



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA VIGÉSIMA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS**

**ABERTURA:**

Aos doze e treze dias do mês de março do ano de dois mil e três, na sala de reunião **Conselheiro Omilton Visconde**, do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Centésima Vigésima Oitava Reunião Ordinária do CNS.

**ITEM 01 – ABERTURA, PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

O Senhor Ministro da Saúde **Humberto Sérgio Costa Lima**, procedeu à abertura dos trabalhos da 128ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, cumprimentando o Colegiado, bem como todos os presentes. Em seguida, destacou os pontos de pauta da reunião e comunicou que estava acontecendo a 6ª Marcha dos Prefeitos a Brasília. Assim, apresentou medidas para melhoria da atenção básica e ampliação dos recursos para os municípios a serem apresentadas aos 3.000 prefeitos que estavam em Brasília, sendo elas: **a)** destinação do valor de R\$ 152 milhões, com incremento dos incentivos do PAB, por meio de reajuste do valor *per capita* mínimo e correção da base populacional para efeito do cálculo; **b)** destinação do valor de R\$ 363 milhões referentes à expansão das ações e ao aumento dos incentivos para o PSF e PACS, com aumento de 20% do valor da participação do MS no financiamento das equipes dos referidos Programas e redução do número de faixas que definem o valor do financiamento para o PSF; **c)** aumento dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde/ano por Agente Comunitário de Saúde que passaria de R\$ 2.640 para R\$ 3.120/ano; **d)** aumento da transferência dos recursos do PSF que passaria de R\$ 47.160/ano para R\$ 56.592 por equipe/ano; **e)** aumento dos recursos para aquisição de medicamentos que passaria de R\$ 1 real para R\$ 2 reais por habitante/ano nos municípios beneficiados com o Programa Fome Zero; **f)** implantação do Sistema de Atendimento Médico de Urgência – SAMU – com vistas à expansão e qualificação do Atendimento da Atenção à Urgência e Emergência em Municípios com mais de 100 mil habitantes; **g)** em fase de conclusão os estudos para abertura do edital de qualificação dos Municípios que participariam do Plano de Expansão do Programa de Saúde da Família – PROESF; **h)** implantação de 4.000 novas equipes do Programa Saúde da Família – PSF e 4.000 novas equipes de Dentistas e auxiliares; e **i)** ampliação do teto de Epidemiologia e Controle de Doenças, com correção populacional e incorporação de R\$ 55 milhões ao teto dos municípios e estados para o combate e controle da dengue.

**ITEM 02 – PROPOSTA DE REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**

Senhor Ministro **Humberto Sérgio Costa Lima**, apresentou a proposta de antecipar para o ano de 2003 a 12ª Conferência Nacional de Saúde, prevista para ser realizada em 2004. Em seguida, concedeu a palavra ao Conselheiro **Sérgio Arouca** que detalhou a proposta de realizar a 12ª Conferência Nacional de Saúde, de forma antecipada, no ano de 2003, esclarecendo, primeiramente que a discussão seria centralizada nos avanços e desafios do SUS e que poderia oferecer subsídios para elaboração de um Plano Nacional de Saúde. Conselheiro **Sérgio Arouca** apresentou, ainda, as seguintes propostas para apreciação e deliberação do Pleno do Conselho: **a)** que a realização das Conferências Nacionais de Saúde não mais acontecessem em anos eleitorais, e sim, que acontecesse de 4 em 4 anos, como de costume, a contar do ano de 2003; **b)** que as Conferências Temáticas, programadas para o ano 2003, somassem aos vários eventos que tratariam da 12ª Conferência Nacional; **c)** que as Conferências Temáticas fossem realizadas após à 12ª Conferência Nacional, com exceção da 1ª Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, considerando o acúmulo de discussões acerca do tema. Sinalizou os dois documentos básicos a serem utilizados na definição da temática da 12ª Conferência, a saber: *O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: Avanços, Desafios e Reafirmação dos seus Princípios e Diretrizes*, elaborado pelo CNS e o Plano de Governo do Presidente **Lula**, somado às discussões da Equipe de Transição. Por fim, apresentou a seguinte proposta de agenda: **a)** Conferências Municipais: fossem realizadas até o final do mês de setembro de 2003; **b)** Conferências Estaduais: fossem realizadas até o final do mês de outubro de 2003; e **c)** 12ª Conferência Nacional de Saúde: fosse realizada de 27 a 30 de novembro de

2003. Após discussão, foi aprovada a proposta de antecipação da 12ª Conferência Nacional de Saúde, a ser realizada em 2003, na forma apresentada.

### **ITEM 03 – ENCAMINHAMENTOS SOBRE AS CONFERÊNCIAS TEMÁTICAS**

O Colegiado discutiu apenas os encaminhamentos acerca da 1ª Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Nesse sentido, a Conselheira **Clair Castilhos Coelho** apresentou síntese da reunião do Grupo de Trabalho, destacando os seguintes aspectos do GT; **a)** o processo da Conferência já está em andamento; **b)** alguns municípios já realizaram suas Conferências; **c)** alguns Estados como MS, MG, RR já realizaram Conferências e outros estão com as Conferências agendadas e em organização; e **d)** o processo poderia estar mais ágil, se os impasses gerados pelo MS, não tivessem atrasado a definição das diretrizes. Em seguida, apresentou propostas de encaminhamento do GT para apreciação e deliberação do Pleno, a saber: **a)** que o Conselho reafirme os pontos centrais, aprovados em 2001, para a realização da Conferência; **b)** que seja mantida a indicação da Conselheira **Clair Castilhos Coelho** como Coordenadora Geral da Conferência; **c)** que o GT, indicado pelo CNS, fosse transformado em Comissão Executiva da Conferência e que, a critério do Conselho, fossem incluídos novos integrantes; **d)** que a Conferência fosse realizada no mês de julho de 2003, de 07 a 10; e **e)** que o número de delegados fosse de 1.008, conforme proposta do Regimento Interno da Conferência, em análise no CNS. Após contribuições e solicitações de algumas representações para participarem da Comissão Executiva da Conferência, as propostas apresentadas foram aprovadas por unanimidade.

### **ITEM 04 – INFORMES DA SE/CNS – INFORMES DAS COMISSÕES; INFORMES DOS CONSELHEIROS**

Coordenadora **Eliane Aparecida da Cruz** submeteu à apreciação do Colegiado os seguintes informes e encaminhamentos da Secretaria Executiva do CNS: **a)** Artigo *Dúvida no Ar* que trata de medicamentos genéricos: solicitação de Nota Técnica a ANVISA sobre o artigo; **b)** Guarda dos Dejetos radioativos de Goiânia e Angra dos Reis: solicitação de Nota Explicativa a Comissão de Energia Atômica acerca do assunto; **c)** Constituição de Comissão Intersectorial para tratar da questão dos Hospitais Universitários: solicitação de indicação de um Conselheiro para compor a Comissão; **d)** Secretaria de Gestão Participativa: pautar a discussão do tema na reunião de abril de 2003 do CNS; **e)** Fórum de Planejamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias e Plano Plurianual: necessidade de indicação de um Conselheiro para compor a Comissão; **f)** Organização do Dia Mundial da Saúde/OPAS: indicação de um membro do Conselho para as atividades; **g)** Denúncia do CES de Pernambuco referente ao retrocesso do Controle Social do SUS no estado: definir formas de acompanhamento por parte do CNS; **h)** Reinstalação da Comissão de Comunicação do Conselho Nacional de Saúde; **i)** Proposta de instituição da Comissão de Vigilância Sanitária: proposta de composição elaborada pelo Conselheiro **Olympio Távora Corrêa**; **j)** Conferências Estaduais de Saúde; **k)** Ementas dos Projetos de Lei apresentados na Câmara dos Deputados pelo Deputado Federal **Roberto Gouveia (PT/SP)**; **l)** revogado o Decreto nº 4.588 que trata dos Hospitais Estratégicos, em 07 de fevereiro de 2003; **m)** Deliberação do CES de Minas Gerais sobre o Projeto de Lei do Senado nº 25/02, que define o Ato Médico; **n)** Aprovação de abertura de novos cursos nas áreas de Medicina, Psicologia e Odontologia. Encaminhamento: que toda documentação acerca de pareceres de abertura de novos cursos nas áreas de Medicina, Psicologia e Odontologia fosse encaminhada a CIRH para análise; que o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação discutissem a questão da abertura de novos cursos nas referidas áreas, a partir do fato de suspensão de um parecer; que a proposta de abertura de processo administrativo fosse discutida na reunião de abril de 2003; que fosse realizado levantamento dos últimos pareceres do CNS emitidos sobre abertura de novos cursos nas áreas de Medicina, Psicologia e Odontologia e demais profissões da área da saúde, a ser utilizado como subsídio na discussão do tema na reunião de abril de 2003; **o)** Comissão de Medicamentos formada pela Comissão Intergestores Tripartite: indicação de um Conselheiro para compor a Comissão. A discussão dos informes da Secretaria Executiva do CNS foi transferida para a reunião de abril de 2003, devido à exiguidade de tempo.

#### **INFORMES DAS COMISSÕES:**

**I. Comissão Intersectorial de Saúde Mental – CISM – Conselheira Vera Lúcia Marques Vita**, Coordenadora da CISM, submeteu à apreciação e deliberação do Colegiado duas Recomendações da Comissão, com as seguintes solicitações ao Conselho: **1ª)** imediata implementação das deliberações da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, realizada em Brasília, de 14 a 18 de maio de 2001; **2ª) a)** reafirmar o disposto no PNASH – Psiquiatria; **b)** propor ao MS a instituição de mecanismos que viabilizem a reversão dos recursos financeiros destinados aos hospitais psiquiátricos, após o fechamento dos leitos, a rede de serviços substitutivos; **c)** propor ao MS a

realização de ampla divulgação da Portaria nº 1001, de 20 de dezembro de 2002, em especial, junto ao gestores. Aprovadas as Recomendações apresentadas.

**II. Comissão Intersectorial de Saúde e Meio Ambiente – CISAMA –** Conselheiro **Wander Geraldo da Silva** apresentou proposta de Oficina de Trabalho que discutiria as estratégias de inserção do tema saúde ambiental na 12ª Conferência Nacional de Saúde, na Conferência Nacional das Cidades e na Conferência Nacional de Meio Ambiente, a ser realizada de 31 de março a 1º de abril de 2003. Aprovada a proposta.

**III. Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição – CIAN –** Conselheiro **Augusto Alves do Amorim**, Coordenador da CIAN, apresentou duas recomendações para apreciação e deliberação do Plenário, solicitando que: **1ª)** a Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição – CGPAN tivesse uma estrutura formal no organograma do MS com a criação do Departamento da Política de Alimentação e Nutrição, vinculado à Secretaria de Atenção à Saúde: aprovada a Recomendação; **2ª)** o CNS autorizasse a Coordenação Nacional do Programa Bolsa-Alimentação a disponibilizar aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde o acesso, para consulta, ao Sistema de Informações do Programa, a fim de que os mesmos dispusessem de mais uma ferramenta para o controle social do Programa: aprovado o seguinte encaminhamento: que a questão fosse postergada e o assunto retornasse a CIAN para discussão e seleção de dados interessantes ao controle social; e que o assunto fosse pautado para discussão na próxima reunião do CNS.

**IV. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP –** Conselheiro **William Hossne Saad** apresentou os seguintes informes ao Pleno do Conselho: **a)** consolidação da Secretaria Executiva da CONEP; **b)** comunicação dos eventos adversos; **c)** estreitadas relações com o Ministério Público; **d)** firmado novo convênio para elaboração/edição dos próximos 3 números dos Cadernos de Ética em Pesquisa, números 11, 12 e 13, a serem distribuídos em 2003; **e)** discussão da relação entre CONEP e Ministério da Saúde em reunião a ser realizada no dia 13 de março de 2003 com o Doutor **José Alberto Hermógenes de Souza**; e **f)** registrados 400 Comitês de Ética em Pesquisa.

**V. Comissão Intersectorial de Trauma e Violência – CITV –** Conselheiro **José Carvalho de Noronha** informou que seria necessária a indicação de novo coordenador para a CITV, considerando que deixaria a coordenação da Comissão.

#### **ITEM 05 – PROJETO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE E CONTROLE SOCIAL**

Senhor **Alcindo Ferla**, Diretor Geral da Área de Informação e Informática do MS e Equipe/DATASUS, falou da questão das informações em Saúde para o Controle Social, esclarecendo que a situação atual das mesmas caracterizava-se pela centralização, pulverização, inexistência de padrões e processos de pactuação e deficiências de respostas ao controle social o que resultava em ações de baixa capacidade de fortalecimento do SUS. Nesse sentido, ressaltou a importância de construção do componente controle social da Política Nacional de Informações e Informática com objetivo de elaborar uma política de informação voltada para o controle social. Explicou que o princípio básico da proposta era de construir a política em conjunto com o controle social, com realização, a princípio, da Oficina de Trabalho *Informações em Saúde para o Controle Social*. Destacou, em seguida, as etapas da Oficina organizada pelo MS, CNS e RIPSAs, já desenvolvidas, a saber: **a)** Reuniões entre representantes do MS, da Comissão de Coordenação Geral e da Secretaria Executiva do CNS, da Comissão Organizadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e da RIPSAs; e **b)** elaboração de proposta preliminar da Oficina. Disse que seria utilizado como instrumento para definição da temática da Oficina, dentre outros, um questionário que teria como público-alvo um grupo de Conselheiros do CNS, dos Conselhos Estaduais e Municipais e membros da Comissão Organizadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde. Assim, apresentou a proposta de data para realização da Oficina que se daria na 1ª semana do mês de maio de 2003, com duração de dois dias, na OPAS, DF, com vistas à definição da temática, da estrutura e organização do componente controle social da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Disse, ainda, que os resultados fossem encaminhados à organização dos cursos para Conselheiros, órgãos gestores, desenvolvedores dos sistemas e disseminadores de informações do MS. Além disso, explicou que seria definido, em parceria com diferentes atores, cronograma de implementação das modificações e/ou instrumentos e os resultados seriam incorporados à Política de Informação e Informática para o SUS. Após sucinta discussão, foi aprovada a sugestão da data para realização da Oficina, conforme proposta apresentada.

#### **ITEM 06 – AVALIAÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

Os componentes do GT de Avaliação do Conselho Nacional de Saúde apresentaram suas avaliações acerca dos trabalhos de avaliação do Conselho, bem como as bases utilizadas na elaboração do trabalho do Grupo. Em seguida, foi distribuído instrumento de avaliação para preenchimento do Colegiado a fim de obter levantamento de opiniões acerca do CNS. Concluída essa

etapa, passou-se a discussão do instrumento. Após discussão, chegou-se ao seguinte encaminhamento: realização de reunião específica no mês de abril de 2003 para tratar do Planejamento do CNS, além da Reunião Ordinária prevista para o mês de abril de 2003, que cumpriria a pauta do Conselho, com a participação dos atuais Conselheiros do CNS e dos novos. Foi aprovada, ainda, a proposta de que a Comissão de Coordenação Geral selecionaria os membros para compor a Equipe de Planejamento do CNS.

#### **ITEM 07 – RELATÓRIO DA XI PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE**

Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa** teceu comentários acerca da XI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada de 1º a 03 de dezembro de 2002 e que contara com a participação de 1.300 delegados. Explicou que a Coordenação Geral reuniu-se nos dias 10 e 11 de março de 2003 e avaliou o relatório preliminar da Plenária, em fase de conclusão, e a situação das Plenárias estaduais em andamento. Sinalizou proposta de realização de outra Plenária no final do mês de julho de 2003 para fechar os assuntos que ficaram pendentes. Nesse sentido, disse que havia indicativo de reunião com todos os representantes dos Conselhos Estaduais a ser realizada nos dias 12 e 13 de maio de 2003 para discutir o formato da próxima Plenária. Coordenadora **Eliane Aparecida da Cruz** lembrou que a conclusão da XI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, fora possível devido ao acordo firmado de que seria realizado outro evento para finalizar as discussões. Assim, a proposta era realizar uma reunião com os representantes dos Estados e uma Plenária Nacional Extraordinária. Após discussão foi aprovado o seguinte encaminhamento: que a proposta de organização da Plenária fosse discutida na reunião da Comissão Organizadora da Plenária e que na reunião de abril de 2003 fosse definida a data de realização da Plenária.

#### **ITEM 08 – CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS**

Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** prestou esclarecimentos acerca do andamento das discussões sobre o Projeto de Capacitação, destacando que o GT trabalhava segundo dois eixos: Projeto de Capacitação do MS e o Processo de Educação Permanente de Conselheiros. Nesse sentido, explicou que o GT realizara reunião conjunta, em fevereiro de 2003, com a Secretaria de Gestão Participativa e a Secretaria de Gestão do Trabalho, com discussão acerca da intenção da nova gestão do Ministério sobre o Projeto e possibilidade de trabalho conjunto do GT e as duas Secretarias. Explicou que o GT apresentara avaliação do CNS em relação ao Programa, ressaltando os problemas e as dificuldades do mesmo, bem como a necessidade de definição de prazo para ser concluído. Sinalizou, ainda, que fora realizado, também, reunião conjunta entre Secretaria de Gestão Participativa, a Secretaria de Gestão do Trabalho, o Consórcio e o GT em que fora apresentado o entendimento de que a prorrogação do prazo de conclusão do curso para 30 de abril de 2003 não atendia a necessidade de conclusão do Projeto. Nesse sentido, apresentou as seguintes propostas que foram aprovadas pelo plenário: **1.** aprovação da proposta de prorrogação do Programa de Capacitação de Conselheiros de Saúde até novembro de 2003; **2.** aprovação da reunião conjunta do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Consórcio e o GT de Capacitação de Conselheiros de Saúde; **3.** aprovação de reavaliação conjunta MS/CNS/Consórcio das bases para a realização e conclusão do Programa de Capacitação de Conselheiros de Saúde; **4.** aprovação de uma discussão conjunta de critérios para a ampliação do público-alvo para o preenchimento das vagas excedentes à conclusão do Programa de Capacitação de Conselheiros de Saúde; **5.** aprovação de um processo permanente de avaliação do Programa de Capacitação de Conselheiros de Saúde até sua conclusão; **6.** aprovação de solicitação de esclarecimentos dos seguintes aspectos: **6.1.** quadro atualizado da situação do desenvolvimento do Programa de Capacitação de Conselheiros de Saúde nos vários estados; **6.2.** número de vagas não preenchidas e perspectivas de preenchimento; **6.3.** situação da liberação do dinheiro; **6.4.** reestabelecimento ou não do Comitê de Acompanhamento do Programa de Capacitação de Conselheiros de Saúde; **6.5.** situação do Subprojeto II do Ministério Público – articulação com o Subprojeto I – Capacitação de Conselheiros de Saúde; **7.** aprovação da apresentação sistemática dos dados e, encaminhamento para a próxima reunião do CNS.

#### **ITEM 09 – PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 25/02 QUE DEFINE O ATO MÉDICO**

Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer**, apresentou proposta de realização do Seminário construtivo, no âmbito do Congresso Nacional, com base na discussão dos seguintes pontos: **a)** principais conceitos de saúde e princípios da universalidade, integralidade e interdisciplinaridade no SUS; **b)** as competências privativas e atribuições compartilhadas dos profissionais de saúde; e **c)** aspectos jurídicos legais do PLS nº 25/03. Ressaltou, nesse sentido, que o Conselho deveria posicionar-se a partir do Seminário, sem trazer a discussão do tema para o Pleno. Após discussão, foi aprovada a proposta de realização de Seminário, nos moldes apresentados pelo Coordenador da CIRH, bem como manifestação formal do Conselho junto ao Congresso sobre a organização do

Seminário e solicitação de que fosse aguardada a realização do evento para tomada de qualquer atitude.

#### **ITEM 10 – INFORMES DA SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO SOBRE A ELABORAÇÃO DA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS E PLANO PLURIANUAL**

Senhor **Valcler Fernandes**, Subsecretário de Planejamento e Orçamento, teceu comentários acerca do Planejamento e Orçamento e elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Plano Plurianual – PPA, destacando os seguintes horizontes de planejamento: **a)** visão estratégica do desenvolvimento; e **b)** processos articulados. Sobre o Plano Plurianual para o período de 2000/2003, explicou que fora elaborado a partir das diretrizes estratégicas da Presidência da República, destinadas a: **a)** consolidar a estabilidade econômica, com crescimento sustentado; **b)** promover o desenvolvimento, gerando emprego e oportunidade de renda; **c)** combater a marginalização social e a pobreza, entre outros. Citou, ainda, os elementos fundamentais utilizados na estruturação do Plano Plurianual, a saber: **a)** todas as ações organizadas em programas; **b)** cada programa com um gerente; **c)** indicadores de resultado para cada programa; **c)** orientação estratégica do presidente; **d)** conjunto de programas limitado pela previsão de recursos fiscais; e **e)** avaliação do programa e do plano. Disse, também, que o estudo dos Eixos Nacionais de Integração e Desenvolvimento fora a base para elaboração do Plano Plurianual 2000/2003. Nesse sentido, citou os objetivos dos Eixos Nacionais de Integração e Desenvolvimento, a saber: **a)** competitividade + redução de custo; **b)** redução das desigualdades sociais e regionais; **c)** oportunidades de investimentos privados; e **d)** integração nacional e internacional. Explicou que, com a anuência de suas diversas áreas, foi elaborado o PPA 2000/2003 do MS, com a seguinte composição: **a)** 10 macro-objetivos; **b)** 03 funções; **c)** 27 subfunções; **d)** 41 Programas; **e)** 30 finalísticos, gerenciados pelo MS; **f)** 04 finalísticos interministeriais, gerenciados por outros Ministérios; e **g)** 07 Gestão de Políticas Públicas, Apoio Administrativo e outros, com gerências diversas. Explicou, em seguida, o conteúdo da LDO/2003, a saber: **a)** Constitucional: Arts. 165, § 2º, e 169, § 1º, inciso II; **b)** Legal: Lei Complementar nº 101, de 04.05.2000; e **c)** Específico: originado na própria LDO. Por fim, citou os aspectos gerais da LDO: **a)** Encaminhamento: até 15 de abril/03; **b)** aprovação: até o encerramento do primeiro período da sessão legislativa; **c)** entrada em rigor: com sua sanção e produz efeitos até o final do exercício financeiro subsequente; e **d)** abrangência: Poderes da União, seus fundos, órgãos, autarquias, exceto relativas aos conselhos de fiscalização de profissões regulamentadas, fundações e empresas estatais dependentes.

#### **ITEM 11 – RELATO DA COFIN**

Professor **Elias Antônio Jorge** apresentou o Relatório da Reunião da COFIN/CNS, realizada nos dias 11 e 12 de março de 2003, propondo as seguintes sugestões e encaminhamentos ao Plenário do CNS: **a)** aprovar o Plano de Trabalho da COFIN para 2003; **b)** reiterar a necessidade de agilizar a homologação da Resolução CNS nº 316; **c)** reiterar a determinação à Coordenação Geral do Conselho e a COFIN no sentido de priorizar o acompanhamento do processo de discussão dos Projetos de Lei sobre a regulamentação da EC nº 29, especialmente o do Senador **Tião Viana**; **d)** encaminhar à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão cópia do Relatório da Reunião da COFIN do mês de março de 2003, solicitando análise das medidas possíveis para assegurar o cumprimento da EC nº 29 pela União; **e)** determinar a Coordenação Geral do CNS, com o apoio da COFIN, a manutenção de interlocução permanente com a PFDC; **f)** recomendar que em 2003 sejam convocados, trimestralmente, os responsáveis pelas Áreas e Programas com precário desempenho Orçamentário/Financeiro; **g)** recomendar aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde que acompanhem e analisem atentamente o preenchimento dos dados encaminhados ao SIOPS; **h)** reiterar a posição de manutenção da obrigatoriedade do preenchimento do SIOPS para habilitação de estados, municípios, observando a isonomia e a equidade; **i)** reiterar a posição de que o cumprimento da EC nº 29 observe os parâmetros da Resolução CNS nº 316; e **j)** aprovar o relatório e as sugestões nele contidas. Aprovado o relatório da COFIN, bem como as propostas nele contidas, por unanimidade. Senhor **Paulo Malheiro** aproveitou a oportunidade para apresentar a Nota Técnica nº 005 que apresenta a metodologia de apuração dos valores não aplicados pelos Estados em 2001 de acordo com a EC nº 29/2000, seguindo-se as orientações da Resolução nº 316/CNS. Nesse sentido, sinalizou que a diferença entre o mínimo a aplicar, conforme EC nº 29 e o valor aplicado em 2001 correspondia ao total de R\$ 1.064.731.600. Senhor **Rodrigo Pucci de Sá e Benevides** explicitou a situação dos municípios em relação ao envio de dados ao SIOPS e cumprimento da EC nº 29 no período de 2001, destacando, dentre outros, os seguintes dados: **a)** 1.211 municípios não cumpriram a EC nº 29; **b)** 1.000 municípios não enviaram os dados de 2001; e **c)** 2.716 municípios cumpriram a EC nº 29.

## **ITEM 12 – INFORMES DA TRIPARTITE – AVALIAÇÃO E DEFINIÇÃO DAS RELAÇÕES ENTRE A TRIPARTITE E O CNS**

Senhor **Fausto Pereira dos Santos** prestou esclarecimentos acerca dos motivos que levaram o Ministério da Saúde a propor, na última reunião da Tripartite, a abertura do processo de desabilitação do DF em Gestão Plena do Sistema. Nesse sentido, esclareceu que ao assumir a Gestão, no começo de janeiro de 2003, estava em curso processo de auditoria e investigações no SUS do DF, realizado pelo Ministério Público do DF, Ministério Público Federal, Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União e Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Estado, pelo MS, através do Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS e pelo Governo, através da Procuradoria Geral da União. Explicou que diante do quadro caótico, das inúmeras denúncias que o Ministério recebia freqüentemente e de todos os processos de investigação concluídos nos últimos três anos, fora realizada reunião com todas as instituições ligadas ao Governo e todas as instituições representativas do Ministério Público que teve como resultado a composição de três Grupos de Trabalho que coordenariam todo o processo de auditoria e investigações a respeito do DF. Disse que, a partir dos resultados das investigações realizadas nos últimos três anos, fora elaborado relatório que sinalizava alto grau de desorganização, de desassistência e de descumprimento de preceitos legais. Explicou, nesse sentido, que os dados apresentados no relatório levaram o MS a solicitar a Tripartite a abertura do processo de desabilitação do DF em Gestão Plena do Sistema. Sinalizou, ainda, que os relatórios dos Grupos de Trabalhos também apresentaram problemas como desabastecimento e acúmulo financeiro no Fundo Estadual. Esclareceu que fora realizada reunião no dia 25 de fevereiro de 2003 com CONASS, CONASEMS e MS, que estipulou prazo até o dia 14 de abril de 2003, para que a SES/DF apresentasse defesa frente a cada um dos pontos levantados pelo MS. Por fim, explicou que o assunto seria pautado na reunião da Tripartite a ser realizada em abril de 2003 a fim de que a mesma apresentasse parecer final frente à solicitação do MS de desabilitação. Conselheiro **Jéferson** do Conselho de Saúde de Taguatinga, Secretário Geral do SINDSAUDE e Representante das Entidades dos Trabalhadores do DF, esclareceu que fora realizada reunião com todas as Entidades da Saúde do DF que tivera como resultado a elaboração de documento acerca da situação da saúde no DF, que fora entregue ao Senhor Ministro da Saúde e ao Conselho Nacional de Saúde. Manifestou a posição das Entidades da importância de manutenção do nível da assistência à saúde alcançado e a preocupação com possibilidade de perda da Gestão Plena. Ressaltou também que o aprofundamento da crise da saúde no DF iniciou-se com o desmonte do Conselho de Saúde do Distrito Federal. Nesse sentido, apresentou as seguintes solicitações ao Pleno do Conselho: **a)** que não fosse tomada nenhuma medida que viesse a prejudicar a assistência à saúde dos brasilienses; **b)** que fosse restabelecido o direito das entidades representativas dos trabalhadores e dos usuários de indicação dos representantes no Conselho; **c)** que a proporcionalidade das entidades no Conselho fosse garantida, conforme orientação do CNS; e **d)** que todas as irregularidades fossem apuradas e os responsáveis responsabilizados. Senhor **Cipriano Maia de Vasconcelos**, Diretor do Departamento de Apoio à Descentralização, apresentou súmula das questões discutidas na Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, realizada no dia 20 de fevereiro de 2002, destacando, dentre outros, os seguintes pontos de pauta da reunião: **I. Descentralização: a)** Habilitação de Municípios: habilitados 41 municípios dos Estados de SP, CE, PA, PB, RO em Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada e o Município de Esperança, na Paraíba, em Gestão Plena do Sistema Municipal; **b)** Habilitação de Estados: SES/AM e SES/SP; SES/RO; SES/RS; **c)** Desabilitação do Distrito Federal: os órgãos de fiscalização interna e externa do Governo Federal realizaram auditoria no SUS do DF e os relatórios apresentaram constatações importantes que levaram o MS a propor a abertura do processo de desabilitação do DF em Gestão Plena do Sistema, pela CIT; **d)** Certificação de Municípios ao teto financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças: certificados 28 municípios nos Estados do Acre, Amazonas, Bahia, Espírito Santo, Maranhão, Mato Grosso e Pará; **e)** qualificação de estados e municípios ao incentivo no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DST: certificados 22 municípios nos Estados de Espírito Santo, Maranhão, Piauí e São Paulo e os Estados de São Paulo e Espírito Santo; **f)** Funcionamento da CIT: aprovada a proposta apresentada pelo Ministério da Saúde para reorganização do funcionamento da CIT. A proposta do MS de abertura de processo de desabilitação do Distrito Federal em Gestão Plena do Sistema gerou grande discussão no CNS e chegou-se ao seguinte encaminhamento: composição de Comissão para articular a realização de Audiência com Governador do Distrito Federal **Joaquim Roriz**, a fim de tratar, prioritariamente, da reinstalação do Conselho do Distrito Federal, considerando os seus critérios de composição e sua importância para o controle social, dentre outros aspectos. Aprovada a seguinte composição da Comissão: Conselheiras **Zilda Arns Neumann**, **Clair Castilhos**, **Maria Natividade G. S. T. Santana**, **Júlia Rolland**, um Representante do CONASS, do CONASEMS, do Ministério da Saúde e do Ministério Público Federal.

### ITEM 13 – PROJETO FOME ZERO

Senhor **Jorge Solla**, Secretário de Assistência à Saúde declarou, inicialmente, que as ações de serviços de saúde seriam articuladas ao Programa Fome Zero e, em seguida, concedeu a palavra a Senhora **Afra Suassuna**, Diretora do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde que apresentou proposta de ações prioritárias de saúde para a promoção da segurança alimentar e nutricional. A Senhora **Afra Suassuna** ressaltou, primeiramente a importância de identificar e integrar ações de saúde que contribuíssem para a garantia da segurança alimentar e nutricional, no contexto do Programa Fome Zero. Falou, ainda, da convergência dos princípios do Programa Fome Zero com as diretrizes do SUS, sendo elas: equidade, integralidade, intersetorialidade e participação social. Ressaltou, também, que a rede de Conselhos de Saúde/Conselheiros capacitados para o controle social eram potenciais mobilizadores e articuladores das ações para a consolidação do Programa. Disse que o instrumento legal do Setor Saúde em relação à segurança alimentar e nutricional era a Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN, aprovada em 1999 pelo CNS. Nesse sentido, citou os fundamentos da Política, a saber: **a)** garantia da Segurança Alimentar e Nutricional; **b)** reconhecimento e concretização do direito humano universal à alimentação e nutrição adequadas; e **c)** intersetorialidade. Explicitou, ainda, as diretrizes da PNAN, sendo elas: **a)** estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos; **b)** garantia da segurança e da qualidade dos alimentos; **c)** monitoramento da situação alimentar e nutricional; **d)** promoção de práticas alimentares e modos de vida saudáveis; **e)** prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição; **f)** investigação; e **g)** desenvolvimento de recursos humanos. Explicou, também, que o monitoramento da situação alimentar e nutricional seria feito por meio do aperfeiçoamento e integração dos sistemas de informação disponíveis no SUS, quais sejam: SISVAN; SIAB; SIM, SINASC, SINAN; e SIH, SIA-SUS. Citou as seguintes ações/áreas prioritárias nos Municípios do Programa Fome Zero: **a)** manter e ampliar a rede de atenção à saúde hierarquizada, descentralizada e resolutive, tendo por base a NOAS; **b)** prover os incentivos financeiros e os insumos para sustentabilidade da rede de atenção a saúde; **c)** potencializar as ações dos Agentes Comunitários de Saúde na identificação de usuários, mobilização da comunidade local e encaminhamento para a solução dos problemas; e **d)** disponibilizar os sistemas de informação em saúde que comporão, em médio prazo, um sistema unificado SIAB-PLUS, para o acompanhamento e avaliação das ações de saúde. Disse que a organização dos serviços se daria por meio de ações fundamentais relativas à saúde da criança; do adolescente; da mulher, gestante e puérpera; do idoso; do trabalhador; da Pessoa Portadora de Deficiência; dos povos indígenas; dos quilombolas; e dos acampados, assentados, sem teto e sem terra. Por fim, apresentou ações para garantir a capacitação dos profissionais de saúde e o controle social e a gestão participativa intersetorial. O Secretário **Jorge Solla** solicitou que o Colegiado apresentasse sugestões ao documento *Ações Prioritárias de Saúde para Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional* e propôs que o assunto fosse, posteriormente, pautado com vistas a incorporação mais definitiva das sugestões e discussão dos pontos polêmicos.

### ITEM 14 – PROJETO AIDS III – AVALIAÇÃO PELO CNS DO TERCEIRO ACORDO DE EMPRÉSTIMO COM BANCO MUNDIAL

Senhor **Paulo Roberto Teixeira**, Coordenador Geral da DST/AIDS, apresentou panorama da situação da AIDS no Brasil, destacando perfil epidemiológico da doença que até março de 2002 apresentava o total de 237.588 casos acumulados de AIDS. Destacou, também, o histórico dos Projetos AIDS I e AIDS II, bem como o impacto dos referidos Programa, a saber: **a)** infecções evitadas: 600 mil casos; **b)** casos evitados de AIDS (1994-2000): 58,2 mil casos; **c)** tendência de estabilização da infecção: prevalência 0,6 por 100mil/hab; **d)** prevenção da Transmissão Vertical do HIV: 3,3 mil casos entre 1996 e 2002; e **e)** aumento no consumo de preservativos. Em seguida, prestou esclarecimentos acerca do Projeto AIDS III, destacando, primeiramente, os principais desafios para o Projeto, sendo eles: **a)** promover a sustentabilidade; **b)** minimizar diferenças regionais no acesso e na qualidade dos serviços; **c)** promover o fortalecimento científico e tecnológico; e **d)** desenvolver uma série de ações estratégicas. Apresentou, nesse sentido, os objetivos do Projeto do AIDS III: **a)** reduzir a incidência de HIV, AIDS e DST; **b)** melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV e AIDS; e **c)** promover a institucionalização e sustentabilidade da reposta nacional. Disse que o período de vigência do AIDS III ia desde o 2º semestre de 2003 ao 1º semestre de 2006, com disponibilidade total de US\$ 200 milhões de recursos. Sobre os aspectos financeiros do AIDS, esclareceu as seguintes características do empréstimo: **a)** pagamento em 15 anos; **b)** 05 anos de carência e 10 de pagamento; **c)** taxa de juros de 7,5% ao ano; e **d)** previsão de pagamento final de US\$ 170 milhões. Explicitou os principais executores do Projeto, quais sejam: Ministério da Saúde e suas instâncias vinculadas; Instituições Públicas Externas à área da Saúde; outras Instituições, Universidades, Fundações, Institutos de Pesquisas; Estados, Distrito Federal e Municípios; Organizações da Sociedade Civil/Redes de Direitos Humanos em HIV/AIDS; e Organismos Internacionais. E, ainda, destacou que o

acompanhamento e o controle social seria feito pelo Conselho Nacional de Saúde e as Comissões/Comitês/Fóruns interinstitucionais estaduais e municipais de DST/AIDS. Por fim, justificou que o acordo do empréstimo era estratégico, considerando que: **a)** garante o financiamento das ações de gestão, do Programa em âmbito Federal; **b)** induz e facilita a implantação de práticas inovadoras em prevenção, assistência e vigilância epidemiológica; **c)** amplia e fortalece as ações estratégicas e prioritárias; **d)** financia as ações de Organizações não-governamentais; e **e)** facilita o desenvolvimento de pesquisas, novas tecnologias e vacinas. Coordenadora **Eliane Aparecida da Cruz** informou que o Projeto seria tratado na discussão do Planejamento das Ações do CNS para o próximo período.

#### **ITEM 15 – SUGESTÕES DE PAUTA PARA A 129ª REUNIÃO ORDINÁRIA**

Coordenadora **Eliane Aparecida da Cruz** lembrou, primeiramente, que a 129ª Reunião Ordinária, a ser realizada nos dias 02 e 03 de abril de 2003 seria destinada a discussão do Planejamento das Ações do CNS para o novo período. Em seguida, passou a apresentação de propostas de pauta para discussão em Reunião Extraordinária, a ser realizada nos dias 24 e 25 de abril de 2003: **a)** Políticas do Ministério relativas às áreas sob a coordenação do Senhor **Fernando Vasconcelos**; **b)** o fato de o Professor **Elias Antônio Jorge** acumular a função de Diretor da Secretaria de Economia em Saúde e assessor da COFIN; **c)** 11ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde; **d)** questão da Hepatite, considerando proposta de fusão da hepatite com a AIDS; **e)** Produção de Medicamentos e a questão da Lei de Patente; **f)** Organização da Atenção Básica; **g)** Secretaria de Gestão Participativa; **h)** Agência Nacional de Saúde Suplementar; **i)** proposta de Regimento da 1ª Conferência de Medicamentos e Assistência Farmacêutica; **j)** questão das AIHs dos leitos desativados; e **l)** discussão dos Informes apresentados pela Secretaria Executiva do CNS.

#### **ITENS EXTRA PAUTA:**

**I. Lançamento do Disque Saúde da Mulher** – Formada comissão para participar do lançamento do Disque Mulher, composta pelas seguintes Conselheiras: **Maria Irene M. Magalhães, Ana Maria Lima Barbosa e Clair Castilhos Coelho.**

**II. Campanha de Mídia de Erradicação da Hanseníase** – Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** teceu comentários acerca da situação da Hanseníase no país e, nesse sentido, falou da campanha de mídia de informação acerca da hanseníase, uma parceria do MORHAN com a OPAS/OMS, BBC de Londres, Ministério da Saúde e as principais redes de rádio e TV do Brasil, que tinha por objetivo esclarecer, ao maior número de pessoas, os sintomas e cura da Hanseníase. Explicou que, para elaboração de relatório preliminar do Tele-Hansen fora analisado um conjunto de 4.861 ligações e, nesse sentido, explicitou dados sobre a evolução do número de telefonemas, ligações/sexo, prevalência dos telefonemas por população, principais dúvidas, dentre outros. Disse que na reunião da Aliança Global de Eliminação da Hanseníase, realizada no início do mês de fevereiro de 2003, em Rangon, Myanmar, colocou-se que mais de 12 milhões de pacientes estavam curados da Hanseníase e que entre os 122 países considerados endêmicos em 1985, 108 atingiram a meta de eliminação. Explicou que a OMS reconhecia como preocupante a atual situação da Índia, do Brasil e do Nepal, considerando que poderiam não atingir a meta de eliminação da Hanseníase até 2005. Nesse sentido, ressaltou a importância de constituição de Comissão para Eliminação da Hanseníase a fim de acompanhar as políticas públicas do novo Governo em relação à doença. Nesse sentido, apresentou proposta de constituição de uma Comissão Diversificada e Ampliada, com objetivo de: **a)** re-orientação mais efetiva das estratégias e da Política de Eliminação da Hanseníase; **b)** estabelecimento de parâmetros para o acompanhamento e monitoramento da evolução da eliminação da Hanseníase até 2005; **c)** verificação das demandas não atendidas dos usuários; **d)** proposição de resoluções para o Plenário do CNS, dentre outros. Por fim, apresentou a seguinte proposta inicial de composição da Comissão: **OPAS, MORHAN, CONASS, CONASEMS, Pastoral da Criança, MS, MPAS, MJ, MEC, COBAP, Profissionais de Saúde, ONEDEF, CONAM e Centrais Sindicais.** Após sucinta discussão, foi aprovada a proposta de criação de Comissão Diversificada e Ampliada, nos moldes apresentados.

#### **ENCERRAMENTO**

Definidos esses assuntos, deu-se por encerrada a Centésima Vigésima Oitava Reunião Ordinária do CNS.

#### **DELIBERAÇÕES:**

**a)** aprovada a proposta de antecipação da 12ª Conferência Nacional de Saúde, a ser realizada em 2003, na forma apresentada.

**b)** Aprovadas as Recomendações da Comissão Intersetorial de Saúde Mental – CISM, apresentadas pela Conselheira **Vera Lúcia Marques Vita.**

c) Aprovada Recomendação da CIAN solicitando que a CGPAN tivesse uma estrutura formal no organograma do MS.

d) Aprovada a Ata da 127ª Reunião Ordinária do CNS, considerando as solicitações de alteração das Conselheiras **Maria Leda de R. Dantas** e **Maria Natividade G. S. T. Santana**.

e) Aprovado o relatório da COFIN, bem como as propostas nele contidas.

f) Aprovada a composição da Comissão para articular a realização de Audiência com Governador do Distrito Federal **Joaquim Roriz**. Composição da Comissão: Conselheiras **Zilda Arns Neumann**, **Clair Castilhos Coelho**, **Maria Natividade G. S. T. Santana**, **Júlia Rolland**, um Representante do CONASS, do CONASEMS, do Ministério da Saúde e do Ministério Público Federal.

g) Aprovada a realização de Reunião Extraordinária nos dias 24 e 25 de abril de 2003.

h) Aprovado o Regimento Interno da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, considerando as propostas de alterações da Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**. Acordou-se que as propostas de alterações fossem discutidas na próxima Reunião do CNS.

i) Aprovada a criação da Comissão Diversificada e Ampliada de Erradicação da Hanseníase. Composição da Comissão: OPAS, MORHAN, CONASS, CONASEMS, Pastoral da Criança, MS, MPAS, MJ, MEC, COBAP, Profissionais de Saúde, ONEDEF, CONAM e Centrais Sindicais.