



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESUMO EXECUTIVO DA 95ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

ABERTURA

Aos quinze e dezesseis dias de março, de dois mil, às dez horas, na sala de reunião “Conselheiro **Omilton Visconde**”, do Conselho Nacional de Saúde teve início a Nonagésima Quinta Reunião Ordinária do CNS.

APROVAÇÃO DA ATA - Foi aprovada a ata da 94ª Reunião Ordinária, do Conselho Nacional de Saúde.

INFORMES

1. Dr. Nelson Rodrigues dos Santos cientificou, sucintamente, os Conselheiros sobre as mudanças de infra-estrutura do CNS, decorrentes da reforma da Sala de Reunião “Conselheiro **Omilton Visconde**”.

2. Dr. Nelson Rodrigues dos Santos informou que os médicos não estariam representados na presente reunião, tendo em vista problemas existentes na Representação das Entidades Médicas Nacionais.

3. Mobilização de entidades com relação à PEC 86-A - Conselheira **Zilda Arns** informou que a Pastoral da Criança mobilizara-se, estrategicamente, para aprovação da PEC 86-A, desde dezembro/1999, quando enviara correspondência ao Senado Federal solicitando o apoio de todos os parlamentares na aprovação da referida Proposta de Emenda. Falou, ainda, que **Dom Paulo Evaristo Arns** participara da reunião com o Senador **Antônio Carlos Magalhães** e com os líderes dos Partidos no Senado Federal, obtendo como resultado a declaração favorável à PEC e o compromisso da revisão do parecer desfavorável do PFL. Conselheira **Tânia Lago** informou que o Ministério da Saúde solicitara aos Deputados do PSDB que intercedessem junto aos Senadores, para obter, também, declarações favoráveis à aprovação da PEC. Conselheiro **Augusto Alves Amorim** informou que estava sendo estudada a articulação de Conselheiros junto à Bancada dos Senadores do Estado de Minas Gerais, para debater sobre a PEC 86-A. Conselheira **Neide Barriguelli** e Conselheira **Natividade** informaram que o Fórum de Patologias de São Paulo e o Fórum de Trabalhadores, haviam enviado documentos aos Senadores da República, solicitando apoio para a Emenda Constitucional. Conselheiro **Geraldo Adão** informou que estabelecera contato com o Senador **Francelino Pereira** (MG), que mostrara-se sensível aos apelos pela aprovação da referida PEC e colocara-se à disposição para debater o assunto. **Dra. Lúcia**, representante do CONASEMS, informou que aquela instituição fizera várias reuniões estratégicas junto aos Senadores, inclusive, com a Comissão de Seguridade Social e com a Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, onde percebera-se intenção favorável à aprovação da PEC. Informou que o Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, Senador **Osmar Dias**, propusera a realização de Audiência Pública conjunta com a Comissão de Constituição e Justiça, sendo a sugestão aprovada pelo Presidente dessa Comissão, Senador **Agripino Maia**. Além disso, o CONASEMS emitira correspondência para Deputados, Senadores, Municípios e entidades do setor saúde.

4. Relato da VIII Plenária Nacional de Conselhos – Conselheiro **Jocélio Drummond** informou que o relatório final da referida Plenária estava em fase de conclusão e elencou algumas propostas de aperfeiçoamento do controle social que haviam sido aprovadas na ocasião bem aceitas pelo Senhor Ministro **José Serra: 1)** que a carta enviada ao usuários do SUS, com a finalidade de checar o atendimento, seja estendida ao setor privado; e que seja informado aos respectivos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde os repasses de recursos e que os mesmos sejam notificados sobre pagamento de obras e compras de medicamentos. Acrescentou que essas propostas deveriam ser viabilizadas antes da ocorrência da 11ª Conferência Nacional de Saúde e fez

as seguintes sugestões: **a)** a cobrança da entrega do relatório final da Plenária; **2)** elaboração de Boletim Especial do CNS, contendo as Resoluções decorrentes da Plenária e destacando as ações que promoverão o fortalecimento do CNS; **3)** criação de Grupo de Conselheiros e não Conselheiros, que possam trabalhar, efetivamente, para a viabilização da execução das propostas.

5. Atividades da CONEP e articulação com o Departamento de Ciência e Tecnologia, da Secretaria de Políticas de Saúde/MS - Conselheiro **William Saad** informou que a CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, vinculada ao CNS, passara a contar com o apoio do Departamento de Ciência e Tecnologia para viabilização e operacionalização da Secretaria Executiva da CONEP e estava sendo elaborado Banco de Dados para os Projetos de Ética em Pesquisa. Quanto à questão da modificação efetuada na Declaração de Helsinque, a CONEP apresentara parecer contrário às modificações e, o Conselho Federal de Medicina também reunira-se, elaborando documento condenando-as. Foi aprovada proposta de Resolução, dispondo que: **1)** seja mantido o Item II.3 da Declaração de Helsinque; **2)** que o CNS manifeste-se contrariamente às alterações propostas, sobretudo no referente ao uso de placebo diante da existência de métodos diagnósticos e terapêuticos comprovados; e **3)** que o CNS solicite à Associação Médica Brasileira que esse posicionamento seja remetido com a presteza necessária aos organizadores da Assembléia Geral da Associação Médica Mundial.

6. Denúncias do SUS no Estado do Espírito Santo – Conselheiro **Temístocles M. Neto** informou que o Ministério da Saúde efetuara auditoria no Estado do Espírito Santo, destacando as principais irregularidades, já evidenciadas no relatório elaborado pelo CNS: **1)** a modificação da Composição do Conselho Estadual do Espírito Santo, através de Decreto; **2)** a falta de atuação do referido Conselho com relação ao controle social; **3)** a falta de interesse dos respectivos Conselheiros com relação às reuniões; e **4)** as Resoluções não são submetidas ao Conselho Estadual do Espírito Santo.

7. Dr. Nelson Rodrigues dos Santos informou que constava das pastas dos Conselheiros material referente ao Prêmio do Instituto Materno-Infantil de Pernambuco.

8. Conselheiro **Olympio Távora** informou que Representação dos Prestadores de Serviço seria feita pela Confederação das Misericórdias, Dr. **José Luiz Spingolon**, como titular e, como suplente, a Federação Brasileira de Hospitais, **Dra. Carmen Fonseca**. O Conselheiro acrescentou, ainda, que recebera correspondência da Associação de Hospitais do Rio de Janeiro, informando que, dos dezessete Municípios habilitados na gestão plena do sistema, quinze deles incorriam, sistematicamente, em atraso no pagamento aos prestadores de serviços.

9. Conselheiro **Carlos Corrêa Martins** informou que constava das pastas o Plano de Trabalho da Comissão de Saneamento e Meio Ambiente.

10. Conselheira **Maria Lêda Dantas** informou que, pela primeira vez, percebera-se a união das Igrejas Cristãs contra a exclusão social e considerou esse momento importante para convidar **Dom Raimundo Damasceno, Reverendo Joaquim Biafra e Dom Paulo Evaristo Arns**, para discorrem sobre o tema, enfocando o setor saúde. A proposta foi aprovada.

11. Conselheiro **Zilda Arns** informou que a Comissão Intersetorial de Saúde do Índio realizará, nos dias 30 e 31 de março de 2000, reunião com as Universidades para debate sobre saúde indígena e, principalmente, sobre Ética para pesquisa em Populações Indígenas.

12. Conselheiro **Mário Scheffer** informou que a Câmara de Saúde Suplementar distribuía documento sobre a mobilização, efetuada em São Paulo, para discutir os avanços e obstáculos da regulamentação dos planos de saúde, solicitando que o item fosse discutido na presente reunião e que o Conselho se manifestasse sobre o tema.

13. Apresentação do Livro Brasil – Estimativa da Mortalidade Infantil por Micro-regiões e Municípios – Conselheiro **Cláudio Duarte** ressaltou a preocupação do Ministério da Saúde, através da Secretaria de Políticas de Saúde e da Fundação Nacional de Saúde/Centro Nacional de Epidemiologia, acompanhada pelos estados e municípios, de compartilhar o conhecimento da situação da saúde da criança e convidou os Conselheiros para a solenidade da assinatura do Acordo de Cooperação entre o Governo Brasileiro e OPAS referente às ações de controle e prevenção voltadas para as crianças. Dra. **Gorete** apresentou o balanço de execução das atividades físico-financeiras da área de criança, no ano de 1999, destacando: **1)** ampliação da prevalência do aleitamento materno no país; **2)** proteção da mulher trabalhadora com relação ao seu direito de amamentar; **3)** vigilância das normas de comercialização de alimentos para lactentes, contando com a colaboração da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos; **4)** criação da Rede de Hospitais Amigos da Criança; **5)** ampliação e melhoria da qualidade na cobertura do pré-natal; **6)** criação das Casas de Parto; **7)** prevenção de acidentes e violência na infância, em parceria com os Programas de Saúde da Família e de Agentes Comunitários; e **8)** criação de Centros de Referência. Dr. **Celso Simões**, fez a apresentação do “*Estudo sobre a Estimativa de Mortalidade Infantil por Micro-regiões e Municípios*”,

ressaltando os principais aspectos da metodologia utilizada na pesquisa: **a)** dados convergentes em relação aos níveis de sub-registros, nascimentos e óbitos; **b)** utilização de procedimentos indiretos de estimativas de mortalidade infantil; **c)** estimativas de mortalidade infantil a partir da idade da mãe, possibilitando a montagem de uma série histórica da mortalidade infantil; **d)** seleção e agregação dos municípios da micro-regiões, com características homogêneas, proporcionando maior credibilidade aos dados; e **e)** as estimativas baseadas em tendências temporais, não prevendo intervenções externas, devendo ser reavaliadas com a implementação dos Projetos de Assistência às Crianças em todo o país.

14. Conselheira **Rita de Cássia B. Barata** informou que o Plano de Trabalho da Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia possuía cinco pontos principais: **1)** colaboração do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Políticas de Saúde, na formulação de uma Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde; **2)** analisar a proposta de trabalho do Departamento de Ciência e Tecnologia da SPS, colaborando, ativamente, na condução desses trabalhos; **3)** análise do Plano Plurianual de Ações em Saúde, no que se refere ao componente “*Ciência e Tecnologia em Saúde*”; **4)** promover análise dos gastos efetuados em ciência e tecnologia, no âmbito dos Ministério da Saúde e da Ciência e Tecnologia; e **5)** analisar a viabilidade da convocação da IIª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde.

15. Conselheiro **Mário César Scheffer** informou o plenário sobre a criação da Sociedade de Profissionais de Pesquisa Clínica, como tentativa de resistência e questionamento quanto à ética em pesquisas de saúde.

ITEM 02 – AGENDA BÁSICA – 2000 DO CNS

(Apresentação adiada para a próxima reunião).

ITEM 03 – “SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE: MISSÃO E RELAÇÕES COM O CNS”

Conselheiro **Cláudio Duarte** expôs sobre o processo de redefinição da atuação da Secretaria de Políticas de Saúde/MS, o qual acarretara em uma capacidade de interferir de maneira explícita no processo de reorganização do Modelo Assistencial, no país. O Conselheiro ressaltou as principais atividades da Secretaria de Políticas e destacou os resultados positivos dos municípios a partir da reestruturação do Modelo Assistencial. O expositor informou, ainda, que o processo de reestruturação definira três grandes metas: **1)** a reorganização do Modelo de Atenção Básica seria efetuado através da expansão e da consolidação dos Programas de Saúde da Família e de Agentes Comunitários; **2)** a coordenação da expansão do Programa Saúde da Família, permitindo uma re-inserção das ações relacionadas com a Atenção Básica – combate à desnutrição; controle e prevenção da Hanseníase; controle e prevenção da tuberculose; controle, prevenção e assistência básica à hipertensão e diabetes; atenção básica à saúde mental; e prevenção de acidentes e violência; e **3)** promoção de conjunto de iniciativas visando reforçar as atividades de aperfeiçoamento de informação.

ITEM 04 – “SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA: REORGANIZAÇÃO E MÉTODOS”

A Dra. **Maria Aparecida Orsine**, Diretora do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, fez breve histórico sobre o surgimento do processo de auditoria, no SUS e elencou os fatores que influenciam a sustentabilidade do Sistema de Auditoria. Expôs, também, os principais itens que são analisados no processo de auditoria, nos municípios com gestão plena: **1)** regimento interno; **2)** composição paritária; **3)** plano de trabalho; **4)** prestação de contas; **5)** relatório de gestão; **6)** compra de serviços; e **7)** reuniões regulares. Concluindo, informou que foram estabelecidas sanções, através de Medida Provisória.

ITEM 05 – “POLÍTICA NACIONAL DE REDUÇÃO DA MORBI-MORTALIDADE POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS”

(Apresentação adiada para a próxima reunião).

ITEM 06 – CONTROLE DO DENGUE E DA FEBRE AMARELA E A BAIXA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA EM 1999”

(Apresentação adiada para a próxima reunião).

ITEM 07 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE: PLANO DE TRABALHO E QUESTÕES DO FINANCIAMENTO DO SEGMENTO SANEAMENTO”

O Engenheiro **Antônio da Costa M. Neto**, representante da Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento – ASSEMAE e da Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental - ABES, expôs a tese de que é viável um padrão de investimento em abastecimento de

água e esgotamento sanitário, que viabilize atender, em 2010, 100% da população urbana e rural residente em domicílios permanentes, sem necessidade de recorrer à privatização dos serviços para obter financiamentos adicionais. Apresentou proposta de agenda, com três prioridades: **1)** atender às populações urbanas que necessitam de saneamento para conquistar os pré-requisitos mínimos da saúde: dispor de água potável em quantidade suficiente e viver em habitat salubre; **2)** universalizar a coleta de lixo urbano e a destinação final do lixo em aterros sanitários, acabando com os lixões e com o lançamento em rios, praias e lagos; **3)** priorizar o tratamento de esgoto em função das exigências de qualidade dos usos da água do corpo receptor. Foi apresentada proposta de Resolução, pelo Conselheiro **Carlos Corrêa Martins**, onde o CNS se manifestaria pela imediata excepcionalização dos empréstimos com recursos do FGTS para o setor público, cuja finalidade seria o financiamento de empreendimentos de saneamento básico e das restrições estabelecidas pelas Resoluções nº 2521, 2653, 2668, 2682, do Conselho Monetário Nacional. O Plenário aprovou o conteúdo e delegou à Secretaria-Executiva do CNS a adequação da redação e o tipo de encaminhamento.

ITEM 08 – COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE

Conselheiras **Lúcia e Maria Luíza**, representantes do CONASEMS e CONASS, respectivamente, fizeram o relato da Reunião da CIT, realizada em fevereiro/2000, a qual apreciara as seguintes questões: **1)** municipalização plena do sistema, do Município de Campina Grande-PB; **2)** ressarcimento ao SUS; **3)** votação do orçamento no Congresso Nacional; **4)** habilitação de estados e municípios; e **4)** descentralização da FUNASA.

ITEM 09 – “AÇÕES PRIORITÁRIAS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE”

(Apresentação adiada para a próxima reunião).

ITEM 10 – “EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO MS, EM 1999 E PERSPECTIVAS DO ORÇAMENTO 2000”

(Apresentação adiada para a próxima reunião).

ITEM 11 – “RELATÓRIO DA COMISSÃO DE ORÇAMENTO E FINANÇAS DO CNS: PLANO DE TRABALHO, MÉTODOS DE TRABALHO E RELATÓRIO PROPRIAMENTE DITO”

Conselheiro **Carlyle G. Macedo** fez a apresentação do “Plano de Trabalho da Comissão de Orçamento e Financiamento, para o ano 2000 e do documento “*Informações e Mecanismos para o Acompanhamento do SUS pelo CNS*”, elaborado pela Comissão de Coordenação Geral com o objetivo de viabilizar um acompanhamento integral do SUS. O Relatório da Reunião da Comissão de Orçamento e Finanças, realizada em 14 e 15 de março/2000, foi exposto pelo Prof. **Elias Jorge**, que destacou os itens apreciados: **1)** execução orçamentária do Ministério da Saúde; **2)** execução orçamentária da União; **3)** orçamento 2000 e PPA 2000/2003; **4)** Proposta de Emenda Constitucional Aglutinativa 86-A – Vinculação para Saúde; **5)** Plano de Trabalho para o ano 2000; **6)** sugestões e encaminhamentos ao Plenário: **1)** recomendar aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde que procedam ao acompanhamento sistemático do respectivo processo orçamentário, pela forma organizativa que o Conselho considerar mais adequada, estimulando a troca de experiências; **2)** promover a construção de mecanismos para o acompanhamento do SUS pelo CNS; **3)** priorizar a retomada de atividades visando a articulação pela aprovação da PEC 86-A no Senado, mobilizando entidades estaduais e fazendo contato com os Senadores em seus estados de origem; **4)** aprovação do Plano de Trabalho apresentado nesta reunião; e **5)** aprovação do presente relatório e as sugestões nele contidas, considerando-o como anexos à ata da 95ª RO/CNS. O relatório e o Plano de Trabalho da Comissão para o ano 2000 foram aprovados pelo Plenário.

ITEM 12 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DA MULHER – CISMU”

Conselheira **Tânia Lago** iniciou a sua exposição informando que, nos últimos dois anos, os investimentos do Ministério da Saúde estiveram centrados em dois pontos principais - a melhoria da qualidade da assistência à gestação e a redução da mortalidade materna – e cientificou os Conselheiros sobre as medidas implementadas para alcançar esses objetivos. Conselheira **Margareth Arilha** procedeu à leitura da Resolução nº 296, de 02/09/1999, a qual continha as Diretrizes Gerais para execução do Plano de Trabalho da Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher – CISMU/CNS, que foi aprovada com as alterações propostas pela Conselheira **Zilda Arns**. Informou que aquela Comissão estava trabalhando em três temas principais: **1)** Campanha do Câncer de Colo do Útero; **2)** Casas de Parto; e **3)** Políticas de Assistência à Contracepção. Com relação às Casas de Parto, foi aprovada a seguinte Recomendação: **1)** que a criação dos Centros de Parto Normal seja aprovada, desde que a proposta seja amplamente discutida com as organizações de mulheres, entidades de

classe, profissionais de saúde e gestores do SUS; **2)** que os Centros de Parto Normal sejam objeto de controle social, através dos Conselhos de Saúde; **3)** que seja feito investimento consistente em termos de formação de recursos humanos, para atender o novo modelo de assistência obstétrica; **4)** que sejam definidas normas técnicas para implantação e funcionamento dos Centros de Parto Normal; **5)** que os centros estejam consistentemente vinculados à rede de atenção básica e referenciada a serviços de maior complexidade; **6)** que os leitos estejam cadastrados nas Centrais de Vaga e Regulação de Leitos Obstétricos, quando existentes; e **7)** que os CPNs tenham, no máximo, cinco leitos de pré-parto/parto/puerpério para realização da média máxima de oito partos/dia; **8)** que seja definida, claramente, a capacidade de atendimento da equipe mínima, estabelecendo-se parâmetros de correlação entre número de partos e de profissionais.

ITEM 13 – CELEBRAÇÃO DO DIA INTERNACIONAL DA MULHER

A Deputada Federal **Maria Elvira** iniciou a sua exposição declarando que a avaliação das mulheres, como administradores, estava bem conceituada junto à opinião pública, o que refletia as mudanças ocorridas no pensamento social. Elogiou o trabalho desempenhado pelo Senhor Ministro **José Serra** e ponderou que, para melhoria geral da saúde, fazia-se necessário o investimento em educação. Informou sobre a realização do Seminário Internacional sobre Gravidez na Adolescência, realizado na OPAS, que fora subsidiado pelo Ministério da Saúde. Concluindo, observou que a Bancada Feminista do Congresso tinha como objetivo principal, tornar as mulheres indispensáveis na construção das Políticas Públicas do país, a fim de proporcionar melhor qualidade de vida para a população, justiça social e a democracia. Conselheira **Zilda Arns** expôs sobre as atividades desempenhadas pela Pastoral da Criança, com relação à saúde da mulher: **1)** visita, acompanhamento e controle mensal de peso de aproximadamente 1,5 milhões de crianças; **2)** estabelecimento e fortalecimento de laços de solidariedade; **3)** visitas às comunidades indígenas; **4)** visitas e cuidados às mulheres da terceira idade; **5)** Programa “*Educação para a Paz*”; **6)** debate sobre auto-estima em relações humanas; e **7)** estudo de estratégias humanitárias para superação de problemas. Conselheira **Ana Maria L. Barbosa** informou que a Organização Nacional de Pessoas Portadoras de Deficiências Físicas, atualmente sob a sua coordenação, possuía um Comitê de Mulheres Portadoras de Deficiências. A Conselheira externou que as mulheres portadoras de deficiências, além de todas as dificuldades vivenciadas pela mulher, tinham outros obstáculos a serem superados, tais como a auto-estima, problemas com o corpo lesado e a falta de informação. Conselheira **Maria Lêda Dantas** condenou as formas subversivas de tratar as mulheres e as pessoas idosas e ponderou que a saúde deveria ser vista sem enfatizar gênero ou idade, tendo em vista a saúde dos homens ser igualmente importante.