



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

## RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA QUADRAGÉSIMA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

### ITEM 1 – ABERTURA

A Centésima Quadragésima Quarta Reunião Ordinária do CNS ocorreu aos sete e oito dias do mês de julho do ano de dois mil e quatro, no Auditório *Emílio Ribas*, Ministério da Saúde, Edifício Sede, Brasília, Distrito Federal. O Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, abriu os trabalhos da reunião, discorrendo sobre a Política do Ministério da Saúde de Controle do Consumo de Bebidas Alcoólicas. Apresentou as principais propostas do grupo interministerial, instituído em 2003, com o objetivo de estabelecer medidas para o controle do consumo do álcool no país, a saber: **a)** Sistema Único de Saúde – propostas: garantir que o SUS assuma a responsabilidade pelo atendimento às pessoas dependentes do álcool, por meio da ampliação do papel da Atenção Básica na capacidade de detecção e atenção às pessoas que fazem uso abusivo de bebida alcoólica, preparação dos centros de referência para o atendimento às pessoas dependentes do álcool e dos hospitais gerais para o processo de desintoxicação; **b)** acesso de crianças e adolescentes ao álcool – proposta: fazer cumprir a legislação brasileira que proíbe a venda de bebida alcoólica a crianças e adolescentes, por meio de ações educativas e ações repressivas; **c)** álcool e trânsito – propostas: agilizar o processo de votação do projeto, em tramitação no Congresso Nacional, que trata da possibilidade de o testemunho ter validade jurídica nos processos de pessoas alcoolizadas envolvidas em acidentes de trânsito com prejuízo a terceiros; desenvolver ações educativas no sentido de demonstrar os eventuais prejuízos do álcool à saúde; e publicar Decreto Presidencial sobre redução de danos, que trata de uma série de questões relativas ao consumo do álcool; **d)** consumo de bebidas alcoólicas em rodovias – proposta: proibir pontos de venda de bebidas alcoólicas ao longo das rodovias federais; **e)** pontos de venda de bebidas alcoólicas – proposta: proibir a venda em espaços públicos, escolas, hospitais, entre outros; **f)** aumento de preços como forma de dificultar o acesso e ampliar a arrecadação do estado – propostas: criar um fundo com o aumento de impostos com destinação dos recursos à área de urgências e emergências e ao atendimento direto de pessoas dependentes do álcool; aumentar os impostos para as bebidas alcoólicas, especificamente o IPI, e compensar com redução de impostos de outros produtos de maior consumo ou produtos que não tenham caráter nocivo; e **g)** publicidade – estabelecer restrições de horário, entre outros. Explicou que seria promovido amplo debate sobre as propostas do grupo, visando a definição de posição de consenso a ser apresentada e discutida com os segmentos interessados. Acrescentou que havia concordância sobre a proposta de definir grupo interministerial permanente para tratar do tema, desvinculado do Conselho Nacional Antidrogas e dirigido pelo Ministério da Saúde. Além disso, informou que fora criada câmara técnica no Conselho Nacional AntiDrogas para discutir, de forma permanente, a política de combate ao consumo de álcool. Em seguida, explicou que foi a público documento manifestando a opinião de um grupo de pessoas da equipe econômica sobre o tema, no entanto, o documento não foi objeto de discussão no Governo. Reafirmou a sua posição favorável à manutenção das vinculações constitucionais dos recursos para a saúde, educação e ciência e tecnologia. Além disso, reafirmou o compromisso de cumprir a Emenda Constitucional nº 29 em 2003, com empenho de cerca de R\$ 570 milhões referente ao orçamento de 2003, e em 2004. Após o pronunciamento, os Conselheiros do CNS homenagearam o Ministro da Saúde pelo seu aniversário. Após debate, o Plenário do CNS aprovou o seguinte encaminhamento: convidar o Ministro da Fazenda, **Antônio Palocci**, para debate em reunião do CNS sobre o possível interesse da equipe econômica do governo na desvinculação de recursos dos setores da saúde e educação.

**APROVAÇÃO DA ATA DA 143ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS** – Não havendo destaques, a Ata da 143ª Reunião Ordinária foi aprovada.

### ITEM 2 – POLÍTICA PÚBLICA DE CONTROLE DO CONSUMO DO ÁLCOOL E APRESENTAÇÃO DO MOVIMENTO PROPAGANDA SEM BEBIDA

O representante do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, **Clóvis Francisco Constantino**, falou sobre o Movimento Propaganda sem Bebida, que defende a limitação da propaganda de cerveja e outras bebidas alcoólicas nos meios de comunicação e em eventos esportivos, culturais e sociais, semelhante à legislação atual que restringe as propagandas de cigarro. Explicou que

o Movimento sugeria, além de normas rígidas de restrição das propagandas, o aumento do preço ou taxação das bebidas alcoólicas, com destinação de recursos arrecadados para prevenção e tratamento de dependentes; fiscalização e aplicação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no que diz respeito à venda de bebidas alcoólicas a crianças e adolescentes; e controle rigoroso de motoristas alcoolizados, de acordo com o Código Brasileiro de Trânsito. O representante da Área Técnica de Saúde Mental/MS, **Francisco Cordeiro**, tratou da política do Ministério da Saúde de combate ao álcool, ressaltando avanços alcançados em relação ao tema, dentre os quais, destacam-se: reconhecimento das lacunas em relação à política de álcool e drogas; ampliação da rede de Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS), com a meta de implantar 650 CAPS até o final de 2004, sendo trinta CAPS Álcool e Drogas; inclusão do álcool na Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde; e criação de um GT Interministerial para discutir Políticas Públicas do Álcool. O representante da Sociedade Civil, **Ronaldo Laranjeiras**, alertou para a falta de políticas públicas de prevenção e controle do consumo do álcool no Brasil, o que decorria dos interesses econômicos, do lobby da indústria de bebidas alcoólicas, de propagandas enganosas e irresponsáveis e da omissão governamental. Nessa linha, ressaltou a necessidade de promover ampla parceria, com o apoio do Controle Social, para o enfrentamento do consumo de álcool no país. O representante da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, **João Carlos Dias**, destacou que a psiquiatria era um dos ramos da saúde mais impactado pelo consumo do álcool. Nesse sentido, enfatizou a necessidade de mudar a cultura de consumo de álcool vigente no país, com a participação dos vários setores da sociedade, dentre eles, o Controle Social. A propósito, o Plenário aprovou os seguintes encaminhamentos: elaborar Moção do CNS de Apoio ao Movimento Propaganda sem Bebida; e mobilizar os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, por intermédio da Secretaria-Executiva do CNS, a participarem do Movimento Propaganda sem Bebida e coletarem assinaturas para o abaixo-assinado pela limitação da propaganda de cerveja e outras bebidas alcoólicas.

### **ITEM 3 – EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2003 E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – JANEIRO A MAIO DE 2004 – Relatório da COFIN/CNS**

Conselheiro **André Luiz de Oliveira** apresentou o relatório da reunião da COFIN/CNS, realizada no dia 06 de julho de 2004, na qual foram tratados os seguintes temas: **1)** regulamentação da EC nº 29; **2)** discussão sobre a LDO e LOA 2005; **3)** execução orçamentária de 2003; **4)** execução orçamentária de 2004 (1º semestre); e **4)** situação do não cumprimento da EC nº 29 em 2001, 2002 e 2003. A propósito da regulamentação da EC nº 29, a Comissão destacou a importância de o CNS definir estratégia urgente de mobilização e articulação com os parlamentares da Comissão de Seguridade e Família no sentido de garantir a votação da regulamentação da Emenda em reunião convocada para o dia 09 de julho de 2004, sexta-feira; e convidar o Ministro da Fazenda, **Antônio Palocci**, para participar de debate sobre o possível interesse da equipe econômica do Governo na desvinculação de verbas aplicáveis pela União em áreas sociais. Sobre essa questão, foi reafirmada a posição do Conselho contra a desvinculação de recursos e foi acordado que o processo de votação da regulamentação da Emenda seria acompanhado e o CNS seria informado sobre o andamento. No debate sobre a execução orçamentária 2003 e 2004, compareceram à reunião e prestaram esclarecimentos sobre os motivos da baixa execução orçamentária os responsáveis pelos cinco programas que apresentaram maior impacto na baixa execução orçamentária em 2003 - Programa Sangue e Hemoderivados (10,93% liquidado); Implantação do Cartão SUS (65,34% liquidado); Atenção à Saúde da Mulher, Criança, Adolescente e Jovem (61,56% liquidado); Reaparelhamento de Unidades do SUS/MS (78,96% liquidado) e outros Programas (78,59% liquidado) - e por alguns dos doze programas que apresentam problemas na execução orçamentária em 2004 - Programas de Sangue e Hemoderivados; Qualificação Profissional do SUS; Fomento à Pesquisa em Ciência e Tecnologia; Implantação do cartão SUS; PROESF; PROFAE; Medicamentos Excepcionais; Atenção à Saúde da Mulher, Criança, Adolescente e Jovem; Farmácia Básica (PAB); Ações de Vigilância Epidemiológica; Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (VIGISUS); e Produção de Vacinas e Medicamentos. A propósito da execução orçamentária de 2004, o Plenário decidiu que solicitará prestação de contas quadrimestral sobre os programas com baixa execução orçamentária. O relatório da COFIN foi aprovado.

### **ITEM 4 – PLANO NACIONAL DE SAÚDE**

O Subsecretário de Orçamento e Planejamento (SPO/MS), **Valcler Fernandes**, apresentou informe sobre o andamento do processo de discussão do Plano Nacional de Saúde – Um pacto pela saúde do Brasil. Disse que foi distribuído aos Conselheiros para discussão a pré-proposta do Plano Nacional de Saúde/MS que compreendia os princípios norteadores; os objetivos a serem alcançados; as diretrizes, com as prioridades conferidas e as estratégias gerais adotadas; as metas; o modelo de gestão, monitoramento e avaliação do Plano; e a análise da situação de saúde. Acrescentou que as diretrizes e metas constantes da pré-proposta foram aprovadas em Oficina Macrorregional. Solicitou que os Conselheiros apreciassem a pré-proposta do Plano Nacional de Saúde e enviassem contribuições à Secretaria de Orçamento e Financiamento (SOF/MS). Sobre o item, foi decidido que a 145ª Reunião

Ordinária do CNS, a ser realizada nos dias 04 e 05 de agosto de 2004, seria destinada à discussão, em especial, do Plano Nacional de Saúde.

#### **ITEM 5 – CONEP – RESOLUÇÃO SOBRE PESQUISA EM GENÉTICA HUMANA**

Conselheiro **Willian Saad Hossne** apresentou minuta de Resolução, elaborada pela CONEP/CNS, que define diretrizes para análise ética e tramitação dos projetos de pesquisas em genética humana, que consiste em uma das áreas temáticas especiais definidas na Resolução nº 196 do CNS sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Destacou os aspectos éticos definidos na minuta de Resolução, dentre os quais destacam-se: **a)** previsão de mecanismos de proteção dos dados visando evitar a estigmatização e a discriminação de indivíduos, famílias ou grupos envolvidos na pesquisa; **b)** garantia aos sujeitos de pesquisa de que seja oferecida a opção de escolher entre serem informados ou não sobre resultados de seus exames; **c)** aos sujeitos de pesquisa cabe autorizar ou não o armazenamento de dados e materiais coletados no âmbito da pesquisa, após informação dos procedimentos definidos na Resolução sobre armazenamento de materiais biológicos; **d)** os dados genéticos resultantes de pesquisa associados a um indivíduo identificável não poderão ser comunicados nem ficar acessíveis a terceiros, notadamente a empregadores, empresas seguradoras e instituições de ensino, e também não devem ser fornecidos para cruzamento com outros dados armazenados para propósitos judiciais ou outros fins, exceto quando for obtido o consentimento do sujeito da pesquisa; **e)**

dados genéticos humanos coletados em pesquisa com determinada finalidade só poderão ser utilizados para outros fins se for obtido o consentimento prévio do indivíduo doador ou seu representante legal e mediante a elaboração de novo protocolo de pesquisa, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e, se for o caso, da CONEP; e **f)** dados genéticos humanos não devem ser armazenados por pessoa física, requerendo a participação de instituição idônea responsável, que garanta proteção adequada. Não havendo destaques, a minuta de Resolução sobre pesquisa em genética humana foi aprovada por unanimidade.

#### **ITEM 6 – CONFERÊNCIAS TEMÁTICAS**

**2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde** – O Coordenador da Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, **Reinaldo Guimarães**, reapresentou a programação da Conferência, em virtude de mudanças na composição das mesas diretoras. O Plenário aprovou a composição das mesas nos moldes apresentados e indicou o nome do Conselheiro **Moisés Goldbaum** para representar o Conselho Nacional da Saúde na mesa de abertura. O Conselheiro terá direito à fala e deverá submeter o seu pronunciamento à apreciação do CNS. Em seguida, a Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou os recursos recebidos em relação à Conferência de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde para os quais o Plenário definiu os seguintes encaminhamentos: **a)** Goiás: o Estado solicita vagas para delegados, apesar de não ter realizado a etapa estadual da Conferência – *Encaminhamento*: o CNS destinará duas vagas de convidados para representantes do Conselho Estadual de Saúde do Goiás, sendo uma vaga para a Coordenação da Política de Ciência e Tecnologia da Secretaria Estadual de Saúde (referência em monitoramento epidemiológico, informação e estudos sobre exposição à radiação ionizante pelo Césio-137); **b)** Tocantins: manifestação do Conselho Estadual de Saúde de Tocantins, informando que o Estado não realizaria a etapa estadual, considerando que não houve tempo hábil para organizá-la e repudiando a iniciativa do CNS de realizar a Conferência sem a ampla participação dos estados – *Encaminhamento*: a Secretaria-Executiva do CNS enviará documento ao Conselho Estadual de Saúde com histórico sobre o processo de realização das Conferências da Saúde chamando a atenção da importância das mesmas para a efetivação do Controle Social; e o CNS destinará duas vagas de convidados para representantes do Conselho Estadual de Saúde de Tocantins; e **c)** Bahia, Piauí, Maranhão e Santa Catarina – os Estados também elegeram delegados para ocupar as vagas destinadas aos setores da educação e ciência e tecnologia – *Encaminhamento*: os Estados deverão negociar diretamente com os Ministérios da Educação e Ciência e Tecnologia vagas para os delegados dos setores da educação e ciência e tecnologia.

**3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal** – Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** apresentou informe sobre o processo de realização da Conferência, destacando que: **a)** todos os Estados realizaram as etapas estaduais; **b)** o Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, palestrante do Painel Temático III - Controle Social, Gestão Participativa e Saúde Bucal, teria de ser substituído, em virtude da impossibilidade de sua participação no painel; **c)** a empresa responsável pela organização da Conferência escolheu o Minas Brasília Tênis Clube para a realização da Conferência; e **d)** a participação do Presidente da República na Conferência estava assegurada. Após esses informes, o Plenário aprovou o nome da Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** para representar o CNS na mesa de abertura da Conferência. A Conselheira terá direito à fala e submeterá o seu pronunciamento à apreciação do CNS. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou os recursos recebidos em relação à Conferência de Saúde Bucal, para os quais o Plenário definiu os seguintes

encaminhamentos: **a)** Minas Gerais: protesto do Município de Nova Lima registrando que o Município entregou lista de inscrição de delegados ao Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais que não foi acatada – *Encaminhamento* – em virtude de o Conselho Estadual de Minas Gerais não ter respondido oficialmente à solicitação do CNS de esclarecimentos sobre a questão, o Plenário decidiu acatar o protesto do Município de Nova Lima; **b)** Fortaleza e Belo Horizonte: As Conferências Estaduais de Minas Gerais e do Ceará não utilizaram o critério populacional na eleição dos delegados, mas sim o número de Divisões Administrativas – *Encaminhamento*: O Plenário concluiu que o Regimento Interno da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal não elaborou o ordenamento do processo eleitoral das Conferências Estaduais. Em sendo assim, a divisão das vagas por Regiões Administrativas dos Estados e não pelo critério populacional seria de responsabilidade da Plenária das Conferências Estaduais, e o CNS traria para si a responsabilidade de definir no Regimento das próximas Conferências Temáticas o ordenamento desse processo eleitoral; **c)** Ceará: a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) solicita que o CNS se manifeste sobre a iniciativa da Plenária da Conferência Estadual de proibir a candidatura de delegados eleitos pelas Entidades Estaduais à etapa nacional – *Encaminhamento*: o CNS responderá à questão, conforme as orientações do Regimento Interno da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal; e **d)** Amazonas: recurso denunciando irregularidades na eleição e composição da delegação do estado (delegados eleitos representando segmento distinto ao qual pertence) e falta de paridade na definição dos delegados para a etapa estadual e nacional (diminuição do número de delegados dos municípios). A Comissão Organizadora da Conferência pediu maiores esclarecimentos sobre o fato mas não houve resposta adequada – *Encaminhamento*: **a)** suspender as inscrições dos delegados para a 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal até que se diligencie os fatos; **b)** as dúvidas suscitadas dos documentos sejam enviadas as partes por escrito; e **c)** seja promovida uma reunião com as partes envolvidas até o dia 20 de julho de 2004.

#### **ITEM 7 – AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS, CONCLUÍDO EM 31 DE MARÇO DE 2004**

O representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES/MS), **José Ivo**, apresentou avaliação do Subprojeto 1 – Capacitação de Conselheiros do Programa de Apoio ao Fortalecimento do Controle Social, realizado nas 27 unidades federadas, tendo por executor o consórcio feito entre a FIOTEC, FUNCAMP, FUBRA e FUNDEP. O Subprojeto 1, concluído em 31 de março de 2004, teve por objetivo prover os conselheiros de saúde de instrumentos para o exercício de suas atribuições, por meio da disponibilização de informações e conhecimentos necessários à efetividade do controle social no SUS; fomentar o conhecimento e a discussão sobre os princípios e diretrizes do SUS, as metas a serem alcançadas e os obstáculos reais que dificultam a sua efetivação; fortalecer a atuação dos conselheiros de saúde como elementos catalisadores da participação da sociedade no processo de implementação do SUS; contribuir para a formação de consciência sanitária que considere a compreensão ampliada de saúde e sua articulação com outras políticas públicas; desenvolver estratégias e metodologias de capacitação e informação continuada de conselheiros de saúde. Dos resultados e produtos do Sub Projeto 1, destacam-se: **I.** Público capacitado: 1.311 turmas; 31.021 Conselheiros; e 480 monitores; **II.**

Recurso Pago: R\$ 3.603.784,80; **III.** Material Pedagógico Produzido: Guia do Monitor; Guia do Conselheiro; e Caderno de Atividades; **IV.** Vídeos instrucionais produzidos: A Pedagogia da Experiência; Movimentos Sociais por uma Política de Saúde; Controle social; Conversando sobre a Agenda dos Conselhos; e Financiamento, Metas e Planejamento; e **V.** Cadastro dos conselheiros capacitados. Após a prestação de contas, os Conselheiros teceram comentários sobre os resultados do Sub Projeto 1 e foi decidido que será agendada reunião entre o GT de Capacitação do CNS, o Comitê e a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para discutir os resultados do Sub Projeto 1.

#### **ITEM 8 – FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA: PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA; PACTO NACIONAL PELA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL; CIRURGIAS ELETIVAS**

A Diretora do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS), **Afra Suassuna Fernandes**, falou sobre a

Saúde da Família, que constitui uma estratégia para a organização e fortalecimento da Atenção Básica como o primeiro nível de atenção à saúde no SUS. Citou as propostas para Atenção Básica/Saúde da Família dentre as quais se destacam: dobrar em quatro anos o número de equipes da Saúde da Família, alcançando 100 milhões de pessoas; ampliar a cobertura da Saúde da Família, especialmente, nas capitais e grandes municípios; ampliar as ações de saúde bucal; ampliar os recursos para custeio da atenção básica chegando a 50% cobertos com repasses federais; e aumentar a retaguarda de ações de média complexidade – ampliação da resolubilidade. Falou sobre o aumento dos repasses federais para custeio da atenção básica à saúde em 2003, com a atualização da Base Populacional (IBGE 2002), competência abril 2003; alteração no valor do PABA, passando de R\$ 10,50 para 12,00 *per capita*/ano, a partir da competência abril de 2003; a

umento de 20% nos valores dos incentivos de custeio do PSF, PACS e Saúde Bucal a partir da competência maio de 2003; a  
lteração das faixas de cobertura populacional para os municípios com mais de 100.000 habitantes, a partir da competência maio de 2003; i  
nstituição do Incentivo Adicional PACS que representa uma 13ª parcela a ser paga para o ACS; e a  
lteração do parâmetro para implantação da Saúde Bucal, possibilitando a relação de uma equipe para cada Equipe de Saúde da Família. Tratou também do  
Projeto de Expansão e Consolidação da Estratégia Saúde da Família (PROESF), que visa apoiar a conversão do modelo de Atenção Básica à Saúde nas grandes cidades brasileiras, destacando as seguintes alterações no financiamento para  
competência maio de 2004: a  
tualização da base populacional dos municípios (IBGE 2003) - 2.238.447 novos habitantes; reajuste nos valores dos incentivos financeiros do PACS (custeio e adicional – 13º repasse); e financiamento equitativo em saúde.

A assessora técnica da Coordenação de Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica, **Cinthia Kalyne de A. Alves**, falou sobre o Pacto de Indicadores da Atenção Básica, que consiste em um instrumento nacional de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde referentes à atenção básica, oriundo do

processo de organização da atenção básica, abrangendo

em seu processo dimensões técnicas, políticas e da organização das instituições gestoras da saúde. Explicou que o elenco de indicadores do pacto era definido anualmente a partir de um processo colegiado de discussão envolvendo as áreas técnicas do Ministério da Saúde, representantes do CONASS e CONASEMS e o resultado do consenso era apresentado a CIT para aprovação. Destacou que as expectativas para o processo do Pacto em 2005 era a análise da coerência, pertinência, validade e pactuabilidade dos indicadores de acordo com as diretrizes atuais do Ministério da Saúde; inclusão do critério de aprovação das metas propostas para pactuação pelos Conselhos de Saúde como requisito à homologação do processo Pacto AB- 2005; avaliação dos indicadores do Pacto da Atenção Básica-2003 e para o ano 2004, do

número absoluto de óbitos em menores de um ano de idade, da

taxa de mortalidade infantil e da proporção de nascidos vivos com baixo peso. O Gerente do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna/MS, **Adison França**, apresentou o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna, que tem por objetivo articular ações de governo e da sociedade civil, envolvendo diferentes atores sociais na qualificação da atenção a mulheres e recém-nascidos, visando a redução da mortalidade materna e neonatal. Explicou que a meta do Pacto era reduzir

a mortalidade materna e neonatal em 15% até o final de 2006, salvando vidas de 300 mulheres e 5.700 recém-nascidos. Destacou as ações estratégicas do pacto dentre as quais se destacam: efetivar pactos municipais e estaduais; qualificar e humanizar a Atenção à Saúde da Mulher e da Criança; garantir acolhimento ao parto; assegurar o direito ao acompanhante e ao alojamento conjunto; tornar resolutiva a atenção ao parto e ao nascimento; qualificar o atendimento às urgências/emergências; expandir a Atenção à Saúde da Mulher e da Criança; ampliar as ações de planejamento familiar; e garantir educação permanente dos profissionais envolvidos com a atenção obstétrica e neonatal. O Coordenador-assistente da Coordenação Geral de Média Complexidade (DAE/SAS), **Joselito Pedrosa**, apresentou a proposta de política para procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade cujas diretrizes são: ampliar a resolutividade da rede de Atenção Básica, garantindo a integralidade da atenção; melhorar a qualidade da atenção, reduzindo as filas (agilização/humanização); organizar a referência/contra-referência; fortalecer a gestão local e estadual; direcionar os recursos FAEC para ações efetivamente estratégicas (sob a ótica das necessidades e da gestão local/regional); garantir maior transparência e controle dos recursos; viabilizar a implementação de estratégias que não fiquem restritas apenas aos procedimentos elencados nos mutirões nacionais; identificar a demanda existente e implementar mecanismos eficazes de regulação, controle e avaliação. Destacou que

a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos devia ser focada em necessidades regionais, identificadas a partir das filas de espera e possibilitar o desenvolvimento de rotinas e protocolos clínicos, além de permitir a organização da rede e controle e avaliação do processo. A Coordenadora da Área de Saúde do Adolescente e do Jovem/MS, **Thereza de Lamare F. Netto**, apresentou as diretrizes para garantir a atenção integral à saúde dos adolescentes privados de liberdade em todas as unidades do Brasil, que visam organizar os serviços de saúde conforme os princípios do SUS e cumprir a Constituição Federal e Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de modo a garantir os direitos fundamentais a que todos os adolescentes são destinatários. Sinalizou que a população de adolescentes em regime de internação e internação provisória (11.835 jovens e adolescentes) encontra-se distribuída em 201 unidades sócio-educativas, localizadas em 94 municípios. Ressaltou que as diretrizes foram

estabelecidas em uma minuta de Portaria Interministerial que define as competências gerais do Ministério da Saúde, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos e da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres e cria o incentivo para a atenção à saúde de adolescentes em regime de internação e internação provisória, a ser repassado pelo Ministério da Saúde. Acrescentou que, para operacionalizar as diretrizes, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) elaborou minuta de portaria que estabelece as normas, os critérios e os fluxos para a implantação e implementação da atenção à saúde de adolescentes em regime de internação e internação provisória, em unidades masculinas e femininas. Dentre os principais aspectos da portaria da SAS, destacam-se: sugestão de composição da equipe de saúde: médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário; o atendimento será realizado em unidade de saúde localizada dentro da unidade de internação, cadastrada no CNES; garantia do acesso dos adolescentes à assistência de média e alta complexidade, por meio da PPI com aprovação da CIB; e o cálculo do incentivo terá como critério o valor do incentivo da Saúde da Família mais o valor do incentivo da Saúde Bucal (cobertura 1) R\$ 54.012,00/ano. O Plenário teceu comentários sobre as apresentações e, devido à exigüidade de tempo, foi acordado que os temas serão pautados novamente para debate.

#### **ITEM 9 – COMISSÃO PERMANENTE DE FISCALIZAÇÃO DO CNS**

O representante do Ministério da Saúde, **Ivan Coelho**, prestou esclarecimentos sobre as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde frente os resultados da chamada “Operação Vampiro”, dentre as quais se destacam: **a)** mudanças na área de compras e de recursos logísticos do Ministério da Saúde; **b)** adoção de medidas para universalização do “pregão” eletrônico e presencial para as aquisições de bens e serviços comuns do Ministério; **c)** criação de Comissão Permanente de Auditoria Interna para analisar os processos licitatórios realizados, considerando o indício de superfaturamento em outros setores; e **d)** solicitação de auditoria da Controladoria da União. A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, comentou sobre o Regimento Interno da Comissão Permanente de Fiscalização do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, na expectativa de que fosse utilizado como subsídio para o debate do Colegiado sobre o tema. Após o debate e apresentação de contribuições ao tema, foi acordado que seria elaborada uma proposta de Regimento Interno para a Comissão Permanente de Fiscalização do CNS, utilizando como subsídio as considerações dos Conselheiros, a ser submetida à apreciação e deliberação do Plenário do CNS.

#### **ITEM 10 – INFORMES E INDICAÇÕES – RELATÓRIO DA CCG**

A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou o relatório da reunião da Comissão de coordenação Geral-CCG, realizada no dia 15 de junho de 2004, destacando os seguintes informes e indicações: **1)** Ofício do Conselho Distrital de Saúde da AP 5.III (Paciência, Santa Cruz, Sepetiba – Rio de Janeiro), questionando a organização de várias Conferências Temáticas sem planejamento prévio. Encaminhamento: apresentar ao Plenário do CNS. Após debater a questão, o Plenário decidiu responder ao Ofício; promover debate acerca das Conferências aprovadas para serem realizadas até a 13ª Conferência Nacional de Saúde; definir as Conferências a serem realizadas em 2005; e assimilar as críticas e debatê-las no próximo período. **2)** Solicitação da Rede de Educadores Populares de Saúde de apoio para edição do jornal “Saúde em Conta-Gotas”. Encaminhamento: o pedido foi enviado ao Conselho Editorial da Editora do Ministério da Saúde. **3)** Fórum Social das Águas da Amazônia – Data: 25 e 26 de junho – Local: Manaus/AM – Painel “Políticas Públicas do Governo Federal para Gestão Participativa das Águas no Brasil”. Não foi possível indicar representante para participar do Fórum. **4)** Resumo Executivo da Tripartite. Encaminhamento: pautar para próxima reunião do CNS. **5)** Convite para a solenidade de assinatura das portarias que instituem a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal; Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade; Política Nacional de Atenção em Traumatologia-Ortopedia de Alta Complexidade – Data: 15 de junho – Local: Auditório Emílio Ribas. Os representantes da CCG participaram da solenidade. **6)** Comitê de Investigação do Óbito Infantil - Ministério da Saúde solicita indicação de um representante do CNS para participar desse comitê. Encaminhamento: levar para deliberação do CNS. O Plenário decidiu que a CISMU/CNS irá acompanhar o Comitê. **7)** Seminário de Saúde Ambiental no Âmbito do SUS – Data: 21 a 23 de julho. Local: Brasília-DF. Indicar um representante do CNS para a mesa de abertura. Encaminhamento: para indicação do plenário do CNS. Indicação: o plenário indicou o Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** para participar da abertura e decidiu convidar a CISAMA para participar do Seminário. **8)** Audiência Pública para “Esclarecimentos sobre Infecção de Prótese Mamária” – Data: 17 de junho – Local: Plenário 16 da Câmara dos Deputados. Não foi possível acompanhar o evento. **9)** Audiência Pública para “Expor as ações da pasta voltadas para a atenção universal e integral à saúde e as metas para redução dos índices epidemiológicos dos principais riscos e agravos à saúde no Brasil e prestar esclarecimentos sobre a aquisição de hemoderivados pelo Ministério da Saúde” - Convidado: Ministro Humberto Costa. Data: 16 de junho – Local: Plenário 7 da Câmara dos Deputados. A Secretária-Executiva do CNS acompanhou a audiência. **10)** VI Congresso Nacional da Rede Unida – Data: 2 a 5 de julho de 2005 – Local: Belo Horizonte/MG. Os representantes da Rede Unida pediram para ser pautado

o pré-debate desse congresso no pleno do CNS em novembro. Encaminhamento: agendar discussão para o mês de novembro de 2004. Informes e Indicações – *Indicações* - A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida Cruz**, submeteu à apreciação do Plenário do CNS as seguintes questões que precisavam de indicação: **1)** Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS – a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos solicita a indicação de um representante do CNS na Comissão Julgadora do Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS. Indicação: Conselheiro **Moisés Goldbaum**. **2)** Plenária Municipal de Conselhos de Saúde – o Conselho Municipal de Londrina solicita a indicação de um representante do CNS para falar do tema “Participação Popular com Controle Social”, na 1ª Plenária Municipal de Conselhos de Saúde, a realizar-se no dia 21 de agosto, de 8h às 18 h. O representante para participar do evento será indicado na próxima reunião do CNS. **3)** CONSEA – a Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição (CIAN/CNS) indicou para observadores no Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutrição (CONSEA), como representantes do CNS, os Conselheiros **Augusto Alves do Amorim** (suplente) e **Nildes de Oliveira Andrade** (titular). **4)** Seminário Internacional de Ciência e Tecnologia em Saúde para o Mercosul – O Ministério da Saúde convida o CNS para participar do Seminário Internacional de Ciência e Tecnologia em Saúde para o Mercosul, que será realizado de 11 a 14 de julho de 2004, no Rio de Janeiro. O evento é parte das atividades da Coordenação Nacional da Reunião dos Ministros de Saúde do Mercosul. Indicação: Conselheira **Solange Gonçalves Belchior**. **5)** A FIOCRUZ está atualizando seu processo de formação de gestores e, no que tange a gerenciamiento de hospitais, gostaria de indicação de dirigentes para desempenhar tais trabalhos. Solicita a indicação de duas entidades representantes de usuários e uma entidade representante de trabalhadores de saúde que pudessem responsabilizar-se por essas indicações e que fossem mantidas como contatos. Solicitante: Dr. Valter Mendes – assessor de Desenvolvimento Institucional da Escola de Governo na ENSP/FIOCRUZ. Os segmentos dos usuários e dos trabalhadores em Saúde farão a indicação das entidades.

**ITEM 11 – INFORMES DA TRIPARTITE** – Item não apresentado.

**ITENS EXTRA PAUTA:**

#### **RELATÓRIO DA 12ª CONFERÊNCIA NACIONAL DA SAÚDE**

Foi distribuído aos Conselheiros o Relatório Preliminar da 12ª Conferência Nacional da Saúde, versão dirigida aos delegados para votação complementar da plenária final. O Plenário autorizou a divulgação do Relatório Preliminar da 12ª Conferência Nacional da Saúde, bem como sua distribuição nas Conferências Temáticas de Saúde Bucal, a ser realizada de 29 de julho a 1º de agosto de 2004, e Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, a ser realizada de 25 a 28 de julho de 2004.

#### **REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CNS E MUDANÇA DE DATA DA 146ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS**

O Plenário aprovou a realização de Reunião Extraordinária no dia 30 de agosto de 2004 e antecipou a realização da 146ª Reunião Ordinária, anteriormente agendada para 02 e 03 de setembro de 2004, para os dias 31 de agosto e 1º de setembro de 2004.

#### **COMISSÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E FARMACOEPIDEMIOLOGIA**

Definida e aprovada a proposta de composição da Comissão de Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia nos seguintes termos: *Gestores*: **1)** Titular: ANVISA, CONASS e CONASEMS; Suplente: FIOCRUZ; *Profissionais de Saúde*: **1)** Titular: Conselho Federal de Medicina Veterinária; Suplente: ABEN; **2)** Titular: ANSEVS; Suplente: Entidades Médicas; **3)** Titular: FENAFAR; Suplente: Nutrição. *Usuários*: **1)** Titular: CUT; Suplente: COBAP; **2)** Titular: SOBRAVIME; Suplente: CNI; **3)** Titular: ABRASCO; Suplente: CNA; **4)** Titular: Portadores de Patologia; Suplente: *Prestadores de Serviço*: **1)** Titular: Confederação Nacional de Saúde; Suplente: Confederação Nacional de Saúde.

#### **COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DA MULHER (CISMU)**

Foi distribuído documento da CISMU com as diretrizes gerais para execução do Plano de Trabalho da Comissão – julho de 2004 a julho de 2005. Conselheira **Silvia Marques Dantas**, Coordenadora da CISMU/CNS, apresentou parecer da Comissão sobre o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.

#### **DELIBERAÇÕES DA REUNIÃO:**

1. Aprovada a Ata da 143ª Reunião Ordinária do CNS;
2. Aprovada a proposta de moção do CNS de Apoio ao Movimento Propaganda sem Bebida;
3. Aprovada minuta de resolução sobre pesquisa em genética humana;
4. Aprovado o relatório da reunião da COFIN/CNS, realizada no dia 06 de julho de 2004;
5. Aprovada a realização de Reunião Extraordinária no dia 30 de agosto de 2004 e a antecipação da 146ª Reunião Ordinária para os dias 31 de agosto e 1º de setembro de 2004;
6. Aprovada a programação da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde nos seguintes termos:

**Dia: 25 de julho de 2004: 18h** – Mesa Oficial de Abertura: **Humberto Sérgio Costa Lima** - Ministro de Estado da Saúde; **Eduardo Campos** - Ministro de Estado da Ciência e Tecnologia; **Tarso**

**Genro** - Ministro de Estado da Educação; **Horácio Toro Ocampo** – Representante da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; **Reinaldo Guimarães** – Coordenador Geral da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde; **Gilson Cantarino O'Dwyer** - Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde; **Luiz Odorico M. de Andrade** - Presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde; **Moisés Goldbaum** - Representante do Conselho Nacional de Saúde; Representante do Conselho Nacional de Educação – a ser indicado; **Eduardo Moacyr Krieger** - Presidente da Academia Brasileira de Ciências; **Ennio Candotti** - Presidente da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. 19h30 – Conferência Magna: Pesquisa em Saúde no Mundo: **Carlos Morel** – Fundação Oswaldo Cruz; Coordenador da mesa: **Reinaldo Guimarães** - Coordenador Geral da 2ª CNCTIS. 20h30 - Plenária de Aprovação do Regulamento da 2ª CNCTIS: Composição da Mesa Diretora: Coordenador: **Flávio Goulart** - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS); **Neide Barrigueli** - Fórum de Entidades Nacionais de Defesa dos Portadores de Patologias e Deficiência – FARBRA; **Mario Toscano** – Conselho Federal de Medicina (CFM); **Ricardo Gattass** – Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP); **Ricardo Luiz de Melo Martins** - Secretaria de Educação Superior (SESU); 22h – Apresentação de grupo musical.

**Dia: 26 de julho de 2004: 8h30 – 13h:** Painel sobre o eixo temático Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. 8h30 – 10h45: 1ª Parte do Painel: Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde: Coordenador: **José Carvalheiro** - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS). Princípios e Eixos Condutores da Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde: **Rita Barradas Barata** – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO). Complexo Produtivo da Saúde: **Carlos Gadelha** – Secretaria de Programas Regionais - Ministério da Integração Nacional. Modelo de Gestão da Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde: **Reinaldo Guimarães** - Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - Ministério da Saúde. 11h – 13h: 2ª Parte do Painel Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde: Coordenadora: **Zilda Arns Neumann** – Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB). Superação das Desigualdades Regionais na Pesquisa em Saúde: **Malaquias Batista** - Universidade Federal de Pernambuco. Intersetorialidade no Fomento à Pesquisa em Saúde: **Manoel Barral Neto** – Ministério da Ciência e Tecnologia. Formação de Recursos Humanos para a Pesquisa em Saúde: **Jorge Guimarães** - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Ministério da Educação. 13h – 15h: Intervalo para o almoço. 15h – 19h: . Painel sobre o eixo temático Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde: Coordenador: **José Alberto Hermógenes de Souza** – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil – CASSI. Situação de Saúde e Prioridades de Pesquisa em Saúde: **Maurício Barreto** – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO). Consenso Político e Prioridades de Pesquisa em Saúde: **Gastão Wagner de Souza** – Secretaria Executiva - Ministério da Saúde. Controle Social e Prioridades de Pesquisa em Saúde: **Jorge Beloqui** - Fórum ONG AIDS - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Responsabilidade Social do Pesquisador e Prioridades de Pesquisa em Saúde: **William Saad Hossne** - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). 19h: Coquetel

**Dia: 27 de julho de 2004: 8h30 – 19h:** Plenária Temática da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – Composição da Mesa Diretora: Coordenador: **Moisés Goldbaum** – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO); **Antonia Angulo** – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - Ministério da Saúde; **Francisca Walda da Silva** – Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN; **Reinaldo Fernandes Danna** – Ministério da Ciência e Tecnologia; **Carlos Alexandre Netto** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. 8h30h – 19h - Plenária Temática da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde – Composição da Mesa Diretora: Coordenador: **Ana Maria Costa** – Secretaria de Gestão Participativa - Ministério da Saúde; **Renato Cordeiro** – Federação de Sociedades de Biologia Experimental (FeSBE); **Maria Eugênia C. Cury** – Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR); **Manoel Barral Neto** – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq; **Eliezer Jesus Barreiro** – Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

**Dia: 28 de julho de 2004: 8h30 – 19h** - Plenária Final da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde - Composição da Mesa Diretora: Coordenador: **Nelson Rodrigues dos Santos** – Secretaria de Gestão Participativa - Ministério da Saúde; **Paulo Gadelha** – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO); **André Luiz de Oliveira** – Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Noemy Tomita** - Conselho Federal de Biologia (CFBio); **Ana Lúcia Delgado Assad** – Ministério da Ciência e Tecnologia; **Ricardo Luiz de Melo Martins** – Secretaria de Educação Superior (SESU).

7. Definida e aprovada a proposta de composição da Comissão de Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia nos seguintes termos: **Gestores:** **1)** Titular: ANVISA, CONASS e CONASEMS; Suplente: FIOCRUZ; **Profissionais de Saúde:** **1)** Titular: Conselho Federal de Medicina Veterinária; Suplente: ABEN; **2)** Titular: ANSEVS; Suplente: Entidades Médicas; **3)** Titular: FENAFAR; Suplente:

Nutrição. *Usuários:* **1)** Titular: CUT; Suplente: COBAP; **2)** Titular: SOBRAVIME; Suplente: CNI; **3)** Titular: ABRASCO; Suplente: CNA; **4)** Titular: Portadores de Patologia; Suplente: *Prestadores de Serviço:* **1)** Titular: Confederação Nacional de Saúde; Suplente: Confederação Nacional de Saúde.