



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA VIGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

**ABERTURA:** Aos três e quatro do mês de julho de dois mil e dois, na sala de reunião **Conselheiro Omilton Visconde**, do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Centésima Vigésima Primeira Reunião Ordinária do CNS. **ITEM 01 – ABERTURA, ATA E INFORMES: APROVAÇÃO DA ATA –** Transferida a aprovação da Ata da 120ª Reunião Ordinária para a Reunião Ordinária de agosto de 2002. **I – INFORMES:** Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que: **a)** estava presente na 121ª Reunião Ordinária o Doutor **Jacobo Finkelman**, Representante do Escritório da OPAS no Brasil. Informes encaminhados por escrito para apreciação do Colegiado: **I. Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição – CIAN:** **a)** Recomendação nº 012, de 06 de junho de 2002, que recomenda a inclusão de nutricionistas nos Programas de Capacitação de *Diabetes Mellitus* e Hipertensão Arterial nos municípios onde houver disponibilidade desse profissional; **b)** atribuições da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição – CIAN; **c)** Plano de Ação da CIAN para 2002/2003 com ações, estratégias, responsáveis e período; **d)** documento intitulado *O Controle Social e a Bolsa-Alimentação: Orientações para o Conselheiro de Saúde* que objetiva auxiliar os conselheiros de saúde de todo o país no acompanhamento do Programa Bolsa-Alimentação – PBA). **II. Comissão Intersetorial de Saneamento e Meio Ambiente – CISAMA:** Proposta de Plano de Trabalho da CISAMA com as seguintes estratégias: **a)** Reuniões bimestrais; **b)** publicação de uma revista temática sobre saneamento e meio ambiente; **c)** realização de oficinas de trabalho de caráter técnico/científico; **d)** realização de uma Conferência Nacional de Saúde Ambiental com os seguintes eixos temáticos: meio ambiente, recursos hídricos e saneamento ambiental; **e)** indicação de um membro da CISAMA, referendado pelo CNS, para participar da Conferência Rio mais 10, em Joanesburgo, África do Sul, no final de agosto de 2002. Temas que compõem as agendas das políticas de saúde, saneamento e meio ambiente que integram ou deverão integrar a pauta de discussão da CISAMA: **a)** acompanhamento da execução do Projeto Alvorada; **b)** acompanhamento técnico/financeiro dos programas de saneamento do Governo Federal; **c)** acompanhamento e discussão das políticas implementadas pela FUNASA; **d)** acompanhamento dos documentos Agenda 21 Brasileira e Geo Brasil; **e)** participação na formulação da Política Nacional de Saneamento (acompanhamento do PL nº 4.147, PL nº 203/91 e outros); **f)** acompanhamento e contribuição ao Programa de Capacitação de Conselheiros de Saúde; dentre outros. **III. Fórum das Entidades Nacionais de Trabalhadores da Área de Saúde – FENTAS:** apresentou os seguintes informes: **a)** assinatura de Portaria alterando os índices da Tabela de Procedimentos Médicos no âmbito do SUS e que essa discussão fosse pautada em reunião do CNS; **b)** andamento das discussões acerca dos Parâmetros Assistenciais e convocação do GT específico, conforme Ofício FENTAS nº 033/2002 e, ainda, Ofício FENTAS nº 040/2002, destacando: **a)** pesquisa realizada pelo Instituto de Pesquisas Datafolha referente à avaliação dos Planos de Saúde e, nesse sentido, foi solicitado que o tema Saúde Suplementar fosse pautado para discussão em reunião do CNS; **b)** o Conselho Federal de Fonoaudiologia estaria promovendo, entre os dias 06 a 08 de agosto de 2002, a Semana de Fonoaudiologia, no Congresso Nacional, Anexo II da Câmara dos Deputados, Espaço Mário Covas; **c)** denúncia sobre a Lei nº 7.189/2002, publicada no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo, que no Parágrafo Único do art. 3º concede prerrogativa ao Presidente do CES para deliberar *ad referendum* daquele Conselho e, nesse sentido, foi solicitado que o assunto fosse pautado para discussão em reunião do CNS. **IV. Pastoral da Criança faz Missão em Angola:** Durante o período de 17 à 26 de junho de 2002, a Coordenadora da Pastoral da Criança, Conselheira **Zilda Arns Neumann**, participou de uma missão diplomática em Angola em que merecem destaque os seguintes resultados da visita: **a)** necessidade de criação de dois Centros de Treinamento da Pastoral da Criança: um em Benguela e outro em Luanda, de referência nacional; **b)** apoio do UNICEF ao esforço da Pastoral da Criança de Angola; **c)** a Pastoral da Criança como grande esperança na base preventiva da saúde comunitária; **d)** importação de cerca de 1 milhão de colheres medida para fazer o soro caseiro; **e)** desenvolvimento do Programa de Alfabetização da Pastoral da Criança, após consolidação das ações básicas de saúde no país; **f)** solicitação da Conselheira **Zilda Arns Neumann** para liberação de professores para auxiliar na capacitação e coordenação e que as crianças acompanhadas pela Pastoral

da Criança tivessem, depois dos 6 anos, acesso ao Sistema Escolar; dentre outros. **V. Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde:** Informe sobre os resultados da Reunião da Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, realizada em 25 de junho de 2002, em Brasília. Após discussão, a Coordenação encaminhou ao Plenário do CNS as seguintes solicitações: **a)** que o CNS incluísse o relatório da reunião como informe da Reunião Ordinária de julho de 2002 e como ponto de pauta da Reunião do mês de agosto de 2002; **b)** que o CNS possibilitasse historiar ao seu Plenário, o processo de pactuação da Deliberação CNS nº 004/2001; **c)** que, segundo proposta dos Conselheiros do CNS, fosse criada rubrica para realização das próximas Plenárias Nacionais de Conselhos de Saúde esclarecendo, conforme Deliberação CNS nº 004/2001, que no financiamento das mesmas estariam incluídas as três esferas de governo, cabendo aos Estados e Municípios financiar a realização das Plenárias Estaduais e Regionais, assim como o deslocamento e manutenção de delegados na Plenária Nacional de Conselhos de Saúde; **d)** que o Plenário do CNS considerasse as resoluções da X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, que deliberou pela realização da XI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde no ano de 2002. A Coordenação propôs como indicativo de data para a realização da Plenária, entre a última quinzena de novembro e primeira quinzena de dezembro e que fosse providenciado o financiamento desta, conforme as anteriores. Foram apresentadas, ainda, propostas de Temário para XI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, a saber: **a)** Financiamento do SUS – EC nº 29; **b)** Capacitação de Conselheiros de Saúde e; **c)** Recursos Humanos do SUS. **ITEM 02 – “O DESENVOLVIMENTO DO SUS: AVANÇOS, DESAFIOS E REAFIRMAÇÃO DE RUMOS”** – Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu, primeiramente, que a versão preliminar do documento “*O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: Avanços, Desafios e Reafirmação de Rumos*”, fora anteriormente aprovada pela Comissão de Coordenação Geral tendo em vista que todos os requisitos solicitados pelo Plenário do CNS, na reunião de dezembro de 2001 e fevereiro de 2002, foram considerados. Lembrou que o Plenário decidira pela elaboração de dois documentos: **a)** prazo imediato: documento destinado aos candidatos à Presidência da República a fim de obter um compromisso público dos mesmos com as posições levantadas pelo CNS; **b)** prazo mediató: aprovação do documento “*O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: Avanços, Desafios e Reafirmação de Rumos*” a fim de que o mesmo servisse de ponto de partida para criação de indicadores concretos para acompanhamento dos desafios do SUS. Propôs que o documento fosse aprimorado no mês de junho de 2002, por meio de contribuições dos Conselheiros do CNS, dos Conselhos Estaduais e COSEMS para ser aprovado no mês de agosto de 2002. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** lembrou, em primeiro lugar, a composição do GT: Conselheiro **Sérgio Francisco Piola**, coordenador do GT, Conselheiro **Gilson Cantarino O’Dwyer**, Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto**, Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**, Conselheira **Eliane Aparecida Cruz** e Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa**. Em seguida, submeteu à apreciação do Colegiado a versão preliminar do documento “*O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: Avanços, Desafios e Reafirmação de Rumos*” resultado da fusão dos documentos Subsídio 01: *Doze Anos de Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: Avanços, Grandes Questões e Reforço de Rumos* e Subsídio 02: *Os Avanços e Desafios para o SUS Face às Principais Recomendações da 11ª Conferência Nacional de Saúde*, a fim de receber contribuições dos Conselheiros e ser aprovado na Reunião Ordinária de agosto de 2002. Disse, primeiramente, que o documento tinha como fonte central as *Principais Recomendações da 11ª Conferência Nacional de Saúde* e que recebera contribuições por meio de discussões do Conselho desde o ano de 1999, acerca dos avanços e desafios do SUS, documento da ABRASCO sobre a *11ª Conferência Nacional de Saúde*, Seminário da SAS sobre o balanço do SUS e o livro *Brasil: Radiografia da Saúde*. Esclareceu que o GT utilizara como subsídio o exame das recomendações da *11ª Conferência Nacional de Saúde* para, a partir daí, identificar as condições de desenvolvimento do SUS que foram alcançadas e preservadas, conquistas já estabelecidas e as que não foram alcançadas, desvios e novos desafios. Esclareceu que o documento, conforme o título que recebera, objetiva identificar o desenvolvimento do SUS e estabelecer os avanços, os desafios e a reafirmação de rumos. Em seguida, apresentou a composição do documento esclarecendo que começava com um breve histórico com os marcos iniciais do Movimento da Reforma Sanitária com destaque a *8ª Conferência Nacional de Saúde* e a Constituição Federal, a Lei Orgânica da Saúde e a Lei nº 8142/90 e enfatizou, conforme exposto na página 4 do documento, que os maiores desafios do SUS estariam ligados à melhoria da qualidade da assistência e da atenção, aumento da resolutividade da rede de unidades básicas de saúde e a garantia de acesso ao serviço de alta e média complexidade. Declarou, ainda, que a idéia de um sistema abrangente e articulado seria um grande desafio no decorrer dos últimos anos de desenvolvimento do SUS. Prosseguiu detalhando que o capítulo 2 tratava dos macro-condicionantes externos à organização do sistema de saúde brasileiro apresentando o contexto sócio-econômico que o país apresentara nos últimos 12 anos, com ênfase em contradições que implicaram em danos adicionais às condições sócio-sanitárias da população

116 brasileira. Completou explicando que o capítulo concluíra que, apesar das melhorias em meados da  
117 década de 90, o Brasil enfrentava elevadas taxas de mortalidade infantil, persistência de grandes  
118 “bolsões” de desnutrição e pobreza, com recorrência de várias epidemias e a presença crescente do  
119 trauma decorrente de acidentes e violência como sério problema de saúde. Informou que faltava um elo  
120 com a política de saúde que seria colocado, provavelmente, após as recomendações da 11ª  
121 Conferência Nacional de Saúde e, nesse sentido, enfatizou a “construção” dos mecanismos de  
122 integração das políticas públicas, em particular, as sociais. Destacou a importância de uma política de  
123 desenvolvimento consistente com elevação dos patamares de saúde e redução das desigualdades de  
124 renda e de saúde, bem como políticas articuladas, particularmente, no que se refere à saúde,  
125 educação, saneamento, alimentação, nutrição e política de ocupação agrária. Por fim, declarou a  
126 recomposição da seguridade social como ferramenta de suporte à população em virtude da  
127 incapacidade de prover o sustento do lar. No que se refere ao capítulo 3, disse se tratava das 10  
128 recomendações da 11ª Conferência Nacional de Saúde, tendo em vista que as mesmas consistiam na  
129 inspiração doutrinária do documento. Quanto ao capítulo 4, declarou que fora construído,  
130 fundamentalmente, a partir das discussões do Plenário do CNS e do Seminário da SAS. Afirmou que o  
131 GT considerara importante o reconhecimento de conquistas significativas, que ocorreram nos últimos  
132 doze anos, como uma série de políticas que tiveram impacto nas condições de saúde e na qualidade de  
133 vida da população brasileira e na democratização dos instrumentos de gestão do Sistema de Saúde  
134 brasileiro. Completou destacando que o capítulo apresentava os avanços conseguidos no que se refere  
135 à descentralização de gestão, na organização do controle social e outras conquistas pontuais como a  
136 ampliação da cobertura vacinal dentre outras, bem como a NOAS, a ANVISA e a ANS. Por fim,  
137 informou que o documento possuía, também, uma lista com 11 pontos inspirados em debates ocorridos  
138 no CNS, a saber: **1)** realização da coerência do perfil da oferta de serviços de saúde ao perfil das  
139 necessidades e prioridades da população; **2)** responsabilidades e atribuições na definição das  
140 necessidades da população por serviços do SUS; **3)** efetivação da porta de entrada através de serviços  
141 de Atenção Básica à Saúde; **4)** reordenamento organizacional e programático dos serviços de média  
142 complexidade, na racionalidade do SUS; **5)** investimento estratégico e grau de ocupação da capacidade  
143 instalada existente; **6)** a construção da equidade; **7)** reestruturação dos Programas e Projetos Federais  
144 Verticais; **8)** planejamento da oferta e remuneração do serviço; **9)** reorientação da orçamentação, da  
145 execução orçamentária-financeira e transparência das planilhas da peça e execução orçamentária; **10)**  
146 reorientação da Política de Recursos Humanos no SUS; **11)** construção conceitual e operacional da  
147 Responsabilidade Regulatória no SUS. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** destacou a  
148 importância de contribuições para a melhoria imediata do documento a fim de que fosse aprovado,  
149 preliminarmente, na 121ª Reunião Ordinária e contribuições a serem feitas no decorrer do mês de julho  
150 para serem discutidas no mês de agosto. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** ressaltou a  
151 importância do documento ser submetido à apreciação das várias entidades que compõem o Plenário  
152 do CNS. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** declarou que o documento deveria considerar  
153 a defesa ideológica do SUS e pediu máxima atenção no que se refere à colocação dos problemas do  
154 Sistema Único de Saúde e declarou que a sistematização do documento deveria ser feita com vistas a  
155 forma como o usuário faria a leitura e defesa do SUS. Prosseguiu ressaltando a necessidade de  
156 apresentação de dados e análise quantitativa com fonte demonstrada, a fim de mostrar quantitativa e  
157 qualitativamente os avanços do SUS. Afirmou que a agenda para efetivação do controle social  
158 apresentada na 11ª Conferência Nacional de Saúde deveria constar completa no documento e  
159 destacou a necessidade de apresentar a função do controle social corretamente. Destacou que os  
160 “gargalos” para implementação do SUS teriam de ser pontuados com as causas reveladas e disse que  
161 o SUS, enquanto doutrina, era perfeito e não um ente. Por fim, falou da questão dos recursos humanos  
162 e uma possível avaliação do tema deveria ser feita conforme a 11ª Conferência Nacional de Saúde e  
163 ressaltou a necessidade do documento servir como parâmetro para defesa do SUS como melhor  
164 doutrina e possibilidade para saúde do povo brasileiro. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** mostrou  
165 preocupação sobre a possibilidade de o documento servir para apresentar as metas em relação ao  
166 SUS para os futuros governantes. Nesse sentido, ressaltou a necessidade de objetivar as proposições  
167 apresentadas no documento. Comentou, ainda, a questão da “reafirmação de rumos” tendo em vista  
168 que havia proposta de “alteração” nos rumos do SUS. Sugeriu melhor articulação do Item 3 e do Item 5  
169 e propôs que o controle social constasse no Item 1 dos desafios. Conselheiro **Francisco das Chagas**  
170 **Monteiro** propôs maior destaque ao penúltimo parágrafo da página 5 do documento sobre as  
171 despesas. Comentou a questão das normas operacionais dispostas na página 8 e destacou a  
172 importância de serem discutidas com outros segmentos que compõem os Conselhos de Saúde.  
173 Reforçou a importância do documento ser claro e objetivo para que todos pudessem compreender e  
174 comentou o item 5 da página 9 sugerindo que fosse acrescido ao trecho “*fortalecimento da rede*  
175 *pública*” a palavra “*expansão*”. No que se refere ao item 6 do documento, discordou da afirmação

176 “*elevação da cobertura em todos os níveis de complexidade de serviço*” e propôs melhor discussão  
177 acerca do assunto. Continuou declarando que deveria ser melhor analisada a questão da elevação da  
178 capacidade da gestão pública, disposta no item 12, e sugeriu discussão sobre o fato dos gestores  
179 públicos não serem profissionais de saúde. Conselheiro **Augusto Alves do Amorim** elogiou o  
180 documento, porém, declarou que não seria possível ser aprovado na reunião de julho de 2002, tendo  
181 em vista que várias questões deveriam ser melhor desenvolvidas. Nesse sentido, propôs a realização  
182 de oficinas para “*enriquecer*” o documento. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que  
183 a proposta era de aprovar preliminarmente o documento a fim de receber contribuições para  
184 deliberação no mês agosto de 2002. Lembrou, ainda, deliberação do Plenário de que a aprovação  
185 preliminar e definitiva do documento possuía o limite de “*rumos*” reafirmados e redefinidos e enfatizou  
186 que fora encomendado ao GT a criação de indicadores de acompanhamento de desenvolvimento do  
187 SUS. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** justificou a ausência em reuniões do GT e sugeriu que  
188 as contribuições dos Conselheiros fossem remetidas aos responsáveis pela formulação inicial do  
189 documento e recomendou que o controle social fosse considerado como avanço. Coordenador **Nelson**  
190 **Rodrigues dos Santos** endossou a proposta de reforçar a questão do controle social e, nesse sentido,  
191 sugeriu que o tema fosse acrescido ao preâmbulo do documento. Destacou o segundo parágrafo da  
192 introdução que colocava que os desafios eram destinados aos gestores e aos Conselheiros de Saúde  
193 segundo a gestão participativa, porém, tal questão merecia maior destaque. Conselheiro **Carlos**  
194 **Alberto Gebrim Preto** lembrou que o documento vinha sendo gestado há seis meses e declarou que  
195 nas reuniões do GT discutia-se a necessidade de se criar um documento que contemplasse a real  
196 situação do SUS. Mostrou preocupação sobre a proposta de acrescentar dados técnicos ao documento  
197 sob o risco de transformá-lo em uma pactuação de indicadores. Falou da importância do documento ser  
198 forte e político para chegar às mãos dos candidatos antes das eleições. Por fim, colocou que era  
199 fundamental que o CNS fosse defensor da universalidade e integralidade de ações de saúde e  
200 enfatizou a importância de defender que a porta de entrada dos pacientes no SUS era a atenção básica  
201 e, nesse sentido, fortalecer a resolutividade e aumentar a sua eficiência. Conselheiro **Olympio Távora**  
202 **Corrêa** colocou dúvida em relação ao fato da iniciativa privada ser complementar ao SUS tendo em  
203 vista que o prestador privado e o profissional de saúde, que não fossem da estrutura pública, não foram  
204 considerados no documento. Levantou que 65% das internações e 80% das hemodiálises no Brasil  
205 eram feitas no setor privado e, nesse sentido, declarou que o mesmo representava uma grande  
206 sustentação para o SUS. Falou da importância de não se considerar a cultura do modelo  
207 “*hospitalocêntrico*” na formulação do documento. Embora, na sua opinião, estivesse muito bem  
208 formulado e fundamentado, poderia induzir os governantes a “*matar*” o setor privado por inanição e  
209 sugeriu reflexão a esse respeito, considerando que a aversão à iniciativa privada deveria acabar em  
210 definitivo. Por fim, informou que suas contribuições ao documento seriam enviadas na semana  
211 subsequente à reunião do CNS do mês de julho de 2002. Conselheiro **Gilson Cantarino O’Dwyer**  
212 justificou a ausência da Conselheira **Maria Luíza Jaeger**. Falou da importância de clareza na definição  
213 da finalidade e do objetivo do documento e lembrou a dificuldade de formulação de um documento de  
214 polarização tendo em vista a diversidade de opiniões dos Conselheiros do CNS. Assim, destacou que o  
215 objetivo do documento era realizar uma análise do SUS. Chamou atenção para o risco e a  
216 impossibilidade de contemplar várias questões no documento e, nesse sentido, indagou qual era o  
217 limite do documento. Endossou a proposta de o documento possuir um filtro ideológico para não se  
218 constituir uma arma contra o SUS e ser honesto do ponto de vista intelectual com referências claras  
219 como o documento da ABRASCO e as recomendações da *11ª Conferência Nacional de Saúde*.  
220 Conselheira **Zilda Arns Neumann** cumprimentou o trabalho do GT responsável pela formulação do  
221 Documento e propôs maior destaque para resolutividade dos problemas e prevenção de doenças na  
222 família e nos diversos níveis como fonte de racionalização dos recursos. No que se refere à questão da  
223 intersectorialidade, colocou a importância de se considerar a segurança alimentar e o saneamento  
224 básico. Destacou, por fim, a necessidade de criação de indicadores de acompanhamento e impacto e  
225 indagou se estariam previstos na primeira versão do documento. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**  
226 parabenizou o grupo pela qualidade do trabalho e afirmou que todo e qualquer documento era  
227 elaborado pelo grupo e enriquecido por meio das contribuições do Colegiado. Colocou que as  
228 ideologias dos “*intervalos*” de todo e qualquer documento deveriam ser explicitadas e, especificamente  
229 no documento em questão, falou da importância de recapitular a história do setor que se trabalha.  
230 Colocou que a diretriz para avaliação teria de ser considerada a partir da contribuição para melhoria do  
231 paradigma doença/saúde. Completou esclarecendo que, entre o paradigma real e o idealizado, existia o  
232 paradigma da cura e, nesse sentido, chamou atenção para importância da humanização do SUS.  
233 Destacou a importância de todas as ações de saúde serem monitoradas pelo MS e sugeriu que o foco  
234 da análise do SUS estivesse voltado para possibilidade desse sistema dar certo sem a eficácia da  
235 seguridade, tendo em vista o empobrecimento da sociedade. Afirmou que deveria ser obrigação do

Conselho discutir a questão da remuneração da rede particular e defendeu a realização de concursos para contratação de recursos humanos. Colocou que o novo conceito de família e de domicílio deveria ser considerado no documento, pois a instituição não era a mesma das cartilhas com “*mãe, pai e filhos*” e as violências praticadas no interior do lar e o fato de muitas pessoas não terem “*domicílio*” ou residirem em república, em cortiço etc. Falou, também, da importância de trabalhar a noção de “*estado*”, a noção de democracia na sociedade brasileira. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** fez uso da palavra para afirmar, segundo as colocações dos Conselheiros, que o documento era uma referência para o momento que o SUS e o Conselho estavam vivendo, e, por essa razão, estava em permanente mutação e aprimoramento. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** sugeriu que não houvesse pausa na discussão dos pontos de pauta e que o relatório do GT da Humanização fosse considerado no documento. Falou, ainda, da importância dos princípios do SUS estarem contidos no documento. Reportou-se a colocação do Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** sobre a questão de se retratar o SUS como era e declarou que o não atendimento de um cidadão no interior do Município não era “*falha*” do SUS, mas sim de sistema que ainda não era o SUS. Comentou, também, a questão da hanseníase e da tuberculose relatando que participara da reunião do Grupo de Mobilização da Hanseníase e Tuberculose e que não identificara nenhum tipo de mobilização e integração entre as entidades presentes. Explicou que, se a maioria de casos de tuberculose chegava no nível secundário e não na atenção básica, a “*culpa*” não era do usuário, mas, sim, da falta de acesso à informação. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que no lugar do título “*Reafirmação de Rumos*” deveria ser “*Reafirmação dos Princípios e Diretrizes do SUS*”. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** lembrou que o CONASEMS tinha um compromisso com a construção de um SUS dinâmico e que não defendia a má gestão. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** lembrou que o processo de gestão deveria ser centrado na relação com usuário e não com o Ministério da Saúde. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** destacou as colocações do Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** e, nesse sentido, disse que o documento deveria falar de desenvolvimento científico e tecnológico e completou enfatizando a pesquisa em saúde como fator essencial para a construção do SUS que se deseja. Lembrou, ainda, a importância de contemplar a questão dos insumos, dos medicamentos e da assistência farmacêutica e colocou que o documento deveria trabalhar melhor a questão da saúde pública, controle das endemias, dentre outras. Propôs que a questão da equidade fosse retirada no item dos desafios e fosse considerada em um capítulo à parte, pois se tratava de um tema transversal. Prosseguiu explicando que o controle social, também, mereceria um tópico específico e destacou a importância de se considerar no documento a questão do setor privado e do setor de saúde econômico. Propôs que o GT identificasse os indicadores a serem considerados e que fossem feitas emendas concretas ao documento e que se subsidiasse a Secretaria Executiva com textos para estruturar melhor o documento a fim de submeter aos Conselhos e aos COSEMS. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** sugeriu que no lugar de “*problemas do SUS*” fosse colocado “*problemas para consolidação do SUS*”. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou as duas etapas de trabalho: **a)** imediata: para ser aprovada em agosto destinada aos candidatos à Presidência; **b)** mediata: trabalho sobre indicadores para acompanhamento do SUS. Sugeriu que as intervenções dos Conselheiros fossem consubstanciadas e enviadas para o GT a fim de serem incorporadas ao documento. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** colocou que não existia uma política de comunicação eficiente na área da saúde e sugeriu que a Comissão de Comunicação do CNS fosse reativada e que o tema fosse pautado para próxima reunião. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** mostrou preocupação com o fato de o documento corresponder a todas as expectativas dos Conselheiros e indagou qual era a tarefa do GT. Declarou que a essência do documento era apontar “*saltos*” que pudessem assegurar o desenvolvimento do sistema com a finalidade de uso político eleitoral no ano de eleições. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** lembrou os objetivos dos GT's de Desempenho do CNS e Desenvolvimento do SUS e mostrou preocupação com o fato de o documento em questão ser destinado aos candidatos à Presidência da República. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** declarou que não era necessário desfigurar o documento em questão, mas sim, acrescentar as contribuições dos Conselheiros. Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** reportou-se a preocupação do Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** sobre a humanização e o acesso e solicitou reflexão sobre as referidas questões e lembrou que as deliberações das Conferências Nacionais de Saúde não foram implementadas. Frente às colocações do Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** e do Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa**, Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** colocou a importância de incorporar o Relatório do GT de Humanização, Acesso e Qualidade ao documento. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** sugeriu que fosse redigida uma versão curta e objetiva, com base no documento em questão e nas contribuições dos Conselheiros, para enviar aos candidatos à Presidência. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** sugeriu que fosse desenvolvido um texto sucinto, a partir dos 11 itens dos Desafios e Reafirmação dos Princípios do SUS, para ser enviado aos candidatos

e comprometeu-se a realizar tal tarefa e enviar o texto na semana subsequente de reunião. Conselheira **Zilda Arns Neumann** sugeriu que fossem enviadas proposições aos candidatos. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** endossou a proposta da Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** e completou sugerindo que fossem consideradas as recomendações da *11ª Conferência Nacional de Saúde* juntamente como os 11 itens dos Desafios e Reafirmação dos Princípios do SUS com introdução histórica mais condensada para os candidatos e propôs que se continuasse com o trabalho do documento “*maior*”. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** sugeriu que a agenda para efetivação do SUS e do controle social fosse priorizada no item 3 do documento. Conselheiro **Gilson Cantarino O’Dwyer** discordou com a proposta de encaminhamento do envio de um documento mais “*simples*” para os candidatos e mostrou preocupação com a possibilidade do documento apresentar uma idéia que enfraquecesse o SUS. Em seguida, apresentou a seguinte proposta de encaminhamento: aprofundamento do debate, com circulação do documento a fim de que as contribuições sejam feitas de forma democrática. Mostrou, por fim, preocupação com a impossibilidade de incorporação de todas as contribuições dos Conselheiros no documento e sugeriu que fosse encaminhada aos candidatos a agenda formulada na *11ª Conferência Nacional de Saúde*. Após exaustiva discussão e inúmeras contribuições, chegou-se a seguinte proposta de encaminhamento: **aprimoramento do documento “O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: Avanços, Desafios e Reafirmação de Rumos”, considerando as contribuições dos Conselheiros com vistas à construção dos indicadores de acompanhamento do SUS, para ser discutido e aprovado na Reunião Ordinária de agosto de 2002 e, paralelamente, formulação de um documento mais sucinto e objetivo com base no documento O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: Avanços, Desafios e Reafirmação de Rumos para ser enviado aos candidatos à Presidência da República, também, para ser aprovado no mês agosto de 2002.** Assim, os Conselheiros enviariam as contribuições na semana subsequente e reunião do GT para discutir a formulação do documento.

**ITEM 03 – “DESEMPENHO DO CNS E EIXOS ESTRATÉGICOS PARA O CNS”** – Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** apresentou o Relatório da Avaliação do Desempenho do CNS, consolidado na reunião de 02/05/20002, destacando os resultados da análise das Atas das Reuniões do CNS de 2000, a saber: **a)** 34 temas pautados e a maioria deles repautados pelo menos 1 (uma) vez; **b)** 17 temas adiados que não voltaram à pauta na reunião subsequente; **c)** temas propostos (em duas reuniões) que não foram pautados; **d)** falta de encaminhamentos referentes aos temas discutidos; **e)** impossibilidade de identificar nas atas subseqüentes o cumprimento das deliberações; **f)** o conteúdo das Resoluções não consta em ata; **g)** quorum das reuniões, em média, de 26 (vinte e seis) Conselheiros; **h)** falta de cumprimento dos prazos das deliberações; **i)** informes apresentados no decorrer do ano gerou extensas discussões, porém sem o destaque merecido como ponto de pauta; **j)** os relatos da CIT não foram feitos em 80% das vezes que foram pautados e falta de cumprimento dos seus encaminhamentos. Conselheira **Zilda Arns Neumann** endossou as propostas do GT e lembrou da solicitação para que a Secretaria Executiva do Conselho acompanhasse as deliberações do CNS tendo em vista a ineficácia da produção do Conselho, e o descumprimento das deliberações das Conferências Nacionais de Saúde devido à falta de acompanhamento. Colocou, também, a falta de “*conexão*” entre o CNS e o Ministério da Saúde. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** propôs que fosse contemplada no relatório uma avaliação das decisões que tiveram impacto nas ações do Ministério da Saúde e destacou a importância da presença do representante do MS nas Reuniões do CNS. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** lembrou que o levantamento dos dados foi feito somente no ano de 2000 e explicou que no Relatório Parcial estavam descritos todos os temas que foram discutidos. Prosseguiu destacando que o objetivo do GT era analisar a eficácia do método de trabalho do CNS. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** endossou a proposta de criação de uma metodologia para acompanhamento dos trabalhos do CNS e lembrou que o pacto de gestores da Tripartite e Bipartite não era discutido pelo CNS. Conselheiro **Sérgio Luís Magarão** endossou a proposta de criação de metodologia para acompanhamento dos trabalhos do CNS. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** lembrou o objetivo da discussão e do Relatório Parcial do GT e mostrou preocupação com o fato de sugerir soluções para problemas sem a existência de um método. Continuou declarando que a falta de uma metodologia de trabalho poderia contribuir para os problemas apresentados pelo GT. Nesse sentido, sugeriu ao GT uma metodologia para apresentação dos dados contidos no relatório e levantou a possibilidade de uma Reunião Extraordinária para tratar de planejamento de trabalho. Conselheira **Zilda Arns Neumann** propôs que se buscasse o que existia de “*método*” no Regimento Interno do CNS. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** destacou a peculiaridade do trabalho do GT responsável pela Avaliação do Desempenho do CNS e lembrou que a metodologia para a análise do desempenho seria o método de pesquisa participante em que o maior especialista de um tema era aquele que sofria dele. Esclareceu que havia um levantamento de questões preliminares a fim de que a Secretaria Executiva observasse a questão política e administrativa do modo como se administra o

Conselho. Sugeriu que para cada reunião do CNS fosse convidado, além do representante do Ministério da Saúde, o representante dos setores interessados no tema. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** chamou atenção para o esvaziamento do Plenário e solicitou providências nesse sentido. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** solicitou verificação de quorum. Em virtude da falta de quorum, Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** suspendeu a sessão e aguardou para que tivesse o número mínimo de 17 (dezessete) Conselheiros para constituir quorum. Constituído o quorum do Plenário, Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** continuou a apresentação, destacando as seguintes proposições do GT: **a)** aprovação da pauta no início de cada reunião; **b)** prioridade para inclusão na pauta dos temas que demandem deliberações do Plenário; **c)** apresentação dos informes no final do segundo dia da reunião ou ainda, sua apresentação por escrito, garantindo seu registro em ata. Os informes transformados em ponto de pauta seriam discutidos na reunião seguinte; **d)** justificativas para os pontos de pautas adiados e retorno na reunião subsequente; **e)** retorno à pauta dos temas pendentes para o devido acompanhamento pelo Plenário; **f)** inclusão nas pautas dos programas e projetos do MS, mesmo quando não aprovados pelo CNS; **g)** atendimento da deliberação do Plenário, na 94ª Reunião Ordinária, pautando a COFIN no primeiro dia de reunião; **h)** frequência na apresentação dos relatos da CIT no Plenário do CNS e encaminhamento das deliberações decorrentes; **i)** registro em ata do conteúdo de todas as deliberações da Reunião Ordinária. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** discordou da proposta de aprovação das pautas no começo das reuniões, justificando que, uma série de itens, eram decididos na reunião anterior e, se caso, tivesse a necessidade de rever a pauta no início das reuniões, certamente seriam criados impasses e constrangimentos para o CNS. Nesse sentido, declarou que a pauta de uma reunião teria de ser aprovada na reunião anterior. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** propôs o seguinte encaminhamento: que a matéria sobre o funcionamento do Conselho fosse pautada para Reunião Ordinária de agosto de 2002 para análise e deliberação. Por fim, sugeriu informe conjunto dos dois GT's: Desempenho do CNS e o Regimento Interno. Conselheira **Zilda Arns Neumann** sugeriu trabalho conjunto entre o GT de desempenho do CNS e o GT do Regimento Interno. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu uma reunião conjunta com o GT de Desempenho do CNS e o GT do Regimento Interno. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** sugeriu que as propostas do GT apresentadas pela Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** fossem votadas e esclareceu que fora sugerido anteriormente uma reunião dos dois GT's, porém não acontecera em virtude de adiamento. Conselheira **Zilda Arns Neumann** esclareceu que os trabalhos do GT do Regimento Interno estavam avançados e, por essa razão, reforçou a proposta de trabalho conjunto com o GT do Desempenho do CNS e propôs que não houvesse deliberação até que os grupos se reunissem. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** propôs aprovação das propostas do GT de Desempenho do CNS para ser remetido ao GT do Regimento a fim de incorporar as propostas no Regimento. Reforçou, também, a proposta de Reunião Extraordinária para efetivamente destinar uma reunião para o processo de planejamento de trabalho do CNS com possível metodologia, a fim de que os diagnósticos apresentados não sejam "remendados". Declarou, ainda, que o processo de planejamento estratégico deveria fazer parte da educação permanente e reforçou a importância de "permeabilidade" entre o trabalho dos vários Grupos de Trabalho. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** falou da amplitude do trabalho do GT de Desempenho e lembrou que fora feita uma Avaliação do Desempenho em 2001 para planejar as ações de 2002 e, nesse sentido, declarou que já estávamos na metade do ano de 2002 e que não seria viável a tentativa de planejar estratégias para todos os trabalhos não "temporalizados". Falou da possibilidade de trabalhar todas as questões levantadas a fim de apresentar um documento "final" na próxima reunião sem colocar em discussão e aprovação as propostas apresentadas. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** aproveitou a ocasião para lembrar que o documento do GT fora distribuído para análise no mês de maio de 2002 e, em virtude de ser um relatório parcial, poderia ser apresentado no mês de agosto de 2002. Discordou da proposta de reunião conjunta entre o GT do Regimento Interno e o GT de Desempenho do CNS. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou ao Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** e à Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** que a reunião entre GT do Regimento Interno e o GT de Desempenho do CNS fora adiada em virtude do Conselheiro **Solon Magalhães Viana** e do Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** terem solicitado que a reunião dos dois grupos fosse realizada no mês seguinte. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** colocou que não poderia acontecer o adiamento da reunião, sem discutir anteriormente com o GT, em virtude do pedido de dois Conselheiros que não representavam a maioria, porém justificou que a questão ficara no passado. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** agradeceu as contribuições do Colegiado e destacou que a tarefa do GT era política do ponto de vista da produção do trabalho do Conselho. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** apelou para que o relatório não fosse votado na reunião de julho de 2002, mas sim em agosto de 2002 e solicitou pedido de vistas para analisar o documento do GT. Apresentou, ainda, uma proposta de encaminhamento discordante da proposta pelo Coordenador **Nelson**



**Rodrigues dos Santos:** considerando o prazo para análise das propostas do GT, caso fossem aprovadas pelo Colegiado, deveriam ser incorporadas no Regimento Interno independente da discussão com a Comissão do Regimento. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** destacou a necessidade de aprovação da Resolução nº 33/92 a fim de ser incorporada ao Regimento Interno. Conselheiro **Elias Rassi Neto** endossou a proposta de adiamento do tema para o mês de agosto de 2002. Justificou que as propostas apresentadas pelo GT eram de mudança regimental e deveriam ser colocadas como tal. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** explicou que, juntamente com o Conselheiro **Artur Custódio M. Sousa**, participaria de um Congresso contra a Hanseníase e, por essa razão, ambos não estariam presentes na Reunião Ordinária do mês de agosto de 2002. Após exaustiva discussão, chegou-se a seguinte proposta de encaminhamento: pautado, para Reunião Ordinária do CNS de setembro de 2002, o GT de Avaliação do Desempenho do CNS, coordenado pela Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** e o GT do Regimento Interno, coordenado pela Conselheira **Zilda Arns Neumann**, com a apresentação do GT de Desempenho do CNS anterior à apresentação do GT do Regimento Interno para discussão e possíveis deliberações. **ITEM 04 – CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS: REUNIÃO DO DIA 11.06.2002 (COM CONSELHOS DE SAÚDE), REUNIÃO DO DIA 25.06.2002 (DO COMITÊ DE ACOMPANHAMENTO) E SEMINÁRIO DOS DIAS 26 E 27.06.2002** – Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa**, informou os resultados da reunião do Comitê de Acompanhamento, realizada dia 25 de junho, esclarecendo que não fora possível a discussão do Guia do Monitor e do Guia do Conselheiro, porém, houvera discussão do informe referente a todas as atividades realizadas na reunião do dia 11 de junho com todos os Conselhos Estaduais. Falou da apresentação do Prof. **Márcio Aranha**, Coordenador do Curso de Especialização, sobre o andamento do curso e as dificuldades e destacou o trabalho da Doutora **Lenir Santos**, uma coletânea das Leis e julgado em saúde. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** colocou que o Seminário sobre Capacitação de Conselheiros de Saúde, realizado nos dias 26 e 27 de julho, foi muito produtivo considerando que toda a programação fora cumprida com inúmeras contribuições. Destacou a presença de representantes das Plenárias de Conselhos de todas as regiões, de representantes do COSEMS, de Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, do Ministério Público, do Comitê de Acompanhamento, do Consórcio, todos os membros do GT de Capacitação, do CONASS e Conselheiros do CNS. Prosseguiu apresentando o Relatório do Seminário, ressaltando dois eixos principais que emergiram da discussão: **a)** necessária construção de uma Política Nacional de Educação Permanente para Conselheiros de Saúde; **b)** avaliação e propostas para o Programa de Apoio ao Fortalecimento de Controle Social do SUS – Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde/MS. Destacou, ainda, propostas preliminares para elaboração de uma Política Nacional de Educação de Conselheiros de Saúde: **a)** o CNS coordenará a elaboração e condução da Política de Capacitação de Conselheiros de Saúde; **b)** o financiamento da Política Nacional de Educação de Conselheiros de Saúde deverá ser assegurado nos orçamentos do MS e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde; **c)** criação de uma Comissão Permanente de Acompanhamento da Política Nacional de Saúde do CNS; **d)** inclusão das ações de Educação de Conselheiros de Saúde nas Agendas de Saúde dos Estados; **e)** pauta do tema nos encontros regionais e estaduais, bem como nas Plenárias de Conselhos de Saúde; **f)** aprimoramento das diretrizes formuladas pelo CNS e das demandas do controle social consubstanciadas nos Relatórios 10<sup>a</sup> e 11<sup>a</sup> Conferências Nacionais de Saúde, pelos Conselhos de Saúde das três esferas, adequando-as as realidades loco-regionais. Por fim, apresentou propostas para elaboração de recomendação do CNS sobre o Programa de Capacitação de Conselheiros de Saúde do MS, entre elas: **a)** integrar a pauta permanente dos Conselhos de Saúde das três esferas de gestão; **b)** levantar a situação de efetividade dos núcleos estaduais; **c)** acompanhamento do processo de formação de monitores por parte do GT de Capacitação de Conselheiros; **d)** o CONASS e o CONASEMS devem integrar o Comitê de Acompanhamento do Programa; **e)** degregar o Seminário para elaboração de relatório final; **f)** enviar o Relatório do Seminário, juntamente, com os Relatórios Finais da 10<sup>a</sup> e 11<sup>a</sup> Conferências Nacionais de Saúde, Diretrizes Nacionais para Capacitação de Conselheiros, para os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, com a orientação para a entrega aos diversos fóruns de segmentos de conselheiros. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** destacou a diversidade de representações que participaram da reunião com contribuições muito ricas. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** apresentou a seguinte proposta de encaminhamento: que o GT apresentasse as suas propostas por meio de Recomendação no dia subsequente de reunião. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** colocou em votação o relatório apresentado que foi aprovado, na íntegra, por unanimidade. **ITEM 05 – PLANO DE TRABALHO E OUTRAS PROPOSTAS DA CIRH/CNS** – Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** lembrou da importância da representação do MS na CIRH e que a mesma encontra-se no âmbito da Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos do SUS, da Secretaria de Políticas de Saúde. Falou, também, da dificuldade de acompanhamento do PROFAE e destacou a necessidade de reformulação do grupo responsável pelo mesmo. Coordenador **Nelson**



**Rodrigues dos Santos** esclareceu que a CIRH teria a prerrogativa de formar GT's específicos para acompanhar projetos específicos, a fim de auxiliar o trabalho da Comissão e que não era objeto de deliberação do CNS a aprovação ou não de grupos paralelos de trabalho. Em seguida, esclareceu que se encontrava em tramitação no Congresso Nacional, desde 1992, um Projeto de Lei que visa a regulamentação do Art. 200 da Constituição Federal. Disse que o Projeto original do Senador **Almir Gabriel** definia que a formação de recursos humanos, enquanto criação de novos cursos, deveria ser precedida de audiência do Conselho Nacional de Saúde. Apresentou Emenda do Deputado **Rafael Guerra** ao Projeto que determinava um caráter terminativo à audiência no CNS. Informou que, na relação de criação de cursos e escolas, não foram incluídas quatro das quatorze profissões que o CNS aprovou na Resolução nº 287/98 como categorias profissionais de nível superior da saúde, sendo omitidas no Projeto de Lei nº 6.240/02 de autoria do Senador **Ramez Tebet**: o serviço social, as ciências biológicas, a biomedicina, a medicina veterinária. Assim, propôs que o Projeto de Lei fosse discutido com o Deputado **Rafael Guerra**, relator do Projeto, para saber se seria possível uma ação do Conselho, caso o Colegiado considerasse relevante para a área da saúde, a fim de serem incorporadas as quatro profissões que não foram consideradas nos Projetos de Leis dos Senadores **Almir Gabriel** e **Ramez Tebet** e no substitutivo do Deputado **Rafael Guerra**. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que o Projeto de Lei não seria colocado para discussão na 121ª tendo em vista que o Plenário aguardava maiores informações. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** perguntou qual era o sentido do termo terminativo para o Plenário. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** esclareceu que, no entendimento do Deputado, o Parecer do CNS seria o Parecer definitivo. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** explicou que o Projeto considerado terminativo na Comissão, não ia para discussão no Plenário. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** ressaltou que o Projeto de Lei foi distribuído e solicitou a leitura do mesmo para observar as atribuições do Conselho Nacional da Saúde e do Ministério da Educação. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que fosse delegada a Comissão a continuidade do contato com o ME a fim de apresentar uma proposta definitiva para o Plenário. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** colocou que a representação dos trabalhadores, por meio das suas entidades, discutiu o Projeto de Lei destacando que a posição do FENTAS era favorável a deliberação do voto do relator com a possibilidade de inclusão das quatro categorias profissionais que faltavam. Apresentou proposta do FENTAS de formulação de Emenda com solicitação de aumento de vagas para os 14 cursos e que o Conselho examinasse a pertinência da criação de cursos de acordo com a localização da escola e com o perfil epidemiológico da população. Conselheiro **Sérgio Luís Magarão** chamou atenção para abertura de cursos por meio de filiais, explicando que a Universidade solicitava uma autorização para abertura de curso e tramitava o processo para outra Universidade a fim de "abrir" um curso em outra instituição. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** perguntou em que etapa do processo legislativo estava o Projeto de Lei nº 6.240/02. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** informou que o referido Projeto de Lei foi aprovado no Senado, em seguida, encaminhado para Câmara dos Deputados. Por fim, foi encaminhado à Comissão de Educação Desporto e Cultura e o Deputado **Rafael Guerra** passou a ser o relator apresentando a Emenda e não voltou para a Câmara dos Deputados. Conselheira **Zilda Arns Neumann** propôs que o Doutor **Gilson Cantarino O'Dwyer** continuasse com os contatos. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** destacou que eram criadas várias disciplinas de saúde em diversas faculdades sem controle e lembrou o Parecer da CONAM para criação do Curso de Farmácia da Universidade Tiradentes, em Sergipe, destacando que fora feita uma restrição de 40 vagas para o diurno e 40 para o noturno, porém o número de vagas extrapolava o definido. Declarou que seria necessária uma análise da realidade da educação e saúde no país e, nesse sentido, sugeriu a criação de um Grupo de Trabalho para analisar os cursos de saúde, a qualificação e a formação dos profissionais dentre outras questões e que fosse pautada discussão sobre educação e saúde. Por fim, destacou a relação entre o Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Nacional de Educação. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou a seguinte proposta de encaminhamento: manter a delegação a CIRH para continuar os contatos, considerando as propostas dos Conselheiros a fim de apresentar ao Plenário os resultados. Esclareceu ao Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** que foi iniciado um contato, bem sucedido, com Conselheiros do Ministério da Educação e falou da importância de trabalho conjunto entre o CNS e o CNE em função da criação de cursos. Conselheiro **Augusto Alves Amorim** propôs que se discutisse o documento assinado no governo do Presidente Itamar Franco que autorizava os estados a ter autonomia na criação de cursos de graduação e falou da possibilidade de revogar o documento. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer**, segundo informações obtidas pelo Conselheiro **Olympio Távora Corrêa**, informou que o Projeto de Lei estava na Comissão de Educação Desporto e Cultura, com parecer favorável do relator ao substitutivo, porém ainda não estava em processo de votação. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** fez uso da palavra para esclarecer que a última ação do Projeto se deu em 24 de junho de 2002 na Comissão de Educação,

Desporto e Cultura. Continuou informando que o relator do Projeto **Rafael Guerra** propunha a aprovação do Projeto de Lei com Emenda. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** informou que o Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** solicitou à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos a formulação de uma agenda comum entre o Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Nacional de Educação, e, nesse sentido apresentou 4 eixos principais para articulação dos dois Conselhos, a saber: **a)** inserção dos hospitais universitários no SUS; **b)** discussão sobre as Diretrizes Curriculares; **c)** autorização de novos cursos de nível superior no âmbito do SUS; **d)** capacitação e educação continuada nos serviços do SUS e formulação dos perfis profissionais requeridos para ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** perguntou se o eixo relativo a Diretrizes Curriculares contemplava a questão da política de educação para saúde ou não. Declarou que uma Política de Formação, no âmbito do Ministério da Educação de formação para saúde, poderia contribuir para avançar na questão das Diretrizes Curriculares. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** elogiou as propostas apresentadas pela Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e sugeriu a aprovação do Relatório da Comissão bem como o Plano de Trabalho da mesma. Solicitou a presença de um representante do ME nas discussões dos temas que apresentassem uma interface com o mesmo. Conselheiro **Sérgio Luís Magarão** alertou que as Diretrizes Curriculares previam que o alunado de graduação e pós-graduação podia chegar a rede do SUS mais precocemente e destacou que a rede do SUS deveria montar uma estratégia para receber os profissionais da saúde. Falou de propostas de Grandes Projetos que abrangeriam todo o país que deveriam ser acompanhados de perto. Comentou visita feita ao Secretário de Ensino Superior do ME e falou da proposta apresentada pelo Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** de realização de um trabalho conjunto do CNS com a Secretaria de Ensino Superior do ME que teve grande receptividade. Conselheira **Zilda Arns Neumann** sugeriu que a CIRH apresentasse ao Ministério da Educação proposta de que os estudantes de medicina e outras áreas da saúde, obrigatoriamente, estagiassem na rede do SUS, considerando que os profissionais entravam na rede sem preparo. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** esclareceu que o processo era longo e complexo e reforçou que a proposta era de agenda comum, com quatro eixos, entre os dois Conselhos. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** indagou se a Comissão teria delegação do Plenário para sistematizar e acelerar os contatos em função da proposta de agenda comum entre o CNE e o CNS mantendo o Conselho informado do processo. Por unanimidade, o Plenário manteve a delegação à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos. Apresentou, ainda, a seguinte proposta de encaminhamento: **que a representação do MS na CIRH fosse feita por meio da Coordenação Geral de Política de Recursos Humanos/SUS: aprovada por unanimidade.** Em seguida, Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** esclareceu que fora encaminhado aos Conselheiros um documento do Conselho Nacional de Educação com Diretrizes Curriculares para Educação Profissional de Nível Tecnológico com o relato dos relatores da Comissão Especial Bicameral. Prosseguiu informando que as Audiências Públicas sobre Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional de Nível Tecnológico foram programadas para 29 de julho de 2002, em São Paulo, e 1º de agosto de 2002, em Brasília. Disse que o assunto fora apresentado como informe na 120ª Reunião do CNS e o Colegiado delegou a CIRH o acompanhamento da questão. Informou que fora elaborado, para ser encaminhado ao ME, um trabalho da Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** e da Senhora **Maria Henriqueta Luce Kruse** intitulado *Debatendo a Educação Tecnológica – Por que ela não é pertinente para a área da saúde?* e um Parecer da CIRH apresentando uma posição contrária à proposta de Educação Tecnológica na Área da Saúde. Solicitou à Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** que apresentasse as questões levantadas e o porquê da posição contrária e de grande preocupação sobre a introdução de cursos tecnológicos na área da saúde. Enfatizou, por fim, que todo o material fora remetido aos Conselheiros. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** disse que a discussão sobre educação tecnológica na área da saúde fora iniciada há cinco meses e, a partir da Audiência Pública, disse que houvera uma mobilização para que o assunto fosse discutido nos Fórum e foi feito um convite ao Prof. **Francisco Aparecido Cordão** para discutir o assunto no FENTAS. Esclareceu que foram feitas cinco visitas formais ao CNE e demonstrou grande possibilidade de um trabalho conjunto entre os dois Conselhos. Colocou que o Prof. **Francisco Aparecido Cordão** redigiu um Parecer extenso com fundamentação para debater as razões do FENTAS em relação à posição contrária sobre a introdução de cursos tecnológicos na área da saúde, tomando um novo rumo para educação tecnológica com a vertente da tecnologia, especificamente, para educação tecnológica. Apresentou a posição do FENTAS que considerava que fundamentar somente na educação tecnológica não era motivo suficiente para que se substanciasse em um curso de graduação de nível superior tendo em vista que a educação de nível superior abrangia todas as áreas do conhecimento, do saber e da pesquisa. Prosseguiu destacando que o FENTAS considerava que a Educação Tecnológica estava incorporada na Educação Superior e não era possível separá-las. Enfatizou que a Educação Superior e

a Educação Profissional na LDB não eram semelhantes haja vista que estavam em artigos distintos. Destacou que o MEC, o CNE e o governo, através do Decreto nº 2208/87, regulamentaram a educação profissional dividida em: **a)** educação básica que não precisa ser regulamentada; **b)** nível médio com as diretrizes curriculares que, entre elas estariam as da área da saúde e **c)** educação superior. Esclareceu que a nova LDB não tratava a Educação Tecnológica como ensino superior sendo tal fato uma criação do Decreto. Falou da possibilidade de propor a inconstitucionalidade do Decreto, tendo em vista que as finalidades da Educação Superior estariam previstas no artigo nº 44 da LDB e o Decreto nº 2.208/97 não poderia propor uma posição contrária à apresentada na LDB. Esclareceu que, após discussão, chegou-se à conclusão de que a carga horária de 2.300 horas e 2.800 horas da Educação Tecnológica não eram suficientes para atingir as finalidades da Educação Superior. Comentou a Resolução do CNE que instituiu as Diretrizes Curriculares para a Educação Profissional de Nível Tecnológico, justificando os motivos da posição contrária do FENTAS ao assunto. Citou o Art. 2º que tratava dos objetivos da Educação Tecnológica e declarou que o objetivo era especificamente laboral desconsiderando, assim, o conhecimento científico que existia na educação superior. Disse, ainda, que o cerne do Curso de Educação Tecnológica não estava definido na Resolução e colocou que a grande dúvida seria o que o indivíduo formado em Educação Superior Tecnológica poderia fazer. Declarou que as finalidades da Educação Superior, definidas no Art. 43 da LDB, não foram alcançadas nos pressupostos da proposta de Diretrizes para Educação Tecnológica e que a carga horária de 2.800 horas não seria suficiente para que fossem desenvolvidas as habilidades necessárias para a área da saúde. Falou, ainda, que a carga horária proposta para os cursos de Educação Tecnológica proposta variava entre 1.600 e 2.400 horas e lembrou que o mínimo para área de saúde era de 3.500 horas. Enfatizou a gravidade da questão de aproveitamento das competências do nível técnico para Educação Tecnológica de nível superior até o limite de 50% do que o cidadão tenha cursado no ensino médio. Chamou atenção para o fato de que não era definido para o ensino a formação para docência de nível superior, conforme definida para Educação Superior e destacou contradição, pois existia uma legislação que regulava o ensino superior. Colocou que a questão central era que já havia profissões regulamentadas por Leis, com a formação dessas profissões definidas e que outras poderiam surgir de acordo com a necessidade do SUS, porém ressaltou que o CNS deveria apontar quais profissões precisariam ser criadas. Ressaltou que o Prof. **Francisco Aparecido Cordão** considerava que as profissões de nível superior eram, de certo modo, tecnológicas. Destacou que a representação dos trabalhadores concordava com a afirmativa do relator do Parecer e, justificou, que por essa razão, não seria necessária a criação de Curso Superior de Nível Tecnológico. Conselheiro **Elias Rassi Neto**, em virtude da relevância do assunto, apresentou Parecer da Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos do Ministério da Saúde sobre a Proposta de Resolução para as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Educação Tecnológica explicitando, assim, concordância com o Parecer da CIRH. Prosseguiu destacando que não se tratava de um assunto esgotado tendo em vista as carências manifestadas na descentralização do SUS, que mereciam reflexão mais aprofundada, em função das novas necessidades do SUS não respondidas pela forma de regulação profissional do país. Apontou áreas que possivelmente comportariam o profissional tecnólogo, sendo elas: Vigilância Sanitária, Promoção da Saúde, Saneamento Básico e Saneamento Ambiental. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** colocou que, a partir da proposta, seriam criados robôs ao invés de profissionais, pois seria um *“ente”* capaz de apropriar-se de saberes práticos de toda ordem. Ressaltou a importância da leitura do livro de *Ortega y Gasset* sobre a meditação da técnica que considera que a tecnologia não era a técnica em si, mas sim, a reflexão a respeito da técnica para fundamentar a discussão. Sugeriu a criação de um GT para pensar a questão da educação e da saúde em todas as instâncias e endossou o Parecer da CIRH. Conselheiro **Sérgio Luís Magarão** mostrou preocupação com a questão da abertura de novos cursos considerando que não havia nenhum sistema de controle em relação à Educação Superior no Brasil o que resultou em uma queda enorme na qualidade de ensino conforme acontecimentos na rede de saúde. Declarou que a rede de ensino, principalmente a privada, era extremamente preocupante e citou o caso do Rio de Janeiro onde cursos sequenciais foram transformados em cursos profissionalizantes. Expressou apoio ao Parecer do FENTAS, pois a criação de cursos de nível superior de Educação Tecnológica resultaria em uma queda da qualidade do Ensino Superior. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** destacou a seriedade e importância do trabalho da Comissão sobre o assunto Educação Tecnológica tendo em vista a sua relevância para discussão do assunto no Plenário. Concordeu com a avaliação feita pela Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** e comentou a avaliação do MS sobre a necessidade de discutir a formação de tecnólogos em determinadas áreas de intersecção do SUS e, nesse sentido, falou que seria necessário cuidado com o rumo a ser tomado com esse processo de discussão. Esclareceu que na nova LDB não foi possível conquistar para a área da educação os mesmos avanços que foram conseguidos para saúde. Falou que a Lei de Diretrizes e Bases, da forma como tem sido interpretada, muitas vezes permitia que determinados grupos da área da educação fossem privilegiados. Colocou

que propor a criação de um modelo de formações intermediárias tecnológicas para um modelo de país que estava em um processo de desenvolvimento como o Brasil, corresponderia em “matar” o processo de desenvolvimento. Disse que a área da saúde, especificamente possuía uma lógica em seu processo de desenvolvimento, que não poderia surgir de proposta do CNS e reforçou que a criação de novas profissões deveria acontecer a partir do desenvolvimento do sistema de saúde. Reforçou a necessidade de discussão aprofundada do assunto e afirmou que não se devia concordar com a proposta do CNE de formação de um profissional que atualmente não se observa a sua necessidade frente ao SUS. Conselheira **Zilda Arns Neumann** sugeriu que o CNS prosseguisse com a discussão, porém sem desconsiderar a reflexão do MS e apoiou a formação tecnológica em determinadas áreas, devido a contingência das necessidades, das demandas e da carência de recursos humanos de nível superior. Nesse sentido, declarou que era favorável ao Parecer do ME, considerando que a formação de tecnólogos nas áreas de Vigilância Sanitária, Promoção da Saúde, Saneamento Básico e Saneamento Ambiental representaria um enorme avanço na qualidade da saúde do Brasil. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** reforçou que os quadros de saúde possuíam “*profissionais*” em um nível intermediário de qualificação que não eram de graduação plena, mas possuíam requisitos de conhecimentos superiores ao nível técnico que estariam desenvolvendo atividades nos hospitais, nos laboratórios, e para ilustrar tal fato, citou o caso da patologia clínica. Mostrou preocupação com o crescimento de cursos sem regulamentação e sem controle do governo considerando que existia mercado para atuação dos alunos formados. Sugeriu cautela na aprovação do Parecer da CIRH contra o Parecer do ME e que, ao invés de uma Recomendação genérica propôs que a área da saúde não fosse incluída na questão do tecnólogo, e o assunto fosse discutido com o ME. Conselheira **Gyselle Saddi Tannous** comentou a questão do mercado, tendo em vista que determinava a relação do usuário com o seu direito à saúde e todas as diretrizes do que iria ser o resultado final para o usuário. Como usuária, concordou com a preocupação da CIRH no sentido de que a saúde tenha que ser resguardada do mercado. Disse que o mercado era extremamente favorável à questão dos cursos superiores de nível tecnológico tendo em vista que teria uma avidez tanto para receber quanto para oferecer esses cursos. Concluiu ressaltando que as regras que o mercado estabelecia deveriam ser cuidadas e declarou que a existência de profissionais mal formados ou sem formação atuando na área da saúde não justificava a existência de cursos “*mal dados*”. Sugeriu que se avançasse na discussão de proposições de Diretrizes Curriculares mais abrangentes e na constituição de uma Política de Educação para Saúde pactuada com o Ministério da Educação. Por fim, manifestou concordância com o Parecer da CIRH e solicitou que o Parecer do MS fosse distribuído. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** alertou para a existência de cursos técnicos nas áreas referenciadas pelo Ministério da Saúde. Informou que o FENTAS discutiu a questão com as entidades representantes de todas as áreas, com exceção da radiologia. Colocou que a educação tecnológica em radiologia não tinha impacto no atual modelo do ponto de vista do diagnóstico, considerando que os médicos não atribuíam a realização de diagnóstico para o tecnólogo. No que se refere à questão da Vigilância Sanitária colocada pelo Conselheiro **Elias Rassi Neto**, esclareceu que a Conferência reafirmava o caráter de intersectorialidade das ações de vigilância sanitária e pediu maior atenção aos temas discutidos nas Conferências Nacionais de Saúde. Sugeriu discussão a respeito da pertinência de criação de um tecnólogo de vigilância sanitária contra as deliberações da 11ª Conferência Nacional de Saúde. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** reforçou que a CIRH possuía uma preocupação com a inclusão da área da saúde nos cursos tecnológicos como cursos de nível superior. Esclareceu que o Parecer do Ministério da Saúde possuía um raciocínio semelhante ao da Comissão, porém apresentava, em uma primeira análise, atividades que poderiam ser desenvolvidas pelo tecnólogo e justificou que não era do seu conhecimento o fundamento desse raciocínio. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou a seguinte proposta de encaminhamento final: aprovação literal do Parecer da CIRH com continuação do debate sobre o assunto e delegação do Plenário para participação da Comissão na Audiência Pública, a ser realizada no dia 1º de agosto de 2002. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** esclareceu que o Parecer da CIRH era terminativo e, nesse sentido, não concordou com a aprovação do Parecer tendo em vista que o assunto deveria ser melhor discutido, pois o Conselho não poderia firmar uma posição contra a exclusão ou não da área na questão da educação tecnológica. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** defendeu que o Conselho teria condições de votar pela aprovação ou não do Parecer tendo em vista que o assunto fora amplamente discutido e declarou que a possibilidade de surgimento de nova formação de recursos humanos para a área da saúde teria de ser feita a partir de um processo de debate contínuo. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que fosse acrescentado o trecho “*nos termos atuais*” no final do 2º § do Parecer da CIRH a fim de não desmerecer toda a fundamentação da CIRH e esclarecer que o CNS continuaria aberto a discussão do assunto, mas recusava a incorporação da área da saúde nos termos atuais. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** apresentou os considerandos a fim de

esclarecer os motivos que contribuíram para posição da CIRH e endossou a proposta de votar o Parecer com o acréscimo proposto. Conselheiro **Elias Rassi Neto** esclareceu que o Parecer da Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos destacava que existiam indicativos importantes de carências profissionais em várias áreas como o caso da vigilância sanitária. Prosseguiu esclarecendo que, a partir do momento que o Parecer recomendava a não aplicação da proposta à área da saúde, bloqueava o processo de discussão. Nesse sentido, declarou que a aprovação do Parecer, mesmo com o acréscimo proposto, prejudicaria o processo de discussão que estava apenas começando e sugeriu que o Parecer não fosse votado na 121ª. Por fim, colocou que, caso fosse considerada a proposta de votação, solicitaria pedido de vistas a fim de que o assunto pudesse ser discutido em outro momento com mais profundidade. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** lembrou que seria necessário um posicionamento sobre o assunto para ser apresentado na Audiência Pública de 1º de agosto de 2002. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** destacou que a aprovação do Parecer como estava não significava que o CNS não estava aberto a qualquer processo de discussão e sugeriu que o MS trouxesse para o Plenário a questão da demanda a fim de ser discutida. Disse que não era necessária a formação de tecnólogos para dar conta da carência de recursos humanos em determinadas áreas. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** propôs que a posição do Conselho a ser apresentada na Audiência Pública fosse: recomendar ao CNE o não posicionamento do assunto em relação à área da saúde, tendo em vista a necessidade de amadurecimento do processo, enfim, que o CNE adiasse essa deliberação. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** esclareceu que o debate sobre o assunto iniciara-se há algum tempo e declarou que existia um fórum composto por 38 entidades da área da saúde e os médicos não estariam representados. Sugeriu que a representação dos médicos apresentasse sua proposta a respeito da educação tecnológica. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes**, tendo em vista as várias propostas de encaminhamento apresentadas e a possibilidade de pedido de vistas ao processo, referendou a proposta de encaminhamento apresentada pelo Conselheiro **José Carvalho de Noronha**. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** colocou que a proposta de encaminhamento apresentada pelo Conselheiro **José Carvalho de Noronha** atendia à Audiência Pública de 1º de agosto de 2002 e, no que se refere ao Conselho, a discussão estaria adiada para a Reunião de agosto de 2002. Solicitou que na Recomendação ao CNE constasse que a matéria estaria em discussão no CNS e que existia um Parecer da CIRH contrário ao Parecer do CNE. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** destacou que a proposta de acréscimo do trecho ao Parecer contemplava uma série de impasses e colocou que o Parecer do MS, apesar de apresentar alguns considerandos, não era contrário ao Parecer da CIRH. Assim, concluiu que não existia justificativa para, neste momento, o pedido de vistas. Propôs que fosse acrescentada a última frase no último parágrafo do Parecer da CIRH ao Ministério da Educação a fim de deixar clara a posição do Conselho de discutir, posteriormente, o assunto e amenizar a preocupação do Conselheiro **Elias Rassi Neto** garantindo, assim, que o CNS apresentasse a sua posição na 121ª Reunião que seria a mesma na 122ª Reunião, considerando que era a posição majoritária do Conselho. Conselheiro **Elias Rassi Neto** sugeriu que fosse concedido o pedido de vistas e que fosse redigida uma proposta de Resolução. Endossou a proposta de recomendação ao ME solicitando que se aguardasse a conclusão dos debates no CNS. Declarou que o MS não tinha uma posição firmada sobre o assunto e que não deveria ser encaminhado o Parecer da CIRH sem que a discussão estivesse consolidada. Por fim, Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** propôs o seguinte encaminhamento: que pelo menos na área da saúde, a proposta fosse adiada nos termos atuais tendo em vista o Parecer contrário da CIRH e a falta de posição formal do CNS. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** esclareceu ao Conselheiro **Elias Rassi Neto** que o processo de discussão do assunto nas Universidades começara há tempos e que já teriam sido realizadas aproximadamente sete Audiências Públicas e que a última seria dia 1º de agosto de 2002. Prosseguiu esclarecendo que houve negociações para o adiamento da Audiência que foi transferida de junho para o começo de agosto de 2002 para que fosse discutida no Plenário a fim de obter posições. Sugeriu que o Ministério da Saúde propusesse o adiamento da Audiência Pública. Conselheiro **Francisco das Chagas Monteiro** propôs que fosse respeitado o pedido de vistas do Ministério da Saúde e considerada a proposta de encaminhamento do Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer**. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** esclareceu que não se tratava de uma questão corporativista, mas declarou que os usuários apoiavam, integralmente, o Parecer da CIRH. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** solicitou que fosse concedido o pedido de vistas ao Conselheiro **Elias Rassi Neto** para que, considerando o prazo regimental de 30 dias, o assunto voltasse à pauta da Reunião do mês de agosto de 2002 para discussão. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa**, considerando a necessidade de posição mais definitiva do CNS sobre o Parecer no mês de agosto de 2002, em nome dos usuários, também, solicitou pedido de vistas. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**, em virtude dos pedidos de vistas dos Conselheiros **Elias Rassi Neto** e **Artur Custódio M. de Sousa**, informou que o assunto voltaria para discussão definitiva na reunião do mês de agosto de 2002, sem

prejuízo de encaminhar ao Ministério da Educação o pedido de adiamento da decisão para a saúde. Após exaustiva discussão, foi aprovada a seguinte proposta de encaminhamento: **Solicitação ao CNE de adiamento da matéria em relação à saúde, tendo em vista que a mesma estaria em debate no CNS e havia um Parecer contrário da CIRH sobre o assunto.** Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** solicitou que a CIRH redigisse a solicitação do CNS de adiamento da decisão para a área da saúde e que a relação deveria ser feita de Conselho a Conselho. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** submeteu à apreciação do Colegiado *A Proposta Preliminar do Plano de Trabalho da CIRH para 2002/2003* e apresentou uma minuta de Recomendação com a agenda de trabalho da CIRH, recomendando a aprovação do Plano de Trabalho da Comissão para 2002/2003 que deveria conter em sua pauta de discussão permanente: **a)** elaborar estratégias para o acompanhamento da implementação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUS; **b)** analisar as propostas de qualificação e requalificação profissional na área da saúde; **c)** promover articulação com os grupos de trabalho e demais comissões do CNS com interface nas questões de recursos humanos; **d)** acompanhar de forma crítica e propositiva o processo de implementação das diretrizes curriculares propostas pelo Conselho Nacional de Educação - CNE; **e)** acompanhar e discutir parâmetros e critérios de criação e de avaliação dos cursos de Educação Profissional de nível técnico, graduação e pós-graduação da área da saúde; **f)** acompanhar o PROFAE; **g)** acompanhar o PITS; **h)** acompanhar Programas de Agentes Comunitários da Saúde e Saúde da Família; **i)** acompanhar o Plano de Cargos e Salários nos Municípios, Estados e no nível Federal; **j)** propor ao Plenário do CNS, a convocação da Conferência Nacional de Recursos Humanos; **k)** analisar os instrumentos de gestão de Recursos Humanos que possibilitem a valorização e a motivação dos trabalhadores no SUS; **l)** receber, analisar e encaminhar ao CNS relatórios, recomendações, petições e moções sobre as questões pertinentes a Recursos Humanos; **m)** elaboração e acompanhamento permanente da agenda conjunta entre o CNS e o CNE. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** sugeriu aprovação do Plano de Trabalho da CIRH e propôs que a Comissão formasse um GT, mais qualificado do ponto de vista de sua composição, para tratar dos temas relacionados à Política de Educação e Saúde. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** indagou se o “*item b*” do Plano de Trabalho contemplaria o acompanhamento dos Projetos de Lei em tramitação na Câmara dos Deputados e no Senado Federal. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** sugeriu que fosse acrescentado um item referente ao acompanhamento dos Projetos de Lei em tramitação na Câmara dos Deputados e no Senado Federal. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** propôs que a CIRH tratasse da questão do funcionamento de unidades de saúde no interior do país, mais especificamente considerasse a questão dos médicos estrangeiros que trabalhavam no Brasil e os médicos brasileiros formados no exterior que trabalhavam no Brasil. Conselheiro **Elias Rassi Neto** sugeriu que fosse incorporada ao Plano de Trabalho da Comissão a proposta de elaboração de um banco de dados de recursos humanos do país. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que a proposta só poderia ser realizada em conjunto com a Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos - SUS. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** informou que as sugestões seriam incorporadas ao Plano de Trabalho e chamou atenção para a grande expansão das atividades da Comissão e, nesse sentido, lembrou que CIRH era formada por representantes institucionais e não por técnicos do CNS. Explicou que seria necessário expandir o apoio aos trabalhos. **Incorporadas as sugestões dos Conselheiros, a proposta do Plano de Trabalho da CIRH foi aprovada por unanimidade.** Por fim, Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** esclareceu que Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** apresentara a CIRH, para análise, o Projeto de Lei nº 131/01 que criava o Serviço Social da Saúde e o Serviço Nacional de Aprendizagem em Serviço de Saúde. Justificou que a Comissão considerara que essa não seria uma matéria de sua atribuição e sua delegação de competência e, por essa razão, sugeria que voltasse ao Plenário do CNS. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** propôs a Coordenação Geral do CNS que na primeira oportunidade o assunto fosse inserido como ponto de pauta. **ITEM 06 – RELATO/PROPOSTAS DA CIT** – Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** destacou três pontos de pauta da Reunião da Tripartite, realizada em 20 de junho de 2002, a saber: **a)** discussão da NOAS 01/2002; **b)** discussão acerca do PAB-Ampliado; **c)** alteração de valores de procedimentos da média complexidade. Declarou que o CONASEMS aguardava reposta do MS ao pleito sobre os recursos humanos do SUS e, nesse sentido, apresentou, oito pontos de discussão para construção do SUS: **a)** PACS: repasse mensal ao município do valor equivalente a um salário mínimo e respectivos encargos trabalhistas, por agente contratado legalmente; **b)** revisão do teto de epidemiologia e controle de doenças – TFCD, utilizando como critério o valor *per capita*, agregado a valores relativos à cobertura territorial; **c)** PSF: correção do valor do incentivo, proceder os encaminhamentos realizados pelos Secretários Municipais da Região Norte e do Fórum das Capitais e décima terceira parcela de repasse de incentivo, permitindo o pagamento do 13º salário dos profissionais legalmente contratados; **d)** reajustar o valor do PAB, repondo as perdas inflacionárias; **e)** extinção do “Código 7”, em âmbito nacional, negociando outra solução de pagamento; **f)** definir

contrapartida aos municípios para reposição dos funcionários federais e estaduais municipalizados que se afastaram por aposentadoria ou outros motivos; **g)** revisão dos valores dos procedimentos de média complexidade; **h)** discussão tripartite do financiamento da expansão necessária da força de trabalho na reorganização dos sistemas locais de saúde. A partir da discussão, foi aprovada a seguinte proposta de encaminhamento: elaboração de posicionamento do CNS frente à discussão considerando os oito pontos apresentados e as contribuições do Colegiado. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** completou destacando que na reunião da Tripartite foi tratada a certificação de municípios na descentralização dos assuntos de epidemiologia e citou os estados que apresentam maiores problemas no que se refere à implantação da NOAS, sendo eles: Pernambuco, Roraima, Espírito Santo, Rio Grande do Norte, Bahia, Minas Gerais, Maranhão, Piauí. Informou, também, que os representantes dos referidos estados participaram da reunião da Tripartite. Destacou que as diretrizes para a NOB apontavam para constituição de um fundo com recursos para política de recursos humanos que desse conta do crescente aporte de recursos financeiros para conseguir repor o pessoal dos municípios. Apresentou a Portaria nº 423 de 26 de junho de 2002 que: **a)** aprova, na forma de anexo da referida Portaria, o detalhamento das atribuições básicas inerentes a cada nível do Governo no controle, regulação e avaliação da Assistência à Saúde no SUS; **b)** determina aos Departamentos de Controle e Avaliação de Sistemas e de Descentralização da Gestão da Assistência que, em 30 (trinta) dias, apresentem estudos relativos à criação de incentivos financeiros destinados à co-participação deste Ministério no aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos gestores do SUS, em especial, para a reorganização das atividades de Controle, regulação e avaliação assistencial. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** esclareceu que não cabia crítica a questão do reajuste das consultas e justificou que os recursos para a Portaria era de R\$ 250 milhões no exercício total. Chamou atenção para importância do Conselho discutir as Portarias de destinação de recursos tendo em vista que tal fato implicava diretamente no “dia-a-dia” dos serviços prestados no SUS. Ressaltou que, no atendimento à população na atenção básica da saúde, a maior parte dos serviços prestados pelos municípios não obedecia o valor da consulta de R\$ 2,04 para consulta médica. Por fim, destacou que a grande maioria dos profissionais era remunerada através de complementação dos valores por parte dos municípios. Conselheira **Gyséle Saddi Tannous** sugeriu que fosse pautada discussão sobre remuneração, tendo em vista a Portaria citada e propôs que o Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** apresentasse a situação dos municípios. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou a seguinte atribuição à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos: a partir dos oito pontos apresentados pelo CONASEMS e dos desdobramentos das apresentações, elaborar uma proposta com o posicionamento do Conselho a ser tomado frente à situação para ser apresentada ao Colegiado. Em seguida, lembrou que constava no Decreto de Criação do CNS atribuição de deliberar sobre questões de recursos financeiros, preços, tabelas, e colocou que era atribuição da Tripartite pactuar dentre as esferas. Nesse sentido, destacou que a Portaria Ministerial que propunha alteração de tabela teria de ser discutida pela Tripartite e pelo CNS. Recordou, ainda, proposta do Conselheiro **Solon Magalhães Viana**, apresentada na Reunião de maio de 2002, de realização de uma mesa-redonda com o tema “*Modalidade de Remuneração dos Provedores de Serviços no SUS*”. Assim, apresentou a seguinte proposta de encaminhamento: **pautar para reunião de agosto de 2002 a mesa-redonda sobre “Modalidade de Remuneração dos Provedores de Serviços no SUS” e tratar das posições do CNS e do MS na discussão de tabela ou qualquer outra modalidade. Aprovadas as duas propostas de encaminhamento apresentadas pelo Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos.** Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** lembrou que, aproximadamente, há dois anos, um grupo de Conselheiros entrou com uma ação no Ministério Público, por conta de um acontecimento semelhante sobre reajuste de tabela do SUS que não foi discutido com o CNS, e, nesse sentido, sugeriu que fossem solicitadas informações ao MP sobre o andamento da ação. Falou da Portaria Ministerial nº 863/02 que aprova o Plano Nacional do Sistema Penitenciário definindo financiamentos, repasse de recursos, forma de transferência ressaltando que fora discutida no CNS. Perguntou se a Portaria fora discutida na Tripartite, e o porquê de não ter sido discutida no Plenário. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** esclareceu que houvera um Seminário no final de 2001 com Ministério da Saúde e Ministério da Justiça com objetivo de traçar uma Política de Atenção à Saúde da População Presidiária e, a partir da discussão, foi formulada a Portaria Ministerial. Esclareceu que o assunto foi discutido na Tripartite, porém sem o destaque devido. Colocou que os municípios não estavam de acordo com a questão pois a maioria dos serviços ambulatoriais do sistema carcerário tocava diretamente os municípios. Propôs que fosse solicitada uma análise técnica do assunto para apresentar ao Plenário. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** esclareceu que a questão “passou” pelo Conselho por meio de uma interpelação do Conselheiro **Olympio Távora Corrêa** sobre valor, porém não fora pautada a fim de ser discutida. Esclareceu, ainda, que a Portaria que propunha o aumento da tabela de preços dos serviços prestados pelo SUS era a Portaria nº 1.188 de 26 de junho de 2002. Informou,



ainda, que a Portaria que envolvia controle e avaliação era a Portaria nº 423 da SAS. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** defendeu que a Portaria Ministerial nº 863/02 teria de ter sido discutida no CNS e explicou que existia uma Comissão de Acompanhamento composta pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Políticas de Saúde, pela Secretaria de Assistência à Saúde, pela Fundação Nacional de Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, pelo CONASEMS, pelo CONASS, pela Secretaria Nacional de Justiça, pelo Conselho Nacional de Política Criminal Penitenciária e pelo Fórum Nacional dos Secretários de Justiça. Lembrou a existência de entidades ligadas à questão carcerária que não foram considerados no campo do controle social. Por fim, solicitou que a Portaria fosse discutida no CNS. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que fosse redigida justificativa para pautar o assunto. Conselheira **Zilda Arns Neumann** propôs que a Secretaria Executiva acompanhasse os temas discutidos na Tripartite a fim de remeter ao Plenário os assuntos que deveriam ser discutidos. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** declarou que o fato da Portaria Ministerial não ter sido discutida no CNS apontava para necessidade de controle social da Tripartite. Em resposta às colocações do Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa**, Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** recordou que o assunto já fora debatido no Plenário do CNS há aproximadamente cinco anos e afirmou que existia um desconforto, pois se tinha a impressão de que as reuniões da Tripartite deveriam ser vigiadas para obter informações. Declarou, no que se refere à questão da Portaria Ministerial, que fora publicada mesmo com a discordância do CONASS e do CONASEMS em relação a alguns aspectos. Colocou que a sistemática de ter um fórum da Tripartite nas reuniões do CNS era positiva e, nesse sentido, destacou a importância dos três componentes da Tripartite estarem presentes nas discussões. Frentes às discussões, Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**, propôs que o Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** e a Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** redigissem justificativa para pautar a questão da Portaria Ministerial. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** apresentou proposta da Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** de chamar as sessões da 121ª Reunião Ordinária de "**Chico Xavier**" tendo em vista a história do médium com a humanidade. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** discordou da proposta apresentada justificando que homenagens às pessoas por meio de sessões fugiam à natureza do Conselho e, assim, se absteve de aprovar a proposta. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** declarou, sobre a questão dos homenageados, que se preocupava com os não homenageados e destacou Conselheiros que morreram no exercício da função de Conselheiros. Ressaltou que o líder espírita **Chico Xavier** era um mito da sociedade brasileira considerando que raras as pessoas, entre espíritas e católicos, não o considerava como símbolo da bondade e do desprendimento. Lembrou que a imagem do líder espírita estava ligada à saúde e que fora indicado para o Prêmio Nobel da Paz, e, nesse sentido, declarou que homenageá-lo, segundo a proposta apresentada, seria um modo de reconhecer o que significava para o povo. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** sugeriu que fosse feito um registro de "*pesar*" em ata, pela morte do líder Chico Xavier. Reforçou a colocação do Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** destacando que não se deveria começar com uma prática de denominar sessões. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** colocou que, considerando a não aceitação da proposta, a Reunião de fevereiro de 2002 não poderia ter o nome do Prefeito de Santo André como foi aprovada. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** esclareceu que não era do seu conhecimento a denominação da Reunião de fevereiro de 2002. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**, considerando a discussão suscitada no Plenário e o adiantar da hora, propôs que o tema fosse discutido na Reunião Ordinária de agosto de 2002. Acordou que o CNS não mais utilizaria pesares para fazer homenagens e que seria feito, somente, um registro dos pesares. **ITEM 07 – COFIN/CNS E SIOPS** – Professor **Elias A. Jorge** submeteu à apreciação do Colegiado o Relatório da reunião da COFIN, realizada nos dias 02 e 03 de julho, destacando que além do documento básico da União, utilizado para formulação do relatório, foram consideradas as Portarias nº 301 e 302, da Secretaria do Tesouro Nacional – STN. Prosseguiu apresentando os seguintes destaques do relatório: **a)** a permanência da Dívida Consolidada da União, superior a R\$ 1 trilhão e crescimento de R\$ 230,00 bilhões de 31/12/2000 a 31/05/2002; **b)** no período de 31/12/2000 a 31/05/2002 o Orçamento Geral da União destinou para Encargos Financeiros da União – EFU R\$ 150,6 bilhões; **c)** o Superávit Corrente é de 13,3 bilhões em 2002, apesar da Despesa Liquidada com juros de R\$ 22,0 bilhões; **d)** a manutenção do Decreto Presidencial nº 4.120 de 07/02/2002, que dispõe a programação orçamentária e dispõe sobre a programação orçamentária e financeira do exercício de 2002, que promove o Tríplice Contingenciamento; **e)** manutenção da data limite para o cancelamento das despesas inscritas em Restos a Pagar e não liquidadas até 31.07.2002 pelo Decreto Presidencial nº 4.202 de 19/04/200 com risco de cancelamento de R\$ 384 milhões do Ministério da Saúde; **f)** a decisão nº 143/2002 do Plenário do Tribunal de Contas da União – TCU que reconhece a "*base móvel*" para fins de cumprimento da EC nº 29 e reconhecimento pela área técnica do Governo Federal sobre a variação do PIB a ser considerada; **g)** o desfecho da Ação Indireta de Inconstitucionalidade – ADIN nº 2538-4 que provocou manifestação da Advocacia Geral da União –

AGU informando que o Parecer da AGU nº GM –016 de 29.12.2000 perdeu Efeito Normativo em 17.12.2001. Andamento de novo Parecer Jurídico em relação à aplicabilidade da EC nº 29 no âmbito da União e os limites orçamentários para 2003 estariam dependendo deste novo parecer jurídico; **h)** importância da homologação da Resolução nº 316, de 04.04.2002 do CNS; **i)** necessidade de retomar o processo de discussão que gerou o documento “*Parâmetros Consensuais sobre a Implementação e Regulamentação da EC nº 29*” com os novos tópicos apresentados no relatório aprovado na 120ª RO do CNS. Em seguida, esclareceu que dos R\$ 3 bilhões e 250 milhões inscritos como Restos a Pagar para 2002, apenas R\$ 1 bilhão e 869 milhões foram pagos até 30/06/2002, entretanto, o montante já liquidado até 30/06/2002 e ainda não pago era de R\$ 937 milhões, sendo R\$ 71 milhões de 2000 e R\$ 866 milhões de 2001. Nesse sentido, informou que a COFIN/CNS solicitou que nas próximas planilhas sobre Execução de Restos a Pagar fosse incluída a coluna sobre os valores liquidados. Questionou se os recursos vinculados Constitucionalmente são passíveis de Contingenciamento Orçamentário ou Financeiro e de Cancelamento e declarou que a COFIN/CNS considerava que tais recursos financeiros deveriam permanecer no respectivo Fundo de Saúde para aplicação em ações e serviços públicos de saúde. Justificou que mantido o atual ritmo de Execução Orçamentária e Financeira, apontava-se para um horizonte de Restos a Pagar superior a R\$ 4 bilhões. Apresentou ao Colegiado a tabela comportamental da execução orçamentária e financeira de 2001/2002 esclarecendo que havia programas e itens Orçamentários que continuavam em precaríssima Execução Orçamentária em 2002 e que o pagamento de Restos a Pagar inscritos em 2002 era, na maioria dos casos, também precário. Citou o caso do Projeto Alvorada, em que a execução financeira em 2002 era de 0% e, nesse sentido, propôs justificação da FUNASA em função da grande possibilidade de um enorme volume de recursos a ser cancelado. Destacou, ainda, questões não abordadas na Resolução nº 316 do CNS e que necessariamente deveriam fazer parte da Lei de Regulamentação da EC nº 29, tais como: **a)** aplicação de recursos (empenhado, liquidado ou pago?); **b)** tratamento a ser dado a Restos a Pagar; **c)** procedimentos para recomposição das Dotações e da Execução Orçamentária e Financeira em caso de descumprimento da EC nº 29; **d).** procedimentos em relação aos recursos que não sejam aplicados através dos Fundos de Saúde; **e)** sistemática e periodicidade de repasses financeiros aos Fundos de Saúde, sobretudo dos recursos referentes a Restos a Pagar; **f).** contingenciamento orçamentário e financeiro e/ou cancelamento de recursos vinculados constitucionalmente pela EC nº 29. Em seguida, o Senhor **Hugo Vocurca**, coordenador do SIOPS, falou, primeiramente do lançamento do SIOPS que estava disponível no DATASUS e no Ministério da Saúde a fim de coletar dados sobre execução orçamentária de Municípios do primeiro semestre. Esclareceu que se optou por coletar os dados semestralmente em virtude da dificuldade, do ponto de vista do gestor e do controle social, de ter os indicadores somente após a execução do exercício. Destacou as alterações no sistema esclarecendo que, através de uma parceria com a Secretaria do Tesouro, fora unificado o código de receitas e despesas para todos os entes da União. Justificou que tal fato facilitou o preenchimento da planilha utilizada para o envio de informações e a confiabilidade dos dados. Explicou, também, que existiam 18 críticas internas ao sistema que impediam o envio das informações a fim de garantir maior confiabilidade dos dados. Informou, ainda, que o Sistema trabalhava com os parâmetros definidos na Resolução nº 316/02 do CNS. Prosseguiu apresentando a planilha por estado com dados enviados pelos estados referentes a 1998, 1999 e 2000 e sobre a aplicação da EC nº 29 de 1998, 1999 e 2000. Apresentou estados que enviaram os dados, a saber: Rondônia, Amazonas, Roraima, Sergipe, Bahia, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Mato Grosso, Goiás. Chamou atenção para situação dos Municípios em relação à EC nº 29 destacando que em 2000 havia 3.344 municípios informantes e, em 2001, 3.235 e em 2002, 3.655 municípios. Solicitou contribuição do Colegiado no sentido de críticas a sobre a forma de apresentação, sugestão de novos indicadores para as reuniões. Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** solicitou que o pronunciamento dos Conselheiros **Carlyle Guerra de Macedo** e **Carlos Alberto Gebrim Preto** fosse transcrito na íntegra devido a gravidade e a importância de suas colocações. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** – “*Eu tinha uma dúvida sobre o significado da terminologia que a burocracia brasileira utiliza para execução do orçamento*”. Nós observamos constantemente a utilização de palavras como liquidadas, empenhadas e não entendia o significado delas. Eu gostaria de esclarecer que, segundo a explicação que recebi, liquidado significa que todo o processo administrativo foi completado faltando apenas o pagamento, diferentemente do pago. Outra observação diz respeito a um problema que não é, propriamente, do relatório, mas que preocupa bastante. O CNS, há algum tempo, realizou duas reuniões para análise de conjuntura, mas não repetimos essa experiência e acredito que isso faz falta pois corremos o risco de discutir a respeito de políticas, de orçamentos, de planos de saúde sem embasamento. A situação do Brasil no momento é muito adequada para que tentemos compreender o que está ocorrendo porque o volume de informações divulgadas pela imprensa confundiria, até o mesmo, o mais competente perito em política macroeconômica. Por exemplo, neste momento a dívida líquida federal deve ter chegado a R\$ 800

bilhões de reais o que corresponde, aproximadamente, a 60% do Produto Interno Bruto – PIB sendo que, aproximadamente R\$ 60 bilhões somente pela variação do preço do dólar tendo em vista a dívida que está atrelada ao dólar, tanto interna quanto externa. Se o serviço e juros dessa dívida fosse de 15% ao ano, nós teríamos de pagar de juros R\$ 120 bilhões de reais por ano. Nas planilhas que o Prof. **Elias A. Jorge** podemos observar que o orçamento líquido federal, após descontadas as transferências obrigatórias constitucionais e as transferências da Previdência Social, é de aproximadamente R\$ 180 bilhões de reais, considerando todo o aumento de arrecadação e, recordando, nós aumentamos 8% do PIB de 1994 para 2001. Se nós fossemos pagar somente os juros, sem amortizar nada, teríamos de pagar R\$ 120 bilhões sobrando, assim, 60 bilhões para o resto. Só com pessoal, teríamos de dispor de 70 bilhões. Assim, na situação atual, mesmo com a redução de juros em formas substanciais, a capacidade de nossa economia fazer frente a essa situação é, a cada dia, menor. Então, nós estamos com uma bomba relógio na mão e não estamos compreendendo e discute-se muito os fundamentos da economia brasileira que não são excelentes. A desconfiança do mundo não é somente causada pelas eleições, pois o processo eleitoral apenas reforça o problema, mas o problema é que os fundamentos da economia brasileira são ruins principalmente no que diz respeito a nossa vulnerabilidade externa. Nesse sentido, gostaria de sugerir que fosse pautada uma discussão sobre conjuntura para que possamos nos situar melhor. Eu estou pensando no futuro porque, neste momento, há um mercado “que não tem nada de mãos invisíveis” que determina que é quase obscuro falar de renegociação da dívida. Eu acredito que, independente do candidato que ganhar a eleição, terá de renegociar a dívida e subir o chamado superávit primário, considerando que já subimos esse ano para 3.77% do PIB e, ainda, gerar R\$ 50 bilhões de reais. Teremos de subir o superávit primário para, pelo menos 5% e talvez não será suficiente. A bomba não vai estourar neste ano pois temos uma margem de manobra das reservas que estão na ordem de U\$ 42 bilhões de dólares, mas isso vai ser “queimado” este ano. O Banco Central declarou que neste mês queimará R\$ 1 milhão e 500 mil para sustentar o câmbio, fora o déficit em conta corrente que está aumentando. Gostaria de propor, ainda, que o SIOPS integrasse à Comissão de Orçamento e que o relatório do SIOPS viesse incluído no relatório da COFIN, com apresentação dos aspectos gerais e a apresentação do SIOPS individualizada. Então, nós nos reuniríamos previamente à Reunião do Plenário e incluiríamos o relatório do SIOPS ao relatório da COFIN para ser distribuído aos membros do Plenário. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** endossou a proposta do Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo** de pautar discussão sobre análise de conjuntura com prioridade. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** – *“Eu gostaria de fazer uma rápida análise e declarar a preocupação que temos, enquanto representação do CONASEMS, que esse assunto leva em conta o papel do CNS de controle e fiscalização desses gastos feitos pelos gestores. Infelizmente, nós estamos com apenas 10 Conselheiros presentes e o assunto mereceria a atenção de todo o Plenário, mas gostaria de parabenizar a COFIN pela qualidade do relatório. O Conselheiro Carlyle Guerra de Macedo ressaltou questões inerentes à dívida e dos encargos e eu queria chamar a atenção do Plenário para o fato de que nos últimos dezessete meses foram pagos R\$ 150 bilhões de um orçamento da saúde de R\$ 28 bilhões e acrescento o fato do orçamento previsto que não será efetuado, segundo nos informou o Prof. Elias A. Jorge. Quero destacar a nossa preocupação com as dívidas dos estados e municípios pois quando falamos de transferências para municípios e estados, estamos falando de transferências financeiras inerentes à saúde. Alguns municípios e estados em gestão plena, quando adquirem esse grau e essa habilitação na gestão, passam a trabalhar com tetos financeiros fixos. Muitas vezes estados e municípios utilizam esse recurso para atender população diferenciada e preocupa-me a possibilidade desses recursos servirem de base para o aumento da capacidade de endividamento e, por essa razão sugiro um Parecer Jurídico a respeito do assunto. Outra questão que merece destaque é o SIOPS como instrumento para efetivação da EC nº 29 pois temos encontrado vários obstáculos para o não cumprimento da mesma o que significa redução de recursos para investimentos na área da saúde. O CNS não pode permitir que isso aconteça e o SIOPS é um instrumento fundamental para real efetivação da Emenda e temos de parabenizar, ainda, a equipe do Ministério que tem cumprido a risca os preceitos da Emenda. Eu gostaria de esclarecimentos por parte do Senhor Hugo Vocupca considerando que na última reunião eu questionei a respeito da confiabilidade do dado, não da maneira como é enviado, mas eu estou preocupado com a confiabilidade do dado que foi informado. Então, gostaria de colocar a questão do remanejamento orçamentário que é realizado dentro do próprio serviço que ficou mais justo com a Lei de Responsabilidade Fiscal. Nós tínhamos municípios que faziam grandes previsões orçamentárias com possibilidade de remanejamento e gostaria de saber se tal fato é contemplado nesse instrumento eletrônico. Eu gostaria de saber, ainda, se na correlação dos dados apresentados ao SIOPS, por meio desse instrumento eletrônico, existe uma correlação da checagem das despesas realizadas como os dados oferecidos ao Tribunal de Contas do estado, se existem ou são incipientes. A checagem de despesas deve ser um trabalho árduo, porém fundamental. Para finalizar, gostaria de saber se há um*

prazo para entrega dos dados e se são informados às prefeituras e estados e, ainda, como estaria a situação do cumprimento dos prazos e se por ventura não estaria acontecendo um atraso voluntário na entrega dos dados no intuito de dificultar a visibilidade dos dados nesse final de gestão. Essas seriam as minhas dúvidas e minhas contribuições e novamente reforço que essa discussão mereceria o Plenário cheio". Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** destacou o "esvaziamento" do Plenário e mostrou preocupação com as observações dos Conselheiros **Carlos Alberto Gebrim Preto** e **Carlyle Guerra de Macedo** e solicitou a degravação, na íntegra, dos pronunciamentos de ambos. Por fim, referendou a proposta de pautar uma discussão acerca da conjuntura. Doutor **Gilson Cantarino O'Dwyer** sugeriu à Comissão de Coordenação que a apresentação da COFIN/SIOPS fosse pautada como primeiro item a ser discutido no segundo dia de reunião. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** esclareceu que a sugestão do Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer** constava nas propostas apresentadas pelo GT de Avaliação do Desempenho do CNS e propôs que o tema fosse pautado para tarde do primeiro dia. Agradeceu ao Prof. **Elias A. Jorge** e ao Senhor **Hugo Vocurca** e pediu desculpas pela omissão do CNS. Conselheiro **Gerônimo Paludo** esclareceu que a proposta de apresentação da COFIN/SIOPS para à tarde do primeiro dia de reunião era inviável tendo em vista que muitos dados chegavam à Comissão de Orçamento na quarta-feira. E, nesse sentido, propôs que a COFIN fosse colocada como segundo ponto de pauta do segundo dia de reunião. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** lembrou deliberação da 94ª Reunião Ordinária do CNS que definia que a COFIN deveria ser pautada para o primeiro dia de reunião e lembrou que o assunto foi retomado na Reunião Ordinária de maio. Endossou a proposta do Prof. **Elias A. Jorge** e sugeriu que fosse incorporada às sugestões do relatório a convocação da FUNASA para discutir a baixa execução orçamentária na área de saneamento básico. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** colocou que todos os pontos de pauta eram importantes e destacou a importância de quorum mínimo para discuti-los e chamou atenção para reflexão a respeito da participação dos Conselheiros no CNS. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** sugeriu que fosse estabelecida uma nova rotina a fim de viabilizar a apresentação da COFIN no primeiro dia de reunião. Em resposta às indagações do Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto**, Senhor **Hugo Vocurca** propôs que as questões sobre limite de financiamento de estados e municípios fossem remetidas à Comissão de Financiamento para que fossem melhor discutidas. Em relação à confiabilidade de dados, esclareceu que o tema do remanejamento tinha um impacto menor do que na época da inflação elevada e prosseguiu explicando que a redução da periodicidade, em 2002 feita semestralmente e em 2003 bimestralmente, permite o acompanhamento similar ao feito pelo CNS do Financiamento do Ministério da Saúde. No que se refere à checagem dos dados, informou que o SIOPS era declaratório pois estados e municípios preenchiam o "formulário" e enviavam ao DATASUS que se tornavam um banco de dados. Continuou esclarecendo que fora feita uma parceria com os Tribunais de Contas a partir do momento que começara as discussões do documento "Parâmetros Consensuais sobre a Implementação e Regulamentação da Emenda Constitucional 29" e declarou, ainda, que a parceria com Tribunal de Contas de São Paulo foi formalizada no ano de 2002. Disse que, devido a metodologia com os Tribunais, os dados do SIOPS seriam enviados a todos os Tribunais. Falou da questão do prazo para entrega de dados justificando que sempre foram fixados prazos e, nesse sentido, ressaltou que, em um mês, foram recebidos dados de 500 municípios referente ao ano de 2000. Por fim, destacou que, à medida que os dados chegavam, o percentual médio da Emenda caía sistematicamente e, nesse sentido, declarou que o problema do atraso voluntário existia. Por fim, Conselheiro **Elias A. Jorge** fez uso da palavra para esclarecer que era desejável a apresentação do relatório da COFIN no primeiro dia de reunião, porém frente a obstáculos que fosse feita na manhã do segundo dia e propôs uma reunião conjunta com a CISAMA, a FUNASA e a COFIN. apresentou propostas para deliberação, sugerindo ao Plenário que: **a)** reiterasse a necessidade de homologação da Resolução nº 316 de 04.04.2002; **b)** determinasse que a Coordenação Geral do Conselho desencadeasse o processo de discussão sobre os tópicos da regulamentação da EC nº 29 já citados; **c)** aprovasse como pauta prioritária, da próxima Reunião Ordinária, a discussão sobre Orçamento do Ministério da Saúde para 2003. Devendo, para tanto, ser solicitado à Área Técnica do MS o conjunto de insumos que permita a análise pela COFIN/CNS em tempo hábil, ou seja, anterior a Reunião Ordinária, para que não seja necessária a convocação de uma Reunião Extraordinária no mês de agosto; **d)** aprovasse o relatório e as sugestões nele contidas. **Após votação, o Relatório da COFIN, bem como as propostas nele contidas, foi aprovado por unanimidade. ITEM 08 – CONSTITUIÇÃO DOS GRUPOS DE TRABALHO DO PROJETO DE LEI DA APEC E DOS PARÂMETROS ASSISTENCIAIS** – Foram aprovados, por unanimidade, dois Grupos de Trabalho formados pelos seguintes Conselheiros: Grupo de Trabalho do Projeto de Lei da APEC: **José Carvalho de Noronha, Maria Eugênia C. Cury, Geraldo Adão Santos, Eliane Aparecida Cruz**, representantes do CONASS e do CONASEMS. Grupo de Trabalho dos Parâmetros Assistenciais: **Maria Natividade G. S. T. Santana, José Luiz Spigolon, Artur Custódio M. de Sousa, Carlos Alberto Ebeling Duarte**, representantes

do CONASS e do CONASEMS. **ITEM 09 – PROPOSTA DE REVISÃO DA RESOLUÇÃO CNS Nº 33/92** – Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que o trabalho a respeito da Resolução nº 33/92 voltaria para deliberação do Colegiado na 122ª reunião de agosto de 2002, tendo em vista que fora distribuído na 121ª Reunião Ordinária. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** informou que o trabalho com a Resolução começara no início do ano de 2001 pelos seguintes Conselheiros: **Climério Rangel Júnior, José Carvalho de Noronha e Maria Leda de R. Dantas**. Esclareceu que houvera uma discussão no Plenário a respeito da Resolução e no GT da Plenária onde foi feito um levantamento substancial das propostas discutidas na Plenária. Destacou um ponto polêmico entre pessoas dos estados e municípios que insistiam que houvesse uma mesa-diretora para condução da reunião, declarando que essa era a única dúvida que perdurou no grupo. Informou que o GT não trabalhou com a questão do funcionamento das Comissões considerando que poderia ser melhor tratada no Regimento e não em uma Resolução. Prosseguiu ressaltando que as Comissões, até o momento, trabalhavam isoladamente o que prejudicava a articulação das mesmas e o andamento dos trabalhos. Por fim, colocou as duas dúvidas do GT: deveria ou não haver mesa-diretora e como trabalhar a fundo a questão do funcionamento das Comissões. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** reforçou o pedido de análise do material distribuído aos Conselheiros para discutir e deliberar a respeito da Resolução nº 33/92. Conselheira **Zilda Arns Neumann** esclareceu que alguns pontos da Resolução seriam contemplados no Regimento Interno. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** esclareceu que o método de trabalho do Conselho era antagônico a receber receitas prontas e aderir a elas e justificou que tratar de tecnologia na saúde não era oportuno, pois o sistema maior era saúde e que seriam acrescentadas tecnologia e formação de quadro nesse sistema. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** recordou o encaminhamento do primeiro dia de reunião explicando que para a Reunião Ordinária de agosto de 2002 seriam discutidos simultaneamente três assuntos, percebendo suas inter-relações, sendo: **a)** Resolução nº 33/92; **b)** desempenho do CNS; **c)** Regimento Interno. Nesse sentido, sugeriu uma metodologia mais dinâmica para apresentação propondo que fosse destinado um período inteiro de reunião para discussão dos três assuntos e que os GT's apresentassem os aspectos fundamentais e suas respectivas propostas por meio de equipamento audiovisual. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que o assunto voltasse a ser discutido no momento de proposição da pauta. Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** solicitou que o Regimento Interno fosse enviado com antecedência a reunião, a fim de que houvesse tempo hábil para ser discutido. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que, conforme o acordado, a discussão do Regimento Interno sucederia a apresentação dos GT's do Desenvolvimento do SUS, Desempenho do CNS e Resolução nº 33/92. Conselheira **Zilda Arns Neumann** esclareceu que os três grupos contribuiriam no enriquecimento do Regimento Interno e declarou que não seria possível o recebimento do documento oito dias antes da reunião, considerando que as informações teriam de ser "colhidas", analisadas e trabalhadas no mês de julho de 2002. Propôs que a reunião do GT's fosse realizada no dia 18 de julho de 2002 e solicitou que estivesse presente na reunião um Conselheiro representante dos trabalhadores, considerando a impossibilidade da participação da Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana**. Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo**, tendo em vista a diversidade e o volume dos temas a serem discutidos na reunião Ordinária de agosto de 2002, apresentou a seguinte proposta de encaminhamento: que na reunião do mês de agosto de 2002, fosse discutida a questão do Desenvolvimento do SUS, do Desempenho do CNS e a Resolução nº 33/92 e o Regimento Interno na reunião de setembro de 2002. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** solicitou que a Conselheira **Maria Natividade G. S. T. Santana** participasse da discussão do Regimento Interno e sugeriu acordar a data da reunião a fim de que a participação da Conselheira fosse viabilizada. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** propôs que a discussão sobre Regimento Interno fosse pautada para reunião de setembro de 2002, independente do fechamento das discussões dos demais grupos. Considerando o encaminhamento proposto pelo Conselheiro **Carlyle Guerra de Macedo**, Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou a seguinte proposta de encaminhamento para a pauta da reunião de agosto de 2002: **a)** prazo terminativo para Resolução nº 33/92; **b)** fechamento do documento sobre o Desenvolvimento do SUS; **c)** mesa-redonda sobre modalidades de prestadores de serviço; **d)** realização da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde; e para a Reunião de setembro de 2002, estariam pautados: **a)** Regimento Interno; **b)** Desempenho do CNS. **ITEM 10 – ASSUNTOS PENDENTES E ENCERRAMENTO – ITENS EXTRAPAUTA – I. Comissão Intersetorial de Saúde Mental** – Doutor. **Pedro Gabriel**, em nome da Comissão Coordenadora da III Conferência Nacional de Saúde Mental, oficializou a entrega do relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** esclareceu que o relatório seria distribuído aos Conselheiros e, posteriormente, pautado para ser discutido no Plenário. **II. CISAMA** – Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** submeteu à apreciação do Colegiado, para possível deliberação, duas Recomendações da CISAMA. A primeira recomendando a aprovação do Plano de Trabalho da CISAMA

para o biênio 2002/2003: aprovada por unanimidade. A segunda com as seguintes propostas: **a)** realização da I Conferência Nacional de Saúde Ambiental, no ano de 2003; **b)** delegar a CISAMA a constituição de um Grupo Técnico responsável pela proposição das bases científicas, técnicas, operacionais e estratégicas para convocação, articulação e realização da I Conferência Nacional de Saúde Ambiental; **c)** apoio técnico e administrativo da Secretaria Executiva do CNS às etapas preparatórias da Conferência. Conselheiro **Gilson Cantarino O'Dwyer**, destacou preocupação do CONASS, em relação à proliferação de Conferências Temáticas por duas razões: **1ª)** caso não exista um critério de desenvolvimento dessas Conferências, corria-se o risco de ter uma agenda quase permanente de Conferências Temáticas em detrimento de outras atividades; **2ª)** na avaliação do CONASS, tal fato poderia colocar em risco a importância das Conferências Nacionais, Conferências Estaduais e Conferências Municipais. Prosseguiu informando que o CONASS não trabalhou uma proposta alternativa, mas colocou que o ideal era que a própria Conferência Nacional pudesse contemplar a organização de grupos de interesse setoriais e temáticos e tivesse um processo por meio de seminários e oficinas. Concluiu destacando que, *a priori*, existia deliberação para votar contra a realização de Conferências Temáticas até que o assunto fosse discutido em profundidade do ponto de vista do excesso e do risco de minimizar a importância da Conferência Nacional de Saúde. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** esclareceu que a realização de Conferência Temática era resultado da demanda da 11ª Conferência Nacional de Saúde e, nesse sentido, justificou que a realização não prejudicaria as Conferências Nacionais de Saúde. Propôs, assim, que o Colegiado discutisse qual era o papel das Conferências Temáticas apoiadas pelo CNS. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** lembrou que foi aprovada, para o ano de 2003, a realização da 1ª Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica e a Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, além de solicitação da CIRH, da CISAMA, da CIAN e da CIST para realização de suas Conferências. Explicou que cada Conferência Temática exigia uma grande organização justificando que não era papel da Secretaria Executiva prestar apoio técnico-administrativo à preparação das Conferências. Conselheiro **Elias Rassi Neto** enfatizou a importância do alerta feito pelo representante do CONASS e que deveria ser considerado não somente as dificuldades organizativas, mas, em particular as dificuldades de participação dos estados e municípios em, por exemplo, cinco Conferências no mesmo ano. Sugeriu reflexão a respeito do cronograma para realização das Conferências tendo em vista que algumas delas poderiam fracassar por falta de envolvimento ou por falta de representatividade. Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** declarou que não estava clara a concepção de Conferência para o Plenário e sugeriu maior discussão sobre o assunto. Assim, propôs que o item relativo à realização da Conferência Temática fosse retirado da Recomendação a fim de que o assunto pudesse ser melhor discutido pelo Plenário. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** recordou o problema relativo a falta de intersecções entre as Comissões e GT's e propôs que os Coordenadores das Comissões pautassem uma discussão sobre as intersecções e estratégias para realização de Conferências conjuntas. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** destacou que era urgente a necessidade de analisar as reuniões externas realizadas pelo CNS. Conselheiro **Edmundo Ferreira Fontes** esclareceu que existiam as políticas setoriais e intersetoriais e, por isso, o público de uma não era, necessariamente, o mesmo da outra. Destacou que a realização de seis Conferências Temáticas em um mesmo ano não seria viável, e, nesse sentido, propôs que os Coordenadores dessas Comissões se reunissem para planejar as agendas das Conferências combinando, até mesmo, a realização em períodos semelhantes. Citou o exemplo da realização da Conferência da ANVISA e da Saúde Ambiental que foram realizadas no mesmo período, porém com um público diferente. Propôs que fosse considerada a proposta da Conselheira **Maria Eugênia C. Cury**, assim, apresentou a seguinte proposta de encaminhamento: **o item 1, a respeito da realização da Conferência Temática, seria retirado e as demais propostas aprovadas com a seguinte ressalva no item 3 "A Secretaria Executiva prestará apoio técnico-administrativo a CISAMA"**. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** recordou reunião com os Coordenadores das Comissões, realizada há seis meses e apresentou a seguinte proposta: pautar uma reunião conjunta com todos os coordenadores das Comissões e Grupos de Trabalhos do CNS e demais Conselheiros interessados para tratar da questão das Conferências Temáticas e outros temas para a primeira quinzena de agosto de 2002. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** falou da dificuldade em acompanhar as atividades dos Grupos de Trabalho e das Comissões e propôs que fosse redigido um relatório da reunião conjunta com todos os coordenadores das Comissões e Grupos de Trabalhos do CNS para ser apresentado ao Plenário. **III. Grupo de Trabalho da Capacitação de Conselheiros** – Conforme acordado no primeiro dia de Reunião, Conselheira **Maria Eugênia C. Cury** apresentou as propostas do GT de Capacitação dos Conselheiros sob a forma de duas Recomendações que foram aprovadas, por unanimidade. **IV. CIAN** – Conselheiro **Augusto Alves Amorim** submeteu à apreciação do Colegiado as seguintes Recomendações da CIAN: **a)** Recomendação nº 012, de 06 de junho de 2002 que recomenda a

inclusão de nutricionistas nos Programas de Capacitação de *Diabetes Mellitus* e Hipertensão Arterial nos municípios onde houver disponibilidade desse profissional; **b)** criação de CIAN's em estados e municípios com mais de 100 mil habitantes, conforme Lei nº 8.080/90; **c)** realização de Seminários Macrorregionais, iniciando em 2002 como atividades preparatórias para II Conferência Nacional de Segurança Alimentar; **d)** participação da CIAN no Seminário Nacional de Mutirão Contra a Fome e a Pobreza e na Assembléia, para escolha dos representantes para compor o Conselho Nacional de Promoção do Direito Humano à Alimentação e a apresentação de um relatório detalhado sobre as deliberações do referido Seminário, na Reunião Ordinária do CNS do mês de agosto de 2002; **e)** aprovação do Plano de Trabalho da CIAN que define ações estratégicas para o período de 2002 e 2003; **f)** cartilha (documento intitulado *O Controle Social e o Bolsa-Alimentação: Orientações para o Conselheiro de Saúde*) que objetivava auxiliar os conselheiros de saúde de todo o país no acompanhamento do Programa Bolsa-Alimentação (PBA). Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** lembrou proposta de ponto de pauta sobre obesidade. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** falou da Cartilha apresentada pelo representante da CIAN e sugeriu que no e-mail do CNS constasse a Cartilha a fim de ser um veículo para denúncias sobre o Programa Bolsa-Alimentação. Ressaltou a demanda do Fórum de Portadores de Patologia e Deficiências sobre a legitimação da Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade**, como suplente, na coordenação da CIAN. Conselheiro **José Carvalho de Noronha** indagou como seria feito o acompanhamento do Programa Bolsa-Alimentação e sugeriu apresentação do andamento do Programa ao CNS. Conselheiro **Augusto Alves Amorim** propôs que o tema obesidade fosse pautado para Reunião Ordinária de agosto de 2002 e justificou que a CIAN acompanhava os problemas ligados à nutrição e, não somente o Programa Bolsa-Alimentação. Prestou esclarecimentos acerca da Cartilha e ressaltou a importância de acompanhar o controle social. No que se refere ao Programa, esclareceu que na Região Sul a implantação não estava tão avançada e explicou que na Região Norte e Nordeste o processo estava mais avançado. Completou afirmando que, até o mês de maio de 2002, o Programa estava implantado em aproximadamente 1.100 municípios. Conselheira **Gysélle S. Tannous** parabenizou o trabalho da CIAN em relação ao acompanhamento do Programa Bolsa-Alimentação. Discordou da proposição de Cartilha e sugeriu que fosse formulada uma Recomendação do CNS sobre a necessidade do acompanhamento do Programa e fosse anexado material do Ministério da Saúde a respeito do Programa. Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** sugeriu que não fosse utilizado o conceito de cartilha no que se refere às questões do controle social considerando que o público alvo era "analfabeto" no assunto. Elogiou o relatório, porém indagou qual era a garantia de que as CIAN's não se transformariam em um veículo de controle somente do Programa, ao invés de todos os assuntos ligados à nutrição. Endossou a proposta de pautar o tema obesidade a fim de que se pudesse observar onde as políticas públicas estavam falhando. Por fim, destacou o Programa da Organização Mundial de Saúde denominado "Agite-se" a fim de reforçar a proposta de discussão do tema. Conselheiro **Climério da Silva Rangel Júnior** comentou o problema da obesidade instalada de tal forma que seria necessário um tratamento cirúrgico e, nesse, sentido lembrou as dificuldades desse tratamento. Colocou a importância de tratar o tema de uma maneira intersetorial e a necessidade de avaliar de que forma o CNS, como controle social, poderia contribuir para que o problema pudesse diminuir. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** solicitou à atenção do CONASS e do CONASEMS no sentido das ações a serem tomadas caso o Município não aderisse ao Programa e perguntou qual atitude a ser tomada caso o Município desejasse participar do Programa. Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** esclareceu que o Município que não aderisse ao Programa perdia recursos e, nesse sentido, citou o caso do município de Foz de Iguaçu em que o Conselho Municipal de Saúde não aprovou a entrada do Município no Programa. Conselheiro **Augusto Alves Amorim** esclareceu à Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** que a CIAN não estava de acordo com a proposta de Cartilha, porém justificou que uma Recomendação a respeito de assunto deveria ser proposta, para acompanhar de perto, possibilitando a oportunidade de esclarecimentos aos Conselheiros que não tenham nenhum tipo de informação sobre o Programa. Nesse sentido, defendeu um material com orientação aos Conselheiros sem a denominação de cartilha. Conselheira **Gysélle Saddi Tannous** esclareceu que não era propriamente o nome do documento (Cartilha) que era preocupante, mas sim o conteúdo, assim, reforçou a proposta de encaminhamento: Recomendação do CNS com anexo de material elucidativo do Ministério da Saúde, e autor do Programa, a ser enviado aos Conselhos. Após exaustiva discussão, foram aprovadas as seguintes propostas: **a)** Recomendação nº 012, de 06 de junho de 2002 que recomenda a inclusão de nutricionistas nos Programas de Capacitação de *Diabetes Mellitus* e Hipertensão Arterial nos municípios onde houver disponibilidade desse profissional; **b)** criação de CIAN's em estados e municípios com mais de 100 mil habitantes, conforme Lei nº 8.080/90; **c)** realização de Seminários Macrorregionais, iniciando em 2002 como atividades preparatórias para II Conferência Nacional de Segurança Alimentar; **d)** participação da CIAN no Seminário Nacional de Mutirão Contra a Fome e a Pobreza e na Assembléia, para escolha dos



1316 representantes para compor o Conselho Nacional de Promoção do Direito Humano à Alimentação e a  
1317 apresentação de um relatório detalhado sobre as deliberações do referido Seminário, na Reunião  
1318 Ordinária do CNS do mês de agosto de 2002; **e)** aprovação do Plano de Trabalho da CIAN que define  
1319 ações estratégicas para o período de 2002 e 2003; **f)** legitimação da Conselheira **Nildes de Oliveira**  
1320 **Andrade**, como suplente, na coordenação da CIAN; **g)** proposta de ponto de pauta sobre obesidade  
1321 para Reunião Ordinária de agosto de 2002. Quanto à proposta do documento intitulado *O Controle*  
1322 *Social e o Bolsa-Alimentação: Orientações para o Conselheiro de Saúde*. Conselheira **Gysélle Saddi**  
1323 **Tannous** propôs que o tema voltasse a ser discutido na 112ª Reunião Ordinária do CNS. **V.**  
1324 Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto** chamou atenção para presença de Conselheiros do  
1325 Conselho Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul na 121ª Reunião do CNS. **ENCERRAMENTO** –  
1326 Definidos esses assuntos, deu-se por encerrada a reunião. Estiveram presentes os seguintes  
1327 Conselheiros: aos três de julho: **Ana Maria Lima Barbosa, Augusto Alves Amorim, Artur Custódio**  
1328 **M. de Sousa, Carlos Alberto Ebeling Duarte, Carlos Alberto Gebrim Preto, Climério da Silva**  
1329 **Rangel Júnior, Edmundo Ferreira Fontes, Elias Rassi Neto, Francisco das Chagas Monteiro,**  
1330 **Gilson Cantarino O'Dwyer, José Carvalho de Noronha, Maria Eugênia C. Cury, Maria Leda de R.**  
1331 **Dantas, Maria Natividade G. S. T. Santana, Mozart de Abreu Lima, Nildes de Oliveira Andrade,**  
1332 **Olympio Távora Corrêa, Sérgio Luiz Magarão, Solon Magalhães Viana, Tito Olini, e Zilda Arns**  
1333 **Neumann.** Aos quatro de julho: **Ana Maria Lima Barbosa, Augusto Alves Amorim, Artur Custódio**  
1334 **M. de Sousa, Carlos Alberto Ebeling Duarte, Carlos Alberto Gebrim Preto, Carlyle Guerra de**  
1335 **Macedo, Climério da Silva Rangel Júnior, Edmundo Ferreira Fontes, Elias Rassi Neto, Francisco**  
1336 **das Chagas Monteiro, José Carvalho de Noronha, Maria Eugênia C. Cury, Maria Leda de R.**  
1337 **Dantas, Maria Natividade G. S. T. Santana, Olympio Távora Corrêa, Sérgio Luiz Magarão, Tito**  
1338 **Olini, Vera Lúcia Marques e Zilda Arns Neumann.**