



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE  
ATA DA DUCENTÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA  
BRASÍLIA, DF, 09 DE FEVEREIRO DE 2010**

Aos nove dias do mês de fevereiro de dois mil e dez, às nove horas, no Plenário do Conselho Nacional de Saúde Omilton Visconde, Ministério da Saúde, Bloco G, Edifício Anexo, 1º andar, ala "B", Brasília, Distrito Federal, realizou-se a Ducentésima Sexta Reunião Ordinária do CNS. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS procedeu à abertura dos trabalhos com saudação aos presentes, conselheiros e suplentes, Coordenadores da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, técnicos do DATASUS, levando a reunião para o mundo todo e aos internautas que acompanhavam a reunião em tempo real. Comunicou a dificuldade de confirmação dos itens da pauta e as mudanças a respeito do item Certificação de Entidades Beneficentes e fez uma exposição dos itens a serem tratados nesta data. Em seguida, apresentou a proposta de pauta da reunião que foi aprovada sem destaques. **Manifestações:** O Conselheiro **Clovis Adalberto Boufleur** chamou a atenção para o tema sobre Cartão SUS, que estava pautado para ser tratado nesta oportunidade e que foi retirado da pauta. Solicitou esclarecimentos. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS procedeu aos esclarecimentos sobre a retirada do tema da pauta devido à impossibilidade da participação da Secretária **Márcia Bassit**, por estar de férias, e que o assunto será incluído na próxima oportunidade. A conselheira **Rosangela da Silva Santos** recomendou que na próxima vez que a pauta for alterada, que a Secretaria Executiva comunique à Mesa Diretora comunique para conhecimento. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS garantiu que quando tiver esse tipo de situação, a Secretaria Executiva **Rozângela Fernandes Camapum**, enviará e-mail comunicando a alteração da pauta. **ITEM 01 – Aprovação da Ata da 205ª Reunião Ordinária do CNS:** Apresentação e Deliberação: O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS apresentou o tema. **DELIBERAÇÃO:** A ata da Ducentésima Sexta Reunião foi aprovada, com a seguinte observação: O Conselheiro **Jorge Alves de Almeida Venâncio** solicitou a inclusão de nova versão de sua fala, que fornecerá à Secretaria Executiva, posteriormente, com referência ao Projeto Praça XI, página cinco da Ata. **ITEM 02 – Certificação de Entidades Beneficentes:** Apresentação e Discussão: Representante do Gabinete do Ministro da Saúde, **José Carlos Aguilera** – Assistente Social da CNBB e Presidente do Conselho de Assistência Social do DF, Coordenação: **Ruth Ribeiro Bittencourt**, que explicou que o representante do MS não havia chegado e que assim que chegasse ocuparia lugar na mesa. **José Carlos Aguilera** – Assistente Social da CNBB e Presidente do Conselho de Assistência Social do DF inicia sua exposição dizendo que sua presença era por delegação do Secretário Geral da CNBB – Dom **Dimas Lara Barbosa**. Que é ex-Conselheiro do CNAS e Presidente do Conselho Nacional de Assistência Social do Distrito Federal. Fez importante exposição sobre a Certificação das Entidades Beneficentes, com fulcro na Lei nº 12.101/09. Disse que acompanhou par e passo a discussão e elaboração da Lei nº 12.101, objeto da apresentação. Disse ainda que instituições beneficentes, instituições filantrópicas, instituições beneficentes de saúde, de assistência social e de educação não se constituem num conceito alheio, mas que estão previstos em leis que necessitam ser reguladas na constituição, nos decretos e outras leis. Na área da saúde foi constituída a primeira organização social no país com mais de quatrocentos anos. Falou da ausência de um marco regulatório na tipificação de serviços, projetos, programas, benefícios, tratando as entidades beneficentes filantrópicas, ou seja, sem finalidade lucrativa, como instituições também comerciais, lidando para com elas com os mesmos preceitos e com as mesmas atitudes fiscalistas e tributárias. A nova Lei regula aspectos tributários sob o alcance dessas instituições que tradicionalmente previstos na constituição brasileira, têm o estatuto da chamada imunidade tributária. Essa Lei altera a Lei Orgânica da Assistência Social em alguns campos das Leis nº 8.212 e seguintes, sobre condições para certificação de entidades beneficentes. A regulamentação da Lei passa por um decreto presidencial, que está em elaboração nesse momento na Casa Civil, com a participação dos Ministérios afins, ou seja, há representantes do Ministério da Saúde que estão acompanhando este trabalho, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome e do Ministério da Educação. Após esse Decreto ocorrerão as Portarias Ministeriais, que disciplinarão o cotidiano do que o Decreto regulamentou para qualificar, credenciar e se relacionar entidades beneficentes nas respectivas políticas públicas. O CNS por ser órgão deliberativo da Política Nacional de Saúde há que fazer um acompanhamento mais

próximo do que está sendo gestado no âmbito da saúde. **Manifestações:** A Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** reafirmou que as entidades benéficas se constituem numa rede de prestação de serviço, complementar e suplementar ao estado brasileiro. Questiona como se poderia formular proposta para essa complementação da Lei, que pudesse assegurar ao CNS o controle social com um trabalho sério. Afinal é muito dinheiro público destinado a esse serviço. O Conselheiro **Julio Cesar Figueiredo Caetano** pede esclarecimentos em relação às OS's e às OSCIP's, que, quando realizam serviços na área de Saúde, na maioria das vezes os filantrópicos têm atividades mistas tanto na questão social, principalmente as Santas Casas, atuam fortemente na Assistência Social e na Educação. A Conselheira **Marisa Furia Silva** acha que são mais de sete mil entidades filantrópicas, não sabe quantas na área da Saúde; questionou de que maneira o Ministério da Saúde vai se organizar para receber essa demanda de documentação das entidades, quem vai capacitar o pessoal para fazer avaliações para fins de certificação e qual é o papel do CNS. O Conselheiro **Clovis Adalberto Boufleur** falou dos desafios da Lei 12.101: O primeiro deles é como incorporar a participação do controle social sobre as decisões que serão tomadas no âmbito do Ministério da Saúde. Depois apontou que os principais critérios para certificação de entidades, estão relacionados com consultas e internamentos. Disse que no SUS não existem apenas entidades benéficas, prestadoras de serviço de assistência como hospitais e ambulatórios. Existem organizações, entidades da sociedade civil que são representantes de usuários e que colaboram com o SUS, e são entidades benéficas. O Artigo 11 da Lei 12.101 pode contemplar estas entidades. O CNS precisa discutir como a regulamentação da lei poderá abrir espaço para outras entidades que são benéficas e estão no âmbito do SUS, além das prestadoras de serviços de saúde. O Conselheiro **Marcos Antônio Gonçalves** falou de sua experiência com instituições do Brasil e do mundo, que o certificado é a certidão de nascimento das entidades, sem o qual não existem, não podem operar, fazer convênios. Sem elas o Brasil seria muito mais injusto do que já é. Há estimativas de 400 mil entidades no país. Hoje são 130 documentos que precisa para atuar e que não é possível que o documento tenha que ser produzido para 10 Ministérios. E pergunta cadê o Hélio Beltrão, que já morreu; e a desburocratização? Disse que precisa discutir a intersetorialização. A Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** se inscreveu para fazer a pergunta ao Ministério da Saúde. Mas como não veio, ficou a preocupação de como o Conselho e o Ministério vão trabalhar com essa demanda que vem por aí, diante dessa demanda tão grande na área da Saúde. O Conselheiro **Olympio Távora Derze Correa** externou sua preocupação com a paralisação dos processos de certificação dos hospitais filantrópicos. Também pediu informações sobre o Decreto regulamentador, do qual os conselheiros não têm notícia. O Conselheiro **José Eri de Medeiros** ressaltou o trabalho dos parceiros nessa discussão e colocou o CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde à disposição para daqui para frente ficar parceiro na mobilização e desafios que forem necessários. A Conselheira **Marisa Furia Silva** chamou a atenção para a área da deficiência. A grande maioria das entidades da área da deficiência está na assistência social, por causa da vulnerabilidade do indivíduo. Que é preciso esse conhecimento para não prejudicar essa área. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do Conselho Nacional de Saúde entendeu que havia necessidade de regras mais claras sobre as entidades benéficas. Falou da complexidade do Decreto que está em elaboração. Que não compete ao CNS avaliar processo de beneficência, mas ser o espaço de contribuição desse processo e de possibilidade de recurso. Deve ser espaço de avaliação. Pela complexidade do tema propôs como encaminhamento a criação de um grupo para avaliar com profundidade o Decreto e ver no que o CNS pode contribuir e apresentar proposta de contribuição ao Ministério da Saúde. A Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** finalizou seu trabalho na coordenação resumindo as proposições dos oradores, afirmando que nos próximos 20 anos o Governo brasileiro não pode prescindir dessa rede que hoje é responsável pelo atendimento. O Conselheiro **Antônio Alves de Souza** disse que chegou de férias há pouco e que não sabe informar porque o MS não se fez representar. **DELIBERAÇÃO:** 01. **Certificação de Entidades Benéficas** – Pautar com urgência o assunto para a Reunião de Abril, com a presença de representante do Ministério da Saúde e de juristas, com a finalidade de expor e debater o assunto com mais profundidade, somadas às contribuições do CONASS e CONASEMS. 2. **Indicação GT – Certificação de Entidades Benéficas** – Foram aprovados os seguintes encaminhamentos: **2.1.** Constituir um GT para estudar e avaliar o Decreto sobre a Certificação de Entidades Benéficas, que deverá trazer propostas sobre a participação do CNS. **2.2. Composição do GT:** 01. **Clovis Adalberto Boufleur**, representando o Segmento dos Usuários; 02. **Marcos Antônio Gonçalves**, representando o Segmento dos Usuários; 03. **Ronald Ferreira dos Santos**, representando o Segmento dos Trabalhadores; 04. **José Caetano Rodrigues**, representando o Segmento dos Trabalhadores, 05. Representando o Segmento dos Gestores – CONASEMS **José Eri Medeiros**. **ITEM 03 – Comissão Permanente de Orçamento e Financiamento.** Apresentação e Deliberação: **Fernando Luiz Eliotério** – Coordenador da Comissão Permanente de Orçamento e Financiamento – COFIN. Coordenação: **Ruth Ribeiro Bittencourt** – Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde. Convidado para participar da mesa, Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**. O Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** traz Informe acerca dos res-

tos a pagar. A COFIN está sugerindo a Recomendação como segue: MINUTA DE RECOMENDAÇÃO:  
"Considerando que muitos conselheiros tiveram conhecimento da suspensão de pagamento de serviços  
já prestados por vários municípios por utilizarem o CNPJ das Prefeituras, e não o próprio do Fundo  
Municipal de Saúde; Considerando que a utilização do CNPJ das Prefeituras pelos Fundos Municipais  
de Saúde é feita há muito tempo e que a interpretação da exigência da Receita Federal do Brasil de  
CNPJ próprio do Fundo de Saúde contida na Instrução Normativa nº. 748/2007 não está clara nem para  
esse órgão da Fazenda Nacional, tendo em vista a não adoção dos procedimentos decorrentes dessa  
norma no prazo fixado (até março de 2009) e os diferentes encaminhamentos relatados pelos represen-  
tantes dos órgãos de saúde e de contabilidade municipais quando procuram as Delegacias regionais da  
Receita Federal do Brasil para requererem CNPJ para os Fundos de Saúde; Considerando que, nem a  
CF, a LC nº 101/00 (Lei de Responsabilidade Fiscal), a Lei nº 8.142/90 e a Receita Federal do Brasil  
determinam a suspensão de pagamentos por serviços já prestados se ocorrem problemas muito mais  
graves que o apontado anteriormente, bem como a inexistência de Portaria do MS tratando deste tipo  
de punição (não-pagamento de serviços já prestados) para quem não apresentar CNPJ próprio do Fun-  
do de Saúde, RECOMENDAMOS: A suspensão da exigência de CNPJ próprio dos Fundos de Saúde  
pelo Ministério da Saúde como condicionante para a transferência de recursos federais, especialmente  
no que tange ao pagamento de serviços já prestados e a retomada do procedimento anteriormente  
utilizado de aceitar o CNPJ da Prefeitura a que pertence o Fundo Municipal de Saúde, até que todos os  
questionamentos relativos ao "CNPJ próprio" estejam respondidos e elucidados pela Receita Federal  
do Brasil." **Manifestações:** O Conselheiro **Antônio Alves de Souza** considerou que a Recomendação,  
por se tratar de uma Recomendação, pode ou não ser acatada; que traz prejuízo ao encaminhamento  
da aplicação do recurso; que o repasse seja feito fundo a fundo, como se observa o artigo 4º da Lei nº  
8.142/90. Posicionou-se contra a Recomendação. O Conselheiro **Olympio Távora Derze Correa** ar-  
gumentou que a Recomendação peca pelo princípio. Sem CNPJ ou CPF não há como abrir conta ban-  
cária. A Recomendação deveria ser para aumentar o rigor para a criação dos fundos; que a Recomen-  
dação será um desserviço. Posicionou-se contra a Recomendação dizendo que ela vai contra tudo  
aquilo que se tentou fazer de moralização, inclusive com os recursos do SUS. O Conselheiro **Fernando  
Luiz Eliotério** explicou que os Fundos Municipais de Saúde estão tendo dificuldades para tirar o CNPJ.  
Posiciona-se contra suspensão de retenção de recurso, enquanto não se resolva essa questão. O Con-  
selheiro **Ronald Ferreira dos Santos** explicou que os fundos dos municípios não têm o CNPJ e por  
isso não tem acesso aos recursos, daí então os fundos usarem o CNPJ das prefeituras. Não existe  
nenhum instrumento legal que fala em CNPJ. A única norma legal que fala a respeito da questão dos  
fundos é a Lei nº 4.320 de 1964. Há uma confusão estabelecida entre as delegacias da Receita Federal  
por falta de uma informação uniformizada. Que os usuários não podem ser prejudicados. O Conselheiro  
**Jurandi Frutuoso Silva** reclamou que falta a sustentação jurídica. Alega que, infelizmente, é válida e  
necessária. A Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** observou que os usuários não podem ser puni-  
dos. Apóia a transição, e que este precisa ser flexibilizado. O Conselheiro **Antônio Alves Souza** ligou  
para o Diretor do Fundo Nacional de Saúde naquele momento solicitando-lhe a gentileza de compare-  
cer à reunião para explicar o teor da Resolução publicada pela Receita Federal, naquele dia, no Diário  
Oficial da União, sobre a questão em pauta. Havendo interesse da mesa, ele poderá falar sobre a ques-  
tão. Iniciou-se o debate sobre a RAG. O Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** fez a leitura do **PARE-  
CER Nº XXX/2010 Referência:** RAG-2008 – Ministério da Saúde **Interessado:** Pleno do CNS. Os  
membros da COFIN, depois de analisarem o RAG-2008, submeteram seu parecer ao Pleno do CNS.  
Recomendou a aprovação do relatório. No seguimento do debate, o Conselheiro **Antonio Alves de  
Souza** propôs questão de ordem para a participação do Dr. **Arionaldo B. Rosendo** – FNS/MS. A Mesa  
propôs a suspensão do debate sobre o CNPJ para receber o convidado para explicar a matéria. Este  
fez histórico de sua participação no Ministério com o objetivo de estabelecer a legalidade na transferên-  
cia de recursos do Fundo Nacional de Saúde para Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, com fulcro  
no Artigo 77 da CF ATCT, Lei nº 8.142 artigo 3º. Para dar esse cumprimento, os representantes dos  
fundos devem ir à Receita Federal e inscrever-se no CNPJ, para abrir uma conta bancária para receber  
o repasse do fundo. O Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** explicou a preocupação que a COFIN  
trouxe nessa recomendação em função de que os procedimentos, as formas, as regras serem recentes.  
E a informação que a COFIN tinha era que semana anterior não havia Instrução Normativa nenhuma  
publicada, mas municípios já sendo punidos. E essa era a preocupação que o plenário estava discutin-  
do. O Sr. **Arionaldo B. Rosendo** – FNS/MS – reiterou que a instrução foi publicada já a algum tempo.  
Ela ratifica a instrução de 2007, que já tratava o assunto e a de 2005 também. E relatou que os municí-  
pios estão regularizando a situação. O Conselheiro **Geraldo Adão Santos** reafirmou seu entendimento  
de que o Fundo de Saúde, mesmo com CNPJ próprio deverá estar vinculado à Secretaria de Saúde e  
não à Secretaria de Fazenda. O Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** propôs a retirada da Recomen-  
dação da COFIN, pois diante da explicação do Senhor **Arionaldo B. Rosendo** – F S/MS – já contem-  
plou o que foi proposto na Recomendação. O Conselheiro **Jurandi Frutuoso Silva** ressaltou que a

178 COFIN se preocupou com o problema e esteve certa de cuidar com zelo da matéria. Que a palavra do  
179 Sr. **Arionaldo B. Rosendo** - FNS/SE -, demonstrando o cuidado em fazer a transição desse processo  
180 para chegar ao dia de hoje, aliada à qualidade da informação que foi repassada aos municípios em  
181 associação com o CONASEMS, tranquiliza os municípios afetados. Acredita que a Resolução perdeu o  
182 sentido de sua existência. A Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** agradeceu a presença do Sr. **Ari-**  
183 **naldo B. Rosendo** – FNS/MS. O Sr. **Arionaldo B. Rosendo** FNS/SE solicitou que o CNS, instância  
184 máxima do Sistema Único de Saúde, pudesse aprovar documento que reforçasse a questão de fazer  
185 com que todos os municípios cumpram aquilo que está na legislação do SUS: Fundo com CNPJ pró-  
186 prio. O Conselheiro **Antônio Alves Souza** propôs a retirada da Recomendação e uma Moção de Apoio  
187 ao Fundo Nacional de Saúde por essa iniciativa, e que se cumpra rapidamente até o mês de março. O  
188 Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** afirmou que os municípios deviam ser informados da importância  
189 do fundo, do fundo vinculado às Secretarias Municipais, gerenciado pelo Secretário Municipal e não  
190 pelo Prefeito e pelo Secretário de Fazenda como é conhecido país afora. O Conselheiro **Ronald Ferrei-**  
191 **ra dos Santos** reiterou a falta de instrumento legal, alguma Lei que afirme a necessidade do CNPJ. O  
192 Sr. **Arionaldo B. Rosendo** – FNS/SMS – respondeu que a Constituição, no artigo 77, diz que os recur-  
193 sos têm que ser executados por meio de fundos. O orçamento é aprovado no legislativo. A instituição  
194 pública que executa recursos públicos precisa de um CNPJ, para abrir conta em banco. Nenhuma insti-  
195 tuição pode abrir conta bancária sem o CNPJ. As Instruções da Receita Federal cobram a obrigatorie-  
196 dade de fundos meramente contábeis, com CNPJ próprios. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**  
197 sugeriu que o CNS pudesse emitir um documento de orientação para os Conselhos Municipais. Voltan-  
198 do ao debate do Relatório da RAG. O Senhor **Ayrton Galiciani Martinelli** – CGPR/SPO/SE/MS – afir-  
199 mou que as recomendações contidas no relatório serão incorporadas em 2009 em parceria com a CO-  
200 FIN. Que a construção coletiva é sempre a melhor maneira de se trabalhar. O Conselheiro **Antônio**  
201 **Alves Souza** ponderou que um relatório dessa complexidade não pode ser colocado em Plenário sem  
202 que sua área técnica avalie o que está na informação. Sugere a não aprovação da forma que está pro-  
203 posto, e que seja remetido à área competente para análise para uma emissão de juízo de valor sufici-  
204 ente. A Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** achou interessante a questão da inteligência epi-  
205 demiológica. Sugeriu a criação de indicadores para que o Conselho possa fazer a análise a partir de da-  
206 dos da RAG ou do próprio Plano Nacional de Saúde. Informou ao Conselho que dentro da Política Na-  
207 cional de Saúde Bucal será feito um grande levantamento epidemiológico em 2010, de fevereiro a julho,  
208 para mostrar o impacto das ações da Política Nacional de Saúde em relação à saúde bucal da popula-  
209 ção brasileira. O Conselheiro **Jurandi Frutuoso Silva** elogiou o Conselho pela insistência em trazer o  
210 plano para ser avaliado. Corroborou com o conselheiro que o antecedeu que o relatório não seja votado  
211 hoje. E que é uma prova inequívoca de que os instrumentos de gestão começam a ser valorizados. A  
212 Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** agradeceu a participação do Senhor **Ayrton Galiciani Martinel-**  
213 **li** - CGPR/SPO/SE/MS. **DELIBERAÇÃO: 1. Recomendação de não exigência de CNPJ para repas-**  
214 **se de recursos a Fundos de Saúde** – Foi retirada por seu conteúdo já estar contemplado pelas ações  
215 recentes da Receita Federal. **1.1.** Aprovada a elaboração de um documento, por parte da COFIN, a ser  
216 encaminhado aos gestores dos Fundos de Saúde dos Estados e Municípios com vistas a esclarecer  
217 quanto à transferência “Fundo a Fundo” e da necessidade de se ter um CNPJ para a transferência de  
218 recursos, em cumprimento da Lei do SUS. **1.2.** Aprovada Moção de Apoio ao FNS/MS por sua iniciativa  
219 de orientação aos Municípios ao cumprimento da Legislação do SUS, a saber, que todos os Fundos de  
220 Saúde de Estados e Municípios devem buscar o seu cadastramento ou CNPJ na Receita Federal. (Fi-  
221 cou pendente a aprovação do texto final a ser elaborado pela COFIN). **2. Relatório Anual de Gestão**  
222 **2008 (RAG 2008)** – O relatório será apresentado para deliberação na 207ª Reunião Ordinária, em mar-  
223 ço de 2010, após análise da área técnica. **ITEM 04 – Comissão Intersetorial de Recursos Humanos**  
224 **- Aprovação de Pareceres da CIRH.** Apresentação e Deliberação: **Maria Helena Machado de Souza**  
225 – Coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos – CIRH. Coordenação: **Antônio Al-**  
226 **ves de Souza** – Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Francisco Batista**  
227 **Júnior** – Presidente do CNS procedeu à reabertura dos trabalhos mostrando sua satisfação pela ri-  
228 quíssima pauta do período da manhã, com encaminhamentos que já causaram boa repercussão e  
229 apresentando o ponto de pauta referente à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos. Passou a  
230 palavra à ilustre Conselheira **Maria Helena Machado de Souza**, que falou sobre a pauta fortemente  
231 marcada por pareceres de reconhecimento de cursos, de autorização de cursos e um de renovação de  
232 reconhecimento de cursos. Na reunião foi dada prioridade aos cursos de Medicina e Odontologia, de-  
233 pois aos processos de autorização, já que pedem uma rapidez maior de uma pronta resposta e, poste-  
234 riormente, os processos de renovação de reconhecimento de cursos. Também foi dada importância aos  
235 pareceres dos cursos de Psicologia. Foram recebidos no CNS 692 processos para a avaliação, desde  
236 junho de 2007. Este número foi trabalhado e agora só restam 158 processos para emissão de parecer.  
237 7% de Medicina, 12% de Odontologia e 81% de Psicologia. São cursos抗igos para renovação, cursos  
238 semi-novos que precisam de um reconhecimento e autorização de cursos de Psicologia. Por problemas

239 técnicos, alguns processos de renovação de reconhecimento não foram incluídos por falta de notas não  
240 disponibilizadas pelo MEC. Pediu desculpas à Universidade de Alfenas, porque o curso de Medicina  
241 não foi avaliado. Para a renovação do reconhecimento, considerou-se como nota 3 a linha de corte.  
242 Para o reconhecimento foi-se além desse corte. A Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** passou à  
243 leitura dos pareceres: **Referência:** Processo nº 200909442. **Interessado:** Universidade Federal do Rio  
244 de Janeiro. **Curso:** Autorização do Curso de Medicina **parecer final: Satisfatório.** **Referência:** Pro-  
245cesso nº 200811467. **Interessado:** Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco. **Curso:**  
246 Reconhecimento do Curso de Medicina **parecer final: Arquivamento.** **Manifestações:** O Conselheiro  
247 **Clóvis Adalberto Boufleur** pede esclarecimento sobre a falta de documentação, sobre qual o motivo  
248 para que não se continue a análise? A Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** explicou que a falta  
249 do PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional e ou do PPC – Projeto Pedagógico do Curso no pro-  
250cesso – documentos mais importantes, considerou-se que não há documento necessário para análise.  
251 Ou quando da leitura do PPC se vê que o projeto foi construído em parceria com o gestor ou que dentro  
252 do projeto não há evidência de que haja distribuição dos alunos em local, número e preceptor para  
253 fazer estágio. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur** insistiu que em quase todos os processos  
254 com insatisfatório, a principal delas que se repete em todos os processos é a falta de articulação com o  
255 governo local. **Sigisfredo Brenelli – Coordenador de Ações Estratégicas/DEGES/GT/CIRH** - res-  
256ponde que na prática o proponente do PPC diz que vai formar um profissional comprometido, vai usar a  
257 estrutura de serviço local para formação e não coloca nenhum documento, nem aquele mais básico  
258 mostrando que existe um compromisso do gestor com a instituição em oferecer espaço. A Conselheira  
259 **Maria Helena Machado de Souza** interveio e fez convite para os conselheiros participarem das reuni-  
260ões da CIRH para compreenderem o *modus operandi* da CIRH. A Conselheira **Graciara Matos de**  
261 **Azevedo** continuou a leitura: **Referência:** Processo nº 20077718. **Interessado:** Faculdade Integral  
262 Diferencial (FACID). **Curso:** Reconhecimento do Curso de Medicina **parecer final: satisfatório.** **Refe-**  
263 **rência:** Processo nº 200901995. **Interessado:** Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de  
264 Fora. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Medicina **parecer final: Insatisfatório.** **Referência:** Pro-  
265cesso nº 20080000148. **Interessado:** União Educacional do Planalto Central (UNIPLAC). **Curso:** Re-  
266conhecimento do Curso de Medicina **parecer final: arquivamento.** **Referência:** Processo nº  
267 200905214. **Interessado:** Universidade Presidente Antonio Carlos. **Curso:** Reconhecimento do Curso  
268 de Medicina **parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200811406. **Interessado:** Univer-  
269sidade Católica de Goiás. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Medicina **parecer final: satisfatório.**  
270 **Manifestações:** O Conselheiro **Ubiratan Cassano Santos** perguntou se o critério que passou a ser  
271 adotado é que se a Universidade tivesse IGC abaixo de 50% seria dado insatisfatório? O Conselheiro  
272 **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS respondeu que é um dos elementos. O Conselheiro  
273 **Ubiratan Cassano Santos** perguntou se pode ter Universidade com IGC abaixo de 250 e que ganhou  
274 satisfatório. A Conselheira **Maria Helena Machado** respondeu que sim. Como pode ser o contrário, ou  
275 seja, Faculdades que tenham o IGC acima e que o conjunto dos dados e das informações sugere ser  
276 insatisfatório. A Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** continuou a leitura: **Referência:** Processo nº  
277 200900030. **Interessado:** Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). **Curso:** Reconhecimento do  
278 Curso de Medicina **parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200808321. **Interessado:**  
279 Faculdade Cidade de Patos de Minas. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Odontologia **parecer final:**  
280 **arquivamento.** **Referência:** Processo nº 200903305. **Interessado:** Universidade de Itaúna. **Curso:**  
281 Reconhecimento do Curso de Medicina **parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº  
282 200813872. **Interessado:** Instituto Filosófico Teológico Nossa Senhora Imaculada Rainha do Sertão.  
283 **Curso:** Reconhecimento do Curso de Odontologia **parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo  
284 nº 200811609. **Interessado:** Universidade Camilo Castelo Branco. **Curso:** Reconhecimento do Curso  
285 de Odontologia **parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200802440. **Interessado:** Fa-  
286 culdade de Estudos Administrativos de Minas Gerais – FAED-MG. **Curso:** Reconhecimento do Curso  
287 de Odontologia **parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200900981. **Interessado:** Cen-  
288 tro Universitário da Grande Dourados. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Odontologia **parecer final:**  
289 **insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 20080000155. **Interessado:** Faculdade Rio Branco. **Curso:**  
290 Autorização do Curso de Psicologia Retirado de Pauta. **Referência:** Processo nº 20077247. **Interessa-**  
291 **do:** Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia  
292 **parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200802443. **Interessado:** Faculdade de Estu-  
293 dos Administrativos de Minas Gerais FAED-MG. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Pa-**  
294 **recer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 20072885. **Interessado:** Universidade de Pato  
295 Branco. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:**  
296 Processo nº 20073996. **Interessado:** Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. **Curso:**  
297 Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº  
298 20072828. **Interessado:** Faculdade Juvêncio Terra. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia.  
299 **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200806873. **Interessado:** Faculdades Integra-

300 das de Taquara. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: satisfatório.** Refe-  
301 **rencia:** Processo nº 200808245. **Interessado:** Centro Universitário Salesiano de São Paulo. **Curso:**  
302 Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: satisfatório.** **Referência:** Processo nº  
303 200800902. **Interessado:** Faculdade Cidade do Salvador. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psico-  
304 logia. **Parecer final: arquivamento.** **Referência:** Processo nº 200815001. **Interessado:** Faculdade da  
305 Serra Gaúcha. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** Refe-  
306 **rencia:** Processo nº 200810729. **Interessado:** Faculdade do Espírito Santo. **Curso:** Reconhecimento  
307 do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200808782. **Interes-**  
308 **sado:** Faculdade Latino Americana. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final:**  
309 **arquivamento.** **Referência:** Processo nº 200807883. **Interessado:** Faculdades Integradas do Brasil.  
310 **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo  
311 nº 200808462. **Interessado:** Instituto Filosófico Teológico Nossa Senhora Imaculada Rainha do Sertão.  
312 **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo  
313 nº 20073277. **Interessado:** Centro Universitário Jorge Amado. **Curso:** Reconhecimento do Curso de  
314 Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 20076983. **Interessado:** Faculdade  
315 Americana. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referê-**  
316 **ncia:** Processo nº 20077989. **Interessado:** Faculdade Martha Falcão. **Curso:** Reconhecimento do Curso  
317 de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200800645. **Interessado:** Institu-  
318 **to de Educação Superior de Brasília – IESB.** **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer**  
319 **final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 20074362. **Interessado:** Centro Universitário do Leste  
320 de Minas Gerais. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Refe-**  
321 **rência:** Processo nº 20074742. **Interessado:** Faculdades Integradas FAFIBE. **Curso:** Reconhecimento  
322 do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200808676. **Interes-**  
323 **sado:** Faculdade SEAMA. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfató-**  
324 **rio.** **Referência:** Processo nº 20074385. **Interessado:** Faculdade de Jaguariúna. **Curso:** Reconheci-  
325 **miento do Curso de Psicologia.** **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200710686.  
326 **Interessado:** Faculdade de Quatro Marcos. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer**  
327 **final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 200800398. **Interessado:** Faculdade do Vale do Ipojuca.  
328 **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo  
329 nº 200802079. **Interessado:** Faculdade Regional da Bahia. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psi-  
330 **cologia.** **Parecer final: insatisfatório.** **Referência:** Processo nº 20073783. **Interessado:** Universidade  
331 Luterana do Brasil. **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.**  
332 **Referência:** Processo nº 20070010172. **Interessado:** Faculdade Metropolitana de Belo Horizonte.  
333 **Curso:** Reconhecimento do Curso de Psicologia. **Parecer final: insatisfatório.** **Manifestações:** O  
334 Conselheiro **José Eri de Medeiros** perguntou sobre a Universidade de Santa Cruz do Sul, porque nas  
335 reuniões da SEDISA há sempre um secretário dizendo que tem boa integração com a Universidade,  
336 que tem estágio etc. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS respondeu que o  
337 parecer da CIRH é definido em função de todos os fatores, não somente em relação a um único fator. A  
338 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** respondeu que em relação a essa questão específica, per-  
339 cebeu-se que na documentação não há demonstração da construção do projeto pedagógico da Institui-  
340 ção com o gestor. Não houve essa construção. Que o projeto pedagógico apresenta campos de prática  
341 que são as unidades básicas, mas não explica a capacidade de absorção desses alunos e nem a dis-  
342 tribuição deles, número e preceptor. É um dos indicadores analisados como negativo. **Sigisfredo Bre-**  
343 **nelli – Coordenador de Ações Estratégicas/DEGES/GT/CIRH** afirmou que eles têm 83 profissionais  
344 para cobrir toda área da saúde que é composta por Nutrição, Enfermagem, Farmácia, Odontologia e  
345 Educação Física. Desses professores, 30 são em tempo integral, 34 são mestres e 36 especialistas.  
346 Eles também não atingem um número mínimo para possibilitar essa integração que se diz existir da  
347 supervisão dentro das unidades básicas e dos Projetos de Saúde da Família. O Conselheiro **Clóvis**  
348 **Adalberto Boufleur** questionou a Comissão se existe um procedimento mais pró-ativo, principalmente  
349 para as universidades do interior, com o objetivo de empurrá-las para fazerem as coisas corretamente.  
350 A conselheira **Graciara Matos de Azevedo** respondeu sobre o parecer do Instituto Filosófico Teológico  
351 Nossa Senhora Imaculada Rainha do Sertão e seus dois cursos: Psicologia e Odontologia. Num univer-  
352 so que vai de zero a quinhentos, a escola teve 203, um índice baixíssimo de avaliação. Para o curso de  
353 Psicologia, o corpo docente é formado por 28 profissionais: 8 especialistas, 18 mestres e 2 doutores.  
354 Quanto ao regime de trabalho: 26 são contratados por hora-aula; 01 tem tempo integral. Não há infor-  
355 mações detalhadas sobre as aulas práticas: no quesito distribuição de estudantes com orientação do  
356 professor. Na documentação não existe evidências de execução de termo convênio ou termo de com-  
357 promisso entre à instituição e a Secretaria Municipal de Saúde do polo regional. Não existe essa infor-  
358 mação com a utilização da rede de serviço por aprendizado no campo de trabalho. O PPC não faz refe-  
359 rência à participação dos gestores na construção do projeto pedagógico. O PPC apresenta muito vagamente  
360 os campos de prática e não inclui a capacidade de atendimento e disposição dos alunos, físi-

ca e numericamente, visando identificação da situação de aprendizado e garantir sua qualidade. No curso de Odontologia, a mesma coisa se repete. São 29 profissionais e 28 são contratados por hora-aula. E as outras questões em relação a outro processo, são exatamente idênticas. Todas as instituições de ensino superior no Brasil têm conhecimento de que todos os processos passam pela avaliação do Conselho Nacional de Saúde, e que a avaliação é feita baseada na Resolução CNS nº 350/05. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS argumentou que o CNS está tentando construir uma nova ordem de regulação e funcionamento de curso na área de saúde. A avaliação é que realmente já tem curso demais. São aproximadamente 900 cursos de Psicologia e mais 137 querendo abrir. A Conselheira **Maria Helena Machado** afirmou que essa avalanche de reconhecimentos insatisfatórios reflete o desconhecimento da Resolução CNS nº 350/05, é descompromisso mesmo, é baixa qualidade do ensino, baixa qualidade da adesão à qualidade e formação para o Sistema Único de Saúde. O Conselheiro **Jurandi Frutuoso Silva** concordou que o CNS não é contra a abertura de cursos, pelo contrário, o que se quer é ter muitos profissionais na rede, com qualidade. O Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** propôs à CIRH que sejam avaliados também os cursos de especialização e pós-graduação na área da Saúde. A Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** esclareceu ao Conselheiro que a Constituição e a Lei nº 8.080/90, que dá ao SUS a prerrogativa de ordenar a formação de seus recursos humanos, tanto na graduação quanto na pós-graduação. E que esse assunto é objeto de estudo na Comissão. Aproveitou o ensejo para colocar em votação os pareceres. Aprovados. Por último, apresentou a proposta de parecer do processo de renovação de reconhecimento do curso de Medicina da Universidade José do Rosário Velhano UNIFENAS: Processo 200903216, cujo parecer final é satisfatório. Repetiu a estratégia de votação. Aprovado. **DELIBERAÇÃO:** Aprovada Proposta da CIRH - com os seguintes pareceres: **Retirado de pauta:** Processo nº 20080000155. **Satisfatórios:** Processo nº 200909442, Processo nº 200811406, Processo nº 20077718, Processo nº 200806873, Processo nº 200808245. **Insatisfatórios:** Processo nº 200905214, Processo nº 200903305, Processo nº 200900030, Processo nº 200901995, Processo nº 200813872, Processo nº 200811609, Processo nº 200802440, Processo nº 200900981, Processo nº 20077247, Processo nº 200802443, Processo nº 20072885, Processo nº 20073996, Processo nº 20072828, Processo nº 200815001, Processo nº 200810729, Processo nº 200807883, Processo nº 200808462, Processo nº 20073277, Processo nº 20076983, Processo nº 20077989, Processo nº 200800645, Processo nº 20074362, Processo nº 20074742, Processo nº 200808676, Processo nº 20074385, Processo nº 200710686, Processo nº 200800398, Processo nº 200802079, Processo nº 20073783, Processo nº 20070010172, Processo nº 200903216. **Arquivados:** Processo nº 20080000148, Processo nº 200811467, Processo nº 200808321, Processo nº 200800902, Processo nº 200808782. **ITEM 05 – Os Avanços e Desafios da Regulação Ética de Pesquisa Clínica no Brasil.** Apresentação e Deliberação: **Volnei Garrafa** – Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa/UNB. **Gysélla Saddi Tannous** – Coordenadora da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. **Reinaldo Guimarães** – Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Coordenação: **Francisco Batista Júnior** – Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur** agradeceu a presença dos convidados e passou a palavra ao Professor **Volnei Garrafa** – Coordenador de Comitê de Ética em Pesquisa/UNB. (Integra de todo o ITEM 05 – apresentações e manifestações). Professor **Volnei Garrafa**: Boa tarde senhores Conselheiros do Conselho Nacional de Saúde, é um prazer muito grande estar aqui nesse momento. Eu justifico em nome do comitê essa posição trazida para cá, não é uma posição pessoal, é uma posição do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciência da Saúde da Universidade de Brasília, que é um dos comitês mais antigos do Brasil. Ele existe desde a Resolução anterior da 196 de 96 que é a Resolução de 88. Eu sou coordenador desse comitê pela segunda vez e já faço dele há quinze anos. E a postura aqui trazida é uma postura tirada por unanimidade pelos 13 membros do Comitê de Ética Em Pesquisa da Faculdade de Ética em Pesquisa da UNB. Inicialmente eu gostaria de me apresentar, a maioria das pessoas aqui não me conhecem. Eu sou professor universitário, completo esse ano 40 anos de dedicação exclusiva à Universidade. Comecei dia primeiro de janeiro de 1971 na UNESP em São Paulo, e estou aqui na Universidade de Brasília desde 12 de julho de 73, ou seja, estou há 37 anos aqui na UNB dedicado exclusivamente à UNB. Eu sou professor titular desde 89 por concurso público e sou doutor desde 1974 com 27 anos de idade. Trabalho na área do campo de ética em pesquisa desde 1991, quando fui fazer meu pós doutoramento na Itália, na Universidade de Roma, junto ao professor Giovanne Benigher uma das maiores autoridades mundiais da área de saúde pública, o que muito me honrou. O Professor Giovanne Benigher nas palavras do saudoso meu querido já falecido amigo Sérgio Arouca, sem dúvida nenhuma fui o grande mentor intelectual e ideológico da reforma sanitária brasileira. Já que nós estudantes dos anos 60 que sofremos as agruras das patas difíceis da ditadura, nós estudávamos com os livros do professor Benigher escondidos debaixo das nossas camas e debaixo dos nossos colchões. Eu sou um socialista de história, e então venho aqui não para fazer nenhuma acusação, venho aqui trazer uma proposição afirmativa, no sentido de defesa do estado. Eu sou um cidadão brasileiro que luto ferrenhamente para que questões como saúde e edu-

ção, não se escancarem para instituições privadas. São direitos do cidadão e deveres do estado. Como fundador do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde que tem assento neste Conselho, como seu Presidente de 94 a 96, tive a honra de trabalhar na coordenação do primeiro simpósio de Política Nacional de Saúde feito no país no Senado em 1979, e em 80 pelo colaboramos com a CNBB na elaboração das cartilhas da campanha da fraternidade daquele ano que era "Saúde para Todos." Enfim, sou um militante dessa causa sanitária e também um sindicalista até hoje sindicalizado ao sindicato dos Odontologistas do Distrito Federal e da Associação dos Docentes da Universidade de Brasília que eu tive a honra de presidir na época da ditadura de 80 a 82, e fui um dos seus fundadores. Dada essa introdução, eu vou fazer um breve introdutório para a leitura do texto que eu tenho. O nome dado a essa reunião foi: Os Avanços e Desafios da Regulação Ética da Pesquisa Clínica no Brasil. Eu sou um mero professor de ponta de linha. Eu coordeno um CEP de tamanho médio, um comitê que julga de 150 a 200 projetos por ano. Não é um comitê grande. Eu sou um cidadão alerta e um pesquisador que trabalho também com os olhos bem abertos para trazer à opinião pública coisas que são necessárias. O título inicial que eu havia recebido desse Conselho para essa audiência se chamava: Treinamento de Pesquisadores Brasileiros Patrocinados por Entidades Estrangeiras. E essa é a razão de eu estar aqui. Eu recebi essa comunicação no dia 21 de janeiro de 2010. Ela foi modificada para: Avanços e Desafios da Regulação Ética da Pesquisa Clínica no Brasil. Eu realmente não tenho suporte para ser uma pessoa para debater essa questão toda. Eu vou debater as questões que eu trouxe aqui trazer através da correspondência que eu encaminhei para o Presidente do Conselho. Vou fazer um preâmbulo. O poder do mercado no campo dos medicamentos e das pesquisas clínicas é uma realidade. Existem hoje cerca de 80 mil representantes das indústrias farmacêuticas nos Estados Unidos. Os senhores se dão conta da força econômica que isso representa. Na Alemanha existem 17 mil representantes de laboratórios para 130 mil médicos o que dá uma proporção de 7,6 médicos por vendedor. Esses números bastante significativos permitem perceber algumas questões éticas, conflitos de interesse relacionados com a indústria farmacêutica, médicos e pesquisadores, uma vez que as indústrias são as patrocinadoras dos estudos e os médicos e pesquisadores são os executores dos mesmos. Por outro lado, é necessário registrar que é proporcionalmente pequeno o número de investigações multinacionais com o objetivo de produzir medicamentos que atenda as necessidades epidemiológicas dos países mais pobres, como a malária, a chagas, esquistossomose entre outras, pois os ganhos financeiros não compensam. No ano de 1999 de um total de 100% de recursos comparativamente entre HIV e AIDS e pesquisas para a malária, 98% ficaram com AIDS e 2% para malária. Ou seja, de 50 para 1, praticamente na diferença. Pois bem, nesse mesmo ano de 1999 morreram no mundo dois milhões de pessoas de AIDS, e em 99 morreram dois milhões de pessoas de malária. Por que essa discrepância tão grande? É porque o que determina a pesquisa no mundo de hoje não é epidemiologia, não é o estudo das causas da doença, é o mercado e o mercado é perverso. No ano de 2002, dos 78 medicamentos aprovados pelo órgão dos Estados Unidos para o controle de medicamentos, que é a ANVISA deles, que é o FDA, somente 17 de 78 continham novos princípios ativos e apenas 7 foram classificados como aperfeiçoamento em relação a medicamentos mais antigos, os outros correspondiam a variantes de medicamentos antigos ou não foram considerados superiores aos medicamentos disponíveis para ao comércio. Ou seja, tratava-se de medicamentos de imitação. Quer dizer, a grande maioria é medicamento de imitação. Quer dizer, a pesquisa é uma pesquisa em muitos momentos bastante mentirosa. Isso aqui está tudo documentado num livro de Márcia Angel que foi editora na revista mais antiga do mundo durante dezoito anos. Esse livro está traduzido para o português e chama "A verdade sobre laboratórios farmacêuticos" traduzido para o Brasil pela Record. Essa mulher foi retirada da coordenação da revista, porque exatamente ela começou a denunciar todas essas questões. Nos cinco anos decorridos entre 98 e 2002, a indústria lançou uma média de 12 medicamentos inovadores por ano, 14 % do total de medicamentos produzidos apenas e outros 9% representavam drogas antigas aperfeiçoadas, enquanto 77% eram remédios de imitação. Segundo a Márcia Angel, a indústria farmacêutica está interessada no desenvolvimento de medicamentos de imitação, porque esses envolvem menos riscos, e custos de produção e desenvolvimento, pois ao contrário do que se espera, as pesquisas clínicas que sustentam a aprovação desses medicamentos, geralmente não são realizadas em protocolos de comparação entre essa nova droga testada e o medicamento de referência. Essas pesquisas tinham que ser feitas comparativamente com o melhor remédio existente, e o que eles usam em muitas ocasiões? Então diz a Márcia Angel, se utilizam de grupos placebo, ou seja, em nada para compará-los a medicamento de imitação em desenvolvimento. Ela afirma ainda que a indústria farmacêutica dos Estados Unidos, e estou me referindo muito aos Estados Unidos porque é ele que faz parte dessa minha representação, porque esse país concentra as maiores e mais importantes empresas farmacêuticas do ramo, pratica a antítese do modelo de livre iniciativa do mercado. Pois se é verdade que a indústria tem liberdade para decidir quais medicamentos desenvolver e é livre para cobrar por eles, o maior preço que o mercado conseguir pagar, também é verdade que a indústria farmacêutica depende de monopólios concedidos pelo estado na forma de patentes e direitos exclusivos de comercialização concedidos pela FDA que é a ANVISA deles, e da

realização de pesquisas básicas e clínicas por universidades públicas e pelo Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos. Pois bem, isso quer dizer o quê? Que a maioria dos novos medicamentos que estão saindo no mercado, são medicamentos produzidos na base por universidades públicas, mesmo nos Estados Unidos, com o dinheiro do estado, o que a iniciativa comercial faz é desenvolver formatos comerciais. A indústria farmacêutica entra geralmente no processo de desenvolvimento do medicamentos já na etapa clínica de produção momento em que o fármaco é testado em seres humanos. Dois autores no ano de 2006, Torrely e Chirrak, descobriram que das 1556 drogas novas desenvolvidas mundialmente entre 75 e 2004, apenas dez eram dirigidas a doenças predominantemente prevalentes em países pobres. Isso significa que nos últimos trinta anos, ou seja, o período de maior participação de países pobres em ensaios clínicos em muitos centros tem sido maior apenas um pouco mais de 1% das inovações farmacológicas, foram dirigidas a doenças que afetam predominantemente as populações desses países de origem. E um estudo recente de 2009, encontraram que aproximadamente 1 terço dos ensaios que revisaram, foram 157 de 509, por essas empresas dos Estados Unidos foram realizadas fora dos Estados Unidos, e que muitos desses estudos estavam sendo realizados em países periféricos de baixa renda. Entre os estudos de fase três que são estudos mais comuns patrocinados por empresas norte americanas em curso nenhum deles era sobre doenças como tuberculose, que afeta desproporcionalmente populações de países mais pobres. Eles testam nos países periféricos medicamentos para doenças mais comuns nos países ricos. E agora eu entro propriamente dito no que me trouxe aqui. Eu queria reforçar que desde o começo, no início do movimento para criação do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa, eu fui um dos mais ferrenhos defensores dessa idéia no Brasil, e fui e sou até hoje um dos mais ferrenhos defensores da CONEP que esse controle social não saia desse Conselho Nacional de Saúde. É fundamental que ele aqui se mantenha, porque já que esse mercado é tão forte, as pressões são muito grandes. Então é fundamental que o controle social continue ainda regulando as ações e controlando, e enfim, acompanhando as ações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Eu fiz parte dessa comissão desde o seu início, de 97 quando foi criado o primeiro grupo, eu fiz parte até 2003. Fui reconduzido e não fui nem sorteado e nem indicado por ninguém. Eu fui sugerido pela Central Única dos Trabalhadores. Então eu estava dentro da CONEP durante seis anos como representante de usuário. Eu tecnicamente tenho desenvolvimento de uma capacidade que me facilitou a trabalhar melhor nesse campo e dei meu melhor esforço nesses seis anos, e provavelmente devo ter, fiz um cálculo que devo ter dado mais de quatrocentos pareceres. E então a minha vinda aqui não é de maneira nenhuma contrária a CONEP, pelo contrário, eu quero que a CONEP se reforce e o papel do controle social é exatamente ter os olhos abertos para essas questões. E agora a questão. Como é do conhecimento público o Brasil possui desde 96 um bom controle ético para as pesquisas com seres humanos o qual vem sendo gradualmente aperfeiçoado. O comitê que eu coordeno na Universidade de Brasília que eu sou coordenador hoje, foi nele que foi testado o SISNEP pela primeira vez no ano de 2000, porque ele era um comitê pequeno e segundo a CONEP na época de funcionamento modelar. O principal documento internacional referenciado para o sistema CEP/CONEP, sempre foi a chamada declaração de Helsinque criada pela Associação Médica Mundial em uma das suas periódicas assembléias anuais de 1964, e que também vem recebendo salutares aperfeiçoamentos periódicos. A partir de 98, no entanto, com relação a essa declaração Helsinque que é o documento internacional mais importante sobre ética em pesquisa, surgiu um grande divisor de águas no contexto das investigações clínicas no mundo, o chamado duplo standard de pesquisas, dois padrões de pesquisa. Um padrão para países ricos e um para países pobres, numa expressão mais popular. Que em outras palavras significa uso de métodos de pesquisa diferenciados de um país para o outro. O duplo standard foi inventado pelos Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos, o Ministério da Saúde dos Estados Unidos, e gerou imediatamente acessos os debates internacionais. Como os senhores podem notar eu não tenho nenhuma simpatia por esse país grande do hemisfério norte, eu tenho passaport europeu, eu sou italiano também de nascimento dos meus avós, eu me nego a botar os pés nos Estados Unidos, enquanto eles não tirarem as suas forças do Afeganistão e do Iraque. O tema surgiu a partir de um estudo composto por 15 ensaios clínicos determinados para estudar a prevenção da transmissão vertical do vírus da AIDS e de mães grávidas para seus bebês nos países em desenvolvimento com utilização de grupos de controle tratado por placebo. Os Estados Unidos testaram pela primeira vez isso em quinze países, aqui na América Latina na República Dominicana. Eu já fui várias vezes a República Dominicana e cansei de dizer isso lá, vocês aprovaram isso aqui. Na época em 98, nós CONEP do Brasil não aprovamos essa pesquisa, porque já tínhamos um controle forte. O que fizeram? Pegavam um grupo de mães HIV positivas e davam anti-retrovirais, e outro grupo de mães recebia placebo, não recebia nada. Nessa época já se sabia que o uso de anti-retrovirais de medicação prevenia de 26 a 27% para menos de 1% a transmissão vertical do vírus HIV dessas mães que estavam grávidas para os seus bebês. Isso é espantoso e isso chama-se duplo standard. Jamais esses pesquisadores fariam uma pesquisa dessas com a mãe deles, por exemplo. Isso foi feito em 15 países. No momento da condução do referido estudo já se sabia que a administração de medicação anti-retroviral para as mães

544 grávidas reduzia dessa forma que eu me referi. Um projeto desse tipo jamais teria sido aprovado para  
545 aplicação em mulheres do país patrocinador da pesquisa nos Estados Unidos. E no ano depois de 99, o  
546 mesmo grupo, o mesmo Ministério da Saúde dos Estados Unidos promoveu pesquisas sobre transmis-  
547 são heterossexual de doenças sexualmente transmissíveis entre elas a AIDS entre homens e mulheres  
548 de áreas rurais de Uganda. O que fizeram? Deixaram aproximadamente 400 camponeses de áreas  
549 rurais de Uganda que são poligâmicos, em homens que tinham relações sexuais com várias mulheres.  
550 Então o que queriam estudar? Porque uma mulher que tinha relação com quatro ou cinco homens não  
551 tinha transmissão do HIV, e então aquela mulher era separada e para ela era estudada a questão imu-  
552 nológica de forma aperfeiçoada. Quer dizer, mais uma vez nenhuma informação foi dada para esses  
553 sujeitos de pesquisa, o que é tremendamente espantoso. Eu quero referir aos senhores que eu estive  
554 em dezembro do ano passado dando uma conferência na FAO em Roma para um organismo das Na-  
555 ções Unidas que tem sede em Turin, e a reunião era com 20 e tantos países africanos. A reunião se  
556 chamava: Reunião para análise de crimes contra a humanidade. O tema da reunião dos crimes contra a  
557 humanidade era pesquisas clínicas na África, essas pesquisas que são realmente criminosas. Pois  
558 bem, o que está por atrás desses movimentos que os seus defensores chamam de flexibilização. Eles  
559 usam a diplomacia terminológica, eles jamais vão dizer que são a favor dessas coisas. Eles usam um  
560 palavreado para enganar os países periféricos. Flexibilização dos parâmetros éticos para pesquisas  
561 com seres humanos é o barateamento dos custos das pesquisas, e naturalmente o aumento dos ga-  
562 nhos para empresas. E quem é realmente prejudicado com tudo isso? São os sujeitos da pesquisa na  
563 sua grande maioria pessoas vulneráveis sob o ponto de vista social, educacional e econômico que ha-  
564 bitam nos países pobres em desenvolvimento. Nesse sentido os governos dos países periféricos tem o  
565 dever de proteger e defender a sua população desse tipo de estudo. Com as denúncias e reações ad-  
566 vindas de todo o mundo, o que os Estados Unidos começaram a fazer? Começaram a pressionar a  
567 assembléia médica mundial, a associação médica mundial para mudar a declaração de Helsinque que  
568 é o grande documento referencial no mundo e nos seus antigos tópicos 19, 29 e 30 que eram os tópi-  
569 cos exatamente que regulamentavam o uso do placebo além de impor aos patrocinadores o compro-  
570 missão de continuar tratando o sujeito da pesquisa mesmo depois do estudo terminado. Há pouco tempo  
571 um juiz do Rio Grande do Sul obrigou uma pesquisa clínica de Porto Alegre de continuarem dando a  
572 medicação aqui no Brasil para os sujeitos, porque quando terminou a pesquisa eles não queriam mais  
573 continuar dando a medicação. As pressões foram quase insuportáveis até outubro de 2004. Foram  
574 muitas escaramuças o Brasil e Argentina tiveram um papel fundamental, pela Argentina Juan Carlos e  
575 pelo Brasil Dirceu Greco nessas reuniões internacionais que conseguimos por alguns anos manter essa  
576 questão. A Sociedade Brasileira de Bioética e esse Conselho se reuniu no ano de 2002, nós fizemos  
577 uma nota aqui contra a modificação numa reunião que estava sendo realizada em Edburg na Escócia  
578 na época. As pressões foram quase insuportáveis até outubro de 2004, quando a Assembléia Médica  
579 Mundial em sua reunião anual realizada em Tóquio, decidiu pela não mudança da declaração. E, nessa  
580 ocasião profundamente contrariados os Estados Unidos por meio do seu sitio, do site do Ministério da  
581 Saúde, anunciaram oficialmente seu abandono à declaração de Helsinque informando que daquele  
582 momento em diante seus pesquisadores e suas empresas de pesquisas não seguiriam mais a declara-  
583 ção de Helsinque passando a ter seus próprios referenciais éticos. E a partir daqui o que eles comece-  
584 ram? Começaram a programar cursos de treinamento para pesquisadores de diversas áreas do mundo,  
585 principalmente onde suas empresas faziam suas pesquisas, para que essas pessoas começassem a  
586 entender o modo de pensar em pesquisas clínicas dos Estados Unidos. Nós os pesquisadores mais  
587 críticos da América Latina, começamos a ver que eles não estavam vindo aqui na América Latina treinar  
588 pesquisadores, estavam vindo amestrar pesquisadores na América Latina em ética e pesquisa. Isso  
589 aqui está nesse livro, que eu tenho a honra de mostrar aos senhores, que é um livro editado pela Unes-  
590 co num seminário feito em Bogotá na Colômbia pela Rede Latino Americana no Caribe de Bioética da  
591 UNESCO. Eu tenho a honra de ser o presidente dessa rede, essa rede tem um grupo de ensino à dis-  
592 tância sediado em Cordoba na Argentina, e nós já estamos no quarto curso de ética e pesquisa com  
593 seres humanos, curso contra hegemônio e já treinamos mais de 700 sem nenhum tostão de laboratório,  
594 somente com verbas da Unesco e a maioria dos alunos são bolsistas. É o quarto curso de ética em  
595 pesquisa esse ano e terceiro de bioética clínica. Esse curso é um curso que trabalha esse tema da  
596 ética em pesquisa dessa forma que eu estou colocando aqui para os senhores. Ou seja, a partir da  
597 independência dos países e do controle social rigoroso de todas essas questões. Pois bem, na assem-  
598 bléia anual agora em 2008 na Coréia na assembléia anual da Associação Médica Mundial, no entanto,  
599 tudo mudou. Os antigos tópicos 19, 29 e 30, já reconhecidos mundialmente pelos seus números, foram  
600 mudados de numeração dificultando a compreensão das alterações. E o tema do duplo standard final-  
601 mente para os Estados Unidos acabou fazendo parte da nova agenda ética do mundo desenvolvido.  
602 Semana passada, teve uma reunião em São Paulo, num hotel cinco estrelas patrocinada pela Associa-  
603 ção Médica Brasileira, infelizmente, e pela Associação Médica Mundial para discutir a flexibilização do  
604 placebo. A Unesco foi convidada e foi convidado o seu Coordenador de Ética em Ciência e Tecnologia,

que me consultou como Presidente da rede, perguntando se eu achava que deveria vir. Eu respondi que achava que ele não deveria vir, para não legitimar esse tipo de reunião. E ele não veio. Pois bem, então a partir daí a idéia reacionária do duplo standard de pesquisa finalmente venceu, e a velha máxima do filósofo Emanuel Kant de que o ser humano é um fim em si mesmo foi vencida. Ou seja, o ser humano pode ser um meio e não um fim. Com o duplo standard sendo eticamente aceitável pela nova declaração, o ser humano passou a ser um meio para manutenção de outros fins. Como se sabe, o voto brasileiro juntamente com votos da África do Sul, Portugal e Uruguai, foi contrário às mudanças da declaração de Helsinque e foi somente Brasil, Uruguai, África do Sul e Portugal. Nós fomos vencidos e esse Conselho teve papel fundamental outra vez e o Ministério da Saúde também teve uma posição firme, por meio de Resolução homologada pelo Ministro da Saúde e muito oportunamente o Conselho Nacional de Saúde entrou nessa questão. O Brasil contestou imediatamente a posição adotada pela Assembléia Médica Mundial contra o uso do placebo. E de acordo com a posição defendida oficialmente pelo Governo Brasileiro, os benefícios, riscos, dificuldades e efetividade do novo método devem ser testados comparando com os melhores métodos atuais. A declaração de Helsinque agora acatada pelos Estados Unidos deixou de ser referencial para o Brasil e a justiça brasileira começa a obrigar empresas patrocinadoras de ensaios clínicos em multicentros com cooperação estrangeira a continuar ministrando a medicação aos sujeitos envolvidos na pesquisa, mesmo após o término do estudo. O que eu quero dizer é o seguinte. A legislação dos Estados Unidos hoje para ética em pesquisa para seres humanos é diferente da legislação brasileira. Os Estados Unidos seguem a declaração de Helsinque e o Brasil não segue à risca a declaração nesses tópicos aos quais me referi. Em todos esses últimos anos incontáveis escaramuças e batalhas foram registradas mundialmente em defesa da compreensão da vulnerabilidade social dos sujeitos de pesquisa nos países periféricos e da necessidade que as pesquisas clínicas sejam socialmente controladas como acontece no Brasil sob olhares atentos do nosso Conselho Nacional de Saúde. Eu estou vendo que estão reclamando aqui na mesa que eu me avancei no tempo, se os senhores quiserem eu paro aqui, mas agora é que eu vou entrar na questão, mas se o tempo terminou eu me calo e depois eu respondo. Eu queria deixar com a plenária. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur** propôs mais três minutos. Pode ser mais três minutos prorrogáveis? Pode ser três minutos? Cinco minutos então. **Volnei Garrafa – Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa/UNB** continuou: Os três grandes veículos de impulsão econômica no mundo hoje são: Primeiro armas bélicas, aviões de caça, etc. Segundo drogas e terceiro medicamentos. Então é natural que essas empresas tenham interesse extraordinário em lucros nessa questão. O mercado de medicamentos é considerado um dos principais veículos de impulsão econômica no mundo. Como o Brasil tem tido uma postura clara e firme com relação aos dois argumentos aqui analisados, o duplo standard e o compromisso de manter a medicação os Estados Unidos decidiram mudar de estratégia. A partir de 2004 por meio da *Fogarty Foundation* que é uma entidade deles ligada ao governo. Vocês sabiam que a embajada dos Estados Unidos tem adido de saúde aqui no Brasil? É o único país do mundo que tem adido de saúde, quem me disse foi a doutora Fabíola Aguiar Nunes que foi Secretária Executiva desse Conselho por muitos anos e me disse ontem numa reunião que nós tivemos. E a partir de 2004 eles começaram a oferecer cursos de treinamento em ética para investigadores de toda América Latina, e esses cursos na verdade são de amestramento dos pesquisadores, segundo palavras de Huan Carlos Tealdi técnico da Secretaria de Direitos Humanos da Argentina. O primeiro desses cursos foi ministrado em Santiago no Chile com lamentável apoio da Organização Pan-Americana da Saúde. Já denunciei isso para Rose que é a diretora e ela disse que não depende dela porque os Estados Unidos é que sustenta o grupo de bioética dentro da OPAS, coordenado pelo doutor Fernando Lolas, um conhecido defensor do duplo standard na região e amigo íntimo de um dos seus idealizadores Robert Levine. É o coordenador de bioética da OPAS aqui na América Latina, é um programa que a OPAS está tentando esvaziar, mas os Estados Unidos mantém lá. O segundo foi em Buenos Aires com apoio da Faculdade Latino Americana de Ciências Sociais a FLACSO. Lamentavelmente também. Alguns anos atrás quando o doutor William Saad Hossne ainda era o coordenador da CONEP, e eu tinha a honra de fazer parte da mesa, o Brasil por meio de ação firme e imediata da CONEP abortou a realização de um desses cursos no Rio de Janeiro. E isso foi por volta de 2000 a 2001. O terceiro foi em Caracas onde alguns pesquisadores brasileiros presentes impediram a plenária final do encontro de aprovar uma chamada carta de Caracas que reafirmava a universalidade ética desse tipo de pesquisa, porque no momento que você aprova uma carta dessa e eles publicam em revistas internacionais e dizem que a gente está concordando. E um estudo teórico publicado recentemente na Revista "Caderno de Saúde Pública" da Fundação Oswaldo Cruz, o professor Cláudio Lourenço e eu, denominamos isso de imperialismo moral, a essas incursões indevidas dos países mais poderosos em prejuízo dos países periféricos no campo da ética. E para melhor compreensão de nossas críticas, nós dividimos o imperialismo moral em dois, o direto e o indireto. O direto por meio do qual os países fortes, no caso os Estados Unidos, pressionam os organismos internacionais, no sentido de modificar as regras e diretrizes em seu benefício, como aconteceu com a declaração de Helsinque. E o imperialismo moral indireto, que é esse que interessa

para os fatos aqui apresentados. Que é aquele por meio do qual, pessoas e pesquisadores de países periféricos, já devidamente treinados no modo de pensar estadunidense ganham a confiança de administradores públicos dos países periféricos e passam a atuar em universidades, em Ministérios e outros organismos estatais como duplicadores das idéias. Essas pessoas chegam a fazer parte de comitês locais, regionais e até nacionais de ética em pesquisa, criam grupos especiais de pesquisa, e mais ainda, passam a oferecer dentro do próprio país curso de treinamento na matéria com apoio financeiro de entidades dos Estados Unidos, com participação de pesquisadores daquele país, onde sabidamente as regras são outras diferentes das nossas. E o conteúdo desses cursos, muitas vezes sequer passam pelo crivo e aprovação dos governos locais. Devo relatar aqui que no final do mês de agosto ouvi estarrecido o seguinte relato. Coordenando uma mesa redonda em evento promovido pelo programa de pós-graduação de Saúde Coletiva da Universidade federal de Santa Catarina, e do qual participavam três comitês de ética daquele estado, a coordenadora de um CEP de um hospital infantil de Florianópolis, eu não me lembro o nome dela, mas é fácil de localizar porque é o único Hospital Infantil de Florianópolis, registrou que o seu comitê estava sofrendo visitas e interferências diretas e frequentes NIH com relação aos ensaios clínicos multicêntricos patrocinados por aquele organismo público. E, então vejam, estou trazendo isso aqui, eu poderia ter publicado isso na Folha de São Paulo, teria saído, não quero dar divulgação para isso, eu trouxe aqui para o Conselho Nacional de Saúde, esse é o fórum democrático. Então os Estados Unidos estão interferindo, estão quebrando nossa soberania nesse campo à revelia nossa, fiquei sabendo disso estarrecido em Santa Catarina. Ao mesmo tempo e não menos preocupante é o fato de que começam a ser semeados pelo país cursos gratuitos para centenas de jovens pesquisadores brasileiros. É dirigido a nós pesquisadores brasileiros, patrocinados por entidades dos Estados Unidos e com participação direta de conferencistas daquele país e de outros locais, onde repito, as regras são outras. E menciono dois desses cursos, ambos organizados pelo grupo de pesquisa bioética e ética em pesquisa da UNB, infelizmente. Patrocinado e apoiado oficialmente pelas seguintes entidades. NIH, Fourgaty Foundation, essa que eu já referi que é muito conhecida de nós da bioética, Office for Human Research Protections OHRP, University of Miami Ethics Program, se há algum estado que não merece a minha confiança nos Estados Unidos ainda é o estado da Florida Miami, a Pan-American Bioethics que são organismos recrutadores de sujeito de pesquisa. Então são cinco. Esses cursos provavelmente por desconhecimento de tudo o que está sendo aqui relatado, infelizmente vem recebendo apoio até do decanato de pesquisa da UNB. Fui conversar com o Reitor e com a nossa pró-reitora e isso aqui não vai voltar a acontecer provavelmente, porque senão vai dar muito problema dentro da UNB. Além disso, é indispensável registrar a participação de membros, alguns membros da CONEP nessa atividade, e aqui eu quero pedir desculpa para a doutora Gysélle, porque no momento em que esse processo foi feito, eu encaminhei essa correspondência dia 15 de setembro, e eu tenho cópia aqui dos dois programas que foram entregues coletivamente, publicamente dentro da UNB. Foi o que nós recebemos e eu tenho a cópia aqui comigo, eu não tenho isso aqui em cópia, mas tenho no papel que foi encaminhamento dado à Faculdade de Ciência da Saúde. Imaginem o Brasil. Bom, esses dois cursos foram programados e amplamente divulgados. Um Brasília dia 1 e 2 de outubro, e o outro em Maceió dias 5 e 6 de outubro. Imaginem o Brasil e suas entidades, imaginem o programa que eu coordeno aqui na UNB, nós íamos oferecer um curso de ética em pesquisa em São Francisco na Califórnia. Eles não me deixam passar nem por Miami, e não me dão visto nos Estados Unidos, jamais seriam aceitos. Alguns anos atrás a Sociedade Brasileira de Bioética, por meio da sua direção nacional e de suas diversas seções regionais, se colocou ao dispor da CONEP de comum acordo com conteúdos organizados conjuntamente e seguindo rigorosamente as normas brasileiras para oferecer cursos de treinamento em todas as regiões do país, aos membros daquele CEP. Isso faz tempo, foi antes da doutora Gysélle, foi na época do doutor Saad, e essa idéia acabou não indo para frente. Eu queria me colocar novamente à disposição, a Sociedade Brasileira de Bioética, eu sou membro da diretoria, fui membro da diretoria várias vezes, e o Programa de Pós-Graduação em Bioética da UNB, para nós contribuirmos nesse sentido com programas nossos de acordo com as nossas resoluções de regulamentação. Em resumo, esta é a representação que venho apresentar ao Conselho, o Brasil não pode continuar a ser ferido na sua soberania e continuar permitindo que entidades suspeitas de ter outros interesses estarem por aqui atuando livremente, auxiliados por pessoas desinformadas ou também não sei com outros interesses. Venho, portanto, respeitosamente a frente desse Conselho, solicitar que se discuta democraticamente o teor dessa representação e se posicione em defesa da nossa soberania e acima de tudo na defesa de sujeitos de pesquisa vulneráveis do país que são muitíssimos. Sem o Sistema Único de Saúde, eu tenho certeza que não haveria certamente um contingente tão grande e disponível de sujeitos de pesquisa para manter os ensaios. Eu trouxe aqui e vou deixar só para terminar, estou terminando, estou deixando aqui com o Conselho Nacional de Saúde, as cópias de vários artigos que nós temos produzido nos últimos anos, e então eu não estou falando isso aqui de boca para fora, o artigo "Riscos ocultos associados às pesquisas clínicas dos países em desenvolvimento". Aprovado para publicação sai em abril, na revista mais importante do mundo de ética em pesquisa e esse segun-

727 do trabalho publicado Helsinque 2008, uma visão crítica à Latino-americana publicado em outubro de  
728 2008 na revista de bioética em Barcelona na Espanha, o artigo imperialismo moral e ensaios clínicos  
729 multicêntricos publicado no Caderno de Saúde Pública da Fiocruz, em outubro de 2008, o artigo Hel-  
730 sinque 2008 "Redução da proteção e maximização de interesses privados" publicado na Revista da  
731 Associação Médica Brasileira em outubro de 2009. E esse aqui que está praticamente aprovado, nós  
732 estamos fazendo os ajustes finais. "Entre a necessidade e a ganância, a busca por uma ética justa e  
733 honesta em pesquisas clínicas". Nós temos experiência larga e pesada de publicações em revistas de  
734 nível 1 A internacional para trazermos aqui essa representação. O nosso objetivo não foi de maneira  
735 nenhuma denegrir a CONEP, que é uma entidade da qual fiz parte durante muito tempo, e provavel-  
736 mente lutei por ela e ainda luto e muito menos o Ministério da Saúde do meu país. Eu quero é que nós  
737 defendamos com garras afiadas a vulnerabilidade do nosso sujeito de pesquisa e que não permitamos  
738 que a nossa soberania seja ferida como nesse caso me parece. Obrigado. O Conselheiro **Clóvis Adal-**  
739 **berto Boufleur:** Obrigado ao senhor Volnei Garrafa, agradecemos sua brilhante exposição. Nós vamos  
740 abrir para debate na seqüência, vamos imediatamente para apresentação do professor Reinaldo Gui-  
741 marães, Secretário de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos aqui no Ministério da Saúde. **Rei-**  
742 **naldo Guimarães - Secretário de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS:** Boa tarde a  
743 todos e todas. Queria saudar os Conselheiros e Conselheiras na pessoa do Presidente deste Conselho  
744 e do professor Facchini que é o Presidente da ABRASCO que é a minha sociedade de pós-graduação  
745 em Saúde Coletiva. O que me traz aqui hoje não é efetivamente uma necessidade de expor aos Conse-  
746 lheiros todas as armadilhas, todas as oposições que o mercado da indústria farmacêutica tem com os  
747 sujeitos de pesquisa. Há dois anos atrás, por iniciativa da secretaria que eu dirijo, foram distribuídos a  
748 todos os Conselheiros o livro da doutora Márcia Angell que o professor Garrafa mencionou. Portanto,  
749 eu não creio que me caiba aqui fazer uma palestra sobre, digamos, enfim aquilo que a indústria farma-  
750 cêutica faz com os sujeitos da pesquisa. Quero dizer de resto que eu estou de acordo, inteiramente de  
751 acordo com quase tudo o que o professor Garrafa falou. Diferentemente dele que tem militado nas sa-  
752 las de aula, a nossa militância no Ministério da Saúde produz um embate muito mais direto com a in-  
753 dústria farmacêutica. E a defesa dos sujeitos de pesquisa como a defesa do estado de Saúde da popu-  
754 lação por parte do Ministério, a defesa do SUS em última instância, tem sido uma atitude permanente  
755 nossa aqui. Portanto, eu não quero estabelecer nenhum argumento de autoridade. Estou de acordo  
756 com as coisas que ele colocou. Com algumas, discordo. Eu acho um pouco ingênuo e equivocado con-  
757 ceitualmente a idéia de que o imperialismo moral deva ser localizado nos Estados Unidos da América.  
758 Ora, há empresas multinacionais na Itália, na França, na Grã-Bretanha, na Suíça, e todas elas comu-  
759 ngam da mesma voracidade comercial que as americanas. Portanto, não é um problema, este imperia-  
760 lismo é um imperialismo do mercado, não do país. Mas isso eu insisto, são aspectos conceituais que  
761 deixo para uma outra hora e para um outro foro. O que me traz aqui são duas coisas. Primeiro, e aí  
762 Gyselle Tannous vai na exposição dela, ela me disse ali há pouco, expor com mais, digamos, detalhe,  
763 declarar que o Ministério da Saúde tem tido nos últimos anos uma atitude de cooperação com o Siste-  
764 ma de Regulação Ética de Pesquisa em seres humanos deste Conselho Nacional de Saúde, exemplar.  
765 Nos últimos anos, nós temos tido uma enorme sinergia, eu diria integral sinergia na defesa do Sistema  
766 CEP/CONEP e no seu fortalecimento. Gysselle depois qualifica esta minha fala, eu não quero também  
767 me estender muito nisso. Esse sistema que tem como um dos seus pilares, estar vinculado ao Controle  
768 Social do Sistema Único de Saúde, tem total apoio do Ministro Temporão, do Ministério da Saúde como  
769 um todo. Esta característica do sistema deve ser colocada como uma cláusula pétria dele, isso não  
770 pode ser mudado. Este é nosso ponto de vista. Vou deixar claro, do ponto de vista político, o que é que  
771 eu estou fazendo aqui. É exatamente por isso que nós temos cooperado por tempo integral com o Sis-  
772 tema CEP/CONEP e com Gysselle Tannous, em particular. Mas o segundo motivo que me traz aqui é  
773 que este texto, ou melhor, um texto parecido com este que o professor Garrafa leu, e que foi enviado a  
774 quinze de setembro de 2009 a este Conselho, faz uma acusação falsa à secretaria que eu dirijo e à  
775 doutora Gysselle em particular. O professor Garrafa teve a humildade, aliás a obrigação de pedir des-  
776 culpas à ela, mas não pediu desculpas à Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos, o  
777 senhor pediu perdão à Gysselle. O senhor não me interrompa, porque eu o escutei até o final. "Ele não  
778 leu do que mandou e é por isso que estou aqui também falando dos cursos do NAH, estes cursos pro-  
779 vavelmente por desconhecimento de tudo o que está sendo aqui relatado, infelizmente vem recebendo  
780 apoio do decanato de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade de Brasília, a Secretaria de Ciência  
781 e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, por outro lado, infelizmente vem sendo nos anos recen-  
782 tes parceira fiel deste tipo de atividade. Além disso, é indispensável registrar também a participação de  
783 membros da própria CONEP e de sua coordenadora nessas atividades." Eu quero declarar a este Con-  
784 selho que isto é falso. Falso. O doutor Garrafa ele comete uma falsidade da seguinte maneira. Ele está  
785 criticando conceitualmente dois aspectos desta tentativa das empresas multinacionais modificarem as  
786 práticas de pesquisa clínica. Os dois são, primeiro, o duplo standard, a que ele se referiu e o segundo,  
787 o compromisso em manter a medicação após o término da pesquisa. Quando ele associa a Secretaria

788 de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério e a CONEP e sua coordenadora a estas  
789 práticas, ele está cometendo uma falsidade. Porque nem a CONEP, nem a Gysselle, nem o Ministério e  
790 nem o Reinaldo e nem o Ministro, aprovam ou uma coisa ou outra! Somos contra o duplo standard,  
791 somos contra a interrupção da medicação após o fim dos estudos. E ele num artifício de retórica neste  
792 documento, faz uma acusação que é falsa. E é por isso quero deste Conselho um documento de desa-  
793 gravo à doutora Gysselle, à CONEP e a esta Secretaria. É disso que se trata. Não se trata de atacar o  
794 doutor Garrafa. O doutor Garrafa tem todos os argumentos de autoridade que possa ter. Agora, é preci-  
795 so verificar também aonde se escondem certos espíritos antidemocráticos. Eu acredito que a posição  
796 do Conselho ela deve nascer, a posição que estou falando do Conselho da CONEP, dos CEPs na for-  
797 mação de pesquisadores, isto é embate que se deve dar positivamente. Nós temos patrocinado os  
798 cursos de formação de membros do CEP, e nós que estou falando é o Ministério da Saúde. O Ministé-  
799 rio da Saúde já fez um conjunto enorme de cursos de capacitação que nada tem a ver com estes cur-  
800 sos do NIH da Forgaty. E eu acredito que nós temos que nos preparar para capacitar ao nosso jeito, ao  
801 jeito da CONEP, ao jeito do CEP, ao jeito do Conselho Nacional de Saúde, ao jeito do Controle Social  
802 aqueles pesquisadores e aqueles fornecedores de pareceres. Não é proibindo cursos dos outros de  
803 quem pensa diferente da gente que nós vamos formar democraticamente gente com a cabeça que a  
804 gente acha que deveria ser. Portanto, a idéia de proibir cursos, principalmente a idéia de acusar falsa-  
805 mente gente que não comunga com as idéias destes cursos que ele está condenando é absurda, anti-  
806 democrática, ditatorial, em nada similar a uma pesquisa socialista que ele declara ter. De modo que me  
807 perdoem a veemência, mas fiquei indignado quando soube que esta carta tinha sido enviada em set-  
808 tembro do ano passado aos membros deste Conselho. Eu peço uma reparação. Não porque discorde  
809 de coisas que doutor Garrafa disse, mas porque é falso o que ele disse, absolutamente falso. Obrigado.  
810 O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Agradecemos a rápida apresentação do doutor Reinaldo do  
811 Ministério da Saúde, vamos passar agora imediatamente para a apresentação da Conselheira Gyselle,  
812 e depois nós vamos abrir para os debates. **Volnei Garrafa – Coordenador do Comitê de Ética em**  
813 **Pesquisa/UNB**: Eu quero uma réplica porque eu fui ofendido violentamente. Eu cheguei elegantemente  
814 aqui e fui violentamente ofendido eu quero direito de réplica. Desculpe mas eu não citei nomes aqui e  
815 fui violentamente agredido. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Doutor Volnei, nós vamos inici-  
816 ar então a sua réplica na sequência. Pode ser? A Conselheira **Gyselle Saddi Tannous**: Bem, primei-  
817 ramente boa tarde Conselheiros e Conselheiras. Eu vou utilizar uma apresentação que vocês têm aí na  
818 sua tela, entre os arquivos que nós colocamos, item cinco, existem dois arquivos de apoio a essa minha  
819 apresentação, um deles é o memorial de cursos de capacitação da USP/FIOCRUZ, e o outro é o arqui-  
820 vo de slide, curso de capacitação da USP/FIOCRUZ, eu vou me referir a esta proposta aprovada, como  
821 existem muitos Conselheiros que estão recém-chegados aqui no Pleno, achei interessante anexar,  
822 porque estas foram as propostas aprovadas pelo Pleno, eu não vou abrir na minha fala, mas vou me  
823 referir a elas, e vou me utilizar do arquivo de apresentação ao Pleno em nove de fevereiro de 2010, o  
824 primeiro arquivo de slide que vocês têm aí. Eu acho que seria interessante a gente projetar aqui atrás e  
825 se me permitirem eu vou tentar dentro do meu tempo. Tratar do assunto proposto aqui. Bem, nós va-  
826 mos iniciar enquanto não passa aqui, vocês tem o arquivo na tela, eu também gostaria de ter vindo  
827 conversar com os senhores sobre esse tema de uma forma um pouco mais, digamos, tranquila. Tem  
828 sido realmente a preocupação da CONEP o tema abordado pelo doutor Volmir. Da mesma forma con-  
829 cordo com os argumentos postos, as situações apresentadas. É justamente a preocupação da CONEP  
830 em seu trabalho, a proteção do sujeito de pesquisa, e isso a gente vem apresentando ao Pleno. Eu  
831 peço que vocês passem no próprio de vocês, de onde partimos, lembrando recentemente da nossa  
832 história brasileira em relação à repressão no período da ditadura militar, onde todos nós que estamos  
833 aqui já na nossa faixa etária, temos memória do quanto vivenciamos o silêncio para uma série de mani-  
834 festações que gostaríamos de ter ouvido, ter vivenciado e participado. Num tempo de muito mais cen-  
835 censura e proibição de autoritarismo, o valor era intolerância, e esse ponto que gostaria de tocar com os  
836 senhores, o valor desse período era a intolerância e a opressão de todas as manifestações populares,  
837 uma intransigente ditadura, que acredito eu do que conheço dos Conselheiros que aqui estão, temos  
838 um uníssono uma forte representação à aquele sistema que se instalou. O próximo onde estamos. Hoje  
839 estamos na vigência de uma constituição cidadã com direitos e garantias fundamentais a todo ser hu-  
840 mano e os nossos valores da atualidade são outros. Isso que tenho vivenciado nesses últimos sete  
841 anos desse Pleno. Valores de participação com liberdade de expressão, valores de cidadania com li-  
842 berdade de ir e vir. Valores de paz social com respeito às diferenças que nós temos aqui e inúmeras  
843 vezes testemunhado, um sistema de proteção dos sujeitos de pesquisa proposto e liderado pelo Conse-  
844 lho Nacional de Saúde, pela sua Comissão Nacional de Ética em Pesquisa que conta atualmente em  
845 torno de 600 comitês em ética e pesquisa em fase de qualificação, e isso significa a responsabilidade  
846 desse Pleno frente a uma série de situações que estão realmente postas, não só pela indústria farma-  
847 cêutica, mas por diversas outras áreas que buscam o conhecimento por meio da pesquisa. Por si só,  
848 essa evolução já é para mim Conselheira a melhor resposta a qualquer tentativa de imperialismo. Nós

849 temos conseguido avançar enquanto uma nação, na nossa percepção de participação e de controle  
850 social. Avançando, eu penso qual é o núcleo moral dessa sociedade que nós estamos habitando? O  
851 que nós atualmente estamos vivenciando? Ou a gente poderia inverter a pergunta. Quais os valores  
852 eleitos necessários ao convívio entre os membros dessa sociedade? E mais adiante eu uso um autor  
853 Fábio Konder Comparato, dando uma opção que eu acredito ser a opção deste Pleno. Cada indivíduo  
854 ou grupo social se valoriza pelo desenvolvimento contínuo de suas potencialidades, na medida em que  
855 se abre a todos os outros, neles reconhecendo o complemento necessário de si próprio. Ou seja, nós  
856 fazemos trocas, nós nos complementamos um ao outro, nos induzimos a pensar, a refletir sobre as  
857 situações. Então, nós temos como tônica de participação uma relação de diálogo com o mundo que  
858 está em volta de nós. Isso adiante destaca-se um caráter democrático da sociedade brasileira. Vou  
859 deixar a apresentação na tela, nós já começamos aqui e vamos aqui mesmo. Para além do que se  
860 chama um conjunto central de valores, devem valer liberdade, tolerância, a sabedoria de conviver com  
861 o diferente, com a diversidade, seja do ponto de vista dos valores, como de costumes, crenças religio-  
862 sas, expressões artísticas e filosóficas. Esta para mim é a tônica, o retrato do caráter democrático da  
863 sociedade brasileira que nós acreditamos estar construindo. Revela-se nas palavras que nós usamos  
864 anteriormente um caráter bastante abstrato. Nós estamos falando aqui de valores, de análise ética e  
865 ética trata de princípios, não de mandamentos. Ética é um eterno pensar, refletir e construir. É necessá-  
866 rírio sentar à mesa. Eu queria que vocês pensassem sobre isso comigo, porque esta tem sido a nossa  
867 opção. Sentar em todas as mesas para discutir, para colocar o nosso posicionamento, para frisar a  
868 visão deste Conselho em relação ao que ela entende como valores. Colocar os valores que nós enten-  
869 demos para essa sociedade à mesa, à disposição do mundo. Jamais uma posição autoritária, jamais  
870 uma posição intransigente. Ética é sempre uma posição responsável. Este é o pensamento dessa co-  
871 ordenação. Bom, eu destaco a seguir e vou passar muito rapidamente, não vou ler para os senhores os  
872 aspectos da constituição que para mim retratam muitos desses direitos humanos fundamentais que nós  
873 estamos aqui falando. E avançando, nós chegamos ao item cinco do artigo quinto da Constituição Fe-  
874 deral, onde é assegurado o direito de resposta proporcional ao agravo, além da indenização por dano  
875 material, moral ou imagem. E nesse sentido, eu vou exercer aqui o livre direito de resposta por parte  
876 dessa coordenadora da CONEP, deixando aos senhores à disposição da avaliação. Tendo tomado  
877 conhecimento de representação/denúncia encaminhada ao Conselho Nacional de Saúde por parte do  
878 professor Volnei Garrafa, Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências de  
879 Saúde da Universidade de Brasília, a CONEP por intermédio de sua coordenadora assim se manifesta.  
880 Esta manifestação que eu vou apresentar aos senhores foi aprovada na plenária de outubro pela CO-  
881 NEP no ano passado. "O CNS e a CONEP empreendendo intensos esforços para participar de todos os  
882 fóruns de discussão sobre questões éticas relacionadas à pesquisa com seres humanos, conforme aí  
883 eu friso, deliberação do Pleno do Conselho Nacional de Saúde, que entende que a abertura da referida  
884 comissão é princípio básico para dar consequência à desejada transparência na forma de suas avalia-  
885 ções. Ou seja, nós temos estado em todos os eventos que este Pleno delibera que estejamos. De  
886 2007 a 2009 somente a coordenação da CONEP participou de 32 eventos nacionais e dois internacio-  
887 nais como palestrante e recebeu em audiência 30 solicitantes, dentre eles entidades públicas, privadas  
888 e Comitês de Ética em Pesquisa. Quando eu digo somente esta coordenadora, é porque os outros  
889 membros da CONEP também fazem parte nessa situação de representação da CONEP em eventos  
890 públicos. O professor Volnei Garrafa solicitou audiência e foi prontamente recebido pela CONEP, tendo  
891 trazido para audiência numa outra oportunidade um representante da UNESCO, a quem foi demonstra-  
892 do o SISNEP a pedido do professor Volnei. Outros membros da CONEP participaram de eventos com  
893 os mesmos objetivos em representação da comissão outorgada pela mesma. Membros da CONEP  
894 participam de atividades acadêmicas de forma independente, como nos casos citados em razão das  
895 suas atividades docentes e outras. Por exemplo o professor Dirceu Greco que foi aqui citado, ele parti-  
896 cipa de inúmeros eventos como professor da Universidade Federal de Minas nessa ocasião não repre-  
897 sentando a CONEP e quando representa a CONEP é citado no programa que está em representação à  
898 CONEP. Agora senhores, eu quero deixar muito claro que não há nenhum contrato, nada que impeça  
899 algum membro de qualquer comissão dessa a se desvincular das suas atividades docentes ou de re-  
900 presentação junto às suas entidades. Eles são voluntários, participam da CONEP voluntariamente e  
901 continuam vinculados às suas atividades acadêmicas e outras. Nenhum membro do sistema  
902 CEP/CONEP se desliga de suas atividades profissionais para participar do sistema. Quando em repre-  
903 sentação da CONEP, eu gostaria de frisar que tanto a sua coordenadora como seus membros manifes-  
904 tam-se de acordo com as decisões emanada pelo Pleno do CNS, por meio de suas resoluções na defe-  
905 sa dos sujeitos de pesquisa brasileiros e em estrita consonância com os princípios éticos que tem pau-  
906 tado a atuação do sistema CEP/CONEP desde sua criação. Deve-se destacar que todos os convites  
907 encaminhados à CONEP para a participação em eventos são encaminhados para deliberação da mesa  
908 diretora do CNS ou do Pleno do CNS, uma vez que a participação de membros ou de sua coordenado-  
909 ra quando representação da referida comissão dá-se com ônus ao Conselho Nacional de Saúde ou ao

910 Ministério da Saúde. Os membros da CONEP tanto quanto sua coordenadora não saem a participar de  
911 eventos subsidiados por organizações quaisquer. São subsidiados pelos recursos do Conselho Nacio-  
912 nal de Saúde ou do Ministério da Saúde para os fins de controle social. Um dos eventos mencionados  
913 pelo professor Volnei, em curso ministrado em 1 e 2 de outubro, inclusive teve convite à CONEP, por  
914 isso apareceu no programa professor o nosso nome. Houve um convite, o convite foi trazido, era fim de  
915 ano, nós não tínhamos recurso e foi negada a nossa participação por falta de recursos, não tínhamos  
916 dinheiro para transportar a coordenação até Brasília para participar do evento e não participamos por  
917 isso. Quero deixar bem claro, porque não tínhamos recursos para participar. Não foi porque não qui-  
918 séssemos estar lá, porque aceitamos a todos os eventos que fomos convidados e colocamos na mesa  
919 nossa opinião com total autonomia, financiados pelo controle social. E o outro evento realmente não  
920 recebemos o convite, que era em Maceió nos dias cinco e seis de outubro. Quanto ao mérito das preo-  
921 cupações apresentadas no documento de representação à denúncia constitui exatamente o foco de  
922 todo o trabalho empreendido pelo Conselho Nacional de Saúde na criação e manutenção do sistema  
923 CEP/CONEP. Ou seja, constituir uma rede proteção aos sujeitos de pesquisa que possa fazer frente a  
924 todos os interesses de exploração humana, que historicamente podem ser impostos tanto por países de  
925 maior desenvolvimento econômico sobre países de população vulneráveis como por entidades, como  
926 por pessoas da nossa própria nacionalidade. Ressalta-se os desvios éticos não são privilégio de uma  
927 única nação. No Brasil também temos inúmeros exemplos de exploração de sujeito de pesquisa pratici-  
928 cados por entidades nacionais e em situação de absoluta nacionalidade do projeto. Portanto, isso não é  
929 um privilégio da nação americana como mencionou aqui o doutor Reinaldo, existem situações em que  
930 isso acontece e nós estamos bastante atentos. Portanto não trata o sistema CEP/CONEP de proteger  
931 sujeito de pesquisa brasileira contra essa ou aquela nação estrangeira, partindo do princípio de respeito  
932 ético e cooperação planetária para a evolução da espécie humana, o sistema CEP/CONEP aborda a  
933 proteção do sujeito de pesquisa na perspectiva de valores e princípios, dentre eles destacando a justi-  
934 ça, a autonomia, a beneficência e não maleficência. Os fatos abordados com tentativa de colonização  
935 cultural e científica são de longe conhecidos e combatidos por meio do CNS por meio da firme atuação  
936 na sua Comissão Nacional em Ética e Pesquisa, tanto para avaliação de projetos como na exemplar  
937 punição dos desvios éticos constatados durante os processos de monitoramento de pesquisa em exe-  
938 cução. Destaco aqui para os senhores um artigo que está sendo publicado essa semana na Revista  
939 Isto É, na qual aquele caso que nós trouxemos aqui do doutor Áureo de Paula o cirurgião que fez a  
940 cirurgia do Faustão com uma técnica não reconhecida foi denunciado por esse Pleno e, de fato, a juíza  
941 federal reconheceu a obrigação de se apresentar o projeto de pesquisa ao Sistema CEP/CONEP, inter-  
942 rompeu a prática do profissional e deu ganho ao nosso pleito. Esse é um dos exemplos e nós temos  
943 inúmeras situações que tem vindo a esse Pleno todos os meses, nos quais a gente demonstra efetivi-  
944 dade na nossa ação de proteção. Dentre as estratégias de ações, agora eu queria que vocês me  
945 acompanhassem, por gentileza, dentre as estratégias de ações concretas propostas pela CONEP,  
946 aprovadas pelo CNS na sua ação podemos destacar, e eu vou dar dez ações para vocês recentes que  
947 estão exemplificando aí as ações em relação a justamente esta situação de risco para os nossos sujei-  
948 tos de pesquisa de fortalecimento dos nossos comitês de ética. Primeiro o projeto de capacitação de  
949 comitês de ética apresentado ao CNS pela CONEP, avaliado por esse Pleno, amplamente discutido  
950 entre os pares do Conselho que conta com apoio e a parceria institucional da Fiocruz por meio do seu  
951 ensino à distância está sendo financeiramente patrocinado pela CGEP. Vocês têm o anexo do conteú-  
952 do do curso e de seu memorial, ele já está com recurso empenhado e entrará em ação agora ainda no  
953 início desse ano. O conteúdo do referido curso teve aprovação do GT paritário do CNS criado especifi-  
954 camente para esse fim, considerando a imensa importância que é dada pelo Pleno aos processos de  
955 capacitação do sistema CEP/CONEP, e os anexos estão aí. 2. A plataforma Brasil que apresentamos  
956 em dezembro último formatada na perspectiva de ampliar as possibilidades de formação e informação,  
957 com o objetivo de proteção dos sujeitos de pesquisa, e tornará possível, por exemplo, identificar a parti-  
958 cipação de um mesmo sujeito de pesquisa em dois protocolos ao mesmo tempo. Isso hoje não é possí-  
959 vel. Se eu tiver o João da Silva neste projeto naquele e naquele outro, nós não temos uma comunica-  
960 ção dentro do sistema para reconhecer esse tipo de prática exploratória. A partir de um momento em  
961 que nós tenhamos um sistema capaz de dar transparência a todo o processo de monitoramento da  
962 pesquisa, que é a plataforma Brasil, nós vamos conseguir de alguma forma controlar muito melhor es-  
963 sas situações de exploração. E então a plataforma Brasil realmente é um instrumento muito esperado  
964 por todo o sistema. 3. Um intenso processo de qualificação do Sistema CEP/CONEP, desde a Resolu-  
965 ção 370 proposta ao Pleno 2007, no sentido de termos comitês fortalecidos para fazer frente às inúme-  
966 ras investidas internas e externas de violação da nossa autonomia ético regulatória. A 370 é um marco  
967 para nós, porque ela nos permite fechar, como fechamos de dezembro até aqui 20 comitês de ética em  
968 pesquisa que estavam atuando de forma irregular. Então ela vem e normatiza claramente o que é ne-  
969 cessário para o funcionamento do comitê. Não nos faltam pessoas e entidades que queiram tutelar o  
970 sistema CEP/CONEP em benefício próprio. Seja por lucros, seja por vaidades e não causa espanto o

assédio a um CEP. Isso eu quero frisar. A mim não causa espanto. Nós somos assediados diariamente e não só por entidades estrangeiras. Cabe a nós, membros do sistema CEP/CONEP, colocarmos as coisas nos seus devidos lugares, e é o que nós temos tentado fazer. Recentemente na reunião de setembro de 2009, o CNS aprovou uma norma operacional proposta pela CONEP ainda no sentido de dar maior consequência ao processo de fiscalização in locu do funcionamento dos nossos comitês. Temos uma agenda aí para 2010 de visitação in locu, que se pretende transformar num amplo processo de acreditação do Sistema CEP/CONEP com relação ao seu fortalecimento. 5. A Resolução 404 proposta pela CONEP, com apoio do CNS por ocasião da participação brasileira em Seul para discussão da declaração de Helsinque, foi resposta imediata, firme e decisiva na demonstração do controle social quanto aos seus objetivos de proteção da dignidade humana, da preservação dos princípios éticos que regem e continuarão a reger o Sistema CEP/CONEP. Nós estávamos numa reunião no mesmo dia da reunião deste Pleno, Dirceu Greco e Marisa, saíram da reunião e trouxeram para cá a minuta, e imediatamente o Pleno interrompeu a pauta, votou a Resolução, e foi possível esse instrumento já de participação antecipando a situação de Seul. E quando chegamos lá apresentamos, o Brasil apresentou a mesma posição que o Conselho Nacional de Saúde defendeu na Resolução 404. Aos que não estão muito familiarizados com o número, a Resolução 404 reafirma os princípios, e é isso que eu acho que nós realmente temos que deixar muito claro, isso que o doutor Reinaldo frisou aqui. Não existe sob hipótese nenhuma, dúvida em relação aos nossos pontos de firme atuação contra duplo Standard e contra utilização de placebo em pesquisas onde já existam medicamentos, e também não existe possibilidade não garantia de acesso a medicação ao término de estudo. Essas são as maiores causas de não aprovação de estudos no nosso país e nós já temos inúmeros protocolos que já vêm modificados para a versão brasileira, porque aqui não se faz esse tipo de pesquisa. Eu quero reafirmar, esses protocolos não são aprovados pelo sistema. Item 6. Mesmo diante das alterações na declaração de Helsinque flexibilizando direitos de sujeitos de pesquisa mediante pressão da maioria dos países participantes, o Sistema CEP/CONEP do Conselho Nacional de Saúde seguiu empreendendo suas avaliações éticas de projeto de pesquisa com os parâmetros emanados da Resolução do Conselho Nacional de Saúde, deixamos de ser signatários da declaração de Helsinque e sem em nenhum momento flexibilizar a não aprovação de propostas que apresentem duplo standard ou o uso de placebo para pesquisas nas quais já existem recursos terapêuticos confiáveis. Item 7. A não garantia de acesso aos procedimentos ou fármacos testados ao término da pesquisa, tem sido frequentemente proposta e jamais aceita pela CONEP, que não flexibiliza sua avaliação mediante situações de desvios éticos, independente de onde vier a proposta, nacional ou internacional não interessa. Item 8. O terceiro ENCEP está deliberado pelo CNS para junho próximo, apresentará debates de grande envergadura para o fortalecimento do Sistema CEP/CONEP, e nós estivemos já pré discutindo a pauta junto com a Secretaria de Ciência e Tecnologia para apresentar aqui ao Pleno. Na ocasião será apresentado o novo manual operacional para Comitês de Ética em Pesquisa com patrocínio da Secretaria de Ciência e Tecnologia desse Ministério, atualmente este manual está em fase de revisão por membros da CONEP, ele é uma ferramenta básica para atuação dos relatores do CEP e está sendo atualizado e fortalecimento no seu conteúdo. É o livrinho de cabeceira de todo relator, ele é o que anda com a gente o tempo inteiro para dizer exatamente as Resoluções do Conselho, as suas interpretações e como o relator deve proceder dentro da sua análise. Então, essa é uma das iniciativas, nós temos inúmeros exemplos e não temos tempo aqui para apresentar realmente, de parcerias deste Ministério da Saúde no fortalecimento do controle social. Item 9. Para realização do terceiro ENCEP, nós vamos fazer dez oficinas regionais nas diversas regiões brasileiras com a mobilização dos CEPs locais e discussão de pautas do ENCEP da região. O mesmo movimento foi feito por ocasião do segundo ENCEP, e o resultado foi de grande valia para identificação de problemas locais. Então, as dificuldades dos comitês nesses encontros regionais são bastante expostas. Item 10. A CONEP passou a contar com mais Conselheiros do Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo das indicações dos CEPs, contemplando assim todos os segmentos do CNS em sua composição e isso amplia e fortalece os vínculos da CONEP com o Pleno do CNS, fortalecendo também sua atuação. Com esse rol de estratégias e ações já concretamente adotadas, dentre outras aqui não relatadas reflete o compromisso desta coordenação, dos membros da CONEP, bem como de todos os Conselheiros do Conselho Nacional de Saúde, e ao sentar à mesa dos que tentam desconstruir a cultura ética e moral defendida pelo controle social brasileiro, apresentar e defender de forma firme, autônoma e absolutamente soberana seus princípios e marcos regulatórios, ampliando possibilidades de resgate daqueles que porventura encontram-se em situação de vulnerabilidade frente a interesses outros que não dos cidadãos brasileiros. Não considero em nenhuma hipótese que o Sistema CEP/CONEP tenha quaisquer restrições ao exercício Pleno de sua soberania, para avaliar o que é bom ou é ruim aos sujeitos de pesquisa brasileiros. São as mazelas sociais enfrentadas pelo povo brasileiro a verdadeira vulnerabilidade de nossa gente. Não são as investidas internacionais ou até mesmo as nacionais, as responsáveis pelo cerceamento de nossa autonomia, mas a fome, a falta de uma educação libertadora, o desemprego, a falta de acesso à saúde, esses sim, são os verdadeiros

1032 pontos de estrangulamento da nossa soberania. A isso, nossa nação deve historicamente reparação e  
1033 tem buscado fazê-lo. O CNS ao abrir a participação da CONEP, em todas as ocasiões para as quais foi  
1034 convidado, sempre com ônus exclusivo ao CNS, decidiu por enfrentar democraticamente todas as for-  
1035 mas de oposição ao seu trabalho de proteção desses sujeitos de pesquisa vulneráveis sociais. Apre-  
1036 sentando nossos argumentos em favor de nossa população, temos conseguido avançar significativa-  
1037 mente na qualificação de projetos de pesquisa que respeitem as normas do CNS, fato inúmeras vezes  
1038 presenciados pelos membros da CONEP em suas análises, ao observarmos as transformações feitas  
1039 pela versão brasileira. Acreditem senhores, que existe uma pesquisa multicêntrica, onde em todos os  
1040 centros o nível, por exemplo, vou dar um exemplo da glicose, vai ser levada para esse paciente até  
1041 280. Para o Brasil, esse nível vai diferenciado. O termo de consentimento livre esclarecido para o mun-  
1042 do inteiro é um. Para o Brasil esse termo de consentimento é outro. Tem tantos braços da pesquisa  
1043 para o mundo inteiro. Para o Brasil é diferente. O sistema CEP/CONEP é absolutamente reconhecido  
1044 mundialmente. A ampliação da interlocução da CONEP com a sociedade brasileira tem impossibilitado  
1045 por incontáveis demonstrações a ampliação dos resultados da nossa missão. Por fim, reafirmo a inten-  
1046 cionalidade das nossas participações. Nós não vamos ao acaso, nós vamos com uma intenção. A inten-  
1047 ção de falar em nome desse Conselho quais são os princípios que regem para nós eticamente a  
1048 realização de pesquisas. Todas essas participações deliberadas pelo CNS, qual seja de democrática  
1049 ética e autonomamente enfrentar o discurso daqueles que sob os mais diferentes pretextos, sejam eles  
1050 internacionais, nacionais, públicos ou privados, motivados por ideologias ou puramente decorrentes das  
1051 vaidades pessoais, possam tentar macular os princípios defendidos pelo CNS na proteção do sujeito de  
1052 pesquisa brasileira. Razão pela qual eu considero indispensável que o CNS se posicione mais uma vez  
1053 firmemente em defesa da sua Comissão Nacional de Ética em Pesquisa sob pena de não fazendo,  
1054 deixar a público, como fez o professor Volnei em sua denúncia publicamente divulgada, foi para diver-  
1055 sas instituições insinuações de ordem moral contra essa coordenadora e os membros da CONEP,  
1056 quando afirma: Além disso, é indispensável registrar também a participação de membros da própria  
1057 CONEP e de sua coordenadora nessas atividades." O Brasil tem muito a dizer ao fundo. Uma constru-  
1058 ção coletiva que pode e deve ser divulgada e defendida. Não posso admitir em nenhuma hipótese que  
1059 tais insinuações passem sem a devida providência de resposta, também pública, e aos mesmos órgãos  
1060 que receberam a denúncia, deixando claro que as nossas participações ocorrem por deliberação do  
1061 Pleno com ônus exclusivo ao CNS e intencionalmente na defesa dos interesses de sujeitos de pesquisa  
1062 brasileiro. Direito de resposta que reclamo, não só como Conselheira, como mulher e como cidadã bra-  
1063 sileira que tem dedicado grande parte de sua vida ao desenvolvimento do SUS, mas especialmente  
1064 como atual coordenadora da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. E, por isso apresento a minha  
1065 proposta de encaminhamento a esse Pleno como desagravo público e aos mesmos órgãos que recebe-  
1066 ram a cópia de representação do professor Volnei por parte do Conselho Nacional de Saúde, deixando  
1067 claro que essa coordenação e os membros da CONEP participam de evento sempre por deliberação  
1068 desse Pleno. E a dispensa de recursos consignado por exercício da função do controle social. Obrigada  
1069 (palmas). O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Obrigado, e antes de passar a palavra ao  
1070 professor Volnei, eu gostaria só de garantir a palavra à professora Márcia Motta, Coordenadora Geral  
1071 de Fomento à Pesquisa e Saúde. Como o Ministério da Saúde não ocupou todo o tempo que foi desig-  
1072 nado, ela quer três minutinhos para fazer complemento das informações. É isso, não é? A Conselheira  
1073 **Márcia Luz da Motta**: Boa tarde a todos. Eu sou Márcia Motta Coordenadora Geral de Fomento à Pes-  
1074 quisa do Departamento de Ciência e Tecnologia, área a qual está vinculada a Coordenação de Ética  
1075 em Pesquisa da Secretaria de Ciência e Tecnologia. Bem, venho aqui dar mais um dado a vocês, um  
1076 dado importante que justifica a indignação com que doutor Reinaldo e doutora Gyselle se manifestaram  
1077 em relação à afirmativa do professor Garrafa, de que ambas entidades que eles coordenam compactu-  
1078 assem com a posição americana. Veja, a discussão da declaração de Helsinque em Seul a atualização,  
1079 em outubro de 2008, ela foi amplamente discutida por este Ministério. Quem representou o Brasil nessa  
1080 discussão foi o Presidente da AMB que nos procurou em outubro de 2008 e nós fizemos uma reunião,  
1081 foram duas reuniões para extrair dessas reuniões o posicionamento brasileiro em relação principalmen-  
1082 te a esses dois pontos polêmicos relativos ao placebo e a utilização e acesso de medicamento pós  
1083 término de estudo. O que eu queria dizer é o seguinte. O texto levado pelo Brasil nesta reunião, foi fruto  
1084 desta reunião em que CONEP decide, comunidade científica e as principais agências de fomento à  
1085 pesquisa do Brasil, nós convocamos todas as entidades para esta reunião escreveram esse texto a  
1086 várias mãos. Este texto em o que Brasil se posiciona radicalmente contra ao uso de placebo e o acesso  
1087 a medicamentos pós estudo, a restrição americana a medicamento pós estudo, ele é fruto de uma reu-  
1088 nião provocada pelo Ministério pelo DECIT, em que a CONEP estava junto com a gente. Daí a transpa-  
1089 rência com que nós nos posicionamos em relação a essas questões polêmicas, ela é tão grande, e o  
1090 texto é de nossa autoria e por isso a indignação de nós todos, nós temos hoje uma secretaria indigna-  
1091 da, hoje eu sou membro da CONEP, e estou indignada tanto por uma militância minha como por outra.  
1092 Em nome da CONEP e faço parte da secretaria. Era isso. Muito obrigada. O Conselheiro **Clóvis Adal-**

1093                   **berto Boufleur:** Nós vamos passar a palavra para o professor Garrafa por causa da citação, pode ser  
1094 três minutos, porque vai voltar apenas para outras respostas, apenas um introdutório rápido, nesse  
1095 intermédio, eu pediria que os que forem se inscrevendo, levantassem a mão que vou fazendo as inscri-  
1096 ções. **Volnei Garrafa – Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa/UNB:** O que eu ouvi aqui  
1097 desestimula qualquer cidadão brasileiro a trazer qualquer questão ao plenário como esse. Vocês vão  
1098 ler o que está escrito e ficou encaminhado à Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Em  
1099 momento nenhum nessa correspondência ou em qualquer documento está que eu disse que o Ministé-  
1100 rio da Saúde, que DECIT ou CONEP, estão defendendo a flexibilização. Eu estou dizendo que um país  
1101 forte como os Estados Unidos usa mecanismos indiretos que eu chamo de imperialismo moral e indire-  
1102 to para por meio desses cursos começar a mudar a cabeça das pessoas e ir introduzindo as suas  
1103 idéias. São muito sutis e muito inteligentes. E quando eu falo de *Forgaty* e *NIH*, é sabido internaciona-  
1104 lmente que hoje tanto o NIH dos Estados Unidos como FBI, estão nas mãos das empresas estaduni-  
1105 denses. Isso todo mundo sabe. Então é óbvio que esses interesses econômicos são pesados, eles  
1106 estão se infiltrando, isso não está dito em momento nenhum, isso foi distorcido. Em segundo lugar,  
1107 quando eu falo em imperialismo moral e indireto, o senhor Guimarães falou ingênuo e equivocadamen-  
1108 te, eu falo só nos Estados Unidos, é claro que eu estou falando dos Estados Unidos, porque é o país  
1109 que tem interesse nessa região. Esse país instrumentalizou todas as ditaduras militares desse conti-  
1110 nente nos anos 60, e nós sabemos disso. Essa que é a questão. É óbvio que eu não estou falando de  
1111 Orlando, eles não vieram aqui fazer revoluções dos anos 60. Não estou falando de Reino Unido. Eu  
1112 centrei realmente a minha análise nesse aspecto dos Estados Unidos. Esse verbete moral direto e indi-  
1113 reto, algumas pessoas não entendem, porque sua longevidade acadêmica não foi alcançada, e então  
1114 sua limitação é óbvia. Ele está no dicionário latinoamericano de bioética, produzido pela Unesco e pela  
1115 Universidade da Colômbia de Bogotá. Então, é uma questão teórica muito bem colocada. Em momento  
1116 nenhum, eu não disse que CONEP, inclusive no meu documento eu cito a decisão tomada por este  
1117 Conselho. Segunda questão. Como é que isso aconteceu dentro da UNB? Eu coordeno o Comitê de  
1118 Ética em Pesquisa, e esse comitê que eu coordeno estava nesse programa, estava programado aqui.  
1119 Isso aqui foi encaminhado formalmente para o diretor da Faculdade de Ciência da Saúde da UNB, que  
1120 me encaminhou. E então estou com essa cópia que vou deixar aqui no Conselho, e que eu mostrei  
1121 para o doutor Clóvis que está presidindo essa mesa. Programação científica da reunião, isso aqui foi o  
1122 que nós recebemos e circulou dentro da UNB. Então, tive que mandar essa correspondência também  
1123 para a decana de pesquisa em pós-graduação da UNB. Oficina de trabalho de ética em pesquisa 1 e 2  
1124 de outubro em Brasília, tem as cinco entidades estadunidenses que apóiam, essas entidades que pare-  
1125 ce que são altamente confiáveis para estar participando. 1 de outubro, expositor representantes da  
1126 CONEP, Carlos Adriano Silva dos Santos, depois vem aqui dia 2 de outubro, alguns estadunidenses, a  
1127 Senhora Márcia Motta, Departamento de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da  
1128 Saúde, e o segundo programa que é o de Maceió, 2 de outubro de 2009, primeiro dia das nove às dez,  
1129 ética em pesquisa no Brasil num panorama sobre sistema CEP/CONEP. Expositores: Gyselle Tannous  
1130 Coordenadora da CONEP. Então, eu coloquei na minha correspondência o que eu recebi formalmente  
1131 dentro da Faculdade de Ciência da Saúde. Agora, me chamar de mentiroso, não, não sou moleque, é  
1132 um absurdo isso. Eu fiz uma apresentação aqui de alto nível, fui educado, fui afirmativo, eu coloquei  
1133 apenas o que estava aqui. Também aqui nesse programa de Maceió, tem outras pessoas, e eu vou  
1134 deixar essa cópia, está aqui a cópia. Então é isso. Mas depois fico à disposição para discutir todas  
1135 essas questões. Queria dizer uma última coisinha só dentro desse espaço que me cabe. As boas inten-  
1136 ções. Estou querendo e trazendo aqui, não levei isso para a imprensa, e acho que é aqui para dentro  
1137 que tem que trazer, é que essas coisas não adianta ter boas intenções. Esse Conselho lembra, há qua-  
1138 tro ou cinco anos atrás quando teve aquele problema da malária no Amapá. A Polícia Federal fechou  
1139 laboratórios, tinham universidades metidas. Sabe o que aconteceu até hoje? Já existem alguns tra-  
1140 balhos e eu posso trazer cópias de dois para vocês publicados internacionalmente sobre aquela pesquisa.  
1141 Essa é a questão. Vou trazer os trabalhos aqui, não tenho eles aqui hoje, porque não era esse o moti-  
1142 vo. Quer dizer, nós temos que ficar com olhos abertos com relação à essa questão. Os olhos bem  
1143 abertos em relação a nossa soberania. Eu denunciei que o NIH e está entrando aqui no Brasil e indo  
1144 direto no CEP, e isso não é justo. Eu não estou dizendo que a CONEP deva ser uma polícia, estou  
1145 dizendo que nós esse Conselho, eu estou fazendo uma denúncia pública de uma invasão nesse país, e  
1146 desses cursos que são muito sutis, e que nós temos que ter muito cuidado e é essa a única razão que  
1147 eu trouxe uma questão. **Reinaldo Guimarães - Secretário de Ciência e Tecnologia e Insumos Es-**  
1148 **tratégicos/MS:** Uma questão de ordem, eu fui citado nominalmente, mas não vou querer o direito de  
1149 resposta, porque quero ouvir os Conselheiros. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:** Agradece-  
1150 mos a sua posição. Eu inscrevi aqui o Conselheiro Facchinni, a Rosângela, Conselheiro Jorge e Ron-  
1151 nald. Alguém mais? Inicialmente são quatro Conselheiros. Pediria brevidade e vamos começar com  
1152 quem? Denise. Por favor, Conselheiro Facchinni. O Conselheiro **Luiz Augusto Facchinni:** Obrigado,  
1153 Conselheiro Clóvis. Quero cumprimentar os Conselheiros de ter a oportunidade de estar participando

aqui de mais essa reunião. É uma satisfação e quero estender meu cumprimento também ao doutor Reinaldo, Gysséle e ao doutor Garrafa. E manifestar o interesse da ABRASCO nesse debate efetivamente um dos mais importantes, no sentido de orientar as práticas, as boas práticas, e a ética na pesquisa no nosso país. A Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, ela também à semelhança de outros colegas que nos antecederam, também reforça efetivamente e apóia o Sistema CEP/CONEP constituído no nosso país, e efetivamente nós não temos dúvida que o debate ético ele é fundamental para o desenvolvimento do conhecimento e da soberania do nosso país. Não há dúvida nenhuma. Eu cabo de ter conhecimento desse episódio publicado na Revista Lancet, e acho que vários de vocês devem ter acompanhado, uma das revistas mais importantes do mundo na divulgação de trabalhos na área médica, em que um pesquisador, isso há uns 40 anos atrás pelo menos, se não estou enganado, Okfield publicou um artigo mostrando que a vacina tríplice ela estava associada com autismo em crianças, e por isso então deveria ser desestimulada a aplicação dessa vacina na população infantil. Isso não foi o caso do nosso país, que felizmente tem um dos melhores padrões de imunização de crianças, e não esteve, digamos assim, vulnerável a esse artigo, mas foi um artigo que causou uma devastação em termos especialmente da população americana e inglesa, por conta dessa suposta relação da vacina com ocorrência de autismo. E aí vocês vejam as consequências negativas para isso. Para encurtar a história depois se descobriu que o camarada tinha interesse no patenteamento de uma outra vacina vinculada com outro laboratório e etc, e que portanto esses episódios mostram que a ciência, ela não é necessariamente neutra e isenta, e muito menos norteada por questões de compromisso social. Então, questões como o duplo standard é na verdade uma tangaversão de quem formula essas teses sobre classificação de pesquisas e padrões éticos aceitáveis, seja para países ricos ou para países pobres. Na verdade as pesquisas em todos os procedimentos profissionais, eles devem ser divididos em éticos e não éticos. E aquelas que não são éticas, elas simplesmente devem ser afastadas. As que são éticas elas ainda podem ser classificadas de boa qualidade e de não tão boa qualidade assim, e, portanto, aí outros critérios podem ser adequados. A ABRASCO inclusive está motivada a aprofundar esse debate das questões éticas em pesquisa, e seria muito oportuno que a gente pudesse refletir e, inclusive, a oportunidade de construir e organizar um GT de bioética, refletindo um pouco todo esse movimento que a gente está assistindo aqui. Mas não tenho dúvida que o nosso país, ele tem um padrão de excelência científica e ética, não precisamos aprender com ninguém a respeito de capacidade de implementar com autonomia e soberania os seus padrões na formação de profissionais de saúde e evidentemente que na produção de conhecimento. Sejam eles clínicos e populacionais e de qualquer outra ordem. Então, ainda que essas observações, essa chamada de atenção ela seja importante, eu acho que nós avançamos muito, e acho que a Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos é uma referência excepcional no nosso país hoje nos últimos anos e da sua criação em função de estar viabilizando o financiamento da pesquisa comprometida socialmente, uma pesquisa que é da mais alta relevância, do ponto de vista de viabilizar as nossas instituições acadêmicas, as nossas instituições científicas, de maneira a articular a formação de recursos humanos com a produção de conhecimento. Coisa que não se obrava nesse país anteriormente, e que temos aí um conjunto de evidências da crescente importância disso, ainda mais destacando que a pesquisa para o financiamento de ações vinculadas ao Sistema Único de Saúde. O Sistema Único de Saúde ele é de uma complexidade tamanha que não basta na verdade a gente estar preocupado com o financiamento das práticas, das ações de saúde, mas também da produção de conhecimento e ser um conhecimento útil e aplicável ao benefício da população. E assim devam ser os nossos cursos. Eu acho que o intercâmbio internacional é fundamental como qualquer país efetivamente, eu não coloco qualquer reparo em podemos enviar os nossos pesquisadores para os Estados Unidos fazer seus cursos de doutorado e de pós-doutorado, nós podemos ter parceria com Irã também ou qualquer outro país, desde que pautados nos mais altos valores da ciência e do compromisso social. Então não estamos aqui para ficar fazendo um patrulhamento biológico, para onde deve ir ou não deve ir os nossos países. Mas temos certeza da autonomia e da capacidade de discernimento dos nossos pesquisadores, dos nossos colegas que formam parte do Sistema CEP/CONEP, na capacidade de apreciar tanto esses cursos quanto as pesquisas que são capazes de serem levadas adiante. Eu acho que não deveríamos esgotar aqui essa discussão. Precisaríamos continuar amadurecendo esses temas que são essenciais para o nosso país ao longo de muitos outros eventos e contatos aqui nesse Conselho. Senão fica uma coisa episódica e a gente efetivamente acaba não desenvolvendo. Mas eu quero manifestar aqui a confiança e a certeza na liderança que a Gysséle e o Reinaldo efetivamente tem dado na condução dessas políticas e dessas ações no contexto do Sistema CEP/CONEP. Muito obrigado. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Agradeço a participação do Conselheiro Facchinni. Conselheira Rosângela. A Conselheira **Rosângela da Silva Santos**: Bom, eu queria me dirigir ao professor Volnei, para antes de tudo, assim na sua avaliação colocar, não falo como segmento dos usuários, mas sou do segmento dos usuários da conduta da coordenadora da CONEP em todos os aspectos em que as comissões desse Conselho tem se reportado à CONEP e a Conselheira inclusive aqui aos eventos que ela representa inclu-

1215 sive fora do país, ela sempre tem colocado que ela vai pelo Conselho Nacional de Saúde, enquanto  
1216 essas empresas querem patrocinar a coordenadora ou aos membros do CONEP, e isso tem sido con-  
1217 duta dos membros do CONEP a participação via Conselho Nacional de Saúde. Então, eu gostaria de  
1218 colocar isso principalmente porque fere, nos fere também o segmento dos usuários, quando se põe em  
1219 cheque a coordenadora do CONEP, que é também do segmento dos usuários. E uma coisa que me  
1220 preocupa, o senhor acaba de nos dizer que não disse em nenhum momento que a coordenadora esta-  
1221 ria envolvida nessas atividades. Então das duas, uma. Eu gostaria de entender quais as provas que o  
1222 senhor teria para ter feito essa colocação, porque tem que estar baseado em provas isso para haver  
1223 uma retratação, e se o senhor não disse, por outro lado, alguém está usando seu nome, ou não sei de  
1224 que maneira, para que tais insinuações estejam documentadas, e isso também acaba ferindo também o  
1225 que o senhor colocou aqui. Então eu gostaria de obter, realmente se o senhor escreveu isso, isso está  
1226 documentado, e acho que tem que ter uma retratação como a Gysséle falou. Nós estamos num país  
1227 em que as pessoas podem livremente falar, escrever sobre aquilo que elas pensam, e também este  
1228 Conselho tem sido assim, a gente recebe as colocações, mas eu entendo que o senhor tem que de-  
1229 monstrar a esse Pleno quais as provas que o senhor realmente tem, para poder documentá-las para  
1230 esse Pleno, ou caso contrário o senhor precisa realmente se retratar. Essa é minha opinião, porque o  
1231 senhor feriu realmente, não só a secretaria que também tem vindo e tem participado, o Ministério, como  
1232 também a este Conselho também. O Conselheiro **Jorge Alves de Almeida Venâncio**: Boa tarde a  
1233 todos. Meu nome é Jorge Venâncio, represento a Central Geral dos Trabalhadores do Brasil. E nesse  
1234 momento em que os ânimos se exaltam um pouco, me parece que uma das coisas chaves é a gente  
1235 usar da franqueza. Eu peço desculpas, se por acaso feri algumas susceptibilidades, mas eu acho que  
1236 isso é fundamental para que a gente possa avançar. Parece-me que nós estamos diante de um fato de  
1237 extrema gravidade. Nós estamos tendo uma tentativa do que eles chamam de flexibilizar e na realidade  
1238 é reduzir substancialmente os critérios de segurança dos pacientes que participam das pesquisas clíni-  
1239 cas. Utilizar para uma doença que tem tratamento metade dos pacientes usando placebo, ou seja, água  
1240 com açúcar, é uma coisa que fere inteiramente o direito ao tratamento dessas pessoas, portanto, isso é  
1241 uma coisa extremamente grave. E mais, isso não está sendo patrocinado apenas por um pesquisador  
1242 que não respeita muito seus pacientes ou coisa parecida, está sendo patrocinado por corporações gi-  
1243 gantescas que tem um poder financeiro gigantesco também e que tiveram capacidade inclusive de  
1244 mudar os critérios internacionais nesse terreno. E nós estamos resistindo bravamente e isso está inte-  
1245 ramente correto de não mudar nossos critérios por causa disso. Então, me parece que isso é uma si-  
1246 tuação extremamente grave que nós devemos considerar uma coisa que precisa ter um enfrentamento  
1247 coletivo enérgico, não é uma situação que a gente possa tratar como uma coisa corriqueira, passageira  
1248 ou coisa desse tipo. Vamos lembrar que a ideologia dessas corporações ditas por elas próprias, não  
1249 sou eu que estou falando *greed's good* que em português quer dizer ganância é bom, eles que defen-  
1250 dem dessa maneira o seu ponto de vista econômico, e ético e etc. Então, vamos ter claro que nós es-  
1251 tamos diante de um problema de monta, essa é a primeira questão que eu acho importante nós termos  
1252 claro. E me pareceu que em relação a esse problema no fundamental os três palestrantes têm posições  
1253 semelhantes e me parece que essa é a questão fundamental sobre a qual é necessário procurar esta-  
1254 belecer unidade de ação ao enfrentamento desse problema que não é pequeno, tanto da parte dos três  
1255 companheiros, quanto da parte aqui do Conselho de Saúde. Essa é a questão fundamental que me  
1256 parece necessária que nós enfrentemos e tratemos. Agora, eu diria o seguinte. Vão existir sempre con-  
1257 tradições no seio do povo, como se dizia antigamente. Vão existir diferenças de tática, de como enfren-  
1258 tar determinado problema, maiores ou menores. Mas essas diferenças que existem no seio do povo,  
1259 devem ser tratadas fundamentalmente através da persuasão, do convencimento, dos argumentos, do  
1260 debate, não vamos ganhar se nós ficarmos nos degladiando, nós vamos nos enfraquecer. Nós temos  
1261 que procurar construir os pontos de unidade em cima das questões fundamentais que eu já abordei  
1262 anteriormente. Então, nesse sentido me parece que o professor ultrapassou um pouco o ponto nessa  
1263 questão. Parece-me que um princípio de um outro socialista que já usou isso em situações bastante  
1264 adversas anteriormente, ele dizia que o objetivo dele era o máximo de amigos, o mínimo de inimigos e  
1265 de preferência um de cada vez. Eu acho que a gente deve se inspirar nessa máxima dele e procurar  
1266 evitar ficar se digladiando em questões que podem até ser importantes, mas que nós temos que tratar  
1267 no terreno da persuasão, do convencimento, do argumento e do debate e procurar avançar. No mo-  
1268 mento me parece que não há como evitar fazer o desagravo que os companheiros estão reivindicando,  
1269 porque a colocação que o professor fez em relação a eles me pareceu injusta, e não ajuda nesse as-  
1270 pecto o debate. O restante da sua colocação, achei ela muito interessante, trouxe uma série de elemen-  
1271 tos que eu não conhecia, inclusive que acho que são muito importantes para o avanço do debate aqui  
1272 do Conselho. Mas acho que a gente tem que ter a medida certa para tratar cada uma das questões.  
1273 Muito obrigado. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Obrigado, Jorge. Nós temos aqui uma soli-  
1274 citação do Reinaldo por causa do tempo, então eu vou passar a palavra ao Ronald e na sequência ele  
1275 vai usar de três minutos para fazer sua exposição, porque vai ter que ser substituído na mesa pela re-

presentante do Ministério também aqui presente. Por favor, Ronald. O Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**: Gostaria de cumprimentar o professor Volnei, Reinaldo e Gysélle, e dizer da confiança no Sistema CEP/CONEP, e na confiança do compromisso que ambos que estão na mesa têm com o desenvolvimento do nosso país com o desenvolvimento da ciência, apenas gostaria de destacar um tema que o professor Volnei traz na sua fala com bastante paixão e que merece atenção do Pleno e que o enfrentamento ideológico da sociedade brasileira coloca esse tema muitas vezes num segundo ou terceiro grau de prioridade que é a discussão da soberania dos povos, da autodeterminação dos povos. Já tinha um grande cientista francês que dizia que a ciência não tem pátria, mas o cientista tem. O debate a respeito da independência, da autodeterminação dos povos tem ficado um pouco afastado dos debates, e que é importante ser trazido da forma como o professor traz, só que a forma que foi colocado, os instrumentos que o estado brasileiro através do Conselho Nacional de Saúde, através do Ministério da Saúde está construindo para fazer esse enfrentamento, para trilhar caminhos próprios no Brasil no desenvolvimento da ciência particularmente da saúde com inúmeras iniciativas discutidas e apontadas por esse Conselho na área da ciência, particularmente vinculada à questão da saúde, no desenvolvimento que a Gysélle apresentou aqui e que esse Conselho tem acompanhado na estruturação do sistema CEP/CONEP. A forma que foi colocada pelo professor Garrafa, fez com que essa estrutura fosse enfraquecida, justamente o caminho que nós precisamos estruturar a presença do estado brasileiro, para enfrentar essas contradições desse imperialismo que não é apenas de uma nação, é o capital que domina o planeta que é hegemônico hoje, o enfrentamento ele não a uma nação que está hegemônica no momento, mas a crise que a gente viu há pouco está demonstrando as suas fragilidades, justamente um processo que a generosidade do povo brasileiro está construindo que é o Sistema CEP/CONEP, que é o processo de desenvolvimento da Política de Ciência e Tecnologia, a aplicação ser alvo quando na verdade é um instrumento de enfrentamento a esse imperialismo, na tentativa de fazer com que o Brasil para autodeterminação nessa área. Então, acho que o espaço que o Conselho Nacional de Saúde está colocando para esse debate no dia de hoje dá a envergadura e o significado desse debate. O professor Volnei ficou preocupado é justamente pela importância e contribuição que o professor Volnei Garrafa tem ao longo da história e o seu currículo demonstra isso, que o Conselho está dando esse espaço, fazendo esse espaço para debater e dando essa importância, porque considera a contribuição e entende esse Conselho que o Conselho considera a contribuição do professor Volnei muito importante no processo de desenvolvimento da questão da ética na pesquisa e no Brasil, justamente a gente faz isso. Só que como diz o Conselheiro Venâncio, um tiro no lugar num alvo absolutamente errado, um alvo que é aliado nesse enfrentamento, que eu entendo que o professor Volnei acha que o Brasil precisa desenvolver. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Obrigado Ronald, nós vamos então agora passar três minutos uma exposição final do doutor Reinaldo e depois eu chamará a Márcia Motta para ocupar a mesa. **Reinaldo Guimarães - Secretário de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS**: Eu quero em primeiro lugar pedir desculpas, eu estava preparado para ficar a hora e meia que foi pautado o tema, enfim, eu tenho que sair. A minha consideração final é o seguinte. Eu estou de Pleno acordo com o Conselheiro Venâncio, com o Facchinni, com acho que todos os que falaram até o momento. Quer dizer, o problema ético da pesquisa com seres humanos é extremamente importante. 2. Há efetivamente uma ameaça em relação ao afrouxamento das regras de defesa do sujeito de pesquisa. Agora, a pergunta que se faz é o seguinte. Alguém aqui neste Conselho tem um ponto de vista que não seja o ponto de vista do fortalecimento dos princípios de defesa dos sujeitos de pesquisa? Eu digo com absoluta clareza que não. Nós todos estamos e não é de hoje, Conselheiro Venâncio, a ameaça não é de hoje, é de anos. E quanto mais nos países do hemisfério norte se apertam as regras com relação à defesa do sujeito da pesquisa, mais vão vir para os países do hemisfério sul na suposição de que aqui as regras serão mais brandas. Mas isto é o que o Sistema CEP/CONEP tem feito há anos, e hoje mais do que nunca eu acho que a liderança da Gysélle é fundamental e merece ser mencionada nisso. Esse trabalho do Sistema CEP/CONEP, hoje em dia é mais e mais sofisticado, mais e mais eficiente neste sentido de resistência. Portanto, a indignação da qual eu fui tomado é porque ao contrário de Roximin, talvez alguns queiram todos os inimigos ao mesmo tempo. Querer colocar gente que está defendendo os mesmos pontos de vista do outro lado em acusações que do meu ponto de vista são levianas, porque é evidente se está falando dos cursos, se está falando das ameaças, das agressões do NIH, da Fundação Fourgaty etc, e depois se diz que a Secretaria de Ciência e Tecnologia e a CONEP estão participando disso, isso significa uma acusação tanto ao Sistema quanto à secretaria, e isso é inadmissível. É por isso a indignação. Eu encerro dizendo o seguinte. Eu quero abrir cursos de capacitação em cooperação com a CONEP, eu não quero fechar cursos, eu não quero impedir cursos. Eu acredito que se apresente um currículo de um programa acadêmico, seja ele qual for, pode ser norte americano, pode ser imperialista, mas se tem um currículo de um programa para ser dado numa Universidade e se apresenta isso como uma acusação, eu acho que este socialismo eu não quero. Este socialismo eu não quero. É um programa. Se a Conselheira Gysséle tivesse comparecido lá, não haveria nenhum problema, e isto não significaria que o fato dela compa-

1337 recer e dar o ponto de vista da CONEP, seria uma adesão às teses daqueles outros professores, outras  
1338 aulas e outras conferências do mesmo curso que estariam falando lá. Isso, me perdoem, é um estalil-  
1339 nismo de quinta categoria. Muito obrigado. Eu adiro 100% a proposta da Conselheira da CONEP, la-  
1340 mento não poder ficar. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Bom, vou convidar a professora  
1341 Márcia Motta e nós vamos fazer o seguinte. Nessa altura do campeonato as pessoas que se inscreve-  
1342 ram já o fizeram e nós estaríamos já com as inscrições encerradas, vou ler aqui o nome dos inscritos,  
1343 a Denise e o Júnior, também. Depois inclusive o Júnior tem que ser apresentado que ele é Conselheiro  
1344 novo aqui inclusive. Então o Júnior dois. Eufrásia e Marcos e depois aqui a Cleusa. Denise. Conse-  
1345 lheira Denise. A Conselheira **Denise Torreão Correa da Silva**: Boa tarde a todos. Na verdade a  
1346 Rosângela que me antecedeu praticamente fez a pergunta por mim. O que eu gostaria de saber é co-  
1347 mo a carta denúncia precede à realização dos eventos, se havia alguma prova material de que qual-  
1348 quer pessoa que tenha ido em nome do Ministério da Ciência e Tecnologia ou em nome do Sistema  
1349 CEP/CONEP, ou qualquer outra pessoa que estivesse presente ao evento, se manifestou contrário a  
1350 qualquer Resolução do Sistema CEP/CONEP do Ministério da Saúde que fira o direito do sujeito de  
1351 pesquisa. E em nome do Fórum Nacional de Trabalhadores da Saúde manifestar solidariedade à Már-  
1352 cia, ao Sérgio e, óbvio, a Gysséle que é coordenadora da comissão e atualmente há dois meses eu  
1353 integro o CONEP também. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Obrigado pela brevidade. Jú-  
1354 nior. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior – Presidente do CNS**: Vou tentar ser breve e contextualizar  
1355 bem rapidamente. Primeiro estou entendendo que nós temos uma legislação em relação à ética e  
1356 pesquisa. Essa legislação nós assinamos embaixo de toda ela, é uma das mais avançadas do mundo  
1357 e que tem diferenças cruciais com a legislação de outros países que são mais abertos, que são mais  
1358 flexíveis, que são mais liberais para usar o termo mais tranqüilos. Aí eu faço as seguintes perguntas.  
1359 Eu não vejo nenhum problema em que sistematicamente debates internos no nosso país possam acon-  
1360 tecer em relação à questão da ética em pesquisa. Elas são inclusive na legislação. A pergunta que faço  
1361 é a seguinte, a partir do que foi colocado aqui. Eu estou entendendo pelo o que o professor Garrafa  
1362 colocou, que entidades ligadas a países que pensam que fazem pesquisa com a legislação diferente da  
1363 nossa, mais aberta, mais liberal, mais flexível, estão vindo aqui dentro do Brasil fazer atividades de  
1364 formação sintonizadas com essa legislação. É a primeira questão que eu quero fazer. É isso que está  
1365 acontecendo? Entidades ligadas a países com legislações mais liberais e abertas, estão vindo ao Brasil  
1366 fazer cursos de formação na perspectiva da legislação que eles têm. É isso? Então, a primeira pergunta  
1367 que eu faço é essa. É correto isso? Então, é tranqüilo que nós tenhamos uma legislação, essa legisla-  
1368 ção seja o norte da nossa ação, e aí venham atores externos e fazem atividades formando e defenden-  
1369 do uma legislação diferente da nossa? Estou colocando para o debate. Eu sou contra. Eu acho que se  
1370 nós temos uma legislação, essa legislação é que nós acreditamos, é a que nós defendemos, eu não  
1371 posso concordar que venha alguém de fora para cá fazer formação exatamente na linha inversa. Por-  
1372 que a legislação vale para todo mundo, inclusive para quem vier para dentro. Estou colocando diante  
1373 do que foi apresentado pela mesa, porque uma coisa, volto a insistir é nós internamente no nosso país  
1374 fazemos nosso debate inclusive com perspectiva de mudança da legislação. E outra coisa é vir alguém  
1375 de fora, defender aqui dentro que nossa legislação seja mudada e adaptada ao que eles pensam e  
1376 defendem. Eu tenho posição contrária. Segundo, está escrito no documento do professor Garrafa que o  
1377 Ministério da Saúde financiará, co-financiará essa atividade. Está escrito aqui na página 6. Apoio, não  
1378 é isso? Pois é, então se é isso, eu também tenho posição contrária. Se nós temos uma legislação em  
1379 que o Ministério da Saúde inclusive concorda, e nós sabemos disso, como que o Ministério da Saúde  
1380 pode apoiar a realização de atividades feitas, realizadas por atores externos que pensam diferentes e  
1381 defendem legislação diferente. Estou colocando claramente diante do que já foi colocado. Não estou  
1382 dizendo que é assim que acontece, estou dizendo que a partir do que foi colocado, é isso que estou  
1383 com essas dúvidas. E a terceira. É correto que membros ligados ao controle social do Sistema CONEP,  
1384 venham também a participar dessas atividades realizadas por atores externos e que pregam a legisla-  
1385 ção diferente da nossa? Aí temos uma questão a avaliar. Bom, se nós entendemos que é correto vir  
1386 alguém para cá defender a mudança na legislação, adequação da nossa à deles, se é tudo isso, então  
1387 tenho uma interpretação. Podemos ir para dentro debater e defender a nossa proposta ou então pode-  
1388 mos ir e acabar, enfim. Quero dizer com isso, que se é isso que foi colocado aqui, se existem atores  
1389 externos que estão vindo para dentro do Brasil defender mudanças na legislação e adequação da nos-  
1390 sa legislação a legislação deles que é mais frouxa, mais liberal, mais flexível, use o termo que quiser,  
1391 eu tenho posição contrária particularmente. E teria consequentemente posição contrária que o Ministé-  
1392 rio da Saúde pudesse estar apoando e que membros do Sistema CONEP pudessem estar participando  
1393 também. E como encaminhamento concreto, nós temos que reafirmar aqui o nosso apoio absoluto à  
1394 CONEP. Nós temos absoluta confiança na CONEP, em todo o Sistema e no Conselho Nacional de  
1395 Saúde, acompanhamos de perto o trabalho que a CONEP faz, não tenho dúvida sobre isso. E ao mes-  
1396 mo tempo, eu proponho também ratificar a nossa posição do CNS em defesa da nossa legislação con-  
1397 tra a influência de qualquer alteração, a não ser que façamos um debate interno e entendamos que

1398 deva ser de forma diferente. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Obrigado, Júnior. Por gentileza,  
1399 peço para você se apresentar em um minutinho, só para a gente te conhecer, porque a gente não  
1400 fez isso no início da reunião. O Conselheiro **Júlio Atanásio Gevaerd**: Júlio Atanásio, sou de Santa  
1401 Catarina, da cidade de Bruske e represento como segundo suplente a UGT União Geral dos Trabalha-  
1402 dores e trabalho como líder sindical na área de comerciários. Mahatma Ghandi disse que não importa  
1403 os caminhos quando se tem os mesmos objetivos. Então os nossos objetivos pelo menos nessa pales-  
1404 tra eu não vi divergência daquilo que o professor Garrafa levantou conforme disse o Jorge. Eu penso  
1405 que é uma questão que deva ser encaminhada para o Conselho de Ética desse Conselho, a respeito  
1406 dos documentos falados, distribuídos, e que foram lidos aqui. Mas a minha preocupação vai mais, no  
1407 sentido daquilo que falou o professor Garrafa quando falou com o Hospital Infantil de Santa Catarina,  
1408 Hospital Joana de Gusmão e como catarinense e sabedor do que aquele hospital faz, que trata só com  
1409 crianças com leucemia e da dificuldade de sair uma criança viva daquele hospital, da dificuldade de sair  
1410 uma criança viva daquele hospital, falo isso de cadeira porque adotei, o sindicato dos comerciários  
1411 adotou uma criança e através só de uma ação judicial é que a gente conseguiu fazer o transplante em  
1412 São Paulo de medula óssea, e recentemente foi mais um hospital no norte do país para se fazer trans-  
1413 plante de medula óssea, e se tem uma dificuldade muito grande de levar essas crianças para fazer  
1414 esse tipo de tratamento. É difícil, posso falar isso de cadeira, muitas mães, de ver filhos morrendo den-  
1415 tro do hospital como doador compatível e não sai de dentro do hospital. E então, o que o professor  
1416 Garrafa levanta e fala, da incursão dos Estados Unidos lá em Florianópolis, me preocupa e me leva a  
1417 permitir que a minha mente voe até nesse sentido de ver que se está fazendo experiências com as  
1418 crianças catarinenses dentro daquele Hospital Joana de Gusmão. Então, minha colocação é mais nes-  
1419 se sentido de saber se é exatamente essa questão que é gravíssima. O Conselheiro **Clóvis Adalberto**  
1420 **Boufleur**: Obrigado, Conselheiro. Conselheiro Jurandi. O Conselheiro **Jurandi Frutuoso Silva**: A mi-  
1421 nha fala já foi dita por todos, mas não posso também calar. O clima que a gente presenciou agora à  
1422 tarde, ele dá a dimensão da importância do tema. Isso é um tema que é discutido mundialmente. A  
1423 gente sabe que isso acontece, quem lê e quem vê filmes e quem participa da vida nesse país sabe da  
1424 gravidade e das suspeitas que pairam sobre o comportamento de muitas instituições a respeito desse  
1425 tema. No entanto, a "denúncia" que não era pública, agora é, porque o fórum desse Conselho ele é  
1426 transmitido para o mundo todo. E diante do que aqui foi posto de maneira veemente pelo Professor  
1427 Garrafa com sua preocupação que lhe é peculiar e que pela carta se vê que tem bastante conteúdo, ela  
1428 fragiliza bastante as instituições das quais nós temos como nossas protetoras, e ao mesmo tempo, que  
1429 aqui no Conselho defendemos, que é a Ciência e Tecnologia e o CONEP. Diante dessa situação, o  
1430 CONASS propõe o seguinte. Nós devemos apoiar a proposta do Reinaldo de fazer uma moção para o  
1431 Reinaldo, um desagravo que ele propôs, porque com essa atitude o Conselho protege a instituição, e  
1432 ao mesmo tempo continuar o debate. Esse debate não pode morrer agora, ele deve continuar esse  
1433 debate de maneira forte, inclusive com o professor Garrafa e com outros convidados, até que se reduza  
1434 a ameaça que piara sobre nós todos. Portanto, eu acho que essa é a posição. Ampara as instituições e  
1435 a nossa Conselheira no que aqui foi dito, e ao mesmo tempo continua o debate para aprofundar o que  
1436 está aqui colocado como uma ameaça sobre nós todos. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**:  
1437 Obrigado. Por favor, Conselheira Eufrásia. A Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin**: Eu fui contempla-  
1438 da com a fala do Presidente Júnior, com os encaminhamentos que ele deu e apoio, e acho que deve  
1439 ser a linha, porque algumas questões mesmo a gente precisa estar levantando aqui. Quando a gente  
1440 apóia no Pleno e indica a participação da CONEP e de membros da CONEP, é claro que a gente tem  
1441 certeza que eles vão defender e reafirmar tudo aquilo que a gente vem discutindo. Mas eu acho que  
1442 alguns encontros e algumas atividades e a gente não tem tempo de fazer esse debate, porque chega  
1443 as indicações, eu particularmente desconheço algumas entidades e algumas instituições que estão  
1444 patrocinando esses eventos, apesar de que a gente sabe que a gente sempre tem que estar com o pé  
1445 atrás quando vem algum tipo de empresa e indústria apoiar algumas pesquisas, principalmente dos  
1446 Estados Unidos. Então assim, por conta da dinâmica do nosso trabalho, a gente não avalia cada parti-  
1447 cipação, a gente referenda e acha importante estar ocupando alguns espaços sim, até como forma de  
1448 defender aquilo que a gente acredita e aquilo que a gente já colocou em várias resoluções. E aí eu não  
1449 entendi essa representação como algo que coloque em cheque a postura da coordenadora, a gente  
1450 percebe que os interesses são convergentes, no sentido de defender a soberania e interesses e a legis-  
1451 lação que a gente tem nesse sistema. Então eu sou contra a gente estar fazendo uma nota de desa-  
1452 gravo, mas referendar e manter nossa a posição com relação às resoluções que a gente tem e talvez  
1453 uma nota pública de reafirmar que a CONEP tem o compromisso de estar garantindo a ética nas pes-  
1454 quisas que são realizadas aqui no país. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Obrigado. Marcos.  
1455 O Conselheiro **Marcos Antônio Gonçalves**: Bom, bem rapidamente eu acho que a gente já até está  
1456 contemplado, mas é impressionante quando o professor Garrafa colocou, como nós todos entendemos  
1457 que ele tinha razão. É interessante também quando a Gysséle e o Secretário colocou, a gente viu tam-  
1458 bém como eles tinham razão. Então, espera aí. Eles estão falando da mesma coisa. Antes de entrar

1459 especificamente sobre o debate que teve aqui, a gente tem que ver como o nosso planeta está sendo  
1460 sistematicamente destruído pelos interesses econômicos de toda a indústria. Seja financeira, indústria  
1461 de mercado de capitais. Destruiu-se e está destruindo novamente o planeta. A indústria de maneira  
1462 geral não vê os excluídos. Tanto é que cada vez mais tem mais excluído no planeta. Senão nós estarí-  
1463 amos com menos excluídos, para não entrar, como eu falei que seria muito rápido, para entrar em te-  
1464 sses ou coisas mais específicas. Então, o interesse é que move o planeta. O viagra que hoje é até usado  
1465 por adolescentes, teve mais lucro que a indústria automobilística. Então olha o que essa indústria far-  
1466 macêutica arrecada, e eles não vêm gente na frente deles, eles vêm números e que isso tem que ser  
1467 preservado. Então, primeiro eu acho que a gente tem pessoas da CONEP que é da mais alta confiança  
1468 do Conselho, senão não estão mais falando o que já fizeram. E também me interessa muito, eu fui um  
1469 preso político e sei que às vezes a gente erra na fórmula. Eu acho que o senhor errou na forma. O se-  
1470 nhor está correto no que falou, mas na forma acabou misturando e a moção de desagravo se faz ne-  
1471 cessária, até que prove o contrário, porque senão fica muito difícil até a atuação dessas pessoas junto  
1472 ao Conselho. E aí nós temos que ver aonde é que há sinergia na discussão para continuar essa dis-  
1473 cussão, que nós estamos sendo alvo, toda a América Latina, África, a gente sabe, não precisamos nem  
1474 gastar tempo aqui, porque todo mundo tem consciência política suficiente para não precisamos nem  
1475 discutir isso. O assunto tem que continuar debatendo sim, porque sempre a ciência, principalmente  
1476 essa ciência da indústria farmacológica é para explorar ainda mais o planeta para ter lucros abusivos e  
1477 não estão nem aí com a humanidade, vamos assim dizer. Muito obrigado. O Conselheiro **Clóvis Adal-**  
1478 **berto Boufleur:** Obrigado, Marcos. Então a última pessoa a falar, Cleuza, e depois nós vamos passar  
1479 então para a mesa. A Conselheira **Cleuza de Carvalho Miguel:** Meu nome é Cleuza, eu represento o  
1480 os usuários dentro do Conselho Nacional de Saúde, sou Conselheira titular atualmente e estou como  
1481 membro da CONEP, reeleita também atualmente, participo ativamente de todos os assuntos que acon-  
1482 tecem dentro da CONEP. E eu acho que já fui contemplada com tudo o quanto já foi dito aqui a respeito  
1483 do assunto que foi discutido de maneira bem ampla, e o que eu tenho que dizer aqui é simplesmente o  
1484 seguinte. Foi colocado um tanto quanto em dúvida a integridade da Gyselle. Sou condecorada do tra-  
1485 balho intenso que ela faz, da responsabilidade que ela tem, de como ela conduz uma reunião na CONEP,  
1486 passando para todos nós da nossa grande responsabilidade e sendo primordial a defesa do sujeito de  
1487 pesquisa. Só gostaria de deixar claro nesse momento que toda e qualquer coisa que for dito em nome  
1488 da CONEP, tem o aval do Conselho Nacional, no qual nós nos espelhamos em todas as resoluções  
1489 que foram feitas. Com responsabilidade de todos os Conselheiros, e então para tanto eu estou colo-  
1490 cando assim a responsabilidade de todos nós e divulgando também assim mais uma vez todo o tra-  
1491 balho que é feito e que foi feito e será sempre feito. E estou assim chocada, porque a Gyselle foi uma  
1492 pessoa sempre íntegra e teve o equilíbrio emocional de ter o controle sobre todas as situações e para-  
1493 benizo a ela pela colocação que ela fez hoje. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:** Obrigado,  
1494 Cleuza. Nós vamos fazer a seguinte dinâmica, se o Pleno permitir. Nós vamos passar a palavra ao  
1495 professor Garrafa, e depois a palavra para a Gyselle e para a Márcia, e esse tempo pode ser de 5 a 7  
1496 minutos, pode ser? Porque nós estamos bastante atrasados, pode ser professor? **Volnei Garrafa –**  
1497 **Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa/UNB:** Posso colocar uma questão de ordem. Porque  
1498 eu fiquei muito sozinho nessa mesa, eu gostaria de ter visto uma entidade científica da área civil que é  
1499 a minha área aqui também. Ficou muito desequilibrada essa discussão, e então gostaria de pedir pelo  
1500 menos para eu falar por último. Já que eu fui o primeiro e agora vou ter que ser o primeiro de novo. O  
1501 Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:** Eu acho que nesse ponto não tem nenhum problema quanto  
1502 a isso, a mesa acata sua questão de ordem. Vamos começar então com a Márcia, por favor. A Conse-  
1503 lheira **Márcia Luz da Motta:** Bem, eu quero comentar a colocação feita aqui pelo Júnior para esclarecer  
1504 exatamente o que aconteceu nesse evento. Eu estava lá presente nesse evento. Veja, assim como a  
1505 CONEP, nós também tentamos na medida do possível, participar de todos os debates promovidos em  
1506 que se ressalta o tema da ética e pesquisa, no intuito de promover melhor discussão possível dessa  
1507 temática, especialmente num ambiente acadêmico como foi o caso desse evento. Não só eu estava  
1508 presente, eu estava presente só durante a minha fala, eu não pude ficar todo tempo, mas a minha  
1509 equipe estava presente do início ao fim do evento. E em momento algum do evento foi feita alguma  
1510 colocação ou alguma alusão ou crítica à legislação brasileira sobre ética e pesquisa em seres humanos  
1511 no mundo. Isso sequer foi tema do evento. O tema que norteou o evento foram discussões de caráter  
1512 técnico e em momento algum houve posicionamentos políticos em relação a essa ou aquela posição.  
1513 Até porque se houvesse o Ministério da Saúde tranquilamente se posicionaria contra. Lá eu não estava  
1514 com o chapéu da CONEP, muito embora a CONEP estivesse lá presente, o meu colega Dirceu Greco,  
1515 o Carlos Adriano também estava lá e Dirceu foi palestrante tanto quanto eu fui palestrante, e em mo-  
1516 mento algum houve alusão, aliás, isso sequer passou pelo debate lá estabelecido. Era um mero semi-  
1517 nário e nós apoiamos sim seminários. O apoio que nós demos a esse seminário foi distribuição de ma-  
1518 terial didático produzido por esse Ministério e assim fazemos em todo ambiente. Veja, é salutar essa  
1519 divulgação da ética em pesquisa, das ações que vem sendo tomadas, da sintonia de pensamentos

1520 entre governo e Conselho Nacional de Saúde, do trabalho que a CONEP vem desenvolvendo. Nós  
1521 entendemos que quanto mais pessoas se favorecem das publicações e de texto sobre o tema, maior o  
1522 debate e melhor o Sistema Brasileiro de Ética e Pesquisa acaba se tornando. Então veja, eu queria  
1523 dizer o seguinte, Júnior. Não houve nenhum posicionamento lá em relação ao sistema brasileiro. Mas,  
1524 se por acaso houvesse desavisadamente, nós não iríamos. Se soubéssemos por acaso que haveria  
1525 alguém lá que criticaria o Sistema Brasileiro de Ética e Pesquisa, nós não apoiaríamos, mas se por  
1526 acaso desavisadamente isso acontecesse, com muita tranquilidade nós nos posicionaremos, como se  
1527 assim aconteceria no futuro, porque isso seria salutar. Inclusive, porque eu concordo com o Conselheiro  
1528 que disse anteriormente, que a melhor forma de convencimento é a persuasão e não a censura. Eu  
1529 acho que a persuasão, mostrar argumentos de que praticamos a melhor ética possível, essa é sempre  
1530 a melhor forma de posicionamento, é o convencimento através do debate democrático e não através da  
1531 censura ou da proibição de que esse ou aquele evento ocorra no Brasil. Eu estou dizendo isso, mas  
1532 isso não foi o que aconteceu. O evento que aconteceu na UNB, isso não houve, o evento está gravado,  
1533 eu estava lá, minha equipe estava lá o tempo inteiro e a promotora desse evento é uma pessoa de  
1534 muito respeito, com a qual já foi colaboradora deste Ministério da Saúde e continua sendo colaboradora  
1535 deste Ministério. Exatamente pela idoneidade dessa pessoa e pela programação que não mostrava  
1536 nada que contradisse. Veja, nós aceitamos simplesmente a participação num evento, e essa pro-  
1537 gramação absolutamente condizente com tantos outros eventos inclusive produzidos por nós, eventos  
1538 feitos por nós, condizentes com todos esses eventos não tinha nada demais, nada que se destoasse da  
1539 maioria dos seminários que ocorrem por aqui. Era isso, obrigada. O Conselheiro **Clóvis Adalberto**  
1540 **Boufleur:** Obrigado. Gyselle. A Conselheira **Gyselle Saddi Tannous:** Bem, ouvindo as intervenções,  
1541 eu acho que em especial a intervenção do Júnior, ficaram alguns questionamentos importantes para  
1542 nossa reflexão. Em primeiro lugar Júnior, eu queria dizer que do que eu tenho lido a respeito dos cursos  
1543 que são apresentados, módulos, eu tenho tido o cuidado de ler conteúdos, porque isso fica à disposi-  
1544 ção inclusive na Internet para que eu conseguisse me pautar um pouquinho melhor em relação às ten-  
1545 dências dessa ou daquela apresentação. Não vejo fundamento na acusação de que são iniciativas de  
1546 tutelar ou de alguma forma interferir na normativa brasileira. Não vejo. Inclusive os professores citados  
1547 aqui, o Dirceu Greco e Carlos Adriano, o Dirceu esteve em Seul, como o professor mencionou é mem-  
1548 bro da CONEP e não esteve como membro da CONEP, esteve como professor convidado, e é uma das  
1549 pessoas que eu considero de maior respeitabilidade para tratar essas questões de duplo standard,  
1550 placebo conhecidamente um parceiro nessas questões das posições do Controle Social. Conhecida-  
1551 mente é um dos professores do curso. E outro caso do Carlos Adriano que é membro da CONEP, é um  
1552 médico dentista da região nordeste e membro da CONEP há dois anos e talvez um dos mais rigorosos  
1553 dos nossos relatores em relação a essas questões e foi palestrante desse curso mencionado. Eu ent-  
1554 endo que possa, eu particularmente, agora não estou colocando a CONEP, mas do que eu tenho as-  
1555 sistido em algumas outras iniciativas, possa haver algum problema interno na relação com a própria  
1556 UNB nesses patrocínios. Para mim, poderia perfeitamente essa questão ter sido tratada no âmbito in-  
1557 terno da UNB, não vejo porque não. Não vejo porque a UNB não abre o debate sobre a qualidade das  
1558 coisas que estão sendo formuladas e propostas lá dentro com um docente da instituição que tem pos-  
1559ições contrárias a isso. Eu acho que este seria o primeiro Fórum de debates para se tirar a conclusão.  
1560 Eu quando a Universidade que eu lecionava, começou a assumir posições contrárias daquela que eu  
1561 como docente acreditava, inicialmente eu lutei e enfrentei, depois eu pedi meu afastamento. Quando eu  
1562 percebi que as forças internas eram soberanas em relação à aquilo, eu pedi meu afastamento e conti-  
1563 nuei de fora militando, aqui dentro desse Conselho mesmo, contrária a essas situações. Eu não posso  
1564 admitir que um docente de uma instituição não tenha esse espaço. Com certeza tem. Se não tem, não  
1565 pode estar dentro dela. Se eu não compactuo com isso. Agora, independentemente disso, o que eu  
1566 quero deixar firmado, é que eu não tenho realmente visto nessas iniciativas, nos módulos que estão  
1567 públicos e etc, e inclusive nas iniciativas que o próprio Ministério da Saúde já patrocinou que não foram  
1568 aderidas por este Conselho e inclusive mandamos ofício para todos os comitês de ética, dizendo que  
1569 tal iniciativa não tem participação do Conselho Nacional de Saúde, não vi em nenhum momento iniciati-  
1570 vas contrárias às nossas normativas. Agora, novamente aqui a minha posição, e acho que isso vem  
1571 muito ao encontro daquilo que eu falei bem no início. Acho sim que o país, eu assisti em alguns países  
1572 fora daqui, inclusive por participação pelo Conselho discussões sobre essas questões em relação a  
1573 tentativas de colonialismo e etc. Se existe um país neste mundo que precisa participar disso é o Brasil,  
1574 porque o Brasil tem uma experiência muito positiva na resistência em relação a isso. Eu acho que se  
1575 nós temos que pautar alguma coisa nesse Pleno, é como nós podemos sair mais daqui, levar isso para  
1576 a América Latina inteira, de que forma nós podemos interferir mais em relação aos nossos países ir-  
1577 mãos da América Latina, ajudar nesse fortalecimento. Não vejo como necessária uma discussão de  
1578 dogmas, porque nós estamos tratando das mesmas coisas, o Conselho viu claramente, a fala do pro-  
1579 fessor Volnei, os artigos que ele pauta como subsídio para essa discussão, são por nós conhecidos. E  
1580 o professor Cláudio que é o co-autor inclusive com o professor Volnei desses artigos, é membro atual-

1581 mente da CONEP, eleito por este Pleno por análise de currículo por total autonomia deste Pleno em  
1582 eleição. É membro da CONEP e não acho que a discussão peresse de forma nenhuma estratégias  
1583 nossas em relação à não participação. A pergunta outra que o Júnior fez, é em caso de se tratar de  
1584 situações nas quais a gente não concorde, participaríamos ou não? Eu acho que se participarmos em  
1585 condição de igualdade em relação a tempo, e em relação à possibilidade de expressão, e em relação à  
1586 nossa demonstração de interesses, essa autonomia que nós temos hoje quando vamos, eu me sinto  
1587 extremamente respaldada por este Pleno toda vez que me dirijo a uma platéia em que sua maioria está  
1588 contrária à minha opinião. E não pensem que nós estamos falando aqui de interferência Norte Ameri-  
1589 cana. Eu já participei de inúmeros eventos que não tinham nenhum patrocínio Norte Americano, patro-  
1590 cinados no Brasil por entidades brasileiras e que a plenária era totalmente hostil aos conceitos que este  
1591 Conselho tem defendido para ética em pesquisa. Totalmente hostil. Será que nós vamos ter que adivi-  
1592 nhar quantos porcento da plenária vai estar ao nosso favor ou contra nós para aceitar um convite? Mui-  
1593 to pelo contrário. O que eu entendo é que nós temos que ir com autonomia, jamais patrocinados, mas  
1594 representando o controle social, levando a nossa opinião, despertando pessoas a nosso favor e botan-  
1595 do a nossa idéia na mesa, porque para mim a simples omissão não é argumento. E outra coisa que eu  
1596 queria lembrar aos senhores, agora vou falar como universitária, que não sei se todos sabem que voltei  
1597 a ser da área do direito, para alguns eu já contei pessoalmente. Existem princípios constitucionais que  
1598 garantem liberdades dentro do nosso país de ir e vir inclusive a estrangeiros, de investimento em coisa  
1599 pública e participação na coisa pública que estão consignados na nossa constituição. Para mim o cami-  
1600 nho é muito mais nós mostrarmos a nossa cara, abrimos o nosso debate democrático, fortalecermos  
1601 cada vez mais os nossos comitês de ética, darmos a nossa população a condição de pensamento críti-  
1602 co, porque tentativa nós vamos ter de toda ordem. E vou dizer de novo, não significa que um evento  
1603 apoiado por esse ou aquele órgão estrangeiro, tenha cunho ruim ou contrário, e também não significa  
1604 que um evento patrocinado, e eu falo isso com conhecimento de causa, por órgãos brasileiros tenham  
1605 cunhos favoráveis à nossa normatização. Então, é nesse sentido a minha fala. Eu agradeço a atenção  
1606 dos senhores, e mantendo o meu encaminhamento inicial, propus um encaminhamento aos senhores  
1607 que gostaria que fosse apreciado pelo Pleno. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Obrigado.  
1608 Professor Volnei. **Volnei Garrafa – Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa/UNB**: Primeiro eu  
1609 queria responder para o Júlio de Santa Catarina. Ele me perguntou sobre o Hospital Joana de Gusmão,  
1610 a coordenadora desse CEP é uma mulher extraordinária, é uma médica extraordinária, tanto de uma  
1611 capacidade que me impressionou muito sob o ponto de vista científico, como uma mulher politizada,  
1612 muito politizada. Então me impressionou muito. O Comitê de Ética é um comitê firme, me deu essa  
1613 impressão. O doutor Bruno que é ex membro da CONEP, estava fazendo parte dessa mesa, e tenho  
1614 certeza que essa pesquisa está sendo muito bem desenvolvida. É que o NIH vai lá e quer pegar os  
1615 resultados já na frente, ele tem que passar por outras vias. Eu saudavelmente vim trazer para esse  
1616 Conselho essa questão que está acontecendo no meu país. Eu levei tantas manifestações aqui que eu  
1617 fiquei assustado. Eu não vou voltar mais aqui com coisas desse tipo. Os senhores me assustaram. Eu  
1618 ouvi aqui de um membro dessa mesa que eu coloquei coisas estalo estalinistas de quinta categoria. Em  
1619 respeito aos senhores e as senhoras eu não saí desse recinto, em respeito a esse Conselho que é do  
1620 Ministério da Saúde deste país, porque eu sou um homem firme também e não sou de levar desaforo  
1621 para casa. Agora, eu vou falar muito claramente que houve um processo violento de vitimização nisso  
1622 aqui tudo. Vou pedir depois para a Secretaria Executiva do Conselho, vou pedir para ler e os senhores  
1623 escutarem o que eu escrevi, mas antes eu vou argumentar algumas coisas, que não foi nada disso, que  
1624 as interpretações foram vindo, e eu em momento nenhum coloquei em dúvida a idoneidade moral da  
1625 coordenadora da CONEP. Tenho minhas reservas quanto ao DECIT sim, o DECIT há dois anos atrás  
1626 tentou tirar a CONEP de dentro do Conselho Nacional de Saúde, teve um grande debate aqui e vamos  
1627 parar de passar a mão em cima da cabeça, que está tudo bem. Agora se acalmou. A Sociedade Brasi-  
1628 leira de Bioética que eu fui Presidente dela por meio da doutora Marlene Brás que era representante  
1629 nossa aqui nesse Conselho, fortemente fez a discussão com relação a esse tópico aí. Bom, eu quero  
1630 começar com o meu argumento. Em primeiro lugar. O curso se chamava formação de jovens pesquisado-  
1631 res. Era um curso para formação de jovens pesquisadores brasileiros. 200 em Brasília e 200 em  
1632 Maceió. Em segundo lugar, eu coloquei o argumento do tipo de ação que os Estados Unidos costuma  
1633 fazer na América Latina. Nos anos 60 era violento e era de frente, era de imperialismo moral, era força.  
1634 Agora é indireto, é sutil, diplomático, claro que eles não vão chegar em nenhum curso e dizer: Nós te-  
1635 mos uma legislação diferente, nós somos contra, nós somos a favor. É óbvio. Esse pessoal é muito  
1636 inteligente. Eles vão ficando simpáticos com as pessoas, como os laboratórios fazem com os médicos,  
1637 e os médicos começam a prescrever os medicamentos e assim por diante, e aí essas pessoas vão  
1638 ficando boazinhas e vai para cá e entra no CEP e chega lá e de repente está aí. Essa é a questão que  
1639 eu quis colocar e esse é o perigo que eu quis colocar no que eu trouxe para cá. É isso que eu trouxe.  
1640 Em terceiro lugar, eles já fizeram isso na Argentina, já fizeram isso no Chile, e tem pessoas que eu  
1641 conheço que mudaram a sua opinião com o curso do tempo. E então o que está acontecendo no mun-

1642 do e que é uma coisa que o nosso programa de mestrado e doutorado na UNB defende, o que está  
1643 havendo é a despolitização dos conflitos morais. Nós queremos politizar os conflitos morais. Os confli-  
1644 tos morais não são horizontais, a ética é neutra, é asséptica. Não é não. Há interesses por trás. É isso  
1645 que eu quis trazer. Agora no momento em que esses cursos vem e com cinco entidades uma delas  
1646 recrutadora de sujeitos de pesquisa, vem de Miami um estado complicado, nós sabemos que é o esta-  
1647 do mais conservador que os Estados Unidos tem. Eu trouxe para esse Conselho, eu confesso para  
1648 vocês, eu jamais participaria de um curso desse tipo. E quero dar uma notícia. Quando eu era Presi-  
1649 dente da Sociedade de Bioética, isso foi entre 2001 a 2005, esse tema era muito mais candente, o tema  
1650 do duplo standard e o NIH ofereceu esse curso para a Universidade de São Paulo, viu doutor Facchinni,  
1651 ofereceu para a Universidade de São Paulo, para a Faculdade de Medicina, e aí o Castilho que o se-  
1652 nhor deve conhecer me ligou e disse: - Volnei eles querem fazer para nós aqui, e nós não queremos  
1653 criar problema com a sociedade, porque a gente já viu sociedade civil, e eu disse: Castilho são quantas  
1654 pessoas? São 20 professores aqui da faculdade, eu acho que pode fazer, eu acho que pode fazer por-  
1655 que é um pessoal com senso crítico muito aprimorado, não é estudante de graduação, não é aluno de  
1656 PBIC. Essa que é a questão. Foi feito daquela vez e ninguém ficou sabendo, mas para pessoas alta-  
1657 mente capacitadas para entender e discernir o que estão querendo dizer ou não. Essa que é a coisa. E  
1658 então a minha intenção de trazer não foi para ofender a doutora Gysséle que se ofendeu, não era isso,  
1659 eu não vou fazer acareação, o Conselho faça o que quiser. Eu trouxe aqui, e fiquei meio assustado, a  
1660 minha intenção foi no sentido de cidadão. Agora, a questão do DECIT, desculpe e aqui está o coorde-  
1661 nador da mesa, mas está aqui apoio ao curso, e esse é o programa do curso. Foi o que eu disse apoiou  
1662 o curso. É isso. E então se quer apoiar, apóia, eu não apoiaria. Esse governo é do Presidente Luiz Iná-  
1663 cío Lula da Silva. No meu entendimento esse país nunca avançou tanto como nesses últimos oito anos,  
1664 e digo mais, nunca avançou tanto nos últimos 16 anos, e nós íamos muito bem. Agora, sinceramente,  
1665 eu acho que na Saúde, e não é culpa dos senhores, obviamente, nós podíamos ter avançado muito  
1666 mais. Porque o que o país avançou, e olha as mazelas do SUS que a gente briga todo dia, temos que  
1667 estar todo dia brigando para recursos do SUS, para que o SUS não seja privatizado, e aqui em Brasília,  
1668 a cidade que eu moro há 37 anos é uma vergonha. Eu como cidadão me sinto no dever de chamar a  
1669 atenção para essas coisas. Eu quis chamar a atenção que esses cursos são cursos sutis, não quis  
1670 dizer em momento nenhum que a CONEP estava envolvida, eu estava dizendo que ela estava partici-  
1671 pando e que eu acho que não deveria participar. E, eu gostaria de pedir que alguém do Conselho lêsse  
1672 o parágrafo onde isso está escrito, para ficar bem claro o que eu disse, porque o que eu disse e eu  
1673 agradeço muito ao Júnior de ter colocado essa questão, porque realmente essa foi a intenção, eu não  
1674 tive a intenção de ofender de maneira nenhuma, essa não foi a minha intenção. Deixa-me ver se tenho  
1675 mais alguma coisa para dizer para terminar. Essa carta. Eu não fiz isso da minha cabeça. Vários cole-  
1676 gas professores leram essa carta que eu mandei. Vários alunos nossos do mestrado e doutorado leram  
1677 e ela foi lida, discutida e aprovada pelo Comitê de Ética de uma faculdade, um comitê antigo com 13  
1678 pessoas. Então não pode ser um documento assim tão ofensivo. Estou achando que está havendo  
1679 muita vitimização, e não era essa a idéia. Se pessoas estão trabalhando na CONEP, e eu fiquei seis  
1680 anos trabalhando fim-de-semana direto, levando calhambeços de 500 mil páginas para a minha casa  
1681 para dar parecer, e então essa coisa, eu já dei todo o meu quinhão com o maior prazer e com muito  
1682 orgulho. E continuo defendendo o sistema CEP/CONEP dentro desse Conselho e está muito claro.  
1683 Então eu peço para a mesa que peça para alguém que proceda uma leitura, para ser escrito, e eu vou  
1684 deixar cópia desse documento da programação do curso que é o que eu recebi e passei para frente. Eu  
1685 não sei se a doutora Rozângela pudesse ler ou alguém. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: A  
1686 mesa tem em mãos aqui, professor Garrafa a correspondência, eu posso ler o parágrafo inteiro aqui. É  
1687 esse. A Conselheira **Gyselle Saddi Tannous**: Está na tela dos senhores sob o título carta Volnei Gar-  
1688 rrafa. Eu vou ler para os senhores. Por gentileza. "Ao mesmo tempo e não menos preocupante é o fato  
1689 de que começam a ser semeados pelo país cursos gratuitos de treinamento para centenas de jovens  
1690 pesquisadores brasileiros, patrocinados por entidades dos Estados Unidos e com participação direta de  
1691 conferencistas daquele país onde, repito, as regras de ética em pesquisa são outras. Menciono dois  
1692 desses cursos, ambos organizados pelo grupo de pesquisa Bioética e Ética em Pesquisa da  
1693 UNB/CNPq, coordenado pela enfermeira Dirce Guinle e patrocinados/apoiados oficialmente pelas se-  
1694 guintes entidades estadunidenses: NIH, *Fourgaty Foundation Office for Human Research Protections*  
1695 *OHRP*, *University of Miami Eticks Program*, *Pan-American Bioethics* e uma obscura entidade muito  
1696 criticada pelos bioeticistas latinoamericanos mais politicizados e presidido pela mesma Senhora Guinle e  
1697 que se chama Fôro Latino Americano del Caribe de Ética e Investigação para la Saúde, historicamente  
1698 envolvido com organismos estadunidense. E como se vê por este exemplo atual e como empresas  
1699 transnacionais de medicamentos. Estes cursos provavelmente por desconhecimento de tudo o que está  
1700 sendo aqui relatado, infelizmente vem recebendo apoio do decanato de pesquisa e pós-graduação da  
1701 Universidade de Brasília. A Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da  
1702 Saúde, por outro lado, infelizmente vem sendo nos anos recentes parceira fiel deste tipo de atividade, e

1703 além disso é indispensável registrar também a participação de membros da própria CONEP e de sua  
1704 coordenadora nessas atividades. Dois desses cursos já estão programados e amplamente divulgados  
1705 em Brasília nos dias 1 e 2 de outubro e 5 e 6 de outubro." O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**:  
1706 Esse é o texto que foi apresentado, e de acordo com a apresentação aqui do Professor Volnei Garrafa  
1707 a intenção não foi esta, mas o que está escrito, está escrito. Então nós precisamos resolver essa ques-  
1708 tão, e antes disso eu vou apresentar os encaminhamentos que foram aqui propostos. A representante  
1709 do Ministério da Saúde Márcia tem um minuto para fazer uma réplica, porque ela foi citada. A Conse-  
1710 lheira **Denise Torreão Correa da Silva**: Eu queria que o professor respondesse a minha pergunta e a  
1711 pergunta da Rosângela. Eu não me sinto contemplada. A Conselheira **Rosângela da Silva Santos**: Eu  
1712 também não. A Conselheira **Márcia Luz da Motta**: Veja bem, é de conhecimento de todos que o se-  
1713 nhor Volnei é conhecido por fazer afirmações que não consegue sustentar com provas, haja visto inú-  
1714 meros processos que carrega nas costas. Essa é mais uma acusação que ele não consegue sustentar  
1715 com provas. No entanto, ele não vai conseguir tensionar a relação entre o Departamento de Ciência e  
1716 Tecnologia entre o Ministério da Saúde e a CONEP. Ele não só não conseguirá tensionar, mas a pró-  
1717 pria intenção de fazê-lo é um desserviço ao Brasil. Isto é um desserviço ao país e ao sistema de Ética  
1718 em Pesquisa com seres humanos que tem lucrado muito com essa parceria que está absolutamente  
1719 consolidada. E não serão palavras ao vento jogadas aqui que conseguirão tensionar esta relação, até  
1720 porque o que defendemos aqui é um objetivo muito maior que simples que meramente disputas de ego  
1721 locais. Com relação ao apoio do Departamento e dessa secretaria do Ministério, nós continuaremos a  
1722 fazê-lo. Nós continuaremos apoiando eventos de caráter científico e que promovam o melhor debate  
1723 possível, mesmo que seja antagônico às nossas posições, porque vivemos num país democrático e  
1724 democrático de direito. E acreditamos na democracia que defendemos. E eu não acredito que a comu-  
1725 nidade, que os discentes, sejam pessoas desavisadas e pessoas facilmente influenciáveis. Eu acho  
1726 que isso é uma visão reducionista da capacidade dos nossos alunos de graduação. Não acho nem que  
1727 eles são ingênuos e nem que são ignorantes a ponto de num debate não reconhecerem qual lado tem a  
1728 razão ou qual lado está em sintonia com a posição brasileira. Eu acho que isso é um despropósito e  
1729 acho absolutamente que os nossos estudantes de graduação não merecem esse tipo de afirmação.  
1730 Era isso, obrigada. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Eu vou apresentar só os encaminha-  
1731 mentos e depois eu peço para os inscritos, vocês gostariam de serem contemplados. Então, tem a  
1732 Rosângela que não se sentiu contemplada. O que era mesmo? Resume em uma palavra sua pergunta  
1733 ao professor Volnei. A Conselheira **Rosângela da Silva Santos**: Como está escrito, eu gostaria de  
1734 saber se existem provas que subsidiaram o que o senhor coloca aqui no texto. O Conselheiro **Clóvis**  
1735 **Adalberto Boufleur**: Essa questão e depois tem mais alguém que não se sentiu contemplada? A Deni-  
1736 se resuma. A Conselheira **Denise Torreão Correa da Silva**: A pergunta é parecida. Como a carta da  
1737 denúncia datada de 15 de setembro e a carta precede à realização do evento, eu quero saber se pós  
1738 evento existem provas materiais de que houve alguma contraposição ao que a CONEP defende em  
1739 nome do Conselho Nacional de Saúde e em nome do direito sujeito de pesquisa, e também ao DECIT,  
1740 ou qualquer outra pessoa que tenha estado lá e falado em nome de pesquisa com placebo, duplo stan-  
1741 dard, qualquer questão que tenha sido abordada no que foi denominado de carta denúncia. O Conse-  
1742 lheiro **Francisco Batista Júnior – Presidente do CNS**: É outro encaminhamento. Já fiz dois. O Conse-  
1743 lheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Você fez dois. O primeiro é apoio à CONEP e segundo a manifesta-  
1744 ção contrária à presença de pessoas de outros países que fomente a flexibilização do Brasil. O Conse-  
1745 lheiro **Francisco Batista Júnior – Presidente do CNS**: Quero fazer mais um. Estou convencido de  
1746 que aqui dentro do Brasil nós temos gente muito mais perigosa do que americano. E não é nenhum  
1747 problema nós debatermos com esses atores democraticamente. Eu não falei em nenhum momento  
1748 aqui na minha intervenção que esse debate, eu falei que tem que acontecer mesmo. A dificuldade que  
1749 a gente está atravessando no SUS, nossos maiores inimigos estão dentro da reforma sanitária inclusi-  
1750 ve, em relação ao SUS, então não é nenhuma novidade e a gente tem muito claro isso. Com certeza  
1751 existe no nosso país gente muito mais perigosa do que os americanos em relação à área de pesquisa.  
1752 Mas isso é uma coisa, é legítimo. Outra coisa é a gente achar que é normal os americanos e quem quer  
1753 que seja, vir para dentro e nós não defendermos a nossa legislação. É isso que estou colocando. Estou  
1754 entendendo a partir da intervenção de vocês que isso não está acontecendo. Ótimo. Ótimo, não. Menos  
1755 mal. Como encaminhamento, eu acho que o que foi colocado aqui também não é tão irrelevante assim.  
1756 Não dá para minimizar e achar que está tudo bem. Vocês da mesa disseram que as coisas estão acon-  
1757 tecendo. Anotei aqui muito rapidamente inclusive que as diversas tentativas estão acontecendo de toda  
1758 ordem, inclusive por parte dos estrangeiros. Então qual é minha proposta de encaminhamento? Que a  
1759 partir de agora as atividades patrocinadas por atores de fora esse Conselho possa se debruçar antes e  
1760 possa tomar conhecimento com clareza, saber através da CONEP, óbvio, ter o parecer da CONEP que  
1761 atividade é essa, qual o objetivo, para que a gente não tenha nenhuma dúvida a respeito de quem está  
1762 querendo fazer exatamente o que. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**: Eu gostaria de passar a  
1763 palavra em última instância para o Volney Garrafa, porque ele foi citado por duas Conselheiras, a

Rosângela e a Denise que não se sentiram contempladas. Você pode ser bem pontual? **Volnei Garrafa – Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa/UNB:** A prova que a Senhora quer é que elas participariam no curso? Não entendi a pergunta. A Conselheira **Rosângela da Silva Santos:** O senhor afirma que existe a participação de membros da própria CONEP e de sua coordenadora em suas atividades, a prova principal disso é se formalmente até complementando o que a Denise falou, o que comprova que ela está atendendo aos interesses do que o senhor coloca aqui. O senhor não pode fazer uma acusação sem... **Volnei Garrafa – Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa/UNB:** Essas palavras são suas, não são minhas. Estou dizendo que participariam desse... Eu recebi essa documentação do diretor da minha faculdade, como coordenador do CEP estava programado para essa atividade, botei a discussão no CEP, e o CEP decidiu que nós não iríamos participar dessa atividade por todas as razões que aqui coloquei. E veio a programação do curso onde nós estávamos e nessa programação estava o DECIT a CONEP e os nomes. Então, essa é a documentação que vou deixar foi o que eu na hora recebi e foi o que escrevi. Em momento nenhum, quero reforçar, estou dizendo que essas pessoas estejam envolvidas com essas idéias, isso aqui foi distorcido aqui. Eu acho que não devo participar do encaminhamento que vocês vão tomar, posso sair, não posso? Quero deixar vocês até bem à vontade. Fiz o meu papel de cidadão, fiquei tranquilo, passou do tempo, tinha atividades na Universidade, e agora vou me retirar porque os senhores decidam, vou fazer o quê? Fiz o meu papel. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:** Gostaríamos de agradecer senhor Volnei a sua presença no Pleno, a mesa se sentiu contemplada no propósito do debate, imagino que os Conselheiros também se sentiram contemplados, porque foi trazido o debate de forma democrática e gostaríamos de desejar que o senhor seja bem-vindo a este Pleno em qualquer momento. Muito obrigado. Bom, Conselheiros, nós temos aqui a proposta, em primeiro lugar, pelo o que eu pude anotar de apoio, foi assim nas diversas falas, de apoio formal e público do Conselho aos princípios, à forma de condução e etc, da CONEP. E ao histórico e etc, conforme foi inclusive apresentado pela Conselheira Gysséle. Em relação a esse encaminhamento, nós podemos inclusive depois pedir para que alguns Conselheiros pudesse formular isso, e a gente publiciza isso. Eu entendi que a gente pode publicizar no formato de um documento público. É isso? É esse o encaminhamento? Está OK. Nós vamos fazer então dois documentos. Esse é um. A segunda manifestação foi de apoio à forma de parceria e de contribuições do DECIT em relação às iniciativas da CONEP, e que também alguns Conselheiros manifestaram como positiva essa atividade conjunta. Esse seria o segundo encaminhamento. Vamos por parte. Em relação a esses dois encaminhamentos, os que são favoráveis, por favor, fiquem como estão. Os contrários. Abstenções. E então fica definido que vamos produzir documentos de apoio às duas instituições. A Conselheira **Márcia Luz da Motta:** Só um minutinho. É porque o DECIT também foi acusado, não é só reforçando a parceria, mas nós queremos também o desagravo a acusação absolutamente sem provas e leviana. Quer dizer, do mesmo jeito que a acusação a CONEP foi feita sem provas, a gente também. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:** Nós gostaríamos, nesse documento vamos ver qual é a melhor forma de dizer isso, mas nós queremos manifestar apoio e acreditar na seriedade do trabalho das duas instituições, agora a forma de dizer a gente pode por um grupo para escrever e traz até amanhã para leitura aqui em plenário para a gente aprovar em definitivo. O terceiro encaminhamento é uma manifestação contrária à presença de pessoas de outros países para fomentar a flexibilização das normas de ética no Brasil, que depois o Júnior complementou, não sei se é uma terceira proposta ou dá para ser uma só, porque você fez uma terceira proposta que as atividades inclusive patrocinadas por empresas externas e estrangeiras fossem avaliadas aqui pela mesa diretora e pelo Pleno. A Gyséle está lembrando que sempre tem sido esse o procedimento. A Conselheira **Gyséle Saddi Tannous:** Vou relembrar na última reunião nossa. Vocês aprovaram a participação nossa em outro país em um evento do NIH, foi trazido claramente aqui para vocês essa questão, a necessidade do apoio do Pleno. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior – Presidente do CNS:** Eu sei, minha querida coordenadora, temos um fato novo agora que chama a atenção do Conselho para essas coisas. A Conselheira **Gyséle Saddi Tannous:** Tudo bem, eu não tenho nada contra rediscutir os pontos já discutidos, eu só quero deixar claro, inclusive porque nós temos o Brasil assistido aqui que essa não é uma prática nova, trazer ao Pleno e trazer a mesa diretora sempre foi nossa prática. Agora, se o Pleno estava aprovando sem reflexão, agora é uma posição diferenciada. Sem problema nenhum. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:** Júnior quem sabe isso fica como registro aqui para o Pleno não necessariamente que a gente possa produzir um documento, porque já está sendo uma prática para chamar atenção inclusive reforçar isso, inclusive a Secretaria Executiva nos ajudar com relação a isso, para que a gente não perca essa... O Conselheiro **Francisco Batista Júnior – Presidente do CNS:** Ficar de olho agora em qualquer sobrenome estrangeiro. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:** Eu gostaria de registrar aqui um novo encaminhamento que já foi falado, mas eu anotei como uma preocupação que é justamente o mérito do debate. Os Conselheiros também apresentaram aqui uma dificuldade das formas como as coisas se processaram, e acho que agora nós podemos estabelecer isso como apoio à CONEP, como já aprovamos, mas tem uma preocupação que foi registrada pelos Conselheiros que é o compromisso do país em

1825 relação a não flexibilização em relação ao uso do placebo e ao tratamento de continuidade da pós té-  
1826 mino da pesquisa, e ao duplo standard, esses três grandes eixos que estão registrados nos documen-  
1827 tos da CONEP, mas me parece que seria interessante nós produzirmos também uma... O Conselheiro  
1828 **Francisco Batista Júnior – Presidente do CNS:** Foi o que eu defendi, a ratificação dessa nossa legis-  
1829 lação. A Conselheira **Gysélla Saddi Tannous:** Nós temos as resoluções, a 404 e as outras todas que  
1830 dizem dessa coisa. E agora tem uma coisa nova acontecendo, e novamente falei isso pessoalmente  
1831 com o Júnior há alguns dias atrás, mas queria trazer a esse Pleno porque tem a ver com isso. As enti-  
1832 dades médicas fizeram recentemente uma reunião em São Paulo com o Conselho me parece de Medi-  
1833 cina de lá patrocinando, e nessa reunião a discussão é justamente a flexibilização de participação, de  
1834 profissionais em pesquisas com placebo e outras coisas. Resumindo, aquela posição inicial muito firme,  
1835 brasileira levada pela MBCU, está novamente sendo rediscutida, não posso dizer aos senhores a que  
1836 ponto eles chegaram nessa reunião, porque nós não fomos convidados, também não o Ministério da  
1837 Saúde e um dos membros da CONEP foi convidado que é o professor Dirceu Greco, e na ocasião es-  
1838 creveu uma carta repudiando o evento e deixando claro que não participaria deste evento, porque ele  
1839 trazia uma tônica já pré determinada em relação a esse tema. Então, não participou de fato do evento.  
1840 Agora, isso até comentei com o Júnior, eu acho que requer que o Conselho promova aqui uma mesa,  
1841 inclusive convidando as atividades médicas ao debate democrático como esse que nós fizemos hoje,  
1842 para se expor essa situação o novo pensamento que está sendo trazido e a gente tomar novas afirma-  
1843 ções. E então eu não ratificaria nossa resolução, mas sim promoveria o debate em cima da resolução  
1844 vigente que é a 404, e que ela deixou muito claro há um ano atrás a nossa posição em relação a isso.  
1845 O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:** Estou entendendo então que a mesa entendeu que esse  
1846 tema deva ser encaminhado para a mesa diretora, como um tema a ser pautado ao longo do ano tam-  
1847 bém no planejamento que o Conselho vai fazer no mês de março, e então os Conselheiros registrem  
1848 que essa é uma demanda proposta aqui e que ao longo do ano nós possamos retomar o debate. É  
1849 isso? A Conselheira **Rosângela da Silva Santos:** Mesa, olha só, eu estou preocupada, porque ficou no  
1850 ar se foi uma questão de interpretação, e se for uma questão de interpretação a proposta seria o direito  
1851 de resposta às entidades que foram enviadas, porque se está no campo na seara da interpretação, aqui  
1852 tem coisas que estão dizendo “parceira fiel ou do tipo indispensável registrar que a coordenadora nes-  
1853 tas atividades,” está no plural, e tem um preâmbulo. O texto todo ele vai induzindo a pessoa a pensar.  
1854 Aqui tem duas questões. Se vai ser uma questão de interpretação, a Gysséle traz um pedido de retrai-  
1855 tação, claro. Eu me ative a isso, não puxei para nenhuma outra parte, até porque isso poderia ter evo-  
1856 luído de uma maneira muito melhor se não tivesse esse problema. Porque futuramente as interpreta-  
1857 ções podem causar problemas futuros, não só para a coordenadora, eu acho que o Conselho tem que  
1858 se posicionar na condição da coordenadora do CONEP, eu acho que essa é uma questão. Se não for  
1859 isso, aí a proposta da Gysélle simplesmente fazer o documento que a Gysélle propõe. Eu queria enten-  
1860 der a proposta que foi aprovada. A Conselheira **Gysélla Saddi Tannous:** Na minha fala eu fiz uma  
1861 proposta de encaminhamento ao Pleno. Desagravo público e aos mesmos órgãos que receberam a  
1862 cópia da representação do professor Volnei, por parte do CNS, deixando claro que essa coordenação e  
1863 os membros da CONEP participam do evento sempre por deliberação desse Pleno e as expensas dos  
1864 recursos consignados por exercício da função do controle social. Esse era o tom que eu acho importan-  
1865 te deixar público, porque ficou realmente uma suspeição. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur:**  
1866 Nós temos uma proposta de encaminhamento então, eu pediria que os Conselheiros, quem sabe a  
1867 própria Gysélle, e não sei se seria para formalizar esse texto? É melhor não. Quais são os dois ou três  
1868 Conselheiros que pudessem se dispor a escrever esse texto, que é ao mesmo tempo uma reafirmação  
1869 da confiança na CONEP. Rosângela, Ronald e Jorge. Então, até amanhã de tarde ao meio-dia a gente  
1870 poderia ter esse texto que é justamente a reafirmação e ao mesmo tempo explicitar que houve essa  
1871 falsa acusação, se é que se pode dizer assim. Depois o grupo vê qual é o termo que se usa, mas a  
1872 idéia é que o próprio Volnei Garrafa inclusive disse que não teve intenção, mas se não teve intenção,  
1873 ao mesmo tempo escreveu. Então precisa ver como faz isso no papel para a gente confirmar a seriedade  
1874 do trabalho. A Conselheira **Márcia Luz da Motta:** Eu acho que talvez o material seja melhor instru-  
1875 mentalizasse o Conselho em relação a esse debate e a posição brasileira, seja o próprio documento  
1876 que foi extraído do Brasil, numa reunião aqui no Ministério da Saúde, convocada pelo DECIT em rela-  
1877 ção a Seul. Este documento que bota a posição brasileira sobre placebo, duplo standard e sobre medi-  
1878 camento pós término do estudo, talvez este seja o melhor documento. Porque foi o documento que foi  
1879 lido pelo Presidente da MB em Seul por ocasião da reunião da Sociedade Mundial de Saúde. Acho que  
1880 ele foi o documento que instrumentalizou a realização da Resolução 404, mas ele é o posicionamento  
1881 brasileiro e foi feito por nós, digitado por Dirceu Greco, inclusive. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Bou-  
1882 fleur:** Obrigado, Márcia, obrigado Gysélle. A gente agradece a mesa e bem-vindos na próxima vez que  
1883 a gente precisar desse debate esse assunto. Muito obrigado e agora parece-me que é o lanche. Quan-  
1884 tos minutos? Quinze minutos prorrogáveis para 16 minutos. **ITEM 06 – IV Conferência Nacional de**  
1885 **Saúde Mental.** Apresentação e Deliberação: **Pedro Gabriel Godinho Delgado** – Coordenador da Área

1886 Técnica de Saúde Mental/MS. **Rozângela Fernandes Camapum** – Secretária Executiva do Conselho  
1887 Nacional. Coordenação: Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS. O Senhor **Pedro**  
1888 **Gabriel Godinho Delgado** – Coordenador da Área Técnica de Saúde Mental/MS – que apresentou  
1889 proposta da Quarta Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial. Em seguida, o Conselheiro  
1890 **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS passou a palavra à **Rozângela Fernandes Camapum**  
1891 – Secretária-Executiva do CNS – que complementou informações sobre a composição da comissão  
1892 organizadora: 35, 17 gestores. 7 do Ministério da Saúde e 10 intersetoriais, com 10 representações de  
1893 vários Ministérios. **Manifestações:** O Conselheiro **Edemilson Canale** propôs inclusão no eixo temático  
1894 1, Saúde Mental e Políticas de Estado, um subeixo para discutir a Saúde Indígena. O Conselheiro **Luiz**  
1895 **Augusto Facchini** propôs que a ABRASCO – Associação Brasileira de Pós-Graduação e Saúde Cole-  
1896 tiva - tenha um representante, indica o doutor **Paulo Amarante** – coordenador do GT de Saúde Mental  
1897 da ABRASCO para a Comissão Organizadora. A Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano** propôs a  
1898 participação de entidades de trabalhadores: FENAS, ABEN e FENAFAR. E ressaltar nos subeixos e  
1899 nas áreas temáticas, como transversais, a assistência farmacêutica, da saúde do trabalhador e destaca-  
1900 riar a luta antimanicomial e da reforma psiquiátrica. A Conselheira **Maria Thereza Almeida Antunes**  
1901 propôs a participação em alguns subeixos do tema da Saúde Mental da pessoa com deficiência intelec-  
1902 tual. E pede esclarecimento para saber se os nove usuários referidos são Conselheiros e quais entida-  
1903 des estão participando. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur** perguntou sobre a figura dos obser-  
1904 vadores. Que o número de vagas de conselheiros nacionais fosse 48 para coincidir com o quantitativo  
1905 de conselheiros do CNS. A Conselheira **Marisa Furia Silva** propôs que os membros da comissão orga-  
1906 nizadora não devem ser delegados, apenas se for Conselheiro, sim. Perguntou quantos são os mem-  
1907 bros da CISM? Caso houvesse vaga para a ABRA, o indicado seria o **Edmando Luiz Saunier de Al-**  
1908 **buquerque**. O Sr. **Pedro Gabriel Godinho Delgado** – Coordenador da Área Técnica de Saúde Men-  
1909 tal/MS - explicou que quanto ao subeixo da Saúde Indígena acha pertinente e que também o Fórum de  
1910 Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena seja o interlocutor para garantir que delegados  
1911 possam ser representantes do tema da Saúde Indígena. Em relação à ABRASCO foi favorável à pro-  
1912 posta de indicação do Sr. **Paulo Amarante**, que trabalhou na Conferência anterior como relator e aju-  
1913 dou na relatoria. Também favorável ao subeixo da assistência farmacêutica, saúde do trabalhador. A  
1914 intersetorialidade vai permear a Conferência toda, pela interdisciplinaridade, transversalidade. E em  
1915 relação à Síndrome de Down, subeixo obrigatório, tratar a deficiência de uma forma geral. Quanto às  
1916 vagas do FENTAS. A proposta foi de abrir vagas para representantes dos Enfermeiros, Assistentes  
1917 Sociais e Farmacêuticos. Concordou quanto a inserção da temática da Síndrome de Down no subeixo  
1918 da Deficiência em geral. **DELIBERAÇÃO:** Aprovada a proposta de Regimento da IV Conferência Naci-  
1919 onal de Saúde Mental, com as seguintes observações: 1. Inclusão em um Eixo Temático dos subeixos  
1920 Saúde Indígena; e Saúde do Trabalhador e Reforma Psiquiátrica. 2. Definir o significado de observador.  
1921 3. 200 delegados nacionais sendo: 48 membros titulares ou respectivos suplentes; 25 representantes  
1922 de Entidades Nacionais a serem indicadas pelo CNS; 12 membros da CISM; 40 representantes dos  
1923 Ministérios e entidades intersetoriais indicados pela Comissão Organizadora; 55 de entidades da Soci-  
1924 edade Civil e outros convidados a serem indicados pela Comissão Organizadora. 4. Comissão Organi-  
1925 zadora – Acrescentar 03 vagas para trabalhadores (ABEN, FENAFAR, FENAS) – 02 vagas para usuá-  
1926 rios, totalizando 04 vagas pelo CNS: – ABRA, Entidades de Síndrome de Down, ABRAZ, Fórum de  
1927 Entidades Indígenas. 5. Os membros da Comissão Organizadora só serão delegados quando indicados  
1928 pelas respectivas entidades de origem. Encerrou-se a reunião às 20h. O Conselheiro **Francisco Batis-**  
1929 **ta Júnior** – Presidente do CNS reiniciou a reunião às 9 horas, do dia 10 de fevereiro de 2010. Propôs o  
1930 cancelamento da pauta sobre Atenção Primária, passando-a para o mês de março 2010, em acordo  
1931 com o palestrante, devido ao tempo extra concedido ao debate sobre a CONEP na pauta de ontem.  
1932 Propôs também alteração de pauta para atender à representação dos Direitos Humanos, em função  
1933 dos trabalhos que estão realizando, estando disponíveis a partir das 15 horas e 30 minutos. Nova pau-  
1934 ta: das 9 horas às 10 horas e 30 minutos: Informes e Indicações. Das 10 horas e 30 minutos às 12 ho-  
1935 ras: Pacto pela Saúde e Implementação do Participa SUS. Das 14 horas às 15 horas e 30 minutos:  
1936 Reconstrução do Sistema de Saúde Indígena. E das 15 horas e 30 minutos às 17 horas: Plano Nacio-  
1937 nal de Direitos Humanos. Foi aprovada. Passou-se ao **ITEM 07 – Indicação GT/PI – 5 Conselheiros;**  
1938 **Indicação – Conferência Nacional de Educação (CONAE) – 5 Conselheiros; Indicação – Congres-**  
1939 **so CONASEMS; GT OSCIP'S/OS/FEDP; GT/PE; CIEH – Campanha de Popularização da Informa-**  
1940 **ção sobre Hanseníase; Resoluções DF/SP/PE. Indicação GT/PI.** O Conselho Estadual de Saúde do  
1941 Piauí apresentou uma demanda à Mesa Diretora do CNS, no sentido de que fosse um GT do Conselho  
1942 ao Piauí para junto com o Conselho Estadual de Saúde do Piauí tentar fazer uma negociação com o  
1943 Secretário Estadual de Saúde, no sentido de que fosse revista a Lei que cria o Conselho, tendo em  
1944 vista que é um Conselho que não respeita a Resolução CNS nº 333/03. A Conselheira **Nildes de Oli-**  
1945 **veira Andrade** falou da necessidade do GT fazer uma agenda prévia e ter tempo hábil para tratar as  
1946 demandas. O Conselheiro **Jurandi Frutuoso Silva** complementou o que disse a conselheira que lhe

1947 antecedeu, dizendo da necessidade de se ter uma pauta prévia e uma estratégia do que o GT realmente irá fazer. E propõe que o Secretário de Saúde do Piauí encaminhe para a Assembléia Legislativa a  
1948 nova proposta de Lei que já foi aprovada pelo Conselho Estadual, e que se faça a eleição e se regularize a situação. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS disse que o mais grave é  
1949 que simplesmente não tinha Conselho Estadual de Saúde. Não havia reunião. Houve eleição, mas não  
1950 houve publicação do restante da eleição e simplesmente não havia Conselho de fato e de direito. **DE-**  
1951 **LIBERAÇÃO:** 1. **GT/PI – 01. Fernanda Lou Sans Magano**, representante do Segmento dos Trabalha-  
1952 dores; 02. **Jurandi Frutuoso Silva**, representante do Segmento dos Gestores; 03. **Marisa Furia Silva**,  
1953 representante do Segmento dos Usuários; 04. **Marcos Antônio Gonçalves**, representante do Segmen-  
1954 to dos Usuários; 05. **Julio Cesar Figueiredo Caetano**, representante do Segmento dos Usuários. A  
1955 Secretaria-Executiva **Rozângela Fernandes Camapum** informa que o MEC convida para a **Conferê-**  
1956 **ncia Nacional de Educação** e dispõe cinco vagas como observadores para Conselheiros Nacionais. O  
1957 evento será realizado de 25 de março a primeiro de abril, 2010, em Brasília. **DELIBERAÇÃO:** (5 indica-  
1958 ções de observadores): **Maria de Lourdes Alves Rodrigues**, representante do Segmento dos Usuá-  
1959 rios; **Maria Laura Bicca**, representante do Segmento dos Trabalhadores; **Marisa Furia Silva**, repre-  
1960 sentante do Segmento dos Usuários; **Nildes de Oliveira Andrade**, representante do Segmento dos  
1961 Usuários; **Zilamar Fernandes** (Membro da CIRH). Informe sobre o Congresso do CONASEMS, Gra-  
1962 mado, RS, de 25 a 30 de maio de 2010. Será colocado stand do Conselho Nacional de Saúde para  
1963 divulgar a Conferência Mundial de Sistemas Universais e fazer duas oficinas: 1. “O Papel do Setor Sa-  
1964 úde na Construção do Sistema Universal de Seguridade Social.” 2. Comissão Permanente do Controle  
1965 Social do SUS. Participarão os 13 Conselheiros que moram no Rio Grande do Sul e outros cinco que  
1966 serão indicados pelo Pleno. **Manifestações:** A Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano** alertou para  
1967 um pedido de que os Conselheiros do Rio Grande do Sul sejam designados oficialmente pelo Conselho  
1968 para que não tenham problema nos seus locais de trabalho. A Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt**  
1969 sugeriu que todos os conselheiros que vão por outras atividades informem ao CNS, para fazer uma  
1970 relação dos Conselheiros presentes. **DELIBERAÇÃO: XXVI Congresso Nacional de Secretarias Mu-**  
1971 **nicipais de Saúde – Gramado (RS) de 25 a 28 de maio próximo, CONASEMS:** 1. Stand para o CNS  
1972 expor material. 2. Solicitar ao CONASEMS a inserção de: 01. Mesa redonda sobre o Papel do setor de  
1973 saúde na construção do Sistema Universal de Seguridade Social, que será coordenada pela Comissão  
1974 Organizadora da I Conferencia Mundial sobre o Desenvolvimento de Sistemas Universais de Segurida-  
1975 de Social; 02. Oficina sobre Controle Social, que será coordenada pela Comissão Intersetorial de Edu-  
1976 cação Permanente do Controle Social no SUS. Foram indicados os seguintes conselheiros: **01. Ana**  
1977 **Cristhina de Oliveira Brasil**, representante do Segmento dos Trabalhadores; **02. Clovis Adalberto**  
1978 **Boufleur**, representante do Segmento dos Usuários; **03. Rosangela da Silva Santos**, representante  
1979 do Segmento dos Usuários; **05. Valdenir Andrade França**, representante do Segmento dos Usuários;  
1980 **06. um representante dos prestadores a ser indicado pelo conselheiro Olympio**. Aprovada a participa-  
1981 ção dos 13 conselheiros do Rio Grande do Sul: 01. **Arilson da Silva Cardoso**, 02. **José Eri de Medei-ros**,  
1982 **03. Renato de Jesus Padilha**, 04. **Frei Luiz Carlos Lunardi**, 05. **Wilson Valério da Rosa Lopes**,  
1983 06. **Maria Laura Bicca**, 07. **Nelci Dias da Silva**, 08. **Luiz Aníbal Vieira Machado**, 09. **Valdirlei Cas-**  
1984 **tagna**, 10. **Luiz Augusto Facchini**, 11. **Tânia Maria Onzi Pietrobelli**, 12. **Silvia Fernanda Martins**  
1985 **Casagrande**, 13. **Volmir Raimondi (mais acompanhante)**; Os membros da CIRH participarão pelo  
1986 DEGERTS/SGTES/MS. O Conselheiro **Jorge Alves de Almeida** fez Informe sobre o GT OS-  
1987 CIP'S/OS/FEDP. Disse que enviou questionário para as Secretarias Estaduais e para os Conselhos  
1988 Estaduais de Saúde. Acredita que os trabalhos dos GT serão finalizados até o dia 6 de abril com apre-  
1989 sentação final do relatório. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS e membro da  
1990 Mesa Diretora – enviou carta eletrônica para todas as Conselheiras e Conselheiros, mostrando a repor-  
1991 tagem de um jornal de João Pessoa e a ação do TCU nas OSCIP's do estado da Paraíba. Afirma que  
1992 dentre outras coisas, o TCU recomenda que o Ministério da Saúde suspenda o repasse dos recursos  
1993 financeiros de vários municípios. **DELIBERAÇÃO: GT OSCIP'S/OS/FEDP** – Após apresentação de  
1994 relatório parcial pelo relator foi aprovada a proposta de término dos trabalhos do GT/OS/SCIP/OS/FEDP  
1995 em 06 de abril e posterior apresentação do relatório final. A Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade**  
1996 apresentou **informe do GT Pernambuco**, audiência no Ministério Público, reunião com o Conselho  
1997 Estadual, o relato, fotos do Recife. Falou do cancelamento da reunião pelo Secretário de Saúde de  
1998 Pernambuco tanto com o Conselho Estadual como a audiência no período da tarde, por falta de agen-  
1999 da. A data da ata da reunião com o Ministério Público saiu errada. Falou do descaso do atendimento,  
2000 da denúncia de que não atendem idosos acima de 79 anos. Mostra fotos de como está o hospital,  
2001 da falta de condição de trabalho. Encaminha pedindo retorno do GT para nova tentativa de reunião com  
2002 o Vice-Governador e Secretário de Saúde em data que possa ser agendada para discussão de todas  
2003 as denúncias. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS sugeriu que se peça reti-  
2004 ficação de ata ao Ministério Público, porque a data é anterior à reunião do Conselho em que foi criado o  
2005 GT. Citar relato: “A Conselheira Estadual de Saúde Carla Cristina representando o Sindicato dos Médi-  
2006 2007

cos do Estado, diz que a decisão de construir os três grandes hospitais e abraçar as políticas das UPAS, aconteceu sem conhecimento do Conselho Estadual de Saúde. Não foi permitido ao Conselho saber quantas e onde seriam implantadas as UPAS. Falou também que o Conselho não tem acesso as contas dos gastos em Saúde e que não ocorre prestação de contas desde o ano de 2008. Denuncia que nenhuma dessas grandes obras teve seu orçamento apresentado ao Conselho e uma delas já inaugurada e continua sem acesso à prestação de contas ou ao contrato de prestação de serviços de gerenciamento celebrado entre uma organização social e o Governo do estado." Manifesta sua discordância com o GT pelo fato de ter feito essas fotografias dos pacientes. Discorda. Acha que foi um equívoco o GT fotografar as condições de trabalho, as deficiências estruturais, mas nunca expor os pacientes como foram expostos. Sugere ainda a necessidade de uma conversa com o Ministro da Saúde para saber o que fazer em conjunto com o MS sobre a questão do Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco. A Conselheira **Maria Thereza da Silva** se sentiu incomodada com as fotos e ponderou que o Conselho deve pedir desculpas públicas à população de Pernambuco, e solicita a retirada imediata das fotos de domínio público. A Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** disse que as fotos são inquestionáveis, assustadoras. O Conselheiro **José Naum de Mesquita Chagas** esclarece que recebeu muito em cima da hora a apresentação do GT, por isso não teve tempo de manipular as fotos para poder preservar a identidade das pessoas e que recebeu as mesmas diretamente dos Conselheiros Estaduais. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS pediu desculpas públicas à população de Pernambuco e ao Conselho Estadual pela exposição. **DELIBERAÇÃO: GT/PE** – 1. Parabenizar o GT/PE pelo relevante trabalho e o relatório apresentado; 2. Determinar a retirada imediata das fotos que expõem os pacientes e pedir formalmente desculpas à população pernambucana; 3. Renovar os esforços para marcar uma audiência do GT/PE com o Secretário Estadual de Saúde com vistas a tratar de todas as denúncias feitas (Responsável: Conselheiro **Jurandir Frutuoso Silva**, CONASS). 4. Enviar ofício ao MPE solicitando alterar a data da ata da reunião. O Conselheiro **Geraldo Adão Santos** trouxe Informe sobre a CIEH – **Comissão Intersetorial da Eliminação da Hanseníase** e discorreu sobre a Campanha de Popularização da Informação Sobre Hanseníase. Solicita que o tema seja incluído na pauta da reunião de março ou no mais tardar em abril para mais informações sobre a Campanha. Informa que A hanseníase tem cura, mas sua incidência entre nós tem presença e muitas consequências derivadas da desinformação e da falta de um comprometimento, do preconceito, da discriminação e do medo. Uma das medidas para resolver o problema é o fortalecimento do controle social. Também a popularização da informação sobre a doença, considerando a simpatia existente entre a doença, religião e as pessoas. Propõe uma parceria com a CNBB para divulgação de um documento contendo informações sobre a hanseníase e a forma popular de entendê-la; uma segunda informação com conteúdo técnico, científico e histórico sobre a doença, escrito naturalmente por especialistas da área; uma terceira informação sobre o comprometimento do Brasil com relação ao controle da hanseníase, lembrando que o Brasil na verdade não cumpriu as metas estabelecidas e da qual ele é signatário na OMS. E uma quarta informação, a mensagem de cada igreja ou seita que quisesse participar da divulgação desse documento. Encaminhou solicitando referendo do Conselho para continuação desse trabalho. A Conselheira **Sandra Regis** manifestou o apoio da Confederação Espírita Pan-Americana do Brasil na participação da Campanha. **DELIBERAÇÃO:** Aprovado o encaminhamento de que assim que o GT Hanseníase tenha o seu relatório de atividades e proposta de Campanha de Popularização de informação sobre Hanseníase acabados sejam encaminhados para deliberação do Plenário do CNS. **Rozângela Fernandes Camapum** – Secretária-Executiva do Conselho Nacional de Saúde, trouxe Informe sobre as Resoluções do DF/SP/PE encaminhadas ao Ministro para assinatura no dia 17 de novembro e a Resolução de Pernambuco no dia 16 de dezembro. Sem êxito, passa a palavra ao Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS para encaminhar esse debate. Ele lembrou aos presentes que na última reunião, o ponto de pauta foi debatido. A representação do governo e outras representações apresentaram proposta de que o assunto não fosse encaminhado, que desse mais um prazo de quinze dias para que o Ministro pudesse se manifestar a respeito da homologação ou não da Resolução. Como não se obteve resposta o encaminhamento da Mesa nesse momento é submeter ao Plenário o que diz o Regimento do CNS. Não homologação, não cumprimento de prazo é representação ao Ministério Público, lembrando que para isso a votação é por maioria qualificada: 32 votos. **Manifestações:** O Conselheiro **Antônio Alves de Souza** ponderou a necessidade do DENASUS fazer auditoria no Sistema SUS e da importância da presença do Ministério Público no Conselho para fazer esse debate. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur** considerou que o objetivo do CNS é encontrar uma solução para a Saúde no Brasil, o fato de encaminhar ao MS as Resoluções, e não ter uma resposta demonstra o descaso do Ministro para com a matéria. O Conselheiro **Olympio Távora Derze Correa** lembrou a todos que no passado o CNS já teve problemas com Ministros e propõe que se faça uma comissão de negociação com o Ministro, que se marque uma audiência com ele. E concluiu dizendo que qualquer acordo é melhor que uma demanda judicial. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS fez os seguintes esclarecimentos: O Distrito Federal terceirizou o Hospital de Santa

Maria. O Secretário de Saúde esteve no CNS, admitiu e deu detalhes da terceirização. O Governo do Estado de São Paulo também terceirizou, inclusive ampliando a Lei das Organizações Sociais para todos os serviços, está no Diário Oficial, está no Dia-A-Dia do Estado de São Paulo. O estado de Pernambuco também está terceirizando UPAS e Hospitais como é o caso do Hospital Miguel Arraes para Organizações Sociais. Logo a ação deste Conselho não depende de qualquer auditoria pelo Ministério da Saúde. E que já foram solicitadas várias audiências com o Ministro. Muitos ofícios e contatos pessoais foram solicitados ao Ministro da Saúde pela Secretaria Executiva e pela Presidência deste Conselho. O Conselheiro **Jurandi Frutuoso Silva** reiterou o pedido de ponderação e apoio à proposta do Conselheiro **Olympio Távora Derze Correa**. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS e membro da Mesa Diretora – pôs em votação, por maioria simples, duas propostas: **Proposta 1 – obediência ao Regimento** e **Proposta 2** – do Conselheiro **Antonio Alves de Souza**, corroborada pelos Conselheiros **Jurandi Frutuoso Silva** e **Olympio Távora Derze Correa** pela ponderação da ação do Conselho. A Proposta 1 teve 23 votos a favor e a proposta 2, 09 votos e 2 abstenções. Passou a proposta de se submeter ao Plenário o cumprimento do Regimento. O Regimento estabelece que em situações como essa, seja feita uma representação ao Ministério Público tentando viabilizar a homologação na Justiça. Proposta 1 – fazer a representação. Proposta 2 – não fazer a representação. A **Proposta 1** recebeu 26 votos e a **Proposta 2**, 6 votos, com 6 abstenções. Logo, por impossibilidade de cumprimento do Regimento, que determina que para fazer representação contra o Ministro, há necessidade de voto qualificado, ou seja, dois terços do Pleno. **DELIBERAÇÃO:** Aprovado que a Mesa Diretora do CNS procure o gabinete do Ministro de Estado da Saúde para agendar audiência para tratar do referido assunto. **Rozângela Fernandes Camapum** – Secretária-Executiva do Conselho Nacional de Saúde – traz **Informe sobre o GT do Rio de Janeiro**. Na reunião de janeiro foi criado um GT para visitar o Conselho Estadual de Saúde e averiguar o andamento do que foi acordado em reunião entre o Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS e o Secretário Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. A Secretaria-Executiva remeteu ofício ao Secretário de Saúde, que é o Presidente do Conselho, Sérgio Cortes, solicitando agendamento da referida visita. Anexou-se na solicitação um relatório da reunião ocorrida, além do objetivo de se discutir uma nova proposta de Lei para o Conselho Estadual de Saúde, nova composição e fazer o novo processo eleitoral. A Conselheira **Marisa Furia Silva** pediu que na formação dos GTs os membros sejam de outros estados. Portanto, sugere a criação de um novo GT. A Conselheira **Rosangela da Silva Santos** afirmou que a denúncia é sobre o Processo Eleitoral. Pediu que conste em ata para amanhã não ser dito que houve omissão que há Conselheiro hoje no Conselho sem poder estar como Conselheiro naquele colegiado. Isso é muito grave e o problema está sem solução. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS disse que o acordo firmado foi que o Conselho do Rio de Janeiro apresente ao Conselho Nacional de Saúde um calendário, com os cumprimentos das etapas de alteração da Lei do Conselho. E que o trabalho do GT é verificar *in loco* se esse acordo está sendo cumprido e tentar ajudar. A Conselheira **Rosangela da Silva Santos** ponderou que quem fez o acordo não tem autonomia para fazer acordos, e que os membros do Conselho do Rio de Janeiro não têm ciência das decisões. **DELIBERAÇÃO: GT/RJ** – 01. **Wilen Heil e Silva**, representante do Segmento dos Trabalhadores; 02. **José Marcos de Oliveira**, representante do Segmento dos Usuários; 03. **Nildes de Oliveira Andrade**, representante do Segmento dos Usuários; 04. **Marcos Antônio Gonçalves**, representante do Segmento dos Usuários; 05. **Jurandi Frutuoso Silva**, representante do Segmento dos Gestores. **Rozângela Fernandes Camapum** – Secretária-Executiva do Conselho Nacional de Saúde propôs ao Pleno que se faça os encaminhamentos do GT das UPAS – GT da Resolução CNS nº 333/03 e da Comissão do Ato Médico. Quanto ao **GT das UPAS: DELIBERAÇÃO:** 01. **Silvia Fernanda Martins Casagrande**, representante do Segmento dos Trabalhadores; 02. **Luiz Antonio Silva Neves**, representante do Segmento dos Trabalhadores; 03. **Geraldo Adão dos Santos**, representante do Segmento dos Usuários; 04. **Rosangela da Silva Santos**, representante do Segmento dos Usuários; 05. **Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo**, representante do Segmento do Governo Federal. Quanto ao **GT/Resolução CNS nº 333/03: DELIBERAÇÃO:** 01. **Maria Natividade Gomes da Silva Teixeira**, representante do Segmento do Governo Federal; 02. **Ana Cristhina de Oliveira Brasil**, representante do Segmento dos Trabalhadores; 03. **Graciara Matos de Azevedo**, representante do Segmento dos Trabalhadores; 04. **José Marcos de Oliveira**, representante do Segmento dos Usuários; 05. **Clóvis Adalberto Boufleur**, representante do Segmento dos Usuários. Quanto à Comissão do Ato Médico, a Conselheira **Ana Cristhina de Oliveira Brasil** pediu que se faça encaminhamento do documento à Comissão Intersetorial de Práticas Integrativas e Complementares, visto que o Colégio Médico de Acupuntura faz parte dessa Comissão. A Conselheira **Lérida Maria dos Santos Vieira** registrou sua preocupação, considerando que a Sociedade Brasileira de Patologia está divulgando em seu informativo que com a aprovação da regulamentação da Medicina somente os médicos poderão assinar as lâminas positivas dos casos de câncer do colo uterino das mulheres. Como é sabido, quem atende esse procedimento hoje no SUS, em sua maioria, são os farmacêuticos bioquímicos citologistas, são especialistas em citologia. O Conselheiro **Geraldo Adão dos Santos**

2130 Santos propôs que o Conselho deve interagir com os Conselhos Estaduais e Municipais para nesses  
2131 níveis também se manifestar a respeito. **DELIBERAÇÃO: Comissão do Ato Médico – 01.** Maria He-  
2132 llena Machado de Souza, representante do Segmento do Governo Federal; **02. José Marcos de Oli-**  
2133 **veira**, representante do Segmento dos Usuários; **03. Maria Thereza Almeida Antunes**, representante  
2134 do Segmento dos Usuários; **04. Lírida Maria dos Santos Vieira**, representante do Segmento dos Tra-  
2135 balhadores; **05. Ana Cristhina de Oliveira Brasil**, representante do Segmento dos Trabalhadores; **06.**  
2136 **Francisco Batista Júnior**, representante do Segmento dos Trabalhadores; **7. Laudeci Santos e Mar-**  
2137 **cos Antônio Gonçalves**, representantes do Segmento dos Usuários. A Conselheira **Ana Cristhina de**  
2138 **Oliveira Brasil** convida para o evento, em 27 de fevereiro: **Virada da Saúde em São Paulo**, no Parque  
2139 do Ibirapuera e dia 9 de março: **Dia Nacional de Mobilização para Enfrentamento das discussões**  
2140 **sobre o PL que regulamenta o exercício da Medicina em todo o Brasil**. Rozângela Fernandes  
2141 **Camapum** – Secretária-Executiva do Conselho Nacional de Saúde - trouxe **Informe sobre O Seminá-**  
2142 **rio de Planejamento**, nos dias 09 e 10 de março – no hotel San Marco. Os conselheiros deverão envi-  
2143 ar suas contribuições acerca da avaliação da gestão 2008-2009 até o dia 19 de fevereiro. E quanto a  
2144 Agenda Política, limitar em duas ou três ações por diretriz. A Conselheira **Eufrásia Santos Cadorin**  
2145 apresentou proposta de metodologia para o evento. No primeiro momento, pretende-se fazer avaliação  
2146 do planejamento, realizado em 2008, exercício de 2008 e 2009. No segundo momento, apresentar em  
2147 plenário a Agenda Política do CNS. No terceiro momento, definir as prioridades, utilizando o recurso da  
2148 matriz GUT: Gravidade, Urgência e Tendência. Serão colocados na planilha nove itens. Como fazer a  
2149 ação, como fazer a estratégia, quem vai fazer e quando vai fazer. Com relação às ações, a proposta é  
2150 limitar em duas ou três ações por diretriz para desdobrá-las nas estratégias. O Conselheiro **Francisco**  
2151 **Batista Júnior** – Presidente do CNS submeteu a proposta ao Plenário que aprovou. **DELIBERA-**  
2152 **ÇÃO:** Aprovada a metodologia proposta. Passou-se ao **ITEM 08 – Pacto pela Saúde e a Implementa-**  
2153 **ção do Participa SUS**. Apresentação e Discussão: **André Luis Bonifacio de Carvalho** – Diretor do  
2154 Departamento de Monitoramento e Avaliação de Gestão do SUS/SGEP. Coordenação: **Antônio Alves**  
2155 **de Souza** – Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde. O Senhor **André Luis Bonifacio de Car-**  
2156 **valho**, fez a apresentação do Pacto pela Saúde e da Política Nacional de Gestão Estratégica e Partici-  
2157 pativa, fazendo a correlação entre a Política e o Pacto na perspectiva de fortalecimento do espaço do  
2158 controle social. **Manifestações:** O Conselheiro **Clovis Adalberto Boufleur** comentou sobre a Resolu-  
2159 ção do CNS que trata da transferência de recursos fundo a fundo, para ações de controle social, a partir  
2160 de 2010. Segundo ele o CNS deverá insistir para que a Resolução seja assinada pelo Ministro e insistir  
2161 todos os meses para que a Resolução seja implementada. Propôs que exemplo do que se faz hoje em  
2162 relação à Mortalidade Materna, que a mortalidade infantil recebesse a definição do Ministério da Saúde  
2163 como objeto de investigação compulsória. O Conselheiro **Geraldo Adão dos Santos** cumprimentou o  
2164 Senhor **André Luis Bonifacio de Carvalho** pela apresentação e fala sobre o pacto pela vida, o pro-  
2165 blema do financiamento e pergunta se os recursos para essas ações estariam contempladas no orça-  
2166 mento para este ano. O Conselheiro **Marcos Antonio Gonçalves** parabenizou pela forma sistêmica da  
2167 apresentação, a necessidade da participação efetiva da sociedade. A Conselheira **Maria Laura Bicca**  
2168 perguntou se o pacto avançou no Rio Grande do Sul e como está evoluindo o processo de coleta de  
2169 assinaturas sobre o SUS como patrimônio da humanidade. O Conselheiro **João Donizete Scaboli**  
2170 questionou a razoabilidade do falar em Política de Saúde e Pacto pela Saúde sem previsão orçamentá-  
2171 ria adequada e com corte de verbas do Ministério da Saúde. A Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt**  
2172 perguntou sobre o eixo 05, no Termo de Compromisso, como fica a SGEP e a Mesa Nacional de Negocia-  
2173 ção, o plano de cargos e carreira, todo aquele quadro de precarização. O Conselheiro **Ronald Fer-**  
2174 **reira dos Santos** perguntou por que o Pleno do CNS não teve acesso ao “filé mingnon” do Participa  
2175 SUS, que é o sistema que ele apresentou na COFIN. O Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** apresen-  
2176 tou como preocupação que os conselhos debruçem mais sobre esse tema e sua importância. Também  
2177 está preocupado com relação às organizações de modo geral. É preciso fazer ações mais intensivas  
2178 para divulgação da importância dos pactos. O Conselheiro **José Eri de Medeiros** informou a todos os  
2179 Conselheiros que a Associação dos Secretários do Rio Grande do Sul não é contra o Pacto. Ela imple-  
2180 mentou o Pacto pela vida, o Pacto em defesa do SUS. A discussão com o Governo do Estado é na  
2181 questão do Pacto de Gestão. Por isso o Rio Grande do Sul está atrasado. Nos últimos meses a Associ-  
2182 ação dos Secretários abriu a discussão e já há diversos municípios encaminhando a assinatura do Pac-  
2183 to. O Conselheiro **Jurandi Frutuoso Silva** completou dizendo que o Pacto não aconteceu no Rio  
2184 Grande do Sul por conta da posição do doutor **Paulo**, Presidente da Associação dos Prefeitos, que não  
2185 permite que o prefeito assine o Pacto, e agora que desbloqueou está acontecendo. A Conselheira **Eu-**  
2186 **frásia Santos Cadorin** questionou o fato dos relatórios de gestão estarem sendo aprovados pelos  
2187 Conselhos com ressalvas e considera esse indicador importante para subsidiar uma avaliação mais  
2188 profunda. E propõe encaminhamento de uma agenda permanente da SGEP com o Conselho Nacional  
2189 de Saúde. O Senhor **André Luis Bonifacio de Carvalho** respondendo as perguntas: 1. A transferência  
2190 tem sido feita na medida do possível fundo a fundo, e tem ampliado o fortalecimento do Pacto. 2. Rela-

2191 tório de gestão da mortalidade infantil, tem um conjunto de ações vinculadas a esse processo, que se  
2192 deve abrir um espaço no Pleno do CNS para ouvir o relatório do Sr. **Adson França** sobre o que está  
2193 sendo feito no Acre, Bahia e Mato Grosso. 3. Ações de gestão processo de cooperação. 4. Questão de  
2194 material está no site à disposição. 5. O ParticipaSUS está em correlação com os demais processos. 6.  
2195 Há um convite da Mesa do CNS para um debate. 7. É fundamental buscar ao máximo a participação e  
2196 empoderamento dos Conselheiros em torno da temática da gestão participativa, e aí casada com a  
2197 questão do Pacto. 8. Tudo que é pactuado é um processo e não é imposto, por a adesão ao seu tempo  
2198 pelos Estados e Municípios. 9. Quanto ao monitoramento, a Secretaria tem condições de prestar relató-  
2199 rios atualizados, e que a Secretaria está pronta para participar. 10. Os municípios informam a CIB a  
2200 situação de aprovação do Relatório Anual, e tem a situação se o relatório foi aprovado, se está em aná-  
2201 lise e ou se não foi aprovado. 11. Construir um Plano Nacional e o monitoramento e cooperar para que  
2202 o SUS possa ganhar mais qualidade e visibilidade perante a sociedade. 12. Convênio com a UNB sobre  
2203 o acervo que tem sobre o SUS, e cooperação. **DELIBERAÇÃO:** Estabelecer uma agenda permanente  
2204 da SGEP em relação ao Pacto da Saúde, que deverá trazer a cada dois ou três meses informações ao  
2205 Plenário do CNS. O Conselheiro **Antônio Alves Souza** agradeceu a participação do Senhor **André**  
2206 **Luis Bonifacio de Carvalho** e encerra os trabalhos para o almoço às 12 horas e 30 minutos. O Conse-  
2207 lheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS procedeu à abertura dos trabalhos as 14 horas e  
2208 16 minutos e solicitou ao Plenário que antes de iniciar os trabalhos da pauta, ouvisse o Conselheiro  
2209 **Lauro Domingos Moretto**. Disse que o sindicato da indústria farmacêutica tomou conhecimento de  
2210 uma consulta pública da que é a Câmara de Comércio Exterior do MDIC, que está identificando itens  
2211 relacionados com medicamentos que poderiam ser usados para importações de mercadorias dos Esta-  
2212 dos Unidos naquele processo de contra medida que o Governo Brasileiro foi autorizado a aplicar aos  
2213 Estados Unidos por proteção à produção de algodão. O nosso setor ficou muito preocupado, porque  
2214 aqui está consultando, mas sugerindo que se aplique medidas desde importação de analgésicos até  
2215 produtos, o que representa aumento de taxação de impostos, representa ameaça ao abastecimento de  
2216 vários tipos de medicamentos. Por outro lado, a Associação dos Produtores de Materiais Laminados  
2217 Plásticos ficou sabendo que também está querendo aplicar taxação maior para o que usa dos medica-  
2218 mentos sólidos e isso vai refletir em reajuste de preços de medicamentos alto. Não creio que seja a  
2219 melhor maneira de se aplicar uma contra medida a um governo americano que favoreceu algodão,  
2220 aumentar tributos sobre medicamentos. Pergunto ao Plenário e ao CNS se pode haver uma valoração  
2221 de nossa parte sugerindo que inclua tudo aquilo que incita sobre o medicamento dessas contra medi-  
2222 das que o Governo proceder e está autorizado a aplicar aplique em outros itens de melhor relevância  
2223 que o medicamento. O Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS encaminhou no  
2224 sentido de solicitar ao Ministro da Saúde esclarecimentos sobre a matéria no intuito de garantir o menor  
2225 preço dos medicamentos. **DELIBERAÇÃO:** Solicitar ao Ministro de Estado da Saúde informações a  
2226 respeito do referido processo e manifestar a posição em contrário por entender que isso é uma ameaça  
2227 ao acesso e abastecimento de medicamentos em prejuízo da população brasileira. Passou-se ao **ITEM**  
2228 **09 – Reconstrução do Subsistema de Saúde Indígena.** Apresentação e Deliberação: **Antônio Alves**  
2229 **Souza** – Secretario de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP/MS, **Valdenir Andrade França** –  
2230 Coordenador da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena – CISI. Coordenação: **Clóvis Adalberto**  
2231 **Boufleur** – Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Valdenir Andrade França**  
2232 fez apresentação da necessidade de criação de uma Secretaria Especial da Saúde Indígena. Foram  
2233 realizados vários seminários, que debateram a condição da saúde indígena. Expôs a precariedade da  
2234 saúde indígena em diversas regiões. Os contratos firmados na área da saúde não são cumpridos. Difi-  
2235 cultades na região do Amazonas. Os casos de contaminação dos índios “YANOMAMI”, em Roraima,  
2236 devido à proximidade com a Venezuela. O Conselheiro **Antônio Alves Souza**, na qualidade de Secre-  
2237 tário de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP/MS expôs a problemática da Saúde Indígena no  
2238 Brasil e propôs a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena, constante do Plano de Governo do  
2239 Presidente Lula, de 2002. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur** agradeceu ao Conselheiro **Anto-**  
2240 **nio Alves de Souza** pela brilhante exposição, quase uma aula, praticamente uma aula sobre história e  
2241 realidade de hoje. **Manifestações:** O Conselheiro **Edemilson Canale** falou dos avanços havidos desde  
2242 1910 e dos mais de 500 anos de resistência e de luta da população indígena; das cobranças do movi-  
2243 mento indígena ao governo federal para a efetivação de uma das propostas do Plano de Governo do  
2244 Presidente Lula de criar uma Secretaria Especial de Saúde Indígena, para que essa secretaria traga  
2245 realmente qualidade na atenção básica da Saúde indígena. O Conselheiro **Valdenir Andrade França**  
2246 agradeceu o Conselheiro **Antonio Alves de Souza**, ao Pleno do CNS, à Dra. **Rozângela Fernandes**  
2247 **Camapum** e disse que é necessário a mudança que esta sendo pedida pela população indígena. A  
2248 Conselheira **Eufrasia Santos Cadorin** falou da necessidade de se pensar um modelo de contratação  
2249 dos profissionais da saúde com critérios próprios para atendimento da Saúde dos povos indígenas.  
2250 Avaliou também a necessidade de critérios técnicos das chefias e não apenas cargos políticos. O Con-  
2251 selheiro **Edmundo Dzuaiwi Omore** expôs para o Pleno o anseio dos povos indígenas no aguardo da

2252 criação da Secretaria. Que a criação da Secretaria poderia melhorar o padrão de qualidade da Saúde  
2253 dos povos indígenas. Pergunta sobre a data da publicação dessa medida. Fez um desabafo dizendo  
2254 que a FUNASA não tem mais pé, nem braço e nem cabeça para pensar na Saúde indígena. Homenageia,  
2255 na pessoa do Presidente do Pleno, a Doutora **Zilda Arns**, dizendo que ela não tem fronteira. Que  
2256 a sua alma, a sua luta, sua dedicação e o seu fruto está germinando nas árvores. A Conselheira **Maria**  
2257 **Helena Machado de Souza** levantou a questão das carreiras para resolver os vazios de profissionais  
2258 que se tem neste país, as áreas longínquas e de difícil acesso, especialmente a Amazônia legal. A  
2259 Conselheira **Marisa Fúria Silva** reafirmou a necessidade de se pensar numa carreira própria para os  
2260 povos distantes, corroborando a fala da Conselheira que a antecedeu. O Conselheiro **Marcos Antonio**  
2261 **Gonçalves** destacou a necessidade dos governantes serem criativos e ousados para resolver os pro-  
2262 blemas da saúde. E que da saúde indígena nem se fala, afinal são 500 anos de débito. Conclui dizendo  
2263 que lugar de indígena e lugar de doente é no orçamento. Não se pode cortar no orçamento da saúde. O  
2264 Conselheiro **Luiz Augusto Facchini** disse que a homenagem do Conselheiro **Edmundo Dzuaiwi**  
2265 **Omore à Dra. Zilda Arns** é adequada. O Brasil é a 8ª Economia mundial, mas está muito atrasado na  
2266 área social, tem um dos piores padrões de saúde. A Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** reafirmou a  
2267 importância do tratamento diferenciado para os diferentes, tratar de forma justa e igualitária e não igual.  
2268 **DELIBERAÇÃO:** 1. O CNS assume o compromisso de se empenhar em favor da criação da Subsecre-  
2269 taria de Atendimento à Saúde Indígena, inclusive com a criação de uma carreira diferenciada para os  
2270 profissionais de Saúde. 2. A Mesa Diretora está à disposição para analisar as solicitações de pauta na  
2271 medida em que houver alguma novidade e progresso na construção da Subsecretaria. Passou-se ao  
2272 **ITEM 10 – Plano Nacional de Direitos Humanos.** Apresentação e Deliberação: **Pedro Pontual** – Re-  
2273 presentando o Ministro, Paulo de Tarso Vannuchi. **Ricardo Barbosa de Lima** – Coordenador de For-  
2274 mação do Movimento Nacional de Direitos Humanos. Coordenação: **Francisco Batista Júnior** – Pres-  
2275 idente do Conselho Nacional de Saúde. **Pedro Pontual** fez uma apresentação sobre os Direitos Huma-  
2276 nos historiando desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos até hoje. **Ricardo Barbosa de**  
2277 **Lima** fez exposição do Movimento Nacional de Direitos Humanos e falou de um ponto de vista da soci-  
2278 edade civil. **Manifestações:** A Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** sugeriu pautar novamente o as-  
2279 sunto quando o Plenário estiver mais completo. A Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano** pediu que  
2280 se registre que é preciso retomar o Plano Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário, que é a Portaria  
2281 nº 777 de 2003, no Conselho Nacional de Saúde. O Conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur** fez obser-  
2282 vação de que as proposições em relação a combate à pobreza pareceram bastante fracas. Pergunta se  
2283 existe uma previsão do quantitativo que o Governo vai gastar caso implementasse tudo o que está pre-  
2284 visto para os próximos dez, 20 anos. Propõe que se encaminhasse à Secretaria de Direitos Humanos a  
2285 Carta de Direitos dos Usuários do SUS, bastante ampla com 7 diretrizes que contempla a sociedade  
2286 como um todo. O Conselheiro **José Wilson de Souza Gonçalves** elogiou o documento, porque con-  
2287 templa todas as nossas histórica e grandes reivindicações para o campo. A Conselheira **Maria de**  
2288 **Lourdes Alves Rodrigues** sugeriu que o Conselho deve elaborar uma Nota Pública de Apoio e Defesa  
2289 do PNDH 3, além de continuar esse debate no próximo Pleno. O Conselheiro **Jorge Alves de Almeida**  
2290 **Venâncio** sobre a Lei da Anistia, afirmou que é ruim querer rever esse tema. Que não se deve conside-  
2291 rar os militares como essencialmente conservadores e reacionários, pois em muitos momentos da his-  
2292 tória do nosso país os mesmos assumiram posições eminentemente progressistas, inclusive no atual  
2293 momento do Hatiti. Também sobre o processo eleitoral se dá a respeito de duas questões claras: o  
2294 projeto da oposição é de vender tudo a preço de Vale do Rio Doce e caçar direitos sociais conquistados  
2295 nos anos mais recentes. O Conselheiro **Antônio Alves Souza** considerou que o CNS deve colocar na  
2296 página uma Moção de Apoio ao PNDH 3. **Elizabetho Lima Trindade**, da Associação Brasileira de Te-  
2297 rapias Específicas reclamou da falta de órgãos de cuidados psiquiátricos. O Conselheiro **Francisco**  
2298 **Batista Júnior** – Presidente do CNS entende que está esclarecida a questão do crucifixo e a questão  
2299 da Lei da Anistia. A Conselheira **Sandra Regis** pediu para registrar em ata que a Confederação Espírita  
2300 Pan-Americana está fazendo amplo debate sobre o assunto e que gostaria de trazer a opinião ao Ple-  
2301 no. **DELIBERAÇÃO:** 1. Encaminhar à Secretaria Especial de Direitos Humanos e ao Ministro **Paulo de**  
2302 **Tarso Vannuchi** um exemplar da “Carta de Direitos dos Usuários do SUS”. 2. Inserir no Site do CNS  
2303 uma Nota de Apoio ao PNDH 3, que será redigida pelas conselheiras **Fernanda Lou Sans Magano** e  
2304 **Maria de Lourdes Alves Rodrigues**. 3. Encaminhar o assunto para novo debate em pauta futura do  
2305 CNS. A Sra. **Roâangela Camapum Fernandes** – Secretária-Executiva do CNS procedeu a leitura de  
2306 minuta de Desagravo Público do CNS referente à questão da Pesquisa Clínica, que foi aprovada e vai  
2307 aqui registrada em seu inteiro teor. **DELIBERAÇÃO:** “Desagravo Público. Conforme deliberação do  
2308 item cinco “Os Avanços e Desafios da Regulação Ética de Pesquisa Clínica no Brasil”, da pauta do  
2309 CNS em sua 206ª. Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de fevereiro de 2010, o Conselho Na-  
2310 cional de Saúde vem por meio deste esclarecer os fatos a seguir expostos. Item 1. Participaram como  
2311 expositores do item em referência o Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da UNB, o professor  
2312 **Volnei Garrafa**, a Coordenadora da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa CONEP, **Gysélle Saddi**

2313      **Tannous**, e o Secretário de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos, **Reinaldo Guimarães**. 2. O  
2314      CNS manifesta mais uma vez sua preocupação com tentativa de origem de corporações internacionais  
2315      de alteração das diretrizes e regras da Legislação Brasileira no sentido de reduzir a proteção aos sujeitos  
2316      participantes de pesquisas clínicas. Reafirma assim o seu apoio à posição definida na Resolução  
2317      CNS nº 404 de 2008 e defendida pela Delegação Brasileira na Assembléia Anual da Associação Médica  
2318      Mundial, realizada em Seul-Coréia em 2008. 3. O CNS recebeu representação do Coordenador do  
2319      Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciência da Saúde da Universidade de Brasília, professor  
2320      **Volnei Garrafa** dirigida à Secretaria-Executiva do CNS, datada e protocolada em 15 de setembro  
2321      de 2009, o qual relata sobre iniciativas no sentido de estruturar ações que tenham como referência  
2322      mudanças nas regras e diretrizes nacionais de ética em pesquisa em benefício de interesses econômicos  
2323      internacionais. 4. Essas iniciativas e atividades, segundo a denúncia, contam com o apoio da  
2324      Secretaria de Ciência e Tecnologia e da participação da Coordenadora da Comissão Nacional de Ética em  
2325      Pesquisa, conforme trecho a seguir: "A Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do  
2326      Ministério da Saúde, por outro lado, infelizmente vem sendo nos anos recentes parceira fiel deste tipo  
2327      de atividade, e além disso, é indispensável registrar também a participação de membros da CONEP e  
2328      de sua coordenadora nessas atividades." Diante dos fatos expostos e após discussão da matéria no  
2329      Plenário, o CNS deliberou pelo encaminhamento de um Desagravo Público aos membros e órgãos que  
2330      receberam a cópia da representação do professor **Volnei**, esclarecendo que a coordenadora e os  
2331      membros da CONEP participam de eventos sempre por deliberação do CNS, e às expensas de recursos  
2332      consignados para o exercício da função do controle social, considerando infundadas as denúncias  
2333      dirigidas à CONEP, a Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** e à Secretaria de Ciência e Tecnologia. O  
2334      CNS afirma sua confiança na CONEP, bem como na sua coordenadora na condição e participação de  
2335      eventos representando o CNS, o qual tem demonstrado fidelidade às deliberações do CNS no que tan-  
2336      ge à proteção do sujeito de pesquisa." O Conselheiro **Gilson Silva** registrou sua estranheza em ter o  
2337      seu nome retirado da composição do GT Resolução CNS nº 333/03, haja vista que em momento algum  
2338      informara desejo de declinar do encargo, solicitando que essa prática de votar-se num dia e mudar-se  
2339      no outro não seja recorrente. A Sra. **Rozângela Fernandes Camapum** informou que a Moção do FNS  
2340      ficou de ser elaborada e apresentada ao Plenário, todavia ainda fora entregue a Secretaria-Executiva.  
2341      **ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo a tratar, o Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presiden-  
2342      te do CNS encerrou a Ducentésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho Nacional, as 17h, agrade-  
2343      cendo os presentes, os internautas que acompanhavam a reunião, a Secretaria-Executiva do CNS e  
2344      aqueles que contribuíram para o sucesso da reunião. Estiveram presentes os seguintes Conselheiros:  
2345      *Conselheiros Titulares Presentes: Artur Custódio Moreira de Sousa; Marisa Furia Silva; Cleusa*  
2346      *Rodrigues da Silveira Bernardo; Rosangela da Silva Santos; Geraldo Adão dos Santos; Geraldo*  
2347      *Alves Vasconcelos Filho; Maria de Lourdes Alves Rodrigues; Manoel Messias Nascimento Melo;*  
2348      *Ubiratan Cassano Santos; Edemilson Canale; João Donizeti Scaboli; Jorge Alves de Almeida*  
2349      *Venâncio; Fernando Luiz Eliotério; Edmundo Dzuawi Omore; Abrahão Nunes da Silva; Luiz Au-*  
2350      *gusto Facchini; Olympio Távora Derze Correa; Wilen Heil e Silva; José Caetano Rodrigues; Fer-*  
2351      *nanda Lou Sans Magano; Sandra Regis; André Luiz de Oliveira; Lauro Domingo Moretto; Denise*  
2352      *Torreão Correa da Silva; Lérida Maria dos Santos Vieira; Ruth Ribeiro Bittencourt; Eufrasia San-*  
2353      *tos Cadorin; Cleuza de Carvalho Miguel; Zilda de Faveri Vicente Souza; Francisco Batista Júnior;*  
2354      *Silvia Fernanda Martins Casagrande; José Wilson de Souza Gonçalves; Paulo Guilherme Roma-*  
2355      *no. Conselheiros Suplentes Presentes: Jurandi Frutuoso Silva, 1º Suplente CONASS; Maria Beatriz*  
2356      *Coacci, 2º. Suplente FNSS; Maria Laura Bicca, 1º. Suplente FNAS; Gilson Silva, 1º. Suplente Força*  
2357      *Sindical; Gilson da Cruz Rodrigues, 2º. Suplente Congresso Nacional Afro Brasileiro; Celso Fernan-*  
2358      *do Ribeiro Araújo, 1º. Suplente MEC; Silvia Maria Vasconcelos P. Cruz, 2º. Suplente Pastoral da*  
2359      *Criança. Ronald Ferreira dos Santos 1º. Suplente; Marcos Antonio Gonçalves, 1º. Suplente: Fede-*  
2360      *ração Nacional da Associações para Valorização das Pessoas com Deficiência (FENAVAPE). José Eri*  
2361      *de Medeiros, 2º. Suplente - Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde; Graciara Matos*  
2362      *de Azevedo, 1º. Suplente - Conselho Federal de Odontologia; Júlio Cesar Figueiredo Caetano, 1º.*  
2363      *Suplente - Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais – MBHV; Valdenir Andrade Fran-*  
2364      *ça, 1º. Suplente, Coordenação das Organizações indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB); Dulce*  
2365      *Helena Chiaverini, 1º. Suplente, Rede Unida de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde -*  
2366      *REDE UNIDA. Convidados e outros: Elizabetho Lima Trindade – Associação Brasileira de Terapias*  
2367      *Psíquicas. Arionaldo B. Rosendo – Fundo Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Ricardo Barbosa*  
2368      *de Lima, Coordenador de Formação do Movimento Nacional de Direitos Humanos. Pedro Pontual –*  
2369      *Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República. André Luís Bonifácio de Car-*  
2370      *valho – Diretor do Departamento de Monitoramento e Avaliação de Gestão do SUS/SGEP. José Car-*  
2371      *los Aguilera – Assistente Social da CNBB. Ayrton Galiciano Martinelli – Coordenador Geral de Plane-*  
2372      *jamento/SPO/SE/MS. Sirgisfredo Brenelli – Coordenador de Ações Estratégicas DEGES/GT/CIRH.*

2373   **Maria Luz da Motta** – Coordenador Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde/MS. **Pedro Gabriel Go-**  
2374   **dinho Delgado** – Coordenador da Área Técnica de Saúde Mental/MS.  
2375  
2376  
2377