



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA VIGÉSIMA NONA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

ABERTURA:

Aos dois e três dias do mês de abril do ano de dois mil e três, no Auditório do Hotel *San Marco*, situado no Setor Hoteleiro Sul – SHS, Quadra 05, Bloco C, realizou-se a Centésima Vigésima Nona Reunião Ordinária do CNS. Conforme deliberação do Pleno na 128ª Reunião Ordinária, a Reunião foi dedicada ao planejamento das atividades do Conselho para o próximo período e contou com a participação dos Conselheiros Titulares e Suplentes. O Senhor Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, procedeu à abertura dos trabalhos da Reunião, fez uma rápida análise da conjuntura de funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS e destacou algumas das propostas que deverão ser implementadas com o apoio do Controle Social.

ITEM 02 – ANÁLISE DE CONJUNTURA ECONÔMICA E POLÍTICA: CONJUNTURA DO SUS E DO CONTROLE SOCIAL

Senhor **Gastão Wagner de Sousa**, Secretário Executivo do Ministério da Saúde, detalhou os pontos levantados pelo Excelentíssimo Senhor Ministro **Humberto Sérgio Costa Lima**. Nesse sentido, destacou a existência de três grandes eixos/desafios para a construção de uma política pública de qualificação da gestão no SUS, segundo os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade das ações, sendo eles: **I. Qualificar a Gestão do SUS:** ampliar, consolidar e legitimar o controle social no SUS por meio dos Conselhos de Saúde e suas instâncias legais; **II. Financiamento do SUS:** garantir o cumprimento da EC nº 29; e **III. Mudança do Modelo de Atenção em Saúde:** estabelecer uma nova sistemática no ordenamento das ações em saúde, valorizando a Atenção Básica. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** afirmou que os Conselhos de Saúde integram a democracia representativa no Brasil. Salientou que nos últimos 8 (oito) anos desenvolveu-se uma cultura de resistência nestes espaços de Controle Social, que agora com o novo governo deve sofrer mudança de postura.

ITEM 03 – GRUPOS DE TRABALHOS – EIXOS ESTRATÉGICOS

Acordou-se que os GTs fariam o relatório da avaliação do Conselho, com o intuito de discutir e definir as prioridades de ações de curto, médio e longo prazo para o CNS, a partir dos seguintes eixos estratégicos: **I.** O CNS e o Controle Social da ação do Estado e do Governo; **II.** O Sistema de Conselhos de Saúde como instrumento estratégico do Controle Social em Saúde e para o CNS; **III.** Organização e Operação Interna do CNS e a mobilização das Entidades representadas; **IV.** Aspectos prioritários para o Controle Social do SUS; e **V.** As alianças estratégicas e seu fortalecimento: Ministério Público; Congresso Nacional; Outros Conselhos e a Mídia. Após escolha aleatória dos seus componentes, os Grupos foram estruturados da seguinte maneira: **Grupo I:** a) **Coordenadora:** Conselheira **Clair Castilhos Coelho**; b) **Assessores:** Cipriano Maia de Vasconcelos; e Ademar Sato; c) **Relatores:** Paulo Henrique de Souza e Verbena Melo; c) **Objetivo do GT:** Definir prioridades de Ação do CNS para o Fortalecimento do Controle Social no SUS. **Grupo II:** a) **Coordenadora:** Conselheira **Maria Eugênia C. Cury**; b) **Assessores:** Flávio Oliveira; Patrícia Ferraz; Frederico Barbosa; e Alessandra Ximenes da Silva; c) **Relatores:** Darcy Reis; Gleisse de Castro de Oliveira e Pérola de Jesus Santos Silva; c) **Objetivo do GT:** Definir prioridades do Conselho Nacional de Saúde para 2003. **Grupo III:** a) **Coordenadora:** Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**; b) **Assessores:** Paulo Carvalho e Herton E. de Araújo; c) **Relatores:** Benedita Mendes dos Santos Ferreira e Corina Bontempo Duca de Freitas; c) **Objetivo do GT:** Definir prioridades de funcionamento do Conselho Nacional de Saúde. Definida a estrutura dos Grupos e apresentada a metodologia a ser utilizada no Planejamento das ações do CNS, passou-se a discussão dos temas estabelecidos, com início às 17 horas e término às 19 horas. No segundo dia de reunião, acordou-se que o trabalho dos Grupos teria início às 9 horas e término às 11 horas para, em seguida, construir o plano de ação do CNS e concluir a pauta da reunião.

ITEM 04 – CONTINUAÇÃO DOS GRUPOS DE TRABALHO

No segundo dia de reunião, os GTs continuaram o trabalho a partir dos eixos estratégicos e dos objetivos pré-estabelecidos, com início às 9 horas e 30 minutos e término às 11 horas.

ITEM 05 – PLENÁRIA DE ARTICULAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO DO CNS

Apresentados os resultados dos trabalhos dos três Grupos, as prioridades do CNS para o ano de 2003, elencadas segundo os objetivos dos grupos, com os respectivos prazos e resultados, foram consolidadas da seguinte forma: **1. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS: I.** Prioridades/Operações: Plano Nacional de Saúde – PNS: **a)** Resultados: PNS aprovado; e **b)** Prazos: curto. **II.** Prioridades/Operações: Fortalecer o Sistema de Conselhos de Saúde: **a)** Resultados: criar uma rede orgânica e alianças estratégicas intra e intersetoriais; e **b)** Prazos: médio. **III.** Prioridades/Operações: Assegurar o caráter deliberativo dos Conselhos: **a)** Resultados: Conselhos deliberando; e **b)** Prazos: permanente. **IV.** Prioridades/Operações: Capacitação de Conselheiros: **a)** Resultados: atuação efetiva dos Conselheiros; e **b)** Prazos: permanente. **2. PRIORIDADES DO CNS PARA 2003: I.** Prioridades/Operações: Organização do CNS: **a)** Resultados: CNS mais efetivo; e **b)** Prazos: curto. **II.** Prioridades/Operações: Financiamento e Processo Orçamentário: **a)** Resultados: Emenda Constitucional nº 29 cumprida e orçamento executado; e **b)** Prazos: curto, médio e longo. **III.** Prioridades/Operações: Efetivação e acompanhamento da avaliação permanente do SUS: **a)** Resultados: gestão participativa; e **b)** Prazos: curto, médio e longo. **IV.** Prioridades/Operações: Discussão e deliberação sobre os modelos de atenção segundo os princípios do SUS; **a)** Resultados: novo modelo analisado e deliberado; e **b)** Prazos: curto, médio e longo. **V.** Prioridades/Operações: Atividades de Controle Social: **a)** Resultados: eventos realizados; e **a)** Prazos: curto. **3. PRIORIDADES DE FUNCIONAMENTO DO CNS: I.** Prioridades/Operações: Sistema de comunicação interna/externa: **a)** Resultados: Conselheiros titulares e suplentes informados sobre pautas e Resoluções; e **b)** Prazos: 3 meses (comunicação interna). **II.** Prioridades/Operações: Reestruturação da Assessoria Técnica/Administrativa: **a)** Resultados: aprovação da estruturação do CNS; e **b)** Prazos: curto (20 dias). **III.** Prioridades/Operações: Estrutura Física: **a)** Resultados: apreciação da proposta de reestruturação (espaço físico otimizado); **b)** Prazos: curto (20 dias). **IV.** Prioridades/Operações: Avaliar a estrutura, a organização e o funcionamento de Comissões e de GTs: **a)** Resultados: proposta de reestruturação (melhor funcionamento do Pleno); **b)** Prazos: 20 dias para criação do GT de Usuários e 6 meses para reestruturação das Comissões. **V.** Prioridades/Operações: Normatização: **a)** Resultados: Regimento Interno do CNS aprovado e Minuta de Anteprojeto de Lei de Criação do CNS apresentada ao MS; **b)** Prazos: médio (Regimento Interno) até mês junho de 2003, e médio (Minuta de Anteprojeto) Reunião do mês de agosto de 2003. **VI.** Prioridades/Operações: Rever financiamento do CNS: **a)** Resultados: proposta orçamentária (orçamento próprio definido); **b)** Prazos: médio – até maio de 2003 (proposta orçamentária) e longo – até 2004 (orçamento próprio). A indicação dos nomes dos responsáveis e apoio de cada uma das prioridades apresentadas foi transferida para a próxima reunião do CNS, a ser realizada nos dias 24 e 25 de abril de 2003. Neste item, foi aprovada a proposta de criação de Comissão para tratar da Política da Pessoa Portadora de Deficiência, que seria avaliada conforme as demais Comissões do CNS e a recomposição da Comissão de Coordenação Geral – CCG que passou a ser composta pelos seguintes Conselheiros: **José Luiz Spigolon; Carlos Alberto Ebeling Duarte; Antonio Sérgio da Silva Arouca; Maria Leda de R. Dantas; Maria Natividade G. S. T. Santana; Gyséle Saddi Tannous e Clair Castilhos Coelho.**

ITEM 06 – REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Senhor **Jorge Solla**, Secretário de Atenção à Saúde, submeteu à apreciação do Pleno do Conselho propostas de mudanças no Processo de Habilitação na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada e na Parcela Federal do Financiamento, que foram aprovadas pelo Colegiado, com três votos contrários e a seguinte ressalva: durante 60 (sessenta) dias ficaria suspensa a comprovação do cumprimento da EC nº 29 por parte dos Estados e Municípios para efeito de habilitação no PAB, segundo a NOAS/2002. E, ainda, pautar o assunto na próxima reunião e criar Comissão do MS e de Conselheiro do CNS para acompanhar a regulamentação da EC nº 29.

ITEM 07 – 12ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – APROVAÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Conselheiro **Antonio Sérgio da Silva Arouca** teceu comentários sobre a organização da 12ª Conferência Nacional de Saúde e apresentou a proposta do Ministério da Saúde de considerar o Pleno do Conselho como Comissão Organizadora da 12ª Conferência Nacional de Saúde, evitando, assim,

exclusão de um ou outro segmento. Falou, ainda, da necessidade de constituir uma Comissão Executiva Operacional composta por Conselheiros do CNS em que teria de ser considerada a disponibilidade de tempo de seus componentes, bem como o perfil de cada um. Após considerações do Colegiado, a proposta do Ministério de considerar o Pleno do Conselho Nacional de Saúde como Comissão Organizadora da 12ª Conferência Nacional de Saúde e de definir uma Comissão Executiva para tratar dos aspectos operacionais do evento foi aprovada por unanimidade. **1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica – Aprovação do Regimento** – Conselheira **Clair Castilhos Coelho** submeteu à apreciação e aprovação do Colegiado as sugestões de alteração do Regimento Interno da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, aprovado na 128ª Reunião Ordinária do CNS, que foram apresentadas pelas Conselheiras **Maria Leda de R. Dantas** e **Maria Natividade G. S. T. Santana** relativas: **a)** Artigo 16: Itens I, VI, VII, IX; **b)** Artigo 17: § 1º, alínea 1 e alínea 11; § 2º: alínea 1; e **c)** Artigo 23: § 2º. As propostas apresentadas foram aprovadas, por unanimidade.

INFORMES DA SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS:

a) Reunião da Comissão de Coordenação Geral – CCG: seria realizada após conclusão dos trabalhos da 129ª Reunião Ordinária.

b) Audiência Pública sobre Controle Social, a ser realizada em São Luiz, Maranhão: não será enviado representante do CNS, mas sim da Secretaria de Gestão Participativa.

c) Proposta de Comissões a serem criadas relativas à Saúde Bucal, Saúde do Idoso, Portadores de Patologias, Portadores de Deficiência, Saúde no Campo, Comunicação e Usuários: proposta de serem tratadas como GTs no período de 6 meses. (Aprovada)

d) Indicação de 2 (dois) representantes para Comissão de Hospitais Universitários de Ensino: indicados os Conselheiros **Maria Natividade G. S. T. Santana** e **Alfredo Boa Sorte**. (Aprovada)

e) O Conselheiro **Antonio Sérgio da Silva Arouca**, informou que o MS está encaminhando os nomes dos Conselheiros **Clair Castilhos Coelho**, **Carlyle Guerra de Macedo** e **Willian Saad Hossne** para renovação da representação da Comunidade Científica e Sociedade Civil.

DELIBERAÇÕES

a) Aprovada, por unanimidade, a proposta de criação de GT para tratar da Política da Pessoa Portadora de Deficiência, que seria avaliada conforme as demais Comissões e GTs do CNS.

b) Aprovada recomposição da Comissão de Coordenação Geral – CCG que passou a ser compostas pelos seguintes Conselheiros: **José Luiz Spigolon**; **Carlos Alberto Ebeling Duarte**; **Antonio Sérgio da Silva Arouca**; **Maria Leda de R. Dantas**; **Maria Natividade G. S. T. Santana**; **Gyséle Saddi Tannous**; e **Clair Castilhos**.

c) Aprovadas as proposições apresentadas pelo Senhor **Jorge Solla** relativas a mudanças no Processo de Habilitação na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada e na Parcela Federal do Financiamento, que foram aprovadas pelo Colegiado, com a seguinte ressalva: durante 60 (sessenta) dias ficaria suspensa a comprovação do cumprimento da EC nº 29 por parte dos Estados e Municípios para efeito de habitação no PAB, segundo a NOAS/2002.

d) Aprovada a proposta de o Ministério considerar o Pleno do Conselho Nacional de Saúde como Comissão Organizadora da Conferência e de definir uma Comissão Executiva para tratar dos aspectos operacionais do evento.