



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA QUADRAGÉSIMA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

ITEM 1 – ABERTURA

Aos quatro e cinco dias do mês de agosto do ano de dois mil e quatro, no Auditório Emílio Ribas, Ministério da Saúde, Edifício Sede, Térreo, Brasília, Distrito Federal, ocorreu a Centésima Quadragésima Quinta Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, abriu os trabalhos da reunião, discorrendo sobre o Plano Nacional de Saúde e o Orçamento 2005. Sobre o Plano Nacional de Saúde, explicou que era resultado de amplo processo de debate e deveria ser referência para o processo de consolidação do Sistema Único de Saúde. Ressaltou a importância do Plano como um instrumento político a ser reavaliado periodicamente, considerando que estava em processo de construção permanente. Desse modo, disse que, na eventualidade de lacunas em relação aos temas, poderia ser revisto buscando o aperfeiçoamento das metas definidas e dos princípios norteadores. Acrescentou, também, a importância de o CNS acompanhar e monitorar o processo de implementação das metas definidas no Plano. Nessa linha, informou que estava em discussão uma proposta de acompanhamento, avaliação e controle da aplicação dos recursos do SUS, o que resultaria em um processo de monitoramento adequado à descentralização. A propósito do Orçamento 2005, explicou que a posição do Governo era cumprir os dispositivos da EC nº 29, evitando perdas de recursos. Acrescentou que, caso a regulamentação da Emenda não fosse definida em 2004, prevaleceria o mesmo critério para aplicação de recursos em 2005. Disse que, no momento, seria importante definir o que poderia ser considerado como “gastos com ações e serviços de saúde” e, em seguida, promover amplo debate sobre a regulamentação da Emenda Constitucional/29. Informou, ainda, que foi incluído, no Orçamento 2004, o montante de R\$ 590 milhões para garantir o cumprimento da EC nº 29 em 2003. Explicou que a estimativa do Orçamento para 2005 era de R\$ 31,85 bilhões, com crescimento orçamentário expressivo em todas as áreas. A propósito, destacou o incremento orçamentário das seguintes áreas (variação 2005 x 2004): **1)** Atendimento Hospitalar/ambulatorial – MAC: aumento de 5,99%; **2)** PAB - Fixo: 9,70%; **3)** PAB - Saúde da Família: 16,76%; **4)** PAB – Doenças Transmissíveis: 7,13%; **5)** PAB – Vigilância Sanitária 9,75%; **6)** Medicamentos para DST/AIDS: 6,59%; **7)** Medicamentos Excepcionais: 25,95%; **8)** Medicamentos Estratégicos: 17,71%; **9)** Farmácia Básica: 4,63%; **10)** Vacinas: 15,84%; **11)** Pioneiras Sociais: 7,41%; **12)** Hospitais Próprios: 15,52%; **13)** Bolsa-alimentação: 37,24%; **14)** Saneamento Básico: 24,87%; **15)** Atenção à Saúde Indígena: 22,84%; e **16)** Atenção à Saúde Bucal: 23%. Por fim, explicou que os dados apresentados eram estimativas, considerando que a proposta de Orçamento de 2005 estava em fase de conclusão.

ITEM 2 – PLANO NACIONAL DE SAÚDE

O Subsecretário de Planejamento e Orçamento/MS, **Valcler Rangel Fernandes**, começou o ponto de pauta explicando que o Plano Nacional de Saúde tinha por pressupostos as Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90; o Decreto nº 1.232/94 (define as bases para as transferências Fundo-a-Fundo); o Decreto nº 1.651/95 (regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria); e a Portaria nº 548/2001 (“Orientações Federais para a Elaboração e Aplicação da Agenda de Saúde, do Plano de Saúde, dos Quadros de Metas e do Relatório de Gestão”). Em relação as bases conceituais do Plano Nacional de Saúde, destacou os seguintes aspectos: instrumento de gestão do SUS; base das atividades e programas em cada nível de direção do SUS (Lei nº 8.080/90); o período de Governo (4 anos) a ser revisto periodicamente, as intenções políticas, estratégias, prioridades e metas de Governo; as ações como a base para as propostas orçamentárias; a formulação de responsabilidade do Ministério da Saúde, cabendo ao CNS apreciá-lo incorporação as diretrizes apontadas na 12ª Conferência Nacional da Saúde; possuía o PPA como uma das bases de formulação; e inclusão das metas nacionais e regionais de saúde. Continuando, apontou diretrizes políticas prioritárias do Plano, sendo: Políticas Assistenciais recuperando demandas reprimidas (reajustes de tabela, Urgência, Hospitais Universitários, entre

outros) e lançando projetos de renovação (Hospitais de Pequeno Porte, Atenção Domiciliar, Fila Zero, entre outros); Média Complexidade em processo de definição de diretrizes; Atenção Básica em expansão; assistência farmacêutica, identificada como prioridade; área de vigilância com diretrizes definidas; Pólos de Educação Permanente em implantação; e agenda de ciência e tecnologia definida. Explicou que a situação atual de saúde era de acesso desigual e de baixa qualidade, por essa razão, seria necessário articulação nacional, com uma agenda intersetorial. Nessa linha, apresentou os passos para a construção de um modelo de planejamento em saúde, a saber: definição de um conjunto de objetivos, diretrizes e metas nacionais a serem pactuadas regionalmente; implementação de um sistema de monitoramento, construído a partir da definição de indicadores mínimos – IDB; definição de ciclos de avaliação que incluía gestores e controle social; ciclos de avaliação com atores externos (Ministério Público, Tribunais de Contas, entre outros); revisão dos sistemas de informação; integração das estratégias de implementação da sala de situação, caderno de saúde em articulação com a RIPSA; introdução de atividades permanentes de análise de tendência; e incorporação imediata da programação integrada como ferramenta de gestão. Informou que, para definição do modelo de gestão, monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Saúde, fora realizada oficina com grupo consultivo para coleta de subsídios (OPAS/OMS, IPEA, FIOCRUZ, DATASUS, FSP/USP, IBGE, ISC/UFBA) na qual foram apresentadas as seguintes proposições gerais: **a)** gestão: Coordenação Nacional (político-institucional, vinculada à Secretaria-Executiva/MS) e Coordenação-Executiva (aspectos tático-operacionais, traduzidos em programas, projetos e ações), apoiada em comitês interorgânicos, responsáveis pelo acompanhamento das metas; e **b)** monitoramento e avaliação: sistematização e agregação das metas em função dos objetivos setoriais estabelecidos; definição de linhas de convergência das metas (eixos de análise/medidas de intervenção); desagregação das metas por áreas geográficas, de forma a evidenciar desigualdades (objeto de estratégias/intervenções diferenciadas); identificação de ações capazes de produzir impacto local e gerar efeitos importantes nas esferas regionais e nacional. Informou que os próximos passos em relação ao Plano Nacional de Saúde seriam a realização de estudo aprofundado do seu conteúdo (sistematização e agregação das metas, estabelecimento de eixos de análise e medidas de intervenção) e implementação do processo de monitoramento e avaliação (definição e qualificação dos indicadores a serem usados e formas de obtenção). Concluiu a sua apresentação, explicando que foi distribuída ao Plenário do CNS a versão do Plano Nacional de Saúde, de 02 de agosto de 2004, que incorporava sugestões dos Conselheiros do CNS, da Secretaria de Planejamento e Orçamento, de órgãos e entidades do Ministério da Saúde e as deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde. Por fim, solicitou a aprovação do documento nos moldes apresentados e sugeriu que as possíveis ressalvas fossem discutidas no decorrer do processo de implementação do Plano. Após a apresentação, os Conselheiros discutiram a proposta do Plano Nacional de Saúde e apresentaram contribuições, dentre as quais: elaborar introdução explicitando a condução política a ser dada e os seus princípios norteadores; e revisar as diretrizes com base nas definições da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal e da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. O Plenário aprovou a proposta do Plano Nacional de Saúde com 20 votos a favor e sete abstenções, considerando as sugestões feitas pelo Colegiado.

ITEM 3 – PROPOSTA DE ORÇAMENTO PARA 2005

O Subsecretário de Planejamento e Orçamento/MS, **Valcler Rangel Fernandes**, apresentou ao Plenário do CNS a proposta de Orçamento 2005 para o Ministério da Saúde, com o propósito de promover um primeiro debate sobre o tema. A princípio, informou que, em virtude de atraso no calendário, a proposta orçamentária não havia sido concluída e os dados apresentados eram passíveis de alterações. Explicou que o objetivo do Orçamento 2005 era viabilizar o crescimento sustentável, tendo como diretrizes a ampliação do atendimento de Políticas Sociais e investimentos em infraestrutura. Apresentou o cenário fiscal para 2005, destacando os seguintes dados preliminares: **1)** Despesas Discricionárias: **a)** 2004: R\$ 62,7 bilhões; **b)** 2005: R\$ 71,0 bilhões; e **c)** variação (2004 e 2005): R\$ 8,3 bilhões. Explicou que a distribuição do recurso entre as áreas de governo se daria da seguinte forma: **1)** Política Social: **a)** 2004 (estimado): R\$ 43,043 milhões; **b)** 2005 (proposta): R\$ 47,87 milhões; e **c)** acréscimo (2004-2005): R\$ 4,83 milhões; **2)** Infra-estrutura: **a)** 2004 (estimado): R\$ 6,95 milhões; **b)** 2005 (proposta): R\$ 9,92 milhões; e **c)** acréscimo (2004-2005): R\$ 2,96 milhões; **3)** Poderes de Estado e Administração: **a)** 2004 (estimado): R\$ 8,77 milhões; **b)** 2005 (proposta): R\$ 9,69 milhões; e **c)** acréscimo (2004-2005): R\$ 915,7 mil; **4)** Produção: **a)** 2004 (estimado): R\$ 2,45 milhões; **b)** 2005 (proposta): R\$ 3,49 milhões; e **c)** acréscimo (2004-2005): R\$ 1,04 milhões; **5)** Total: **a)** 2004 (estimado): R\$ 61,22 milhões; **b)** 2005 (proposta): R\$ 70,98 milhões; e **c)** acréscimo (2004-2005): R\$ 9,76 milhões. A propósito do gasto mínimo com ações e serviços públicos de saúde em 2005, explicou que a previsão para 2005 era de R\$ 3,61 milhões para pessoal ativo, R\$ 31,50 milhões para outras despesas (corrente e de capital), totalizando R\$ 35,12 milhões. Apresentou o cenário estimativo para a proposta

orçamentária 2005, a saber: **1)** Total – outros custeios e capital: **a)** Despesa realizada em 2003: R\$ 23.845.497.283; **b)** Orçamento 2004 autorizado: R\$ 28.431.600.000; e **c)** Proposta do Ministério da Saúde para 2005: R\$ 31.856.700.000; **2)** Pessoal Ativo: **a)** Despesa realizada em 2003: R\$ 3.335.657.965; **b)** Orçamento 2004 autorizado: R\$ 3.426.066.290; e **c)** Proposta do Ministério da Saúde para 2005: R\$ 3.967.423.969; **3)** Ações e Serviços Públicos de Saúde: **a)** Despesa realizada em 2003: R\$ 27.181.155.248; **b)** Orçamento 2004 autorizado: R\$ 31.857.666.290; e **c)** Proposta do Ministério da Saúde para 2005: R\$ 35.824.123.969; **3)** Pessoal Inativo: **a)** Despesa realizada em 2003: R\$ 2.624.148.358; **b)** Orçamento 2004 autorizado: R\$ 2.614.011.084; e **c)** Proposta do Ministério da Saúde para 2005: R\$ 3.143.293.325; **4)** Serviços e Encargos da Dívida: **a)** Despesa realizada em 2003: R\$ 420.976.819; **b)** Orçamento 2004 autorizado: R\$ 708.286.393; e **c)** Proposta do Ministério da Saúde para 2005: R\$ 600.000.000; **5)** Total Geral: **a)** Despesa realizada em 2003: R\$ 30.226.280.425; **b)** Orçamento 2004 autorizado: R\$ 35.179.963.767; e **c)** Proposta do Ministério da Saúde para 2005: R\$ 39.567.417.294. Apresentou também as metas para o ano de 2005 em relação as seguintes ações: criação de 265 Centros de Especialidade em Ortopedia; criação de 484 Consultórios Odontológicos para equipes de saúde bucal modalidade II; apoio a 500 Sistemas de Fluoretação; apoio a 303 equipes em atuação nos sistemas penitenciários; 201 Unidades de Internação Provisória para Adolescentes em Conflito com a Lei, recebendo incentivo para prestar atenção à saúde do adolescente nessa condição; assistidos 15 mil adolescentes em conflito com a lei; 200 novos Serviços Extra-hospitalares de Atenção Psicossocial (CAPS); 250 Serviços de Residência Terapêutica (SRT); e 60 Unidades Psiquiátricas em Hospital Geral (UPHG). Informou, ainda, que seriam destinados recursos prioritariamente à aquisição de equipamentos para UTI e semi-UTI, para Unidades Qualisus, para Hospitais de Pequeno Porte e Hospitais de Ensino e implantação de Centros de Média e Alta Complexidade em Ortopedia e do Centro de Especialidade em Ortopedia. Por fim, explicou que o Orçamento 2005, tão logo fosse concluído, seria encaminhado aos Conselheiros. Após a apresentação, os Conselheiros promoveram amplo debate sobre a proposta do Orçamento apresentada. No entanto, não foram definidos encaminhamentos ao tema, considerando que será realizada Reunião Extraordinária, no dia 30 de agosto de 2004, para análise final da proposta do Orçamento 2005.

RELATÓRIO DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO (COFIN/CNS)

Conselheiro **André Luiz de Oliveira** apresentou o relatório da reunião da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento (COFIN/CNS), realizada nos dias 02 e 03 de agosto de 2004, na qual foram discutidos os seguintes temas: **1)** regulamentação da EC nº 29; **2)** informes gerais e informes do SIOPS; **3)** análise Orçamentária de julho de 2004; **4)** discussão sobre a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e Lei Orçamentária (LOA) 2005 e Plano Nacional de Saúde; e **5)** discussão com os responsáveis pelos Programas Farmácia Básica (PAB) e Medicamentos Excepcionais. Após apreciação, o Plenário aprovou o relatório, bem como as sugestões de encaminhamentos adendadas, a saber: **a)** encaminhar as moções aprovadas nas Conferências de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e de Saúde Bucal aos deputados da Câmara Federal e ao Governo Federal; **b)** garantir a participação de Conselheiros nas reuniões da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), inclusive, para cobrar dos deputados desta Comissão o quorum necessário para viabilizar a votação; **c)** organizar um cadastro de Conselheiros com disponibilidade de deslocamento para Brasília, visando rápida mobilização quando houver reuniões da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF); **d)** estabelecer contato com o Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), Deputado **Eduardo Paes**, demonstrando o interesse do CNS na agilização da tramitação do Projeto de Lei; **e)** reiterar o convite ao Ministro **Antônio Palocci** para o debate sobre a desvinculação de verbas do Orçamento da União para áreas sociais na próxima Reunião Ordinária do CNS; convite também, ao Ministro do Planejamento, Orçamento e Gestão, **Guido Mantega**, e formulação para esclarecimentos sobre a mesma matéria; **f)** solicitar maior empenho do Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, e viabilizar a presença oficial do Ministério da Saúde no acompanhamento das reuniões da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), explicitando o interesse do governo na aprovação do Projeto de Lei; **g)** promover mobilização no Colégio de Líderes para que o Projeto entre em regime de urgência; e **h)** debater e homologar a composição da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento (COFIN/CNS).

ITEM 4 – INFORMES E INDICAÇÕES

Informes: **1)** O Conselheiro **Augusto Alves de Amorim** enviou ofício solicitando a atenção do Plenário do CNS para o fato de ter sido substituído por outro Conselheiro na função de Conselheiro Observador no CONSEA. O Conselheiro lamenta profundamente o ocorrido e mostra-se surpreso que o CNS tenha modificado a proposta da CIAN. Além disso, solicita o envio do Ofício ao Ministro da Saúde, ao Ministro do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e ao Presidente do CONSEA sobre o fato. O Plenário discordou da solicitação de envio do documento aos Ministros da Saúde e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e ao Presidente do CONSEA. O Conselheiro concordou com a posição do Plenário. **2)** I Congresso de Economia da Saúde da América Latina e Caribe – será realizado de 30 de novembro a 3 de dezembro de 2004, na cidade do Rio de Janeiro, e terá como tema “A contribuição da economia na Saúde para o alcance da equidade e eficiência nos sistemas e serviços de saúde”. A data limite para o envio dos resumos dos trabalhos é 31 de agosto de 2004. **3)** I Seminário Nacional HumanizaSUS – será realizado de 20 a 22 de setembro de 2004, em Brasília-DF, com o objetivo de promover o intercâmbio de idéias, propostas, estratégias e experiências voltadas para uma Política de Humanização do SUS. **4)** A Federação Nacional das Associações de Portadores de Hipertensão Arterial (FENAPHA) e a Associação Paulista de Assistência ao Hipertenso (APAH), enviou ofício de apoio ao editorial da diretoria do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS/SP) contra as farmácias populares e as farmácias Dose Certa. **5)** Os médicos do Estado de São Paulo, por meio do CREMESP, encaminharam cópia do ofício dirigido à Central Globo de Produções/Programa “Zorra Total”, onde é demonstrada preocupação a respeito do personagem “João Canabrava”, encenado pelo humorista Tom Cavalcanti. **6)** Oficina para avaliação do SUS - será realizada nos dias 12 e 13 de agosto de 2004, na sede da OPAS, em Brasília-DF, com o objetivo de estabelecer acordos conceituais, identificar dimensões prioritárias para o primeiro relatório de avaliação e detalhar a forma de operacionalização da política de avaliação de desempenho do SUS. **7)** XIV Congresso Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos – será realizado de 11 a 13 de agosto de 2004, em Brasília-DF. **8)** I Festival Internacional de Humor em DST/AIDS – convite para o lançamento do festival, no dia 4 de agosto, às 19 horas, no Centro Cultural Banco do Brasil, em Brasília-DF. Os três melhores trabalhos serão premiados. **9)** O Conselho Consultivo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária convida o CNS para sua XVII Reunião Ordinária, no dia 10 de agosto, de 14h às 17h, na sala de reuniões do 5º andar do Edifício Sede da ANVISA, Brasília-DF. **10)** O senador **Tião Viana** enviou o parecer da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania relativo ao Projeto de Lei do Senado nº 25, que define o ato médico. *Indicações:* **1)** I Encontro da Política Nacional de Saúde do Trabalhador - será realizado nos dias 11 e 12 de agosto de 2004, em Belém-PA. O Núcleo de Referência em Saúde do Trabalhador solicita a indicação de um representante da CIST/CNS para participar, no dia 12 de agosto de 2004, como expositor, no painel “Controle social no SUS: avanços e obstáculos” - A Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador deverá indicar representante para participar do Encontro. **2)** Comissão Técnica de Relacionamento do Conselho Estadual de São Paulo – o CES-SP convida um técnico do CNS para participar, na qualidade de expositor, na reunião extraordinária da sua Comissão Técnica de Relacionamento, que será realizada no dia 10 de agosto, em São Paulo – a Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, participará da reunião. **3)** I Encontro de Conselhos de Políticas Públicas – o Conselho Nacional de Segurança Alimentar solicita a indicação de um representante do CNS para participar do evento que acontecerá no dia 9 de agosto de 2004, em São Paulo – a Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, e a Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** participarão do Encontro. **4)** Encontro de Experiências Comparadas em Trabalho e Formação em Saúde – a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde/MS solicita um representante do CNS no Encontro de Experiências Comparadas em Trabalho e Formação em Saúde, a ser realizado de 11 a 13 de agosto de 2004, no auditório da OPAS, em Brasília-DF – o representante do CNS será indicado posteriormente. **5)** I Mostra de Saúde da Família de Camaragibe - PE – a Prefeitura Municipal de Camaragibe convida um representante do CNS para participar da rodada de diálogo sobre o tema “Controle social”, no dia 3 de setembro, durante a I Mostra de Saúde da Família de Camaragibe - PE – será definido um representante entre os Conselheiros **Silvia Marques Dantas de Oliveira**, **Francisco Batista Júnior** e **Marisa Fúria**. **6)** Evento sobre a temática “Efetivando o Controle Democrático na Saúde” – a Fundação Municipal de Desenvolvimento Comunitário (Prefeitura de Goiânia) solicita a indicação de um representante do CNS para participar do evento que será realizado no dia 13 de agosto de 2004 – o Conselheiro **Eni Carajá Filho** foi indicado para participar do evento. *Pendência:* ampliar o GT de Comissões e agendar reunião.

RELATÓRIO DA COMISSÃO DE COORDENAÇÃO GERAL (CCG)

A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou o relatório da reunião da Comissão de Coordenação Geral (CCG), realizada no dia 14 de julho de 2004. Na reunião

foi definida a pauta da 145ª e da 146ª Reunião Ordinária. Para a 146ª RO, que acontecerá nos dias 31 de agosto e 1º de setembro de 2004 foram definidos os seguintes pontos: Abertura pelo Ministro; Orçamento da saúde; OSCIPS (Proposta: Convidar analistas para examinar parecer do CNS a respeito); Saúde do Trabalhador; Transição das equipes do PSF; e Informes e indicações. Foi discutida também as Conferências Temáticas aprovadas na 12ª Conferência Nacional de Saúde: **1)** Saúde do Trabalhador; **2)** Saúde Bucal; **3)** Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; **4)** DST/AIDS/HCV-Hepatite C; **5)** Atenção Básica em Saúde; **6)** Saúde Indígena; **7)** Educação Popular e Saúde; **8)** Gestão Participativa; **9)** Vigilância Sanitária; e **10)** Comunicação. A Comissão de Coordenação Geral considerou que seria necessário definir encaminhamentos para as deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde como uma tarefa prioritária para o próximo período e definir as Conferências que deverão ocorrer em 2005, inclusive, em função de dotação orçamentária. Sobre essa questão, sugere a realização das Conferências de Saúde do Trabalhador e de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde em 2005. As etapas municipais seriam iniciadas em julho de 2005 e teriam seis meses para serem realizadas, de modo que se valorize, nessa etapa, a análise, formulação, deliberação e encaminhamentos para a esfera de governo correspondente. As etapas estaduais e nacional deveriam ser realizadas no 1º semestre de 2006, seguindo a mesma estratégia. Com relação à Conferência de Saúde Indígena, as etapas distritais deveriam acontecer também no 2º semestre de 2005 e a etapa nacional no final de 2005. Para todos os demais temas, a CCG propõe a realização de Seminários Nacionais cuja pauta abrangeria as deliberações e temas das 11ª e 12ª Conferências Nacionais de Saúde. Sobre esse item, o Plenário assim se manifestou: **1)** definir encaminhamentos para as deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde; **2)** realizar as Conferências Temáticas sobre Saúde do Trabalhador, Gestão do Trabalho e Educação em Saúde e Saúde Indígena, com reserva de recurso no Orçamento 2005; e **3)** realizar Seminários Nacionais para os demais temas: DST/AIDS/HCV-Hepatite C; Atenção Básica em Saúde; Educação Popular e Saúde; Gestão Participativa; Vigilância Sanitária; e Comunicação. Além desse ponto, a Secretária-Executiva do CNS informou o Plenário sobre os encaminhamentos definidos na 144ª RO do CNS: **1)** Conferência Nacional de Saúde Indígena – O diretor do Departamento de Saúde Indígena da FUNASA solicita a inclusão da 4ª Conferência Nacional de Saúde Indígena no calendário e orçamento de conferências temáticas do SUS, para o segundo semestre de 2005. O pleito será pautado junto com a discussão referente ao orçamento. **2)** Seminário de Saúde Ambiental no Âmbito do SUS – Data: 19 a 21 de setembro de 2004. O Conselheiro **Alexandre de Oliveira Fraga** foi indicado para participar do evento. **3)** VI Congresso Nacional da Rede Unida – Data: 2 a 5 de julho de 2005 – Local: Belo Horizonte/MG. Os representantes da Rede Unida solicitaram que fosse pautado pré-debate sobre o congresso no Pleno do CNS em novembro de 2004. **4)** A Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado Federal aprovou o substitutivo do relator **Tião Viana**, referente ao Projeto de Lei nº 25/02 (que define o ato médico), no dia 30 de junho de 2004. Até o presente momento, o Projeto e o Substitutivo estão na Comissão de Assuntos Sociais (CAS), ainda sem relator e sem data para apreciação. Foi solicitada audiência com os senadores **Tião Viana** e **Lúcia Vânia** para tratar da questão. **5)** I Seminário de Saúde Pública Veterinária – Data: 11 e 12 de agosto de 2004 – Local: Porto Alegre. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina Veterinária convidam os conselheiros do CNS a participarem do evento e solicitam divulgação do mesmo. O Conselheiro **Gerônimo Paludo** foi indicado para participar do evento. **6)** Oficina da FIOCRUZ “Construindo um Programa de Formação Baseado em Competências”. Data: 12 e 13 de agosto de 2004. O segmento dos usuários indicará representante para participar do evento. A Secretária-Executiva do CNS apresentou também os pontos de pauta pendentes para as próximas reuniões do CNS, a saber: Gestão do Trabalho; Avaliação do Plano Orçamentário de 2005; Política de Águas – sistema pré-pago de água e desmineralização/Crenologia; Planejamento 2005 do CNS; Humanização; Estatuto do Idoso; Secretaria de Gestão Participativa; GT OSCIPS; Saúde do Trabalhador; Transição equipe PSF; e suspensão da abertura de cursos na área de saúde – a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos (CIRH/CNS) realizará reunião no dia 06 agosto de 2004 com representantes do Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Conselho Nacional de Educação para elaborar parecer da CIRH sobre suspensão da abertura de cursos na área de saúde. O tema será pautado para debate na próxima reunião do CNS. Além desses, foram apresentados como pontos pendentes a serem pautados para debate no Pleno do CNS: saúde suplementar; papel da Secretaria de Gestão Participativa; e capacitação de Conselheiros. A Secretária-Executiva do CNS disse que seria necessário agendar reunião do Grupo de Trabalho da Reestruturação das Comissões e GTs (Proposta: ampliar o GT); agendar reunião Grupo de Trabalho de Normatização (próxima reunião prevista para 02 de setembro de 2004); e agendar reunião do Grupo de Trabalho de Capacitação de Conselheiros. Apresentou também a proposta de rever a distribuição de vagas para os participantes do Seminário de Saúde do Trabalhador, que será realizado nos dias 25 e 26 de agosto de 2004, em São Paulo, de forma a contemplar as entidades representantes dos usuários

não ligadas a centrais sindicais. Por fim, apresentou os seguintes informes: **1)** QualiSUS – Solicitação de um projeto do CNS. *Encaminhamento:* criar uma rede de informações dos Conselhos de Saúde do país, permitindo a inclusão digital de todos. Desenvolver *software* específico. Dotar cada conselho de saúde com computador e acesso à internet. **2)** A Central de Movimentos Populares indica nova representante para compor o CNS – **Rejane Macedo** como titular – em substituição do Conselheiro **Jorge Nascimento Pereira**. *Encaminhamento:* informar à Executiva Nacional da Central de Movimentos Populares que o Senhor **Jorge Pereira** não está se afastando para candidatar-se a vereador em seu município, conforme informação disponível. **3)** A Central de Movimentos Populares solicita a participação de **Rejane Macedo** e **José Cláudio dos Santos** como membros titular e suplente, respectivamente, na COFIN/CNS. *Encaminhamento:* enviar solicitação para apreciação da COFIN/CNS. Sobre esse item, foi acordado que o pleito será discutido no debate sobre a recomposição da COFIN/CNS. **4)** o Conselho Estadual de Saúde do Piauí solicita pautar, em agosto o tema “Câmara de Compensação”. *Encaminhamento:* o tema será incluído nos informes da próxima Reunião Ordinária do CNS. **5)** Conselho Municipal de Saúde de Corumbá – Data: 19 de julho de 2004 – Local: Corumbá/MS. O Conselho solicita a presença de representante do CNS. *Encaminhamento:* Conselheiro **Olympio Távora** foi contatado. **6)** Oficina sobre “Descentralização – Avaliação, Controle e Monitoramento de Recursos” – Data: 12 e 13 de agosto de 2004. Indicar representante do GT de Normatização. *Encaminhamento:* contatar os Conselheiros **Alcides dos Santos Ribeiro** e **Luís Fernando Eliotério**. **7)** Mostra Sociedade Viva - Violência e Saúde – O Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde de Recife convidam para inauguração da Mostra, dia 15 de julho de 2004, às 19 horas, em Recife - PE – não foi possível acompanhar o evento. **8)** Posse da nova Mesa Diretora Gestão 2004/2006 - Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul convida para posse da nova Mesa Diretora, a realizar-se no dia 15 de julho de 2004, às 16h30, em Porto Alegre/RS. *Encaminhamento:* o Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** participou do evento. **9)** Seminário Regional de Saúde – CEAP e Fórum Sul de Saúde convidam para o Seminário “Os Desafios do Controle Social Pós-Conferências de Saúde” nos dias 23 e 24 de julho de 2004. *Encaminhamento:* a Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** participou do evento. **10)** Congresso Nacional das Entidades para Cegos “Defesa dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência” – convida para solenidade de abertura e para painel. De 26 a 30 de julho, em Vila Velha, no Espírito Santo. *Encaminhamento:* o Conselheiro **Volmir Raimond** participou do evento. **11)** Os Conselheiros **Carlos Alberto Ebeling Duarte** e **Francisco Batista Júnior** participaram do seminário “SUS, o Judiciário e acesso a medicamentos excepcionais” que discutiu a universalidade x seletividade. Informe sobre esse tema será publicado na Carta Eletrônica. **12)** A 12ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde será realizada de 24 a 26 de novembro de 2004, em Brasília.

DELIBERAÇÕES DA REUNIÃO:

- 1) Aprovada a proposta do Plano Nacional de Saúde com 20 votos a favor e sete abstenções;
- 2) Aprovado o relatório da COFIN/CNS.