



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**RESUMO EXECUTIVO DA DUCENTÉSIMA DÉCIMA SEGUNDA REUNIÃO ORDINÁRIA DO
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

Data: 11 e 12 de agosto de 2010

Local: Plenário do Conselho Nacional de Saúde “Omiton Visconde” – Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, 1º andar – Brasília, DF.

ITEM 1 – APROVAÇÃO DAS ATAS DAS 210ª E 211ª REUNIÕES ORDINÁRIAS DO CNS E DA 46ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CNS

Deliberação: as atas das 210ª e 211ª Reuniões Ordinárias e da 46ª Reunião Extraordinária do CNS foram aprovadas com as contribuições dos conselheiros.

ITEM 2 – SITUAÇÃO ATUAL DA ASSISTÊNCIA SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA NO BRASIL

O debate deste item foi transferido para a próxima reunião, conforme solicitação do Secretário de Atenção à Saúde, **Alberto Beltrame**.

ITEM 3 – COMISSÃO PERMANENTE DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO

Deliberação: o Plenário aprovou as seguintes propostas da COFIN/CNS e do GT CNS sobre Auditorias EC N°. 29: 1) Reafirmar as deliberações do CNS de abril referente ao assunto: a) fortalecer o Sistema Nacional de Auditoria-SNA nas três esferas de governo com financiamento e regulamentação específica, inclusive em termos de plano de carreira, tornando-o prioridade de governo; b) implantar o processo de planejamento e execução de ações de auditoria de forma integrada entre as três esferas de governo; c) estabelecer mecanismos para a efetiva circulação dos relatórios do SNA nas três esferas de governo e nos respectivos Conselhos de Saúde; d) estabelecer como prática permanente do CNS, por meio da COFIN, reuniões com técnicos do DENASUS com o objetivo de socializar e monitorar resultados de auditorias realizadas; e) encaminhar à Comissão de Seguridade Social e Família-CSSF das Assembléias Legislativas Estaduais e da Câmara Federal o presente relatório com as considerações do CNS; f) solicitar a informação da programação das próximas auditorias do DENASUS para que o CNS esteja articulado com os Conselhos Estaduais; 2) esse trabalho de auditoria nos Estados deve fazer parte da agenda anual do DENASUS. Se não houver recursos humanos suficientes para a realização das auditorias anuais com a mesma profundidade, sugere-se a revisão do Plano de Auditoria e simplificação para essa finalidade; 3) considerando os pareceres favoráveis dos Tribunais de Contas Estaduais-TCE para as contas da maioria dos estados em que há irregularidade da aplicação em ações e serviços de saúde nos termos da EC29, propõe-se uma reunião com a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil-ATRICON para tratar desse assunto, assim como com os Procuradores de Contas; 4) realizar reunião com os Conselhos Estaduais de Saúde para buscar um alinhamento mínimo nas análises das prestações de contas trimestrais e do Relatório Anual de Gestão-RAG de cada Estado; 5) dar ampla divulgação do Relatório COFIN/CNS e GT/CNS/AUDITORIAS EC29, após a deliberação do CNS; 6) encaminhar o relatório, após a deliberação do CNS, ao Ministério Público Federal e dos respectivos Estados, para avaliação, investigação e, se cabível, ação voltada à aplicação imediata dos valores que não foram destinados pelos Estados para ações e serviços de saúde nos anos de 2006 e 2007; 7) apoiar e solicitar informações sobre a aplicação do Termo de Ajuste Sanitário, pelo MS, para os casos de aplicação irregular dos recursos da saúde pelos estados e municípios, quando não caracterizado como desvio de finalidade (aplicação fora da área de saúde); 8) aprovar menção de reconhecimento de mérito aos estados que cumpriram a EC n°. 29 nos anos de 2006 e 2007, para encaminhamento aos respectivos gestores estaduais da saúde; 9) a COFIN/CNS deverá apresentar ao CNS a evolução da aplicação em ações e serviços de saúde pelas três esferas de governo (União, Estados e Municípios) no período 1999-2009 (antes e depois da vigência da EC29); 10) A COFIN e/ou GT Auditorias deverão dar continuidade à análise de auditorias realizadas pelo DENASUS relativa a

outros programas e ações em saúde, como saúde bucal, farmácia popular, SAMU, etc. Trata-se de dispor de informações sobre ações e serviços de saúde que se materializam na ponta e que podem contribuir para a sociedade formar opinião, se mobilizar em defesa de seus direitos, do SUS e do fortalecimento do controle social; 11) identificar e se articular com organizações que desenvolvem outras formas de auditoria nas políticas de saúde – ou políticas públicas, como a CGU, AMPASA, Movimento Nacional de Combate à Corrupção; e 12) solicitar ao DENASUS que considere as três esferas de governo (União, Estados e Municípios) no processo de planejamento das ações de auditoria a serem desenvolvidas sobre o cumprimento da EC29.

ITEM 4 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS – CIRH/CNS

Deliberação: o Plenário aprovou, por unanimidade, os seis pareceres elaborados pela CIRH referentes a processos de autorização e os três relativos a processos de reconhecimento; e decidiu: solicitar ao Ministério da Educação um levantamento sobre o resultado dos pareceres emitidos pelo CNS, a partir de junho de 2007, identificando quais foram considerados satisfatórios pelo MEC em sua avaliação; e agendar reunião da Mesa Diretora com o Ministério da Saúde e DEGERTS/MS acerca da publicação da Portaria Nº 2.169, de 28 de julho de 2010, que instituiu Comissão Especial para elaboração de proposta de carreiras do Sistema Único de Saúde.

ITEM 5 – CARTÃO SUS

Deliberação: o Plenário decidiu convocar uma reunião extraordinária da CICIS/CNS no mês de agosto de 2010, com a participação de um representante da COFIN/CNS, para aprofundar o debate da nova proposta do Cartão SUS; e pautar o assunto na reunião ordinária do CNS de outubro.

ITEM 6 – PL Nº. 7.445, DE 2010 – ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA E INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS

Deliberação: o Plenário decidiu solicitar a incorporação das sugestões do CNS no texto do PL durante a tramitação na Câmara dos Deputados. Desse modo, será marcada reunião com o Deputado Pepe Vargas para negociar a alteração do texto. Nesse encontro, serão apresentadas as propostas de consenso e a pendência acerca da composição da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (não houve acordo do Pleno a respeito dos Conselhos que podem indicar especialista para a Comissão). Caso não seja possível modificar o texto na Câmara dos Deputados, o CNS fará negociação com Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS para garantir que as sugestões sejam contempladas na regulamentação da lei. O tema será retomado na próxima reunião do CNS para definição do item sobre o qual não foi possível chegar a consenso.

– III ENCEP – RELATÓRIO FINAL

Deliberação: garantir pauta para a CONEP nas próximas reuniões do CNS (debater a demanda na próxima reunião da Mesa Diretora).

– GT DA 14ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Deliberação: o Plenário definiu que a comissão organizadora da 14ª Conferência será composta por 24 integrantes, sendo: *doze representantes do segmento dos usuários* (um representante dos indígenas; um das mulheres; um do movimento negro; um da população LGBT; um da população do campo e da floresta; um da central sindical (CUT); um dos estudantes; um das pessoas com patologias; um das pessoas com deficiência; um de entidades religiosas; um de aposentados; e um do movimento moradia/popular); *seis do segmento dos trabalhadores da saúde* (Ruth Ribeiro, Francisco Batista Júnior, Graciara Matos, Ana Cristhina Brasil, José Caetano Rodrigues e Alcides Silva de Miranda); e *seis do segmento dos gestores e prestadores* (nomes a indicar). Os nomes que faltam deverão ser enviados ao conselheiro Clóvis Boufleur até o dia 17 de agosto de 2010, terça-feira. A Comissão Organizadora se reunirá antes da próxima reunião do CNS (data provável: dias 26 e 27 de agosto).

– RESOLUÇÃO CNS Nº. 423 – transformar em Recomendação

Deliberação: aprovada.

– GT ÓRTESES E PRÓTESES

Deliberação: o Plenário autorizou a continuidade dos trabalhos do Grupo e definiu que deverá ser apresentado um primeiro produto ainda em 2010. Para tanto, o Grupo se reunirá mais uma ou duas vezes. Após a apresentação do produto do GT, o CNS definirá outros movimentos para aprofundar o debate. Além disso, aprovou os seguintes encaminhamentos do GT: envio para a COFIN das questões relacionadas ao financiamento e ao cumprimento da execução orçamentária da área,

bem como buscar a melhor compreensão sobre a fórmula de financiamento dessas ações que ora é realizada via FAEC e ora via MAC e, ainda, através de incentivos por parte do Ministério da Saúde; e o envio para a CIRH das demandas relativas à inclusão de novos profissionais como, por exemplo, ortesistas e protesistas, considerando que são necessários para o complemento da equipe de trabalho dos centros de reabilitação dos SUS, bem como a capacitação desses técnicos pelo sistema, solicitando à Comissão um estudo sobre a prescrição de órteses e próteses por outros profissionais e não somente os médicos, visando à formação de uma equipe multidisciplinar.

- RECOMENDAÇÕES ELABORADAS PELA CISI/CNS

Deliberação: aprovadas as duas recomendações da CISI/CNS. A primeira recomenda ao Ministério da Saúde: 1. Investir em tecnologia de saneamento adequada à cultura, realidade e práticas tradicionais das populações indígenas de forma sustentável. 2. Organizar processo ágil e permanente de manutenção dos equipamentos de saneamento, com previsão orçamentária para custeio. 3. Revisar o Manual dos Agentes Indígenas de Saneamento/AISAN e dos Agentes Indígenas de Saúde/AIS e atualizar as suas atribuições. 4. Instituir mecanismos legais para realizar atendimento em saúde e saneamento às populações que vivem em áreas não regularizadas. 5. Vincular o acesso à água ao acesso à coleta e tratamento de esgoto, destino adequado do lixo, com participação da comunidade indígena na elaboração dos projetos. 6. Investir em equipe multidisciplinar de saneamento tanto no nível federal quanto nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e comunidades. A segunda recomenda ao Ministério da Saúde que: desenvolva, a partir dos resultados do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas, ações imediatas para confirmar o diagnóstico individual de hipertensão arterial e diabetes mellitus nos casos suspeitos identificados pelo Inquérito, tratando e acompanhando os casos confirmados, segundo as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde; e desenvolva estratégias para detecção de casos suspeitos em todas as aldeias indígenas não incluídas no Inquérito, visando ao diagnóstico, à instituição do tratamento preconizado e ao incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis.

- INFORMES E INDICAÇÕES

1) Um representante do CNS para acompanhar o processo eleitoral do Conselho Nacional de Justiça. Reunião dia 18 de agosto de 2010.

Indicação: **Zenite Graça**, da SGEF/MS.

2) Congresso Mundial de Odontologia. Data: 2 a 5 de setembro de 2010.

Indicação: Conselheiro **Geraldo Vasconcelos**.

3) Coordenação da Comissão Intersectorial de Saúde Mental

Indicação: Conselheira **Verônica Lourenço** em substituição à Conselheira **Carmen Lúcia Luiz**.

4) Seminário Nacional "Avanços e desafios dos direitos das pessoas idosas".

Indicação: Conselheiro **Geraldo Adão Santos**.

- INDICAÇÃO DA COORDENAÇÃO DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CNS

Deliberação: aprovada a indicação do Conselheiro **Elias Rassi** para a coordenação da CICT/CNS.

- SUBSTITUIÇÃO DA COORDENAÇÃO DA COMISSÃO GLBT

Deliberação: aprovada a indicação da Conselheira **Maria de Lourdes Rodrigues** para substituir a Conselheira **Carmen Lúcia Luiz** na coordenação da Comissão.

- COMISSÃO INTERSTORIAL DE SAÚDE DA MULHER - CISMU

Deliberação: aprovado o mérito de duas recomendações: uma ao MS para que garanta o cumprimento da lei de acompanhamento das gestantes no momento do parto e publicize a Carta de Direitos dos Usuários; e aos conselhos estaduais de saúde para que fiscalizem o cumprimento da lei de acompanhamento das gestantes. Conselheira Maria do Espírito Santo Tavares apresentará uma proposta de redação ao Pleno do CNS. Além disso, foi aprovado o mérito da convocação da 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher, sem definição de data. O Pleno referendou ainda a indicação da Conselheira Eline Jonas para a coordenação-ajunta da CISMU.

ITEM 7 – GT COMISSÕES

Deliberação: o Plenário aprovou, com as contribuições dos conselheiros, a proposta de Resolução, elaborada pelo GT das Comissões do CNS, que altera artigos do Regimento do Conselho Nacional de Saúde relativos às Comissões.

ITEM 8 – DECRETO Nº 7.082, DE 27 DE JANEIRO DE 2010 – HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

Este item foi suspenso da pauta, por conta da impossibilidade de participação dos representantes do MEC.

ITEM 9 – AUDITORIAS DA EC Nº. 29/00 NAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE

Deliberação: sugerir ao DENASUS a realização de auditorias nos Estados (a cada ano), inclusive com avaliação do impacto da execução orçamentária no perfil epidemiológico; entregar os relatórios do DENASUS ao TCU, MPF, STF e CGU para as providências cabíveis; aprofundar o debate sobre a EC nº. 29 para além da questão da regulamentação (compreensão da questão do recurso, por exemplo); verificar a possibilidade de criar lista de adesão, por parte dos candidatos, à regulamentação da EC 29 na lógica da Resolução nº. 322; solicitar ao DENAUS a realização de auditorias nos recursos referentes à execução da EC nº. 29/00 relativa ao exercício de 2008 e 2009; continuar o debate do tema, com possibilidade de realizar seminário e convite aos tribunais de contas; e realizar auditoria verificando os aspectos contábeis e o impacto nas condições de saúde; e definir uma proposta de consenso acerca do tema a ser encaminhada aos COSEMS e os conselhos de saúde na lógica da articulação.

ITEM 10 – GT RESOLUÇÃO Nº 333/03

O Plenário iniciou a apreciação das sugestões apresentadas à proposta de reformulação da Resolução nº. 333, elaborada pelo GT do CNS, e na próxima reunião dará continuidade a esse debate.

ITENS EXTRAS

- Seminário Nacional de Residência Multiprofissional em saúde

Deliberação: data e local a definir pela organização organizadora (indicativos - Data: 4 e 5 de novembro de 2010; e local: Rio de Janeiro)

SOLICITAÇÃO DE PAUTA

Talidomida – reunião ordinária de outubro (enviar a demanda à Mesa Diretora do CNS).