidação do nosso Sistema de Saúde. A proposta de entrega de placa, com a referida
1698 mensagem, foi aprovada. O Presidente do CNS fará a entrega da placa ao Presidente da República.
1699 Em seguida, a representante da Coordenação da Plenária de Conselhos de Saúde do Pará agradeceu
1700 a presença da representação do CNS, na etapa municipal da 13ª CNS no Município de Santarém e do
1701 Presidente do CNS, na Conferência Estadual de Saúde do Pará. Conselheiro **Ailson dos Santos**
1702 solicitou informações sobre a vinda dos representantes indígenas para a 13ª CNS. Conselheiro
1703 **Francisco Batista Júnior** disse que aguardava o contato da FUNASA com os representantes dos

1704 gestores sobre as providências adotadas para a vinda dos representantes indígenas. Antes de
1705 encerrar, a Secretaria-Executiva do CNS solicitou a indicação de nomes para participar do Encontro
1706 Nacional de Conselhos Nacionais de Políticas Públicas, no dia 23 de novembro de 2007, no Auditório
1707 da FINATEC, em Brasília/DF. **Foram indicados: Conselheira Carmen Lúcia Luiz; Conselheira Ruth**
1708 **Ribeiro Bittencout; Conselheira Maria Thereza Antunes; e Eliane Aparecida da Cruz, Secretária-**
1709 **Executiva do CNS.** **ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo a tratar, Conselheiro **Francisco Batista**
1710 Júnior, Presidente do CNS, agradeceu a presença de todos e encerrou os trabalhos da 179ª Reunião
1711 Ordinária do CNS. Estiveram presentes: *Titulares:* **Ailson dos Santos, Ana Crissthina de Oliveira**
1712 **Brasil, Artur Custódio M. de Souza, Cândida Maria Bittencourt Carvalheira, Carmen Lúcia Luiz,**
1713 **Eufrásia Santos Cadorin, Flávio Heleno Poppe de Figueiredo, Francisca Valda da Silva,**
1714 **Francisco Batista Júnior, Geraldo Adão Santos, Graciara Matos de Azevedo, José Cláudio**
1715 **Barriguelli, José Cláudio dos Santos, José Marcos de Oliveira, Jurema Pinto Werneck, Nildes de**
1716 **Oliveira Andrade, Ruth Ribeiro Bittencout e Valdirlei Castagna.** *Suplentes:* **Abdias José dos**
1717 **Santos, Alexandre Magno Lins Soares, Arnaldo Marcolino da Silva Filho, Cleuza de Carvalho**
1718 **Miguel, Denise Torreão Corrêa da Silva, Fernando Luiz Eliotério, Francisco Mogadouro da**
1719 **Cunha, José Eri Medeiros, José Ruben Ferreira de Alcântara Bonfim, Jovita José Rosa, Lílian**
1720 **Alické, Luciana Alves Pereira, Maria Acioly Mota, Maria Betânia Serrano de Andrade, Maria**
1721 **Emínia Ciliberti, Maria Helena Machado de Souza, Maria Laura Carvalho Bicca, Marília Coelho**
1722 **Cunha, Marisa Fúria Silva, Maria Thereza Almeida Antunes, Mauro Fernando Schmidt, Nelci Dias**
1723 **da Silva, Noemy Yamaguiishi Tomita, Regina Barata, Rildo Mendes, Ronald Ferreira dos Santos e**
1724 **Walter Gomes de Sousa.**