



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA DÉCIMA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

ABERTURA

Aos sete e oito dias de novembro, de dois mil e um, na sala de reunião “Conselheiro **O Milton Visconde**”, do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Centésima Décima Quarta Reunião Ordinária, do CNS.

INFORMES:

01. Destaques de pauta: O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** destacou os itens de pauta referentes a: **1) “Acreditação Hospitalar e Gestão de Sistema”;** **2) “Estruturação das Atividades de Educação em Saúde no SUS”;** **3) “Canal-Saúde”;** e **4) “Controle da Tuberculose e Eliminação da Hanseníase”.**

02. Relato da Audiência com o Deputado Ursicino Queiroz, Presidente da Frente Parlamentar da Saúde: O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que o Deputado **Ursicino Queiroz** apresentara Projeto de Lei Complementar à EC nº 29, que passaria a vigorar a partir de 2005, solicitando ao CNS que se engajasse e se mobilizasse pela aprovação do referido Projeto junto aos parlamentares.

03. X Plenária Nacional de Conselheiros de Saúde: Providências Organizacionais: Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa** submeteu aos Conselheiros a versão final do Regimento Interno da X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. Além disso, solicitou posicionamento dos CNS no que se refere à questão da representação do Conselho Estadual do Pará. Acrescentou que a Comissão Organizadora aguardava a contribuição das entidades representadas no CNS, no que tange à questão da infra-estrutura do evento, solicitando o envolvimento dos conselheiros nesse sentido.

04. Reunião dos Conselheiros Coordenadores das Comissões/CNS: Agendamento e Pauta: O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que fora agendada para os dia 20 de novembro de 2001 a reunião com os Conselheiros Coordenadores de Comissões do CNS, objetivando debater sobre a disciplinação e funcionamento das mesmas, com base no documento elaborado pelo Conselheiro Sólton Vianna, que seria submetido ao Plenário na presente reunião.

05. Relato da Audiência com o Ministro do Supremo Tribunal Federal, Moreira Alves, relator da Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADIN - proposta pela AMB, contra o Parecer da Advocacia Geral da União sobre a EC nº 29: Conselheiro **Olympio Távora** fez o relato da audiência da Comissão de Conselheiros do CNS com o Ministro **Moreira Alves**, que informara que o material havia sido encaminhado e submetido à Advocacia Geral da União, sendo aguardada a manifestação daquele órgão.

06. Ação de Cobrança, proposta por partidos da oposição ao Supremo Tribunal Federal – STF, sobre contingenciamentos e restos a pagar do orçamento do Ministério da Saúde: O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** explicou que a ação de cobrança proposta ao Supremo Tribunal Federal referia-se a: **1)** suplementação do orçamento da saúde de 2001, da ordem de quinhentos e oitenta e dois milhões de reais, em função do cumprimento da ADIN; **2)** contingenciamento de seiscentos e setenta milhões de reais, em 2001, oriundo de Decreto Presidencial; e **3)** contingenciamento de “restos a pagar” do exercício de 2000 para o exercício de 2001, da ordem de dois bilhões de reais.

07. Diretrizes e Estratégias para a Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico do Setor Farmacêutico: Seminário de Consensualização, de 31/10/2001: Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** informou que o Grupo Executivo elaborara relatório, em função dos trabalhos efetuados pelos Grupos de Consulta. Com base no referido relatório fora, então, realizado um Seminário de Consensualização sobre as Diretrizes e Estratégias para a Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico do Setor Farmacêutico, em 31 de outubro de 2001, no Auditório da OPAS. Sobre o Seminário, destacou os seguintes pontos: **1)** definição do objeto do projeto; **2)** conceituação de “*empresa inovadora*”; **3)** inclusão de produtos “*fitofármacos*” como componentes de produtos fitoterápicos; **4)** identificação de fontes internacionais de financiamento para o desenvolvimento tecnológico, com contrapartida nacional de empresas e centros tecnológicos; **5)** viabilização do poder de compra do estado; **6)** desenvolvimento de proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, sob a coordenação do Ministério da Saúde; e **7)** manutenção de mobilização, conforme a convocada pelo CNS, com vistas à aprovação e implementação das medidas recomendadas.

08. O caráter de representação do CNS em outros órgãos colegiados: O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que vários órgãos colegiados do Ministério da Saúde e de outros Ministérios vinham solicitando a representação do Conselho Nacional de Saúde em suas respectivas composições. Nesse sentido, submeteu aos Conselheiros o documento elaborado pela Secretaria Executiva do Conselho, objetivando instruir os demais órgãos colegiados sobre o caráter da representação do Conselho Nacional de Saúde.

09. Tramitação do Projeto de Lei nº 449/99 no Senado Federal: “Recursos Extra-Orçamentários para os Hospitais Universitários e de Ensino Públicos”: O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** cientificou os Conselheiros sobre a necessidade de adequação da Deliberação nº 06 do CNS, de 06 de setembro de 2001, em função da versão final do Projeto de Lei nº 449/99, aprovada pela Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, em sua reunião do dia 04 de abril de 2001.

10. Princípios e Diretrizes para a NOB/RH: Andamento da Organização de Oficina de Trabalho: O Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que, conforme aprovado pelo CNS, seria realizada Oficina de Trabalho para debater sobre os pareceres apresentados ao documento “*Princípios e Diretrizes para a NOB/RH*”. Nesse sentido, informou que a Secretaria Executiva estava providenciando junto aos diversos Ministérios e Entidades envolvidas no tema “*Recursos Humanos*” o agendamento de data convergente para a realização da referida Oficina, esperando que a mesma ocorra ainda neste ano.

11. Avaliação da Atuação do CNS na Gestão Nacional do SUS nos anos 2000 e 2001: Balanço das deliberações mais importantes para a construção do SUS e mudança do Modelo de Atenção à Saúde: Informe não apresentado.

12. Relatórios Finais das Oficinas de Trabalho, sua importância para a Construção do SUS e mudança do Modelo de Atenção à Saúde: Informe não apresentado.

13. CISAMA/CNS: Participação em eventos afins e parecer sobre o relatório “Adolfo Marinho”: Informe não apresentado.

14. Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST - Seminário Sobre Saúde do Trabalhador: Informe não apresentado.

15. Comissão Interserorial de Saúde do Índio – CISI – Teledebate: Inicialmente, a Conselheira **Zilda Arns** submeteu aos Conselheiros a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, que foi aprovada pelo Plenário do CNS e, em seguida, cientificou os Conselheiros sobre a realização de Teledebate sobre saúde indígena, a ser realizado no dia 09 de novembro de 2001, que contava com o apoio do Canal Saúde, da FIOCRUZ, da FUNAI e do DATASUS.

16. CIVT - Relato do Seminário na Câmara Federal, de 30 e 31 de setembro: Informe não apresentado.

17. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP - Implantação do SISNEP: Informe não apresentado.

18. Conferência Nacional de Vigilância Sanitária: Acompanhamento da Organização: O Doutor **Eduardo Nakamura** informou que, conforme deliberado na 113ª Reunião Ordinária do CNS, a Comissão Organizadora Ampliada da Conferência Nacional de Vigilância Sanitária reunira-se, com o intuito de discutir sobre: a composição da delegação federal; a representação dos trabalhadores nas delegações estaduais; e proposta de regulamento da Etapa Nacional. Foi apresentada ao CNS a lista de entidades de usuários que estarão representadas na Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, sendo a mesma considerada aprovada após efetuadas as devidas correções.

19. Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição – CIAN: Informe não apresentado.

20. Atualização da Resolução nº 33/CNS: Conselheiro **Edmundo Fontes** comentou que o Grupo de trabalho considerara importante agregar as sugestões decorrentes da X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, apesar da recomendação do CNS de que fosse submetida versão final da Resolução n.º 33 àquela Plenária. Conselheira **Maria Lêda Dantas** comunicou que o Grupo de trabalho iria reunir as sugestões encaminhadas pelas diversas entidades representadas no CNS e, transformá-las em documento único, a ser apresentado à X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde.

ITEM 02 – DISCIPLINAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DAS COMISSÕES E GT/CNS

Conselheiro **Sérgio Magarão**, tomando como base a proposta apresentada pelo Conselheiro **Solon Vianna**, de que o Conselho Nacional de Saúde adotasse, de forma transitória, normas internas suplementares ao Regimento Interno, corrigindo as distorções encontradas, esclarecendo as contradições, corrigindo as ambigüidades e, tornando, assim, o texto mais claro e mais factível de ser cumprido. Lembrou que haviam sido propostas medidas normativas quanto à composição, coordenação, funcionamento e disposições gerais das Comissões e GTs do CNS. Acrescentou que, das medidas apresentadas, duas deveriam merecer maior atenção do Plenário, pelo fato de serem polêmicas: **a)** a composição das Comissões; **b)** o fato de que nenhum Conselheiro pode integrar, simultaneamente, mais de duas Comissões Permanentes. Considerou, ainda, que as demais normas operacionais propostas, objetivando, simplesmente, um melhor cumprimento do Regimento Interno, disciplinando o funcionamento das suas Comissões e Grupos de Trabalho, não eram menos importantes que as duas destacadas, contudo, não causavam discussões polêmicas. *** Não consta na fita a deliberação final sobre este item.**

ITEM 04 – PESQUISA SOBRE ALOCAÇÃO DE RECURSOS NO SUS

Doutora **Sílvia Porto**, representante da ENSP/FIOCRUZ, fez abordagem sobre o financiamento da saúde, sob a ótica da distribuição geográfica de recursos financeiros, buscando um sistema equitativo de distribuição. Destacou, então, os seguintes aspectos: **1)** o conceito de equidade implícito na legislação brasileira: igualdade de oportunidade de acesso às ações e serviços de saúde; **2)** distribuições desiguais de recursos, produto de ajustes efetuados em função dos fatores determinantes das desigualdades existentes; **3)** distribuição geográfica de recursos financeiros, tratando separadamente despesas de capital (investimento); e **4)** para cada tipo de serviço de saúde: população, ajuste por desigualdades nas estruturas de sexo e idade, ajuste por desigualdade nos custos de tratamento das diferentes faixas populacionais, ajuste por um *proxy* de necessidades, adotando um indicador epidemiológico, criando um indicador composto a partir de um conjunto de variáveis epidemiológicas e sócio-econômicas (análise de componentes principais).

ITEM 05 - ACREDITAÇÃO HOSPITALAR E GESTÃO DE SISTEMA

Doutor **Fábio Gastal**, representante da Organização Nacional de Acreditação, agradeceu a oportunidade de apresentar as atividades do Sistema Brasileiro de Acreditação e, também, sobre a Organização Nacional de Acreditação. Em seguida, o **Senhor Plínio Toledo** apresentou a preocupação com a qualidade do serviço de saúde, ao longo do processo de implantação do SUS no Brasil e o estágio atual do Sistema Brasileiro de Acreditação, sua perspectiva metodológica e operacional. Destacou os seguintes pontos: **1)** histórico da evolução da preocupação com qualidade em saúde; **2)** fundamentos metodológicos da acreditação e da qualidade; **3)** pilares do modelo da qualidade; **4)** criação da Organização Nacional de Acreditação; **5)** criação do Sistema Brasileiro de Acreditação; **6)** metodologia do Sistema Brasileiro de Acreditação; **7)** resultados possíveis das unidades avaliadas; e **8)** situação atual (após a criação da ONA).

ITEM 06 – ATUALIZAÇÃO DA RESOLUÇÃO CNS Nº 33 (2ª VERSÃO)

Item apresentado como informe.

ITEM 07 – ESTRUTURAÇÃO DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO SUS

Doutora **Márcia Turcato**, representante da FUNASA, observou que a ação 2.4 – “*Estruturação das Atividades de Educação em Saúde no Âmbito do SUS*”, da FUNASA, tinha por finalidade orientar as atividades de educação, visando sua integração às ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde para melhorar a qualidade de vida da população. Em seguida, Doutor **Onivaldo Coutinho**, também da FUNASA, considerando “*Educação em Saúde*” como um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, de conteúdo técnico, político e científico, que no âmbito das práticas de atenção à saúde, devem ser compartilhadas pelos trabalhadores da área, pelos setores organizados da população e consumidores de bens e serviços de saúde, destacou as diretrizes da Política de Educação em Saúde da FUNASA e, também, teceu comentários sobre as competências das três esferas de governos, com base nessas diretrizes. Concluindo, lembrou que para que as ações de promoção à saúde sejam realizadas com êxito, é necessário que as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde estruturarem suas áreas de educação em saúde. Recomenda-se que, tanto estados como municípios, contem com uma equipe mínima de educadores com perfil compatível com as especificidades das áreas, com insumos e recursos financeiros adequados para o planejamento, execução, acompanhamento, registro e avaliação das ações educativas voltadas para a promoção da saúde e controle de doenças e outros agravos à saúde com o objetivo de elevar a qualidade de vida da população. A mobilização social, neste contexto, é uma das estratégias de atuação utilizada no trabalho de Educação em Saúde para o desenvolvimento de atividades, que envolvem a sociedade na busca da solução de seus problemas de saúde.

ITEM 08 – RELATO DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE

Item não apresentado.

ITEM 09 – CANAL-SAÚDE/FIOCRUZ: PROPOSTA INICIAL DE COOPERAÇÃO

Doutor **Arlindo Fábio Gomes**, Diretor do Canal Saúde, comentou que o referido canal tinha por objetivo atender às deliberações de diversas Conferências Nacionais, inclusive, as da 11ª Conferência Nacional de Saúde, sobre a relevância e importância da informação, da educação e da comunicação para a implantação do SUS no Brasil. Disse, ainda, que o Canal Saúde permitia trabalhar temas importantes da área da saúde que não eram necessariamente apresentados pela mídia nacional. Lembrou da importância da atuação do Conselheiro Geraldo Adão pela aprovação da Moção nº 34 do CNS, durante a 11ª Conferência Nacional de Saúde, referente à ampliação da capacidade de difusão

do Canal Saúde. Concluindo, informou que os programas do Canal Saúde estavam sendo veiculados não só no Brasil, mas, em vinte e nove países, contando com duzentos e oitenta emissoras de televisão de língua portuguesa, além de estarem disponíveis na *internet* e apresentou proposta de que houvesse programa mensal no Canal Saúde, referente ao Conselho Nacional de Saúde.

ITEM 11 – RELATO DA COMISSÃO DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO

Prof. **Elias Jorge** fez a apresentação do Relatório da Reunião da Comissão do CNS de Orçamento e Financiamento, realizada em 06 e 07 de novembro de 2001, destacando os seguintes itens: **I)** Execução Orçamentária e Financeira do Ministério da Saúde e da União de 2001; **II)** Análise da COFIN/CNS sobre a dotação orçamentária do Ministério da Saúde sob a ótica da EC Nº 29; **III)** sugestões e encaminhamentos ao Plenário: **1)** considerar as Resoluções do CNS nº 67, de 05 de agosto de 1993 e nº 290, de 06 de maio de 1999, como parâmetros gerais e diretrizes básicas para avaliação da Proposta Orçamentária do MS/2002, tendo como referência para o financiamento a EC nº 29, com vistas ao encaminhamento de emendas ao Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e acompanhamento de sua tramitação; **2)** manter, junto ao Congresso Nacional, tratativas para resgatar a integralidade da EC nº 29 e encaminhar cópia deste relatório à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, Conselhos Estaduais de Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde, Associação dos Membros dos Tribunais de Contas, Ministério Público Federal, Comissão de Assuntos Sociais do Senado e Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal, para análise e providências; **3)** reiterar o documento “*Parâmetros Consensuais para Implementação e Regulamentação da EC nº 29*” como referência para subsidiar o Congresso Nacional, com vistas à aprovação da Lei Complementar que se refere à EC nº 29; **4)** considerar o presente relatório como contribuição do CNS ao Seminário de Fiscalização Cidadã; e **5)** aprovar o presente relatório e as sugestões nele contidas, considerando-o, bem como o material de apoio, como anexos à ata da reunião. Colocado em apreciação, o relatório foi aprovado.

EXTRA-PAUTA – PLANO NACIONAL DE MOBILIZAÇÃO E INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES PARA A ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE E CONTROLE DA TUBERCULOSE

Conselheiro **Cláudio Duarte** fez a apresentação da proposta de ação do Ministério da Saúde, com vistas ao estabelecimento de uma “*Ação Mobilizadora Nacional*”, para eliminação da hanseníase e controle da tuberculose, centrada em seis eixos: **I)** mobilização técnica, política e social em torno das metas de Controle da Tuberculose e Eliminação da Hanseníase; **II)** descentralização das Ações e Mudança do Modelo de Atenção com Reorganização de Serviços; **III)** melhoria da Vigilância Epidemiológica e dos Sistemas de Informação; **IV)** ampliação e qualificação da Rede de Laboratório e Diagnóstico; **V)** garantia de Assistência Farmacêutica, com distribuição descentralizada e acompanhamento dos estoques; e **VI)** capacitação e desenvolvimento de recursos humanos. Esses eixos serão construídos a partir de diversas estratégias e atividades, das quais destacam-se: **1)** criação, através de portaria do Ministério da Saúde, do “*Grupo Nacional para Acompanhamento, Mobilização e Intensificação das Ações para a Eliminação da Hanseníase e Controle da Tuberculose*”; **2)** reforço e ampliação das Equipes Técnicas de Hanseníase e Tuberculose do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais de Saúde, com contratação e capacitação de gerentes para reforçar as ações ora propostas; **3)** adoção de estratégias específicas para áreas metropolitanas e grandes cidades, descentralização do atendimento de Hanseníase e Tuberculose para todas as Unidades Básicas de Saúde dos municípios prioritários; **4)** educação continuada para os profissionais da rede básica e curso de gestão e gerenciamento para coordenações estaduais; **5)** avaliação e fortalecimento da Vigilância Epidemiológica, uniformizando a utilização do SINAN pelos Municípios e Estados; **6)** produção e distribuição de material técnico e de divulgação; **7)** avaliação e redirecionamento do “*bônus*” para o controle de tuberculose; **8)** garantia de assistência farmacêutica sistemática para Hanseníase e Tuberculose nas unidades básicas de saúde; **9)** pactuação com estados e municípios para ampliar a cobertura do PSF, garantindo 100% de cobertura de Agentes Comunitários de Saúde nos trezentos e vinte e nove municípios prioritários, destacando que nas capitais e/ou grandes cidades a cobertura de 100% dos agentes comunitários de saúde seria para sua áreas prioritárias; **10)** apoio aos esforços dos Agentes Comunitários de Saúde, da família, igrejas, escolas e movimentos comunitários na divulgação da doença e na descoberta de casos, tratamento supervisionado e redução do abandono; **11)** Campanha Nacional de Mobilização na mês de novembro/2001; **12)** ampliação de novos centros colaboradores e/ou de referência, integrando-os aos atuais e articulando sua participação nessa Mobilização Nacional, especialmente na área de Pesquisas Operacionais Epidemiológicas, Resistência Medicamentosa, Recidivas, Monitoramento de Eventos Sentinelas em Hanseníase e Tuberculose e de Capacitação de Recursos Humanos; **13)** ampliação da participação da sociedade civil, artistas, movimentos sociais e organismos não governamentais, de forma clara e transparente, numa forte ação de cooperação; e **14)** convocação imediata e preparação de quatro encontros macrorregionais, com participação de governadores, parlamentares, prefeitos, secretários de saúde, conselhos de saúde, COSEMS, áreas técnicas de hanseníase, tuberculose, vigilância epidemiológica, assistência farmacêutica, laboratórios, pólos de capacitação de recursos humanos, movimentos sociais, universidades, como estratégia de multiplicação e dinamização da Ação Nacional Mobilizadora, definindo espaços de articulação regional/estadual e municipal, com vistas à eliminação da hanseníase e controle da tuberculose.