



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

## CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

### RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA QUADRAGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

#### ABERTURA

A Centésima Quadragésima Segunda Reunião Ordinária do Conselho Nacional da Saúde ocorreu aos cinco e seis dias do mês de maio do ano de dois mil e quatro, no Auditório do Parlamento Mundial da Fraternidade Ecumênica, situado no SGAS 915, Asa Sul, Brasília, Distrito Federal. O Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, abriu os trabalhos da 142ª reunião chamando a atenção para a importância do ano de 2004 para o setor saúde e para o SUS. Nessa linha, citou projetos e ações do Ministério da Saúde que estavam em fase de implantação e teriam impacto na melhoria dos indicadores de saúde da população brasileira, a saber: **a)** reestruturação do Sistema de Urgência e Emergência: implantação de novos leitos de UTI (mais de 2.300); implantação do Serviço de Atendimento Médico de Urgência -SAMU (distribuição de 1.480 ambulâncias; implantação de centrais de regulação; convênio com a Polícia Rodoviária Federal, entre outras). A meta é implantar o Serviço em 1.770 municípios até o final de 2004; **b)** melhoria da qualidade da assistência à saúde: iniciada a implantação de piloto do Projeto Qualisus, que tem por objetivo ampliar o acesso à atenção básica, às urgências e aos hospitais, por intermédio do estabelecimento de pacto voltado para a qualidade e a humanização do atendimento; **c)** expansão do Programa Nacional de Saúde Bucal; e **d)** implantação do Projeto Farmácia Popular, que é parte integrante de uma política global de assistência farmacêutica. Destacou, ainda, decisões importantes tomadas na Comissão Intergestores Tripartite, que também contribuiriam para a melhoria da atenção à saúde da população, sendo: **a)** aprovação da proposta de orçamentação e redefinição dos hospitais de pequeno porte. Os hospitais terão aporte de recursos e deverão ser referência do PSF na área de saúde mental e atendimento de urgência em odontologia; e **b)** definição de nova proposta de financiamento na área da Atenção Básica para municípios de pequeno porte, com baixa densidade populacional, com baixo IDH, localizados em áreas longínquas e com dificuldades de fixação de profissionais. A proposta visa a atender, em especial, as populações de quilombos e assentados da reforma agrária. Comentou, também, sobre matéria publicada no *Jornal Folha de S.Paulo*, na qual o Movimento de Mulheres aponta ingerência, por parte do Ministério da Saúde, nas decisões do CNS, no caso, dizendo ter sido extintas as Comissões do CNS. Ressaltou que tal afirmação não correspondia com a verdade, considerando que a gestão do Ministério da Saúde respeitava as instâncias de deliberação do SUS, bem como as suas decisões, uma vez que as mudanças ocorridas foram deliberações do próprio Conselho e não houve interferência do Ministério da Saúde. (A gravação da fala do Ministro da Saúde será contemplada na Ata da Reunião).

**ITEM 01 – APRESENTAÇÃO DO CADASTRO NACIONAL DE CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE – SECRETARIA DE GESTÃO PARTICIPATIVA** – Conselheiro **Crescêncio Antunes da Silveira Neto**, Secretário de Gestão Participativa do Ministério da Saúde – SGP/MS, iniciou a apresentação explicando que o Projeto Acompanhamento dos Conselhos de Saúde era um produto na área do Controle Social resultante da administração do Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**. Disse que o Projeto, feito a partir da iniciativa do então Secretário, **Sérgio Arouca**, era fruto de uma parceria da Secretaria de Gestão Participativa/MS – SGP/MS com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), por intermédio dos Departamentos de Ciências Sociais, de Administração e Planejamento em Saúde e do NUPES. Explicou que o Projeto possuía duas fases, a primeira buscava levantar informações quantitativas e qualitativas que propiciassem a construção de um banco de dados sobre os Conselhos de Saúde em funcionamento no Brasil e de um cadastro dos Conselhos Municipais de Saúde em funcionamento no Brasil, a fim de levantar os dados necessários para a aplicação do instrumento de pesquisa (endereço, telefone e, quando possível, *e-mail* e pessoa para contato). A segunda etapa tinha por objetivo elaborar, a partir das informações levantadas, um perfil dos Conselhos de Saúde em funcionamento no Brasil e construir um banco de dados cujas informações produzissem uma matriz de indicadores capaz de delinear a criação de um Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde. Falou sobre as dificuldades enfrentadas em relação à comunicação com os Conselhos de Saúde, sendo que 60% das correspondências enviadas pelo Ministério da Saúde voltavam em decorrência de endereço errado. Acrescentou que, segundo dados do IBGE publicados em janeiro de 2004, 134 municípios não possuíam Conselhos de Saúde. Contudo, após a pesquisa, iniciada em 15 de dezembro de 2003, constatou-se que dos 5.560 municípios brasileiros apenas o município de Cedral, do Estado do Maranhão, não possuía Conselho de Saúde. Informou, ainda, que foi enviada correspondência aos Conselhos Municipais de Saúde, utilizando os dados levantados pela primeira etapa do Projeto e nenhuma correspondência foi devolvida. Ressaltou que o novo governo comprometeu-se com a democratização do modo de fazer política pública e com a afirmação do direito à saúde como um direito de cidadania e, para isso, era necessário dar suporte organizado à estrutura dos Conselhos de Saúde como instâncias organizadas, participativas e representativas da sociedade, que deviam compartilhar responsabilidades com os gestores na busca de soluções para os problemas da saúde pública do país. Nesta visão, destacou que o controle social do estado, exercido pela sociedade, assumia caráter de compartilhamento de responsabilidades sociais e não de disputa de poder. Citou alguns dos objetivos do Projeto, dentre eles, realizar estudos voltados para o desenvolvimento dos Conselhos de Saúde como instrumento da participação social na gestão de políticas públicas; considerar as prerrogativas legalmente atribuídas aos Conselhos de Saúde, como inovação singular na legislação brasileira; e avaliar os desvios sofridos pelos Conselhos de Saúde, ao longo do seu tempo de existência. Além disso, destacou o reconhecimento do movimento da reforma sanitária do Brasil por outros países e o fato de o Conselho Nacional de Saúde ser modelo para vários países. Feitos esses esclarecimentos iniciais, passou a palavra à técnica da Secretaria de Gestão Participativa, **Doriane Patrícia F. de Souza**, e ao técnico da ENSP/FIOCRUZ, **Luiz Fernando M. Sucena**, para apresentação das fases do Projeto e dos produtos resultantes da sua primeira fase. A técnica da SGP/MS, **Doriane Patrícia F. de Souza**, apresentou os objetivos da primeira etapa do Projeto, sendo: **a)** elaborar um instrumento de pesquisa que seja aplicado no levantamento de informações quantitativas e qualitativas que propiciem a construção de um banco de dados sobre os Conselhos de Saúde em funcionamento no Brasil; e **b)** construir um cadastro dos Conselhos Municipais de Saúde em funcionamento no Brasil, a fim de levantar os dados necessários para a aplicação do instrumento de pesquisa (endereço, telefone e, quando possível, *e-mail* e pessoa para contato). Explicou que a primeira etapa do Projeto foi concluída e, a partir do instrumento de pesquisa e do cadastro, seria iniciada a segunda etapa do Projeto que visava: **a)** validar o instrumento de pesquisa elaborado na primeira etapa; **b)** aplicar o instrumento de pesquisa validado nos Conselhos de Saúde em funcionamento no Brasil; **c)** monitorar a aplicação do instrumento; **d)** elaborar, a partir das informações levantadas via instrumento, um perfil dos Conselhos de Saúde em funcionamento no Brasil; e **e)** construir um banco de dados cujas informações produzam uma matriz de indicadores capaz de delinear a criação de um Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde em funcionamento no país. O técnico da ENSP/FIOCRUZ,

**Luiz Fernando M. Sucena**, justificou a ausência do Coordenador do Projeto, **Marcelo Rasga Moreira**, que não pôde estar presente em virtude de acidente sofrido no dia anterior. Feito esse esclarecimento inicial, passou a apresentar o Cadastro dos Conselhos de Saúde, elaborado na primeira fase do projeto. Explicou que foi criado um banco de dados a partir do programa *Microsoft access*, a fim de se criar uma Ficha Cadastral que facilitasse o levantamento e o armazenamento de dados a serem levantados. Disse que o cadastro buscou trabalhar com dois grupos de informações. O primeiro, denominado Informações Obrigatórias, foi composto por endereço, telefone, CEP, fax, *e-mail* e *home page*. O segundo grupo de informações, denominado Informações Desejáveis, referia-se a dados modeladores dos Conselhos como número de conselheiros titulares; nomes do Presidente do Conselho e segmento representado pelo Presidente. A técnica da SGP/MS, **Doriane Patrícia F. de Souza**, apresentou dados resultantes do cadastro inicial, dentre eles: **a)** dos 2.844, 51% dos Conselhos que responderam ou 2.539 eram presididos por gestores; 3,4% por profissionais de saúde; 5,3% por usuários; e 1,93% por prestadores de serviço; **b)** do total de 2.850 Conselhos: 552 possuem, em média, doze Conselheiros; e 257 possuem, em média, dezesseis Conselheiros; e **c)** em Municípios de até cinco mil habitantes a média de Conselheiros é de onze Conselheiros, sendo que a quantidade de Conselheiros cresce de acordo com o porte populacional dos municípios. Por fim, ressaltou que, em virtude do elevado potencial de mudança, os dados do Cadastro seriam periodicamente acompanhados e atualizados. Conselheiro **Crescêncio Antunes da Silveira Neto**, informou que seria distribuído aos Conselheiros material com informações mais detalhadas sobre o Projeto de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde. Além disso, informou que as informações do CD-ROM do Cadastro seriam enviadas aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, a fim de motivá-los a responder o questionário da segunda etapa do Projeto. Por fim, disse que os dados da primeira etapa do Projeto seriam disponibilizados para consulta na internet.

## **ITEM 02 – POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

O Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, **Norberto Rech**, submeteu à apreciação do Plenário a Política de Assistência Farmacêutica, bem como as ações do Ministério da Saúde para a sua implementação. A Política de Assistência Farmacêutica tem por objetivo principal efetivar o acesso, a qualidade e a humanização da assistência farmacêutica com Controle Social e deve ser parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial. O Coordenador do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, **Dirceu B. A. Barbano**, apresentou o Projeto da Farmácia Popular do Brasil e as estratégias do Ministério da Saúde para a sua implantação. A Farmácia Popular tem por justificativa a Política de Assistência Farmacêutica, baseada na efetivação do acesso aos medicamentos, ao plano de ações estratégicas para a garantia da Assistência Farmacêutica Pública e a Política de Assistência Farmacêutica como eixo norteador para a formulação de políticas setoriais. A lista selecionada de medicamentos para implantação do Projeto Farmácia Popular do Brasil é composta por 94 itens, sendo 67 itens de produção pública, 27 itens do mercado privado e 02 apresentações de preservativos masculinos. O início da implantação do Programa se dará com medicamentos essenciais para tratamento de hipertensão e diabetes. O Plenário aprovou, com uma abstenção, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e decidiu elaborar Resolução manifestando o apoio do CNS à mesma. Aprovou, também, o Projeto Farmácia Popular e decidiu elaborar Nota Técnica de Apoio ao Projeto, na perspectiva de ampliar o acesso ao medicamento e promover efetivo acesso da população à atenção farmacêutica. As propostas de Resolução e Nota Técnica foram aprovadas.

## **ITEM 03 – POLÍTICA NACIONAL DE COMBATE À AIDS – Relatório da Situação da Política de Incentivo**

A discussão sobre a Política Nacional de Combate à AIDS foi adiada para a 143ª Reunião Ordinária, a ser realizada nos dias 02 e 03 de junho de 2004. No entanto, o Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** apresentou informe sobre o Seminário de Controle Social do SUS, previsto para ser realizado de 23 a 25 de junho de 2004. Os Conselheiros **André Luiz de Oliveira**, **Francisco das Chagas Dias Monteiro** e **Rosane Maria Nascimento da Silva** foram indicados para auxiliar na organização do Seminário.

## **ITEM 04 – COFIN – PLENÁRIA NACIONAL EXTRAORDINÁRIA DE CONSELHOS DE SAÚDE**

Foram apresentados os relatórios da Reunião Extraordinária da COFIN, realizada no dia 29 de abril de 2004, que discutiu o Projeto de Lei Complementar do Deputado **Guilherme Menezes**, e da Reunião Ordinária da COFIN, realizada no dia 04 de maio de 2004, que analisou a execução

orçamentária e financeira 2002/2003 do Ministério da Saúde. Os relatórios foram aprovados. A representante da Plenária Nacional Extraordinária de Conselhos de Saúde, **Wanderly Machado**, apresentou proposta de “Manifesto em Defesa da Regulamentação da EC nº 29” para ser distribuído na Plenária de Conselhos de Saúde. O Conselheiro **Gerônimo Paludo** apresentou proposta de programação para a Plenária Nacional Extraordinária de Conselhos de Saúde, a realizar-se nos dias 12 e 13 de maio de 2004. Após sugestões, a programação foi aprovada, com uma abstenção: *Dia 12 de maio*: Local: Auditório Petrônio Portela, Senado Federal, Anexo II, Térreo, Brasília, Distrito Federal. Item 01 – Abertura; Item 02 – Painel “Conjuntura econômico-social e os desafios para regulação da EC nº 29”. *Expositores*: Professora **Clair Castilhos**; Professor **Elias Antônio Jorge** e Deputado **Guilherme Menezes**. *Coordenação*: Conselheira **Júlia Maria dos Santos Roland**; Item 03 – Leitura do documento “Manifesto em Defesa da Regulamentação da EC 29”; Item 04 – Debate – Fala dos parlamentares e Conselheiros; Item 05 – Concentração por Estados; Item 06 – Sensibilização dos Parlamentares (visita dos Conselheiros de Saúde aos Gabinetes dos Parlamentares). *Dia 13 de maio*: Auditório Parlamundi - SGAS 915 - Lotes 75/76 - Parlamento Mundial da Fraternidade Ecumênica (Templo da Boa Vontade), Salão 2º Subsolo – Brasília, Distrito Federal. Item 07 – Avaliação das atividades do dia anterior; construção de Agenda Nacional de Mobilização pela Regulamentação da EC nº 29. *Coordenação*: Conselheiros **Francisco Batista Júnior** e **Jesus Francisco Garcia** e dois representantes da Plenária. Item 08 – Organização e Funcionamento da Plenária Nacional Extraordinária de Conselhos de Saúde. Item 09 – Encerramento. Os Conselheiros **Eni Carajá Filho** e **Rozângela Fernandes Camapum** ficaram responsáveis por elaborar documento de sistematização das propostas de composição das Plenárias de Conselhos existentes para ser distribuído na Plenária.

#### **ITEM 05 – GRUPO DE TRABALHO DE REGULAMENTAÇÃO DAS COMISSÕES E GTs DO CNS**

O Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** apresentou relato da reunião do GT ocorrida no dia 29 de abril de 2004 e a proposta de regulamentação para o funcionamento das Comissões e GTs do CNS, que se encontra em fase de discussão. A proposta sugere que a transição das Comissões atuais do CNS fosse feita até março de 2005. O Plenário apresentou várias sugestões à proposta de regulamentação que serão condensadas pelo GT e incluídas no documento. A proposta de regulamentação, acrescida das contribuições, será apresentada na Reunião Ordinária de junho de 2004.

## **ITEM 06 – INFORMES E INDICAÇÕES**

**Informes:** I. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde, conforme informado pelo Ofício Circular CONASS nº 31/2004, está implantando uma nova política de comunicação social, que apresenta, entre outros, dois novos produtos: o CONSENSUS (Jornal do CONASS) e o CONASS DOCUMENTA (veículo de informação técnica). No primeiro número deste último, foi publicado o resultado do estudo *Estruturação da Área de Recursos Humanos das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal*, resultado de cooperação técnica entre o CONASS, a OPAS e o Ministério da Saúde. II. Encontra-se à disposição do CNS, para conhecimento e consulta, um exemplar do Plano Municipal de Saúde – Gestão 2001/2004, da Secretaria de Saúde de Goiânia. III. Ofício 047/2004 da STV – Sociedade Terra Viva - RN, que solicita providências cabíveis do CNS, no sentido de atender à solicitação de prestação de contas do Programa Estadual de DST/AIDS/RN, relativas ao carnaval/2004, de forma a cumprir o artigo 5º, Inciso XXXIII, da Constituição Federal. Apesar da solicitação ter sido apresentada à Comissão Estadual de AIDS, a STV não obteve resposta. Foi decidido que a solicitação será enviada ao Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte. IV. Informe PAFCS – Foi distribuído informe do Programa de Apoio ao Fortalecimento do Controle Social no SUS, da Coordenação Geral de Ações Populares de Educação na Saúde (SGTES/DEGES/MS), com balanço da capacitação por região até 31 de março de 2004. O tema será oportunamente pautado para debate no CNS. V. Informe da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) – foi distribuído Resumo Executivo da Reunião Ordinária da CIT, realizada no dia 18 de março de 2004. VI. ADIn nº 2999 – foi distribuído posicionamento da Procuradoria-Geral da República explicitado no expediente Nº 025/2003 – VPGR-AF, com relação à Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2999-1/600. VII. Revogação da Portaria MS nº 1469/2000 – informe do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS, sobre a revogação da Portaria MS nº 1.469, de 29 de dezembro de 2000, pela Portaria MS nº 518, de 25 de março de 2004. A Portaria nº 1.469/2000 foi revogada por motivo de mudança de competência do antigo Centro Nacional de Epidemiologia (Cenepi) ligado à Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) para a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), criada pelo Decreto nº 4726, de 09 de junho de 2003. A Portaria MS nº 518/2004, em seu artigo 5º, estabelece a competência ao Secretário de Vigilância em Saúde para editar, quando necessário, normas regulamentadoras desta Portaria. Fica estabelecido, em seu artigo 2º, o prazo máximo de 12 meses, contados a partir da publicação, para que as instituições ou órgãos aos quais esta norma se aplica, promovam as adequações necessárias a seu cumprimento, no que se refere ao tratamento por filtração de água para consumo humano suprida por manancial superficial e distribuída por meio de canalização e da obrigação do monitoramento de cianobactérias e cianotoxinas. O tema será encaminhado a discussão da CISAMA. VIII. Proibição de visitas técnicas de representantes de laboratórios farmacêuticos aos cirurgiões-dentistas – foi distribuída cópia da correspondência eletrônica do Dr. **Rubens Domingues** referente ao assunto, recebida pela conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**. O tema será encaminhado à discussão da CIRH/CNS. IX. A coordenação do Fórum dos Trabalhadores em Saúde do Mato Grosso do Sul comunicou ao CNS a publicação do Decreto nº 11.582/2004, que regulamenta o CES-MS e “mutila” o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde, medida considerada unilateral. Informa que o CES, em reunião extraordinária realizada no dia 16 de abril de 2004, deliberou pela suspensão de todas as suas atividades até que o governador revogue o referido Decreto. O CNS solicitará reunião com os membros do CES para discutir a questão. Foram indicados os Conselheiros **Francisco Batista Júnior, Eni Carajá Filho e Clóvis A. Bouffleur**, para mediar o conflito. X. 5º Fórum Eurolac (Europa, América Latina e Caribe) – foi apresentado informe sobre o Fórum, realizado de 14 a 16 de abril de 2004, em Recife, Pernambuco, tendo como tema “Melhoria do Desempenho dos Serviços de Saúde e Impactos no Setor Saúde”, que na opinião dos Conselheiros participantes não houve espaço para abordagem do controle social. XI. Informe do FENTAS sobre a reabertura de cursos, por parte do Ministério da Educação, sem consulta ao Ministério da Saúde. O Plenário decidiu pautar o tema na próxima reunião do CNS e marcar reunião entre a CIRH e o Ministério da Educação para discutir a questão, antes da próxima reunião do Conselho. **Indicações:** I. 1º Fórum Nacional de Homeopatia – *A homeopatia que queremos implantar no SUS* – Data: 12 a 14 de maio. A SAS/MS convida um representante do CNS para participar do evento. A programação do evento foi distribuída. II. Projeto de Descentralização do Sistema de Informação Hospitalar – Data: 12 de maio – Horário: 9 às 18 h – Local: Auditório Emílio Ribas, no Ministério da Saúde. Evento promovido pela Secretaria de Atenção à Saúde e DATASUS. III. Fórum de Discussão do Processo de Doação/Transplante no Brasil – Data: 13 a 15 de maio – Local: Academia de Tênis, em Brasília, DF. O evento tem como objetivo discutir e formular políticas relacionadas à doação/transplante no Brasil. **Indicação:** seis representantes do Fórum de Defesa das Pessoas Portadoras de Deficiência e Patologia. IV. Desafios para a Proteção Social em um contexto de iniquidade: uma proposta de pesquisa – Data: 20 de maio – Horário: 9h30 – Local: Auditório Emílio Ribas, no Ministério da Saúde. **Indicação:** Conselheiras **Marisa Fúria e Nildes de Oliveira Andrade**. V. II Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública – Data: 1º a 03 de dezembro – Local:

Goiânia, GO – A FUNASA convida o CNS a participar do Seminário e solicita a indicação de um representante do Conselho para compor o Comitê Organizador do evento. *Indicação:* Conselheira **Marisa Fúria**.

#### ITEM 07 – CONFERÊNCIAS DE SAÚDE BUCAL E DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA

3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal – Conselheira **Rozângela Fernandes Camapum** submeteu à apreciação e deliberação do Plenário as seguintes questões: **a)** sugestões de nomes para compor os painéis dos Eixos Temáticos da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal, sendo: **I.** Formação e Trabalho em Saúde Bucal: **Júlio Baldiseroto** (Universidade Federal do RS); **José Carrijo Brom** (FIO); **Jesus Francisco Garcia** (CUT); **Gysélle Saddi Tannous** (Entidade Nacional dos Portadores de Deficiência e Patologia). **II.** Controle Social, Gestão Participativa e Saúde Bucal: **Leni Lúcia L. Nobre** (CONASEMS); **Francisco Batista Júnior** (CNTSS); **Eni Carajá Filho** (MORHAN); **Humberto Jacques Medeiros** (Procurador da República). **III.** Financiamento e Organização da Atenção em Saúde Bucal: **René José dos Santos** (CONASS); **Joaquim Guilherme Cerveira** (CFO); **Neide Regina C. Barriguelli** (FARBRA); **Fernando Luiz Eliotério** (CONAM). **IV.** Educação e Construção da Cidadania: **Dais Gonçalves Rocha** (Faculdade de Odontologia João Prudente – Anápolis); **Rogério Moreira Arcieri** (ABO); **Maria Leda de R. Dantas** (COBAP); **Evanilde Maria Martins** (PUC – MG). As indicações de nomes para compor os painéis foram aprovadas por unanimidade; **b)** proposta de alteração dos artigos 10, 12 e 19 do Regulamento – aprovadas as propostas de alteração relativas aos artigos 10 (nova redação nos seguintes termos “A mesa diretora fará a leitura da parte relativa ao eixo temático do Documento Base (Documento Base, acrescido do consolidado das propostas aprovadas nas Conferências Estaduais), específico da respectiva plenária”) e 19 (alteração do texto da alínea b, que passaria a ter a seguinte redação “b) de acordo com o art.16, para dar conhecimento aos delegados, as propostas aprovadas nas Plenárias Temáticas serão identificadas com negrito e sublinhadas no Relatório-Síntese, e não serão lidas na Plenária Final”). A proposta de alteração relativa ao artigo 12 deverá ser revista pela Comissão Organizadora; e **c)** Logomarca da Conferência de Saúde Bucal – aprovada, por unanimidade, a logomarca “Sorriso Bandeira”. Na próxima reunião do CNS deverão ser apresentados os nomes dos quarenta delegados nacionais e dos 109 convidados da Conferência. 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – Conselheiro **Moisés Goldbaum** submeteu à apreciação e deliberação do Plenário as seguintes questões: **a)** proposta de alteração do cronograma da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde: etapa municipal: de até 10 de maio para até 10 de junho; e etapa estadual: de até 10 de junho para até 30 de junho (a nova data implicará na mudança de calendário da entrega dos Relatórios, do credenciamento, das inscrições, entre outros aspectos) – a proposta foi aprovada; **b)** alteração da alínea “b”, Inciso I, § 4º, do art. 2º - substituição do termo “credenciados” por “previstos” – aprovada a proposta (a alteração também se aplicará ao Regimento Interno da Conferência de Saúde Bucal – “os delegados credenciados não poderão ultrapassar o percentual de 20% do total dos delegados “previstos”). Foi decidido, ainda, que será realizada reunião das Comissões de Articulação Mobilização das duas Conferências Temáticas no dia 14 de maio de 2005.

#### ITEM 09 – 12ª CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE

O Consultor do Ministério da Saúde, **Alcindo Ferla**, apresentou informe sobre o andamento do processo de conclusão do Relatório Final da 12ª Conferência. Segundo o Consultor, foi constituída Comissão do Ministério da Saúde, que está sob sua coordenação, para revisar o relatório da Conferência, a partir das fontes de registro (documentos taquigráficos e fitas), visando obter relatório de acordo com as deliberações da Plenária Final. O Relatório, que deverá ser encaminhado à votação dos delegados da Conferência, estará pronto nos próximos 20 dias. O Plenário, após debater a questão, aprovou, com oito abstenções, o seguinte encaminhamento: após revisão, por parte do Ministério da Saúde, o Relatório será encaminhado aos Conselheiros que terão o prazo de cinco dias para fazer uma leitura política do documento. Na próxima reunião do CNS, a ser realizada nos dias 02 e 03 de junho, o Relatório será submetido à aprovação do Plenário para, em seguida, ser enviado para votação dos delegados da 12ª Conferência.

#### DELIBERAÇÕES:

- I. aprovada, com uma abstenção, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e Resolução manifestando o apoio do CNS à mesma;
- II. aprovado o Projeto Farmácia Popular e Nota Técnica de Apoio ao Projeto;

**III.** aprovados os relatórios da Reunião Extraordinária da COFIN, realizada no dia 29 de abril de 2004, e da Reunião Ordinária da COFIN, realizada no dia 04 de maio de 2004;

**IV.** aprovada a proposta de programação da Plenária de Conselhos, a realizar-se nos dias 12 e 13 de maio de 2004;

**V.** 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal – aprovadas as seguintes questões: a) sugestões de nomes para compor os painéis dos Eixos Temáticos da Conferência; b) propostas de alteração dos Artigos 10 e 19 do Regulamento; e c) logomarca da Conferência “Sorriso Bandeira”;

**VI.** 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – aprovadas as seguintes questões: **a)** alteração do cronograma da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde: etapa municipal: de até 10 de maio para até 10 de junho; e etapa estadual: de até 10 de junho para até 30 de junho (a nova data implicará na mudança de calendário da entrega dos Relatórios, do credenciamento, das inscrições, entre outros aspectos); e **b)** alteração da alínea “b”, Inciso I, § 4º, do art. 2º - substituição do termo “credenciados” por “previstos” (a alteração também se aplicará ao Regimento Interno da Conferência de Saúde Bucal – “os delegados credenciados não poderão ultrapassar o percentual de 20% do total dos delegados “previstos”).