



## RESUMO EXECUTIVO DA 87ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

### ITEM 01 – ABERTURA

Aos nove e dez dias do mês de junho de 1999, na Sala de Reuniões do Conselho Nacional de Saúde “**Conselheiro Omilton Visconde**”, teve início a Octogésima Sétima Reunião Ordinária do CNS, sob a coordenação do Conselheiro **Olympio Távora**.

### APROVAÇÃO DE ATAS

Colocada em apreciação a ata da 86ª Reunião Ordinária foi considerada aprovada.

### INFORMES

**01. Resoluções do CNS de 1998 com justificativa do GM da não homologação - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que as cinco Resoluções não homologadas pelo Senhor Ministro da Saúde constavam das pastas dos Conselheiros, anexadas às respectivas justificativas. Solicitou aos Conselheiros que fizessem uma análise das mesmas e, posteriormente, contatassem a Secretaria-Executiva sobre a necessidade de debate daquelas que considerassem que não contemplassem os interesses do CNS.

**02. Homologação do Regimento Interno do CNS - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que o Regimento Interno do CNS já fora publicado no Diário Oficial da União.

**03. Última audiência com o Senhor Ministro da Saúde - Conselheiro Carlyle G. Macedo** informou que a referida audiência fora adiada, porém, o Senhor Ministro homologara a Resolução do CNS sobre as Diretrizes para o Orçamento do ano 2000.

**04. Proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Técnico na Área da Saúde - Conselheira Zenite da Graça B. Freitas** informou que fora realizada uma Audiência Pública, no Conselho Nacional de Educação, onde fora apresentada a Proposta de Diretrizes Curriculares para o Ensino Técnico, na Área da Saúde, ao nível nacional. Acrescentou que algumas entidades haviam realizado Oficina de Trabalho para elaboração de um documento que contribuísse com a proposta, que fora apresentada, também, na referida Audiência Pública.

**05. Regulamentação da Publicidade de Cigarros e Bebidas Alcoólicas - Conselheiro Mário Scheffer** informou que houvera uma Audiência Pública no Senado Federal, onde fora discutida a regulamentação de publicidade e propaganda de cigarros e bebidas alcoólicas, tendo sido designada relatora a Senadora Heloísa Helena, para elaborar documento único que trate da regulamentação. Cientificou que fora lembrado, durante a audiência, o Projeto de Lei do Ministério da Saúde, o qual restringe as propagandas de cigarro a serem veiculadas após as vinte e três horas.

**06. A questão da suspensão de benefícios fiscais à entidades de saúde sem fins lucrativos - Conselheiro Olympio Távora** informou que, conforme determinação do Gabinete do Senhor Ministro da Saúde, os esclarecimentos sobre este item seriam enviados aos Conselheiros por escrito.

**07. Conselheiro Carlos Corrêa Martins** informou que fora realizado o VII Congresso da Confederação Nacional das Associações de Moradores, em Goiânia e que, seria realizado, também, um Seminário de Saúde, através da CONAM, com o propósito de capacitar Conselheiros de Saúde Municipais e Lideranças Comunitárias para as Conferências Municipais, Estaduais e a Conferência Nacional de Saúde.

**08.** Conselheira **Zilda Arns** comunicou que o Estado do Rio Grande do Norte realizara pesquisa sobre Conselhos de Saúde, Assistência Social e Direito da Criança, através da Pastoral da Criança, contanto com o apoio de diversas entidades, que seria disponibilizado via Internet. Acrescentou, ainda, que obtivera a informação de que o Conselho Estadual de Saúde da Bahia estava funcionando regularmente. E, como membro do Programa Comunidade Solidária, informou que seria dada prioridade aos Programas de Desenvolvimento Local Integrado e Sustentável e da Agenda Jovem, buscando diminuir a pobreza e preparar a juventude para os desafios do presente e do futuro.

**09.** Conselheiro **Climério da Silva R. Júnior** levantou questão sobre um Programa desenvolvido pelo SESC, intitulado "*Ver para Aprender*", que procurava detectar problemas visuais em crianças do primeiro grau e, posteriormente, verificara-se que em determinados casos, os problemas de aprendizagem não se restringiam às deficiências visuais. Solicitou, também, informações sobre o "*Mutirão da Catarata*", e sobre os Programas que estão sendo desenvolvidos para o combate à cegueira. Foi aprovada a sugestão do Conselheiro **Olympio Távora** de que a Secretaria-Executiva solicitasse essas informações à Secretaria de Políticas de Saúde.

**10.** Conselheiro **Temístocles M. Neto** informou que se realizara nos dias dezoito e dezenove de maio/99 a VII Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, contanto com a participação de quinhentos e doze Conselheiros de todo o Brasil, representando vinte e quatro estados, o Distrito Federal e cento e sessenta e seis municípios. Comunicou que o relatório final, que deverá ser apresentado na próxima reunião do CNS, continha diversas recomendações e moções aprovadas naquela Plenária.

**11.** Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** informou sobre uma Recomendação da Organização Mundial de Saúde, solicitando aos países que possuem alta taxa de endemias, que sigam o modelo brasileiro, de criação de Grupos Tarefas Localizados.

**12.** Conselheira **Margareth Arilha** comunicou que será realizado em setembro/99 o I Seminário Nacional de Qualidade em Contraceptivos Mecânicos - Preservativos, Diafragma e DIU. Informou, ainda, que o Conselho Estadual de Saúde do Paraná estava em processo de articulação para realização do Seminário sobre Saúde da Mulher e Violência.

**13.** Conselheiro **Sílvio Mendes de Oliveira Filho** informou a realização de um "*Encontro de Secretários Municipais de Saúde do Nordeste*", em Fortaleza - CE, e comunicou que fora firmada parceria entre CONASEMS, Ministério da Saúde e OPAS, para a execução de programas de televisão e rádio, objetivando capacitar os gestores municipais e prestar informações à população.

**14.** Conselheiro **Diógenes Sandim Martins** lembrou a realização do Encontro Nacional de Saúde do Trabalhador, nos dias 16 a 18 de junho/99, em Brasília, que tem por tema "*O Desafio da Construção de um Modelo Estratégico para a Questão da Saúde do Trabalhador*".

## **ITEM 01 - A REDE DE HEMOCENTROS DO SUS E A QUESTÃO DA CONTAMINAÇÃO DE PLASMA COM VÍRUS**

**Dr. Hélio Moraes de Sousa** iniciou a apresentação fazendo uma síntese sobre a evolução da hemoterapia ao longo dos anos, no Brasil, ressaltando que o Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados fora criado na década de 80, após a publicação da Portaria Ministerial que proibiu as doações remuneradas de sangue e, ainda nesse período, com o surgimento da AIDS, por pressão da sociedade civil, surgiram as primeiras normas técnicas de hemoterapia. Sobre a rede de hemocentros, observou as seguintes dificuldades: **1** - deficiência da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, no que se refere, principalmente, à rede privada; **2** - inexistência de um Sistema Nacional de Informações Gerencial; **3** - deficiência de infra-estrutura física, técnica e financeira; **4** - inexistência de um Programa de Controle de Qualidade; **5** - deficiência do sistema de Vigilância Sanitária; e **6** - inexistência de um programa nacional de doação voluntária de sangue. Com base nessas dificuldades, o Ministério da Saúde, a partir de 1998, passou a desenvolver os seguintes projetos: **a)** redefinição da Política Nacional de Sangue; **b)** criação de Programa de Informação Gerencial; **c)** criação de Programa de Capacitação de Recursos Humanos; **d)** implementação do programa de infra-estrutura da

hemorede pública; **e)** implementação do processo de qualidade do sangue; **f)** criação de Programa Nacional de doação voluntária de sangue; **g)** implantação do Prêmio Nacional de Qualidade, buscando incentivar os hemocentros para que possuam Programa de Qualidade Total; e **h)** implementação de fiscalizações sanitárias e reestruturação da vigilância do sangue, através da Vigilância Sanitária.

#### **ITEM 02 - A QUESTÃO DO SUB-REGISTRO DE NASCIMENTOS POR DESCUMPRIMENTO DA LEI Nº 9.534/97**

**Dra. Ana Goretti K. Maranhão** expôs que, apesar da Convenção dos Direitos da Criança prever que toda a criança terá direito a um registro de nome e nacionalidade, observa-se que, em cerca de cinqüenta países no mundo, um terço das crianças não têm registro de nascimento. Declarou que, no Brasil, verificara-se que, a cada ano, mais de um milhão de crianças menores de um ano, não estavam registradas e que o mesmo acontecia em relação aos óbitos. Continuando, disse que 43% das crianças falecidas antes de completar um ano, são enterradas sem a certidão de óbito, sendo que o problema é mais grave na Região Nordeste. Foram, então, identificados alguns pontos dos quais decorre a alta taxa de sub-registro: **1** - resistência dos cartórios em relação à diminuição dos custos e a distribuição geográfica dos cartórios, que estão concentrados nos grandes centros urbanos; **2** - problemas culturais, principalmente em famílias pobres; **3** - ausência de ação efetiva de órgãos governamentais e não governamentais, no sentido de se fazer implementar a lei da gratuidade do registro de nascimento. Para concluir, informou que havia um grupo formado por Deputados, Senadores, CNBB, UNICEF e outras instituições, trabalhando por uma Semana Nacional de Mobilização do Registro Civil, em outubro/99, que é considerado o mês da criança.

#### **ITEM 03 - "O MODELO DA ATENÇÃO À SAÚDE E SUA IMPLEMENTAÇÃO AO NÍVEL NACIONAL" - MESA-REDONDA**

**Dra. Ana Figueiredo**, Diretora do Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas da Secretaria de Políticas de Saúde, cumprimentando os Conselheiros, iniciou a sua exposição explicando que o Modelo de Atenção Básica à Saúde era um componente de modelo assistencial articulado com os demais modelos de atenção. Destacou que o Modelo de Atenção Básica pautava-se na regionalização e na hierarquização das ações, levando em consideração a autonomia e o espaço de poder específico de cada nível do SUS. Para isso, fazia-se necessário que o Plano Municipal de Saúde estivesse vinculado ao Plano Estadual de Saúde, estabelecendo as relações de complementaridade da atenção básica com os outros componentes. Fora criado, então, um instrumento técnico e de financiamento denominado de Programação Pactuada e Integrada - PPI. Declarou, ainda, que a missão da Secretaria de Políticas de Saúde era promover a formulação e implementação de políticas de saúde e sua avaliação, na perspectiva da promoção da saúde, para elevar a qualidade de vida da população e que o Departamento de Gestão de Políticas, em sua nova dinâmica organizacional, reagregará as áreas de atenção básica em quatro grupos: **I** - População e Saúde Familiar; **II** - Controle de enfermidades (transmissíveis e não transmissíveis); **III** - Relações sociais e saúde; e **IV** - Desenvolvimento Humano e Tecnológico e Saúde. Acrescentou que o referido departamento possuía as seguintes funções técnicas: **1** - assessoria aos estados e municípios; **2** - instrumentalização da implementação de políticas definidas a partir de grupos técnicos e de instâncias de negociação com gestores; e **3** - acompanhamento das ações da atenção básica. Em seguida, **Dra. Heloísa** explicou que as estratégias dos Programas de Agentes Comunitários e Saúde da Família eram estruturados no Modelo de Atenção Básica, implantados no Ministério da Saúde em 1991 e 1994, respectivamente. Acrescentou que o Piso de Atenção Básica - PAB - criado em 1998 representava um avanço significativo, pois mudava a lógica da produção para per capita, no campo da atenção básica. Desde então, houve discussão sobre a forma de gastar os recursos repassados ao Municípios, o que resultou na criação do Manual para Atenção Básica. Lembrou, ainda, que a Secretaria de Assistência à Saúde – SAS procurava discutir a questão da incorporação das referências de média e alta complexidade, em relação à demanda da

atenção básica. **Dr. Jarbas Barbosa**, representando a Fundação Nacional de Saúde, comentou que o processo de descentralização fora de extrema importância para o Modelo de Atenção Básica, pois proporcionara um discernimento de papéis entre estados e municípios com maior nitidez. Apresentou e fez os devidos esclarecimentos sobre as ações básicas da FUNASA, a saber: **1** - Programa Nacional de Imunizações; **2** - Vigilância Epidemiológica; **3** - Sistema de Investigação da Mortalidade; **4** - Sistema de Nascidos Vivos; e **5** - Programa de Erradicação do Aedes Aegypti. A seguir, **Dr. Agenor**, representando a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, justificou a ausência do Diretor-Presidente da Agência, **Dr. Gonzalo Vecina** e iniciou a sua exposição levantando as dificuldades existentes quanto à operacionalização da Vigilância Sanitária no país: **1º** - a reorganização das áreas técnicas e reestruturação do sistema de informação referente à Vigilância Sanitária; **2º** - a qualificação técnica de recursos humanos; **3º** - o processo de descentralização, buscando compatibilizar as questões do financiamento com as responsabilidades de cada nível - estadual e municipal; e **4º** - o custo operacional. Conselheiro **Gilson Cantarino**, representante do CONASS, declarou que sua instituição tivera atuação importante na formulação da NOB-96, procurando fazer com que os municípios fortalecessem o seu papel de gestor, o que foi possível com a criação do Modelo de Atenção Básica. Ponderou que os estados estavam utilizando processo diferenciado e bem sucedido na condução do Programa de Saúde da Família e dos Pólos de Capacitação, através de interlocução com o Ministério da Saúde, estimulando, assim, o modelo reestruturante. Acrescentou que o modelo de financiamento aplicado pelo Ministério da Saúde balizava-se na segmentação dos recursos, rompendo o excesso de convênios, porém, diminuindo a capacidade de regulação do Estado. Conselheiro **Silvio Mendes de O. Filho**, representante do CONASEMS, iniciando a sua exposição, destacou a necessidade de uma reavaliação do valor do Piso de Atenção Básica – PAB e apresentou aos Conselheiros o resultado de uma pesquisa do IBOPE, que constatou que as maiores preocupações da população são emprego, saúde e salário e que, grande parte dos brasileiros não sabe o real significado da sigla SUS. Lembrou que o papel do município era - assistência individual e coletiva, intervenções ambientais e execução da política de saúde - que não estava sendo cumprido regularmente. No que se refere às áreas atendidas por PACs e PSF, constatou-se que houvera melhora significativa na saúde da gestante e da criança.

#### **ITEM 04 - AS NOVAS QUESTÕES LEVANTADAS PELA FRENTE PARLAMENTAR DE SAÚDE - APRESENTAÇÃO E DEBATE CONJUNTO - PARLAMENTARES COORDENADORES DA FRENTE E CONSELHEIROS**

**Deputado Ursicino Queiroz** iniciou o seu pronunciamento, explicando que a Frente Parlamentar de Saúde fora reativada no presente ano e era suprapartidária, contando com a participação de cento e quarenta e oito deputados e doze senadores. Acrescentou que a referida Frente estava pressionando a Câmara dos Deputados a reinstalar uma Comissão para debater o substitutivo da Proposta de Emenda Constitucional do **Deputado Carlos Mosconi**, alterando oito artigos da Constituição Federal e institucionalizando a existência dos consórcios municipais e estaduais de saúde. O referido substitutivo propõe, ainda, modificação no recolhimento do IPTU e a vinculação da CPMF e de outros tributos à área da saúde. Ressaltou a necessidade de modificações curriculares de determinados cursos, a fim de adequá-los ao Sistema Único de Saúde e, também, da necessidade de implantação do Programa Nacional de Saneamento Básico. **Senador Lúcio Alcântara** complementou, lembrando que o Excelentíssimo **Senhor Ministro José Serra** possuía forte atuação na área de saúde e comentou que os governadores possuíam posição contrária à CPMF. Declarou, ainda, que a Frente Parlamentar de Saúde objetivava proporcionar uma melhoria dos serviços do SUS, através da articulação das três esferas de governo - Estados, Municípios e União. Continuando, **Deputada Jandira Feghali** destacou alguns aspectos fundamentais sobre os quais o CNS deveria se pronunciar: **1)** falta de interesse do governo pela vinculação de recursos (por representar um contraponto ao ajuste fiscal); **2)** necessidade da aprovação da Lei de Diretrizes Orçamentárias; **3)** orçamento do ano 2000; **4)** reformulação dos critérios da Tabela-SUS; e **5)** reavaliação das relações democráticas da área de saúde. Manifestou,

também, a sua preocupação sobre a crise dos Hospitais Universitários e sobre a gestão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Deputado e Padre José Linhares** externou a sua apreensão sobre a questão da isenção das entidades filantrópicas e sobre a escassez dos recursos destinados à área de saúde, destacando que a vinculação era fator extremamente necessário para a garantia dos mesmos. **Deputado Eduardo Jorge** observou que o SUS é o único sistema com capacidade de atender os estados mais fragilizados, ressaltando que a vinculação, como já haviam frisado os seus antecessores, era de suma importância para a garantia de recursos. E, concluindo, convidou os Conselheiros para participarem do Seminário que avaliaria os dez anos de gestão do SUS, a realizar-se na Câmara dos Deputados, em novembro/99. **Deputado Rafael Guerra** solicitou o apoio do CNS para lutar pela vinculação de recursos junto ao Congresso Nacional e informou que haveria uma audiência pública com o objetivo de obter explicação, da Indústria Farmacêutica, em relação aos sucessivos aumentos de medicamentos, muito acima dos índices de inflação. Foi formada uma comissão de acompanhamento permanente das ações da Frente Parlamentar da Saúde, composta pelos seguintes Conselheiros: *Artur Custódio M. de Souza, Zilda Arns Neumann, Mário Scheffer, Albaneide Maria Lima Peixinho, Olympio Távora Corrêa, Neide Regina Cousin Barriguelli, Diógenes Sandim Martins, Margareth Martha Arilha Silva, Silvio Mendes de Oliveira Filho, Jocélio Henrique Drummond, Gilson Cantarino O'Dwyer, Zenite da Graça B. Freitas, Climério da Silva Rangel Júnior, Geraldo Adão Santos e Tânia M<sup>a</sup> Guimarães e S. Monteiro.*

#### **ITEM 05 - DESDOBRAMENTOS DA PUBLICAÇÃO DAS PORTARIAS GM-531 E 184 DE 30/04/99 E PORTARIAS CONJUNTAS SE/SAS DE 01/05/99 E 04 DE 24/04/99, E O PAPEL DO CNS**

Conselheiro **Gilson Cantarino** informou que CONASS e CONASEMS não apoiavam as portarias publicadas pelo Ministério da Saúde e que não havia data prevista para a reunião da Tripartite. Sugeriu, então, que o Conselho elaborasse Recomendação apontando para a necessidade de pactuação, de manutenção dos canais de comunicação e de fortalecimento da Comissão Intergestores Tripartite. Conselheira **Maria Angélica** informou que seriam realizadas reuniões entre Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS, separadamente, buscando aprofundar o documento conjunto apresentado por essas duas instituições e discutir as responsabilidades dos três níveis de gestão. Foi apresentada, ainda, pelo Conselheiro **Gilson Cantarino**, uma Recomendação referente ao Cartão-SUS, que foi aprovada.

#### **ITEM 06 - RELATO DA COMISSÃO DE ORÇAMENTO E FINANÇAS**

**Prof. Elias Jorge** fez a apresentação do Relatório da Reunião da Comissão do CNS de Acompanhamento do Processo Orçamentário abrangendo os seguintes itens: **1)** Orçamento de 1999; **2)** tramitação da LDO 2000/PPA 2000 a 2003/Orçamento 2000; **3)** Oficina de Trabalho sobre Estrutura dos Gastos do SUS; **4)** alteração na tabela de procedimentos; **5)** outros dados necessários à Comissão; e **6)** sugestões e encaminhamentos ao Plenário: **6.1** - sugere que a Coordenação Geral do Conselho agende uma reunião da Comissão com representantes das áreas de planejamento e de orçamento das Unidades Orçamentárias do MS: Fundo Nacional de Saúde, FUNASA e FIOCRUZ, para esclarecimentos sobre a execução orçamentária e financeira de 1999 e sobre a formulação da proposta orçamentária para o ano 2000 com base nas proposições da LDO 2000 e da Resolução nº 290 do CNS; **6.2** - a Comissão sugere que a Coordenação Geral do CNS agende reuniões com os responsáveis pelo Programas que têm apresentado precária execução orçamentária e financeira em 1999 para prestar os esclarecimentos, identificar as causas e buscar soluções; **6.3** - que o Plenário do CNS reitere a determinação à Coordenação Geral do Conselho para encaminhar expediente aos órgãos competentes do Ministério da Saúde, objetivando o envio de documentos explicativos e compareçam ao CNS para expor e detalhar as alterações pretendidas em relação à nova Tabela do SIA/SUS que deverá entrar em vigor a partir de julho de 1999; **6.4** - que o Plenário reitere a necessidade do fornecimento imediato dos dados relacionados no item 05 (cinco) deste relatório; e **6.5** - que o Plenário aprove o presente relatório, as sugestões nele contidas e o considere bem como o material de apoio à sua apresentação como anexos à ata desta 87<sup>a</sup>

Reunião Ordinária. Colocadas em apreciação, as sugestões foram consideradas aprovadas pelo plenário.

**ITEM 07 - FORMULAÇÃO DE OBJETIVO GERAL E INDICAÇÃO DE GRUPO DE TRABALHO DE SETE CONSELHEIROS COM FINALIDADE DE CONSULTAR, ELABORAR E PROPOR: TEMÁRIO, FORMATO E DATAS ALTERNATIVAS PARA A 11ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE NO ANO 2000**

**Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** informou que a Secretaria Executiva do CNS observara a necessidade de formação de uma Delegação de Conselheiros para elaborar o temário e o formato, principalmente, da 11ª Conferência Nacional de Saúde do ano 2000, que ficou com a seguinte composição: *Ana Maria Lima Barbosa, Vera Lúcia Marques de Vita, Augusto Alves de Amorim, José Carlos Bezerra Passos, Carlyle Guerra de Macedo, Mozart de Abreu e Lima, Gilson Cantarino O'Dwyer, Lucimar Rodrigues Coser Cannon, Jocélio Henrique Drummond, Diógenes Sandim Martins, Olympio Távora Derze Corrêa, Fernando Passos Cupertino de Barros, Rita de Cássia Barradas Barata, William Saad Hossne, Temístocles Marcelos Neto, Zenite da Graça B. Freitas, Zilda Arns Neumann e João Evangelista Moisés Figueiredo.*

**ITEM 08 - INDICAÇÃO DE CONSELHEIROS PARA PARTICIPAR NA CÂMARA DE ÉTICA E POLÍTICA DO USO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

Conselheiro Temístocles sugeriu que essa indicação fosse avaliada pelo Grupo de Trabalho. **Dr. Nelson Rodrigues dos Santos** ponderou que poderia ser efetuada a indicação de Conselheiros, condicionada a uma avaliação pelo Grupo de Trabalho, como propôs o Conselheiro **Temístocles**. Indicou, inicialmente, o nome do Conselheiro **Olympio Távora**. Conselheiro **William Saad** propôs que o representante da CONEP tivesse função de observador, no referido Grupo de Trabalho.

**ITEM 09 - SUGESTÕES DE PAUTA PARA A 88ª REUNIÃO ORDINÁRIA**

**1)** relatório final sobre a situação dos Conselhos Estaduais e Municipais que possuem problemas em seu funcionamento; **2)** relatório sobre a situação atual das Comissões do CNS; **3)** crise dos hospitais universitários; **4)** fila-dupla; **5)** recentralização da gestão; **6)** tabelas de remuneração do SUS; **7)** apresentação dos produtos da CIST; **8)** Saúde do Adolescente; **9)** estudo de mecanismo que permita ao usuário do SUS efetuar o controle social; **10)** diretrizes curriculares para o ensino técnico e profissional; **11)** a questão do Amianto no Brasil; **12)** Política de Educação em Saúde; **13)** Saúde Bucal; e **14)** relatórios do disque-saúde.

**DELIBERAÇÕES**

**01.** Colocada em apreciação uma Recomendação do CNS referente à questão do registro civil de nascidos vivos no país, foi considerada aprovada por unanimidade.

**02.** Foi apresentada Recomendação do CNS objetivando a retomada da pactuação na Comissão Intragestores Tripartite, que também foi aprovada pelos Conselheiros.

**03.** Apresentada Recomendação que prevê a criação de uma Comissão destinada a contatar o Governo do Distrito Federal com a finalidade de obter a continuidade do Programa de Controle do Aedes Aegypti no Distrito Federal. A Recomendação foi aprovada e a Comissão ficou com a seguinte composição: *Rita de Cássia B. Barata, Climério da S. Rangel Júnior e Temístocles M. Neto.*

**04 -** Aprovada Recomendação que dispõe sobre a criação de Comissão para manter contato permanente e sistemático com o Congresso Nacional, bem como os temas a serem discutidos, com os seguintes nomes: *Olympio Távora, Gilson Cantarino, Silvio Mendes de O. Filho, Margareth Arilha, Tânia Mª Guimarães, Zilda Arns, Jocélio Drummond, Mário Scheffer, Temístocles M. Neto, Zenite da Graça B. Freitas, Albaneide Peixinho, Climério da Silva Rangel, Neide Barriguelli e Geraldo Adão Santos.*

**05 -** Conselheiro **Mário Scheffer** apresentou Recomendação referente à AIDS, que também foi aprovada pelos Conselheiros.