

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
ATA DA QUINQUAGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA
1995/1999

Nos dias seis de sete de dezembro de um mil novecentos e noventa e cinco, na Sala de Reuniões do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Quinquagésima Primeira Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde. A reunião foi aberta pela Coordenadora Geral do CNS, Dra. Fabíola de Aguiar Nunes, com a presença do Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde e Presidente do Conselho Nacional de Saúde, Dr. Adib Domingos Jatene, o qual manifestou satisfação no relacionamento e na importante colaboração recebida neste Conselho. Prestou informações sobre os seguintes pontos: 1- Convocação da X Conferência Nacional de Saúde, publicada no Diário Oficial da União de 05 de dezembro de 1995. Anunciou que a Coordenação Executiva ficará sob a responsabilidade do Dr. Nelson Rodrigues dos Santos, ex-Secretário Municipal de Campinas - SP, ex-Assessor do CONASEMS, pessoa de importante atuação nas discussões sobre Reforma Sanitária e que o mesmo viria a este Conselho, onde seriam estabelecidas as diretrizes políticas a serem observadas durante a X Conferência Nacional de Saúde. Comprometeu-se a oferecer todo apoio necessário para o êxito do evento. 2- Execução Orçamentária e Movimentação Financeira. Informou ter encerrado o ano executando um orçamento de R\$15.800.000,00. Fez uma retrospectiva do orçamento de 1990 à 1994, enfatizando que estamos muito longe do que seria razoável para um atendimento adequado, esperado pela população. Deixou claro a preocupação em recompor o orçamento com as fontes clássicas e que pretende elevar os gastos com Saúde em 1996 para R\$ 200,00/habitante/ano, fator que permitiria ações que modifiquem a realidade. Destacou que o CNS precisa estar atento a estas questões. 3- Campanha contra a AIDS- Relatou que a primeira fase foi voltada às discussões na família, eliminando o preconceito, a segunda fase lançada no dia 01 de dezembro de 1995, visa duas novas parcerias: com as empresas e o Ministério da Educação. Informou que, junto as empresas estão sendo preparados vídeos para empregadores e empregados a serem trabalhados pelas Comissões de Prevenção de Acidentes - CIPA; com o Ministério da Educação, foram preparados por um grupo técnico, manuais para programadores de currículo, professores e para os alunos, objetivando que o jovem saiba se cuidar e prevenir. 4- Campanha de Erradicação do Dengue. Enfatizou ser muito importante que o CNS acompanhe esse processo. 5- Intensificação das Ações de Controle da Malária; redução de trinta por cento do número de casos nos estados de Acre e Amazonas; 6- Redução da Mortalidade Infantil - Informou que estão sendo aumentadas as equipes de saúde da família, os agentes comunitários e ações de saneamento. Citou que em vinte e dois municípios, principalmente no Nordeste, perfuraram-se poços com ligações domiciliares gratuitas; para 1996, está sendo discutido com a Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Habitação do Ministério do Planejamento, recursos a fundo perdido da Caixa Econômica Federal, destinado a ampliar ações de saúde a novecentos e quinze municípios mais carentes, e com taxas de mortalidade que vêm sendo reduzida significativamente. 7- Auditoria - Informou que neste ano, toda a auditoria foi reformulada com tentativas de reorganização nos três níveis, com introdução de críticas no sistema de processamento. Citou ter levado ao Procurador Geral da República, resultados da auditoria realizada em trinta e quatro hospitais do Maranhão, dentre os quais, seis foram descredenciados e que vinte e oito recomendou-se aprofundamento das auditorias, para que sejam tomadas medidas jurídicas cabíveis; estes resultados também ser o encaminhados ao Conselho Federal de Medicina, em virtude de infrações éticas sérias encontradas; 8- Revalorização dos procedimentos - Esclareceu que a nova tabela de procedimentos está pronta, porém não podendo ainda ser divulgada por falta de recursos. As faturas correspondentes aos meses de julho em diante já estão sendo pagas com aumento de vinte e cinco por cento e pretende que, a partir de janeiro, o faturamento seja

feito com os valores da nova tabela. 9- Vigilância Sanitária - Relatou que o setor fez um enorme trabalho, que em janeiro de 1995, haviam vinte e seis a vinte e oito mil pedidos de registro e hoje menos de dois mil sob pendência; realizou-se recadastramento de todos os laboratórios de produtos farmacêuticos, noventa foram interditados, mais de duzentos foram fechados. Duzentos tinham registro no Ministério da Saúde e não foram encontrados, sendo publicado edital de convocação para posterior cancelamento dos registros. 10- Hemocentros e Banco de Sangue - Informou sobre a apuração da qualidade dos exames e do recadastramento que estão sendo realizados, que representam medidas de reorganização da assistência. 11- Descentralização - Apresentou que em janeiro de 1995, haviam vinte e dois municípios em gestão semi-plena e atualmente são cinquenta e dois; seissentos e doze municípios em gestão parcial e mais de dois mil em gestão insipiente, portanto a municipalização da gestão mais que a gerência de unidade vem avançando significativamente. Informou que nos dias 11 e 12 do corrente, acontecer em Brasília, um Seminário com todos os municípios em gestão semi-plena, objetivando avanço no processo de descentralização; 12- Conselhos de Saúde - Comentou que a organização tem apresentado alguns problemas, principalmente a nível municipal. Resgatou o I Congresso de Conselhos de Saúde, o trabalho esclarecedor desenvolvido pelo CNS, na tentativa de conscientização dos administradores locais em aceitar um conselho de comunidade, citou ser um espaço a ser conquistado aos poucos na cultura brasileira. Encerrou enfatizando o mini-balanço deste ano, complicado e difícil, mas que conseguiu chegar ao final mostrando resultados desde a execução do orçamento até ações preventivas que todos esperam. Fez um alerta ao CNS quanto a gravidade sobre as questões orçamentárias que teríamos em 1996. Conselheiro Eduardo Mota fez comentários sobre a necessidade de intensificar os esforços da vacinação anti-sarampo, citando um aspecto interessante e pouco percebido, " o sarampo é uma doença em vias de extinção, os casos de sarampo estão deixando de aparecer nos postos de saúde". Questionou sobre a falta de vacinas ocorridas e que acredita que no máximo em dois anos teríamos uma situação de ter eliminado uma doença que correspondia por boa parte dos óbitos e complicações das crianças brasileiras. O Senhor Ministro reforçou a meta de eliminar o Sarampo, retirando-se em seguida do Plenário, sendo aplaudido pelos presentes. LEITURA E APROVAÇÃO DA ATA ANTERIOR E PAUTA - A Ata da Quinquagésima Reunião Ordinária foi aprovada com modificações dadas por escrito pelos conselheiros, Ruy Gallart, Neuza Cattassini, Zilda Arns, Oraida e Professor Elias Jorge. Conselheiro Gastão questionou o Item 17 da Pauta, "Participação do Ministério da Saúde em Eventos Internacionais", com apresentação do Diplomata do Itamaraty e Assessor do Ministério da Saúde em Assuntos Internacionais, Dr. Ernesto Rubarth. Dra. Fabíola esclareceu que o relator do tema tem informações completas sobre o assunto, mas se o Plenário decidir por um conselheiro do CNS para representar, o item poderia ser transferido para a próxima reunião. Conselheira Elizabete propôs que o item 17 fosse transferido para fevereiro de 1996 e que a apresentação fosse feita pelo Conselheiro Jocélio; após manifestação favorável dos conselheiros Gastão e Amorim, a proposta foi colocada em votação, sendo aprovada. Conselheira Elizabete informou que seria relatora do Item 13 da pauta, juntamente com o conselheiro José Carlos. X CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - Dr. Nelson Rodrigues dos Santos, Coordenador Executivo, comprometeu-se perante o CNS, em manter com a trajetória de vida profissional, de algumas décadas, dedicada aos princípios e diretrizes, que hoje são os fundamentos do SUS e na prática de um jogo pluralista e democrático da nossa sociedade, no caso específico, da implantação do Sistema Único de Saúde. Informou que a relação com o CNS ser o determinante da organização da X Conferência Nacional de Saúde e fez as seguintes propostas: 1- que a organização, nomeação e a composição do Comitê Executivo, seja de acordo com o CNS; 2- que seja indicado provisoriamente nove pessoas, sendo três do governo, três dos prestadores e três de usuários, para, em substituição ao Comitê Executivo, elaborar proposta de trabalho a ser desenvolvida na organização da Conferência, e trazida na Quinquagésima Segunda Reunião Ordinária; 3-

que o CNS assumisse a atribuição do Conselho Consultivo; 4- que houvesse a participação do Poder Legislativo e Ministério Público, contemplando os três poderes. Enfatizou a necessidade de participação da Coordenadora Geral do CNS e que a mesma deva ter um papel central na condução e organização da Conferência. Dra. Fabíola reforçou a necessidade da Comissão ser constituída pelas três esferas de governo representadas pelo CONASS, CONASEMS, e Ministério da Saúde. A conselheira Cecília Minayo cumprimentou o Dr. Nelson pela coordenação da Conferência colocando-se à disposição em colaborar para o êxito do evento. Acrescentou a preocupação do segmento por ela representado, sobre a questão intersetorial. Propôs que a intersectorialidade fosse observada desde o início dos trabalhos organizacionais. Conselheira Margareth congratulou-se com o senhor coordenador, enfatizando a importância do CNS em cumprir seu papel, mostrando-se favorável a participação dos três poderes e colocou-se à disposição o segmento por ela representado. Propôs que a partir de fevereiro de 1996, quando a constituição definitiva do Comitê Executivo da X Conferência Nacional de Saúde, a representação da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, integre o Comitê. Conselheiro Amorim pediu uma reflexão e avaliação quanto a situação das unidades filantrópicas, dado a gravidade da situação que se encontram. Conselheiro José Carlos prestou elogios ao Dr. Nelson e posicionou-se favorável quanto a idéia do CNS constituir o Comitê Consultivo. Sugeriu os temas: Integração institucional, avaliação do SUS, competências hierárquicas, situação dos hospitais universitários na hierarquia e regionalização, a universalidade, equidade, sensibilidade do sistema e o papel dos diferentes níveis de gestores. Citou que as formas de financiamento constituem a base de todos esses aspectos relatados e devem ser muito bem definidos. Colocou o segmento por ele representado à disposição para execução deste trabalho. Conselheiro Piola congratulou-se com o Dr. Nelson e colocou à disposição o segmento por ele representado. Conselheiro Sabino comentou sobre a grande expectativa gerada pela X Conferência e os novos rumos da saúde. Citou que em Alagoas, realizou-se a Conferência Municipal de Saúde em novembro, onde foi discutido o modelo assistencial, controle social e orçamento participativo, acreditando-se novamente na saúde. Colocou à disposição o segmento por ele representado. Conselheiro Saad manifestou satisfação quanto a escolha do Dr. Nelson. Conselheira Zilda cumprimentou Dr. Nelson em nome da CNBB, desejou êxito ao evento, citou que o SUS é um Sistema avançado que não estaria bem, faltando valorização de alguns setores importantes. Propôs os seguintes itens para que sejam contemplados dentre os temas da X Conferência: 1- Saúde na Família e Comunidade como ponta no sistema; 2- Sistema de Referência e Contra-Referência; 3- Modelos de programas de informatização; 4- Alimentação básica disponível a baixo custo; 5- Saneamento básico. Conselheira Elizabete comentou que a X Conferência seria um momento de poder de pressão, no sentido de sensibilizar os governantes para investir em saúde. Informou que a CUT estaria lançando uma campanha nacional de defesa da saúde "A CUT na Luta Pela Vida", nos dias 14 e 15 de dezembro de 1995, em Brasília. Colocou à disposição o segmento por ela representado, inclusive na elaboração de proposta de Comissão Organizadora. Conselheiro Gastão relatou a satisfação do segmento com a convocação da X Conferência, mostrou-se favorável a proposta dos Comitês Consultivo e Executivo e manifestou o desejo de ter um representante de seu segmento na Comissão de elaboração de proposta da Comissão Organizadora. Conselheiro Albuquerque congratulou quanto a escolha do Dr. Nelson e questionou quanto o item de avaliação do SUS, sugerindo um diagnóstico da situação atual do sistema com maior reflexão quanto as estratégias de implantação. Informou ter participado de um programa do Ministério da Educação - "Universidade Solidária", com destaque a Educação para Saúde, acreditando ser um dever de todos implementarem-na. Colocou-se à disposição para participar do evento. Decidiu-se que a Comissão que atuaria como Comitê Executivo deveria ser formado por dez membros sendo: cinco representantes do segmento dos usuários, três representantes do Governo, sendo eles o CONASS, CONASEMS e o Ministério da Saúde, um representante do prestadores

privados de saúde, e um representante dos Trabalhadores de Saúde. O representante dos prestadores privados na Comissão ser o conselheiro Dellape, o dos trabalhadores ser a conselheira Oraida. A representação dos usuários ficaria integrada pelo conselheiro Gastão, representando os Portadores de Patologia e um integrante de uma das seguintes instituições: ABRASCO, CUT, CONAM e CNBB, que oportunamente enviariam os nomes correspondentes. O Dr. Nelson encerrou informando sobre uma proposta de reunião prevista para o início de janeiro de 1996. ITEM 01 - INFORMES - 01- Processo sobre Residência em Odontologia analisado pela CT/APAS. Pedido de vistas pelo Plenário, a cargo do conselheiro Olímpio Távora. O Plenário aprovou o parecer do conselheiro no qual ratificou o entendimento da Comissão; 02- Conselho Municipal de São Paulo/SP, solicitou ao CNS análise da Portaria no. 1562 de 31.10.95, da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo que criou o Colegiado Municipal de Atendimento à Saúde, com o objetivo de assessorar os órgãos incumbidos da prestação dos serviços de saúde, no âmbito do município de São Paulo. Foi designado o conselheiro Eduardo Mota para analisar e apresentar parecer sobre o assunto; 03- Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino - ABRAHUE; encaminhou manifestação contrária à posição do CNS, em não conceder o aumento linear de vinte e cinco por cento na tabela de prestação de serviços o qual optou pelo aumento diferenciado. O conselheiro Eduardo Mota lamentou que uma Associação que representa os hospitais universitários, por conseguinte, ligado às Escolas de Saúde e, certamente os maiores interessados nas mudanças do Modelo Assistencial, tenha se pronunciado contrário à decisão do CNS, em relação ao aumento diferenciado. 04- A Secretaria de Vigilância Sanitária solicitou apreciação pelo CNS, da minuta de portaria que dispõe sobre estabelecimentos de normas para concessão de autorização de funcionamento de empresas importadoras de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos. A Conselheira Zilda Arns apresentou defesa, explicando sobre a urgência da Secretaria de Vigilância Sanitária regular o assunto. Conselheiro Omilton questionou aspectos técnicos e jurídicos do conteúdo da portaria e destacou a repercussão em outros setores da sociedade, caso a regulação da matéria não seja cuidadosamente analisada e proposta. Após manifestação de vários conselheiros, sobre o assunto, o Plenário decidiu conceder vistas do processo ao Conselheiro Omilton, que relatar o assunto na próxima reunião, devendo antes receber parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde sobre a proposta de portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária. 05- A Subchefia para Assuntos Parlamentares da Presidência da República encaminhou parecer sobre o Projeto de Lei no. 3657/89, do Deputado Paulo Delgado, que dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios, sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória. Foi designada a conselheira Oraida para analisar o referido parecer; 06- A Comissão Técnica de Atuação Profissional na área da Saúde - CT/APAS/CNS, encaminhou manifestação ao Grupo de Trabalho encarregado de avaliar as propostas de reestruturação das comissões do CNS; 07- O Conselho Regional de Odontologia de São Paulo apresentou reivindicação em relação à criação de novas faculdades de odontologia; 08- O Presidente do Conselho Nacional dos Dirigentes/Diretores das Escolas de Educação Física - CONDEEF, colocou-se à disposição do CNS para avaliação da necessidade social para criação de cursos na área de Educação Física; 09- A Assessoria de Assuntos Parlamentares solicitou estudo da proposta de Decreto do Deputado Hermes Parcianello, revogando o artigo 7º. do Decreto 1.303, de 08 de novembro de 1994, em face ser aspecto de inconstitucionalidade, permitindo a ingerência do Ministério da Saúde, através do CNS, nos casos de criação de cursos universitários na área da saúde, portanto, ferindo a autonomia universitária afirmada pelo artigo 207 da Constituição Federal; 10- O Conselho Federal de Medicina solicitou que fosse encaminhado ao Presidente da República, representação visando a revogação do parágrafo 4º. do artigo 7º., do Decreto no. 1.303/94, com a redação do Decreto no. 1.472/95, por considerar violação ao artigo 6º., III, da Lei no. 8.080/90, que dá atribuições legais ao CNS quando da criação de cursos superiores na área da saúde, cujos pedidos forem encaminhados por

universidades; 11- O Conselho Estadual de Saúde de Sergipe, encaminhou ofício pelo qual comunicou que o citado conselho aprovou o parecer referente ao recurso impetrado pela Universidade Tiradentes - UNIT/SE, sobre a necessidade social da criação do curso de Educação Física. Dra. Fabíola questionou se trabalhar com análise social de abertura de cursos na área de saúde seria a melhor forma de atuação do CNS para direcionar uma política de formação de recursos humanos, bem como se a análise dos cursos está produzindo resultados positivos na formação de profissionais para o setor saúde. Chamou a atenção para a necessidade de avaliar o papel que o CNS desejaria teve, até o momento, no processo de abertura de novos cursos na área da saúde, e somente após esta definição proporia mudanças na legislação e na tramitação dos processos. A conselheira Elizabete comentou sobre a importância da interferência do CNS na formação de recursos humanos e questionou, qual o tipo de controle que o CNS teria na criação de cursos na área da saúde. Propôs a criação de uma comissão para estudar a matéria. O conselheiro José Carlos comentou sobre a importância de se trabalhar com critérios e objetivos na análise da necessidade social. Após manifestação de outros conselheiros, ficou aprovado pelo Plenário que seria criado, junto a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos do CNS, um Grupo de Trabalho com participação de membros da CT/APAS, para apresentar propostas em março de 1996. 12- ANDES - Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior encaminhou comunicação sobre a reunião preparatória da Plenário Nacional sobre Hospitais Universitários, que se realizaria no dia 14 de dezembro de 1995, em Brasília. Conselheiro Eduardo Mota considerou que a situação de inserção dos hospitais universitários no SUS, merece uma avaliação profunda, dada a complexidade das inter-relações com o ensino e a assistência. Considerou que o sistema de incentivos aos hospitais universitários, FIDEPES, devam ser revistos e modificados. Sugeriu que este assunto fosse pautado para nos primeiros meses de 1996 estudar a questão do Hospital Universitário, no que diz respeito ao ensino, pesquisa e sistema de prestação de serviços. O conselheiro Komora informou que 10% das internações correspondem aos hospitais universitários, que estão contemplados com 24 a 25 % do total de recursos para internações. A Dra. Fabíola chamou atenção que anteriormente existia uma rede bem definida de hospitais universitários, e que, com a sistemática de convênios com pagamentos diferenciados, houve uma corrida de hospitais para se enquadrarem nesta categoria, sem muitas vezes, preencher as características de hospitais universitários. reforçou a necessidade de ser feita análise da situação. O conselheiro Waldir Mesquita chamou atenção para o processo de sucateamento dos hospitais universitários, que distorceram sua função social estando hoje selecionando clientela, formando serviços sob a forma de cooperativas de profissionais e segregando pacientes. Alertou que nessa situação os hospitais universitários não fazem parte da rede hierarquizada de saúde. Considerou que esta conjuntura faz parte de uma política de governo que abre mão da questão social. A conselheira Margareth propôs a constituição de uma comissão para estudar a questão, apresentar análise na reunião Plenário de março e representar o CNS na preparatória da Plenária Nacional dos Hospitais Universitários, no dia 14 de dezembro próximo, em Brasília. A proposta foi aprovada sendo a comissão formada pelos conselheiros Eduardo Mota, Waldir Mesquita e Willian Saad. 13- Assessoria de Comunicação Social/MS, através do ofício circular no. 145/95, solicitou aos setores a relação de todos os programas que com necessidade de campanhas publicitárias para o ano de 1996. Dra. Fabíola informou ter encaminhado a ACS/MS indicativos, extraídos da ata da 48ª Reunião Ordinária, com as sugestões apresentadas pelos conselheiros. Conselheiros Margareth, Artur, Wanderley, José Carlos, se manifestaram com sugestões para rediscutir a questão e organizar oficina de trabalho sobre política de comunicação social no âmbito do CNS. Conselheira Cecília Minayo propôs que as campanhas sejam mais voltadas para o quadro epidemiológico e não somente para endemias. o conselheiro José Carlos propôs que o CNS organize duas outras oficinas de trabalho sobre: Saúde do Trabalhador/Assistência ao Acidentado do Trabalho e Modelo Assistencial, contemplando NOB e Hospital Universitário. 14- O

Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN, cumprimentou o CNS pela elaboração do documento "Avaliação e Propostas de Reestruturação" e se coloca à disposição para apresentar um informativo diagnóstico e programático sobre o INAN. 15- Ofício no. 02/95, da Associação Sergipana de Imprensa, solicitando ao CNS um parecer a respeito do Capítulo II, da Saúde, artigo 188, parágrafo 2º., da Lei Orgânica Municipal que refere-se às deliberações do Conselho de Saúde. Decidiu-se encaminhar à Consultoria Jurídica do MS. 16- Os conselheiros do Conselho Municipal de Saúde de Formoso do Araguaia/TO, apresentaram denúncias quanto a sistemática de funcionamento do referido conselho e solicitaram providências. A Coordenação Geral do CNS encaminharia o assunto à apreciação da CIT; 17- A Associação dos Falcêmicos e Talassêmicos do Rio de Janeiro, solicitou apoio ao CNS visando obter informações sobre o atendimento aos pacientes da Anemia Falciforme e Talassemia, junto ao Instituto Estadual de Hematologia, da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. O conselheiro Artur se propôs a interceder junto à Secretaria de Saúde/RJ, no sentido de ajudar a instituição a obter os dados, entretanto, o Plenário decidiu encaminhar ofício ao CES/RJ, visando obter as informações solicitadas; 18- O conselheiro Omilton informou a realização do Fórum Nacional "Prevenção e Controle da AIDS - Publicação Boletim Informações". Comentou ainda que a FIESP divulgaria junto aos balconistas de farmácias, cartilha informativa sobre a AIDS; 19- Ofício no. 1148/95, do Conselho Regional de Odontologia, reivindicando participação de profissionais da categoria junto às comissões do CNS. O conselheiro José Carlos apresentou relatório sobre sua participação, representando o CNS, por ocasião da solenidade ocorrida na Assembléia Legislativa de São Paulo, no 7º aniversário do Sistema Único de Saúde. O conselheiro Waldir Mesquita apresentou denúncia formulada pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, ao Conselho Federal de Medicina, sobre uma empresa multinacional que atua na assistência a pacientes renais crônicos. Entregou a documentação relativa ao assunto à Coordenação Geral do CNS e aos conselheiros e propôs que aquela empresa fosse convocada para comparecimento ao CNS. A proposta foi aprovada pelo Plenário.

ITEM 02 - COMISSÃO TÉCNICA DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE - CT/APAS - Conselheiro Ruy Gallart apresentou relatórios dos seguintes processos analisados pela comissão: 1- Processo no. 23001.000156/92-22, da Fundação de Ensino Superior do Araguaia/MS - Barra da Garça, abertura do curso de Medicina, o Plenário aprovou o parecer contrário à criação do curso; 2- Processo no. 23001.000860/90-50, do Centro de Ensino Superior e Pesquisa do Mirassol do Oeste/MT, abertura do curso de Educação Física, o Plenário aprovou o parecer contrário à criação do curso; 3- Processo no. 423020.00198/90-09, do Centro Cuiabano de Educação e Cultura/MS, abertura do curso de Educação Física, o Plenário aprovou o parecer favorável à abertura do curso; 4- Processo no. 25000.010967/95-38, referente ao Projeto de Lei no. 445/95, que dispõe sobre a regulamentação da profissão Instrumentador Cirúrgico, o Plenário manifestou-se favorável ao parecer da CT/APAS, posicionando-se contrário ao pronunciamento do Projeto de Lei, por tratar-se de matéria já regulamentada em leis específicas e privativas das atividades de enfermagem.

ITEM 03 - ANTEPROJETO DE LEI SOBRE RESSARCIMENTO AO SUS DE DESPESAS REFERENTES A PACIENTES COM PLANO SEGURO SAÚDE - Conselheiro Carlyle Guerra, referiu-se a texto já distribuído aos conselheiros, que não chegou a ser votado porque o conselheiro Wanderley, representante do CONASS, pediu vistas do processo que dever ser, posteriormente, encaminhado ao CONASEMS para ser analisado pelo conselheiro Eduardo Mota.

ITEM 4 - O Secretário Municipal de Saúde de São Paulo não atendeu ao convite do CNS.

ITEM 05 - QUESTÕES ORÇAMENTÁRIAS E ITEM 11 - FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - O Professor Elias Jorge, coordenador da Comissão de Acompanhamento Orçamentário, apresentou o relatório da última reunião com base nas planilhas utilizadas para análise das questões relativas ao orçamento de 1995, tramitação do orçamento 96 e do Plano Plurianual (PPA) 96-99, assuntos diversos e encaminhamentos (este material dividido em dois blocos foi entregue previamente aos conselheiros e integram esta ata como anexos). Após intervenções do Ministro da Saúde,

Dr. Adib Jatene e de outros conselheiros, o relatório foi aprovado pelo Plenário, sem votos contrários e sem abstenções, valendo portanto as sugestões e encaminhamentos como deliberações do Plenário. As principais sugestões e encaminhamentos foram também consolidadas nas Resoluções CNS no. 176 e no. 177. Com relação a esta última o conselheiro Mozart sugeriu que as articulações para operacionalizar a pesquisa sobre orçamentos públicos em saúde, não deveriam se restringir à Procuradoria Geral da República, o que foi acatado pelo Plenário. O conselheiro Mozart sugeriu ainda que, mais importante que a existência do Fundo Nacional de Saúde como unidade orçamentária, é a sua estruturação nos termos da legislação atinente ao SUS para que o mesmo cumpra as atribuições e finalidades previstas, o que foi incorporado ao texto da Resolução CNS no. 176, aprovada pelo Plenário. O conselheiro Mozart protestou ainda contra o fato da Comissão Intergestores Tripartite ter deliberado em relação ao reajuste de vinte e cinco por cento como abono a partir de 1o. de julho de 1995, pois a mesma não tem poderes para deliberar. O Professor Elias, convocado a prestar esclarecimentos, informou que a posição do conselheiro Mozart era pertinente e que a questão já havia sido tratada no relatório da Comissão de Acompanhamento Orçamentário, cujo relatório aprovado pelo Plenário do Conselho reconheceu que o encaminhamento dado para o reajuste provisório emergencial, conforme os termos da Resolução CNS no. 175, aprovada na Quinquagésima Reunião Ordinária. Além disso, o relatório da Comissão, aprovado nesta Quinquagésima Primeira Reunião Ordinária, reafirma, categoricamente, que uma decisão final só poder ser adotada após pronunciamento do Plenário do Conselho Nacional de Saúde. O conselheiro Wanderley sugeriu que as observações feitas pelo conselheiro Mozart e os esclarecimentos fossem encaminhados à Comissão Intergestores Tripartite, o que foi acatado pelo Plenário. Respondendo a questionamentos da conselheira Zilda Arns sobre a questão do Fundo Nacional de Saúde e ao conselheiro Piola, que afirmou não ter o Ministério da Saúde, tomado as providências necessárias para preservar o Fundo Nacional de Saúde. O Dr. Sebastião Carlos Alves Grilo, Subsecretário de Assuntos Administrativos - SAA/MS, esclareceu, inicialmente, que o MS não deixou de tomar as atitudes necessárias, estando em fase final a elaboração de um documento que após entregue ao Senhor Ministro, ser encaminhado ao Conselho, para ciência de todos os conselheiros. Para encerrar sua intervenção, o Dr. Grilo considerou que a execução orçamentária de 1995 foi a melhor dos últimos anos, em termos globais e que isso se devia ao incansável esforço do Senhor Ministro. O Plenário se manifestou através de uma salva de palmas, em homenagem ao Ministro. O Plenário considerou que os encaminhamentos sobre a questão do Fundo, determinadas na Resolução CNS no. 176/95, contemplavam o conjunto de preocupações e manifestações dos conselheiros. Foi ainda aprovada Resolução relativa a recursos humanos e recursos orçamentários para assegurar o combate à Dengue e à Campanha de Erradicação do Vetor de Transmissão da Doença. O Professor Elias explicou ao Plenário que, como funcionário da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, deve anualmente apresentar relatório de atividades docentes desenvolvidas e plano de trabalho para o ano seguinte. Com relação as atividades desenvolvidas basta a Coordenação do Conselho informá-las, porém, com relação ao plano de trabalho para 1996, depende de manifestação formal do Plenário do Conselho sobre a continuidade das atividades de assessoria, fundamentalmente sobre a Coordenação da Comissão de Acompanhamento e da Pesquisa sobre Orçamentos Públicos em Saúde, bem como a representação do CNS junto ao Conselho Nacional de Seguridade Social. Esclareceu ainda que não seria necessária Moção como a de no. 14/94, mas manifestação formal autorizando a Coordenação Geral do Conselho, a prestar as informações. Informou ainda, pedido similar foi feito ao Plenário do Conselho Nacional de Seguridade Social, que aprovou. O Plenário aprovou a solicitação do Professor Elias.

ITEM 06 - Dra. Fabíola informou que este item seria desenvolvido em duas partes: apresentação do Dr. Komora, analisando a NOB em vigor e Dr. Eduardo Levcovitz apresentaria as propostas de atualização que estão sendo discutidas junto ao com CONASS e CONASEMS. Conselheiro Komora expôs análise do funcionamento do SUS,

identificando estratégias de privilegiamento da atenção primária em detrimento da assistência hospitalar e processo de descentralização regulado através da NOB/93. Explanou suas principais teses sobre o assunto, indicando que as comissões intergestores Bipartite, em alguns estados, estão se constituindo em organismos de poder paralelo aos conselhos de saúde, funcionando como câmaras privilegiadas de gestores, sobrepondo-se em algumas matérias aos Conselhos, fatos apontados no Relatório Final do Congresso Nacional de Conselhos de Saúde, realizado em Salvador, no mês de abril de 1995. Destacou a necessidade de revisão dos requisitos para gestão municipal, incluindo principalmente a gestão das AIHs; correção das distorções das séries históricas de internações, requisitos e competências das comissões Bipartites; maior presença dos estados na gestão do SUS, compensação de internações entre estados e dentro do próprio estado, reorganização da esfera federal e a ausência de política de investimentos decorrente da crise orçamentária. Expôs que alguns princípios citados na introdução da NOB não estão sendo respeitados, tais como: universalidade da cobertura: equivalência dos benefícios estendido às populações urbanas e rurais; caráter democrático descentralizado e participativo da gestão administrativa; rede regionalizada e hierarquizada; atendimento integral com prioridade para as atividades preventivas sem prejuízo dos serviços assistenciais. Destacou a questão da não utilização da epidemiologia no estabelecimento de prioridades. Fez comentários sobre as distorções provocadas por algumas medidas tomadas à nível da Tripartite, sem participação de representações que configurariam o controle social, citando a abertura para que alguns municípios enquadrados na gestão semi-plena, recebam até vinte por cento per capita em média acima dos demais, sem existirem mecanismos de controle e avaliação que evitem a quebra do princípio da integralidade, por falta da oferta de recursos assistenciais à população. Citou como pontos críticos a ausência das câmaras de compensação de internações e a permissão de utilização do teto dos recursos orçamentários para os municípios que têm Programa de Médico da Família. Apontou a necessidade do controle social na gestão do sistema, tanto sobre o manejo político, quanto sobre o administrativo. Avaliou que apesar destas distorções o resultado foi positivo, ressaltando o papel do CNS através de Resoluções que apontaram no sentido de fortalecer o controle social. Ressaltou a necessidade de compartilhar os procedimentos de auditoria entre os níveis de gestão, aperfeiçoando a fiscalização de todos e principalmente do setor público. Considerou difícil o controle de distorções exemplificando o superfaturamento de AVEIANM, sem a modificação da atual sistemática de repasse de recursos. Chamou a atenção para que fosse evitado o retrocesso a perda da qualidade no sistema com a redução linear das internações, propondo que se trabalhe e em bases epidemiológicas, fortalecendo as ações de cobertura assistencial. Expôs a crise no sistema de emergências provocada pelas distorções da sistemática de remuneração dos procedimentos. Finalizou sua exposição apresentando algumas de suas proposições: 1- Extinção das atuais comissões Tripartite e Bipartite, transformando-as em comissões ou câmaras dos Conselhos; 2- manter o Programa de Médico da Família financiado pelo SUS, porém não remunerado pela tabela de procedimentos; 3- que as resoluções tomadas pelas comissões intergestores sejam encaminhadas aos Conselhos de Saúde para discussão e/ou homologação no prazo de 60 dias; 4- avaliação dos enquadramento dos municípios no prazo de 90 dias; 5- inclusão na comissão corregedora do Sistema Nacional de Auditoria de representantes dos usuários, conforme indicativo do CNS; 6- extinção da categoria de gestão incipiente; 7- implementação das câmaras de compensação de internações; 8- regularização por contrato ou convênio das relações do SUS com os serviços privados e filantrópicos. Dr. Eduardo Levcovitz - Secretário da SAS, expôs, inicialmente algumas considerações sobre o processo de análise e discussão da revisão da NOB, abordando: a inserção nas Políticas Públicas, na última década, do Sistema de Saúde Brasileiro; o marco referencial ideológico da VIII Conferência; a IX Conferência de Saúde e o marco referencial da municipalização; e o período de construção operacional do sistema de saúde. Destacou que os grandes desafios do

momento eram manter a garantia dos direitos, avançando no processo de descentralização e equacionar os problemas das esferas operacional e institucional. Apontou que as respostas para essas questões seriam dadas através de um conjunto de ações, que conformam uma política pública. Considerou que a transição operacional existente no SUS, no período atual, fomenta contradições e distorções que devem ser equacionadas para fortalecer a formação do Sistema. Destacou que alguns indicativos demonstram as possibilidades de avançar e consolidar o SUS. Citou que o primeiro seria a própria necessidade do sistema superar sua crise, não mais conjuntural; o segundo seria que atores políticos que em certos momentos se manifestavam contra o sistema, passaram a modificar alguns posicionamentos, considerando relevantes a retirada pelo Executivo da PEC/32, que alterava o artigo 196 da Constituição, bem como a prioridade dada ao Projeto de Lei sobre CPMF. Afirmou considerar a negociação como imprescindível na estruturação do SUS e as comissões Tripartite e Bipartite constituiriam elementos importantes para este processo. Discorreu sobre o objetivo de construir uma nova NOB, tendo contribuições advindas do processo de avaliação com as comissões Bipartite, e com a perspectiva de maior temporalidade. Informou o propósito de envolver mais efetivamente outros setores do Ministério da Saúde, agilizar o processo de descentralização e de gestão municipal. Destacou a importância da presença do estado para efetivar o processo e a organização do sistema. Informou alguns pontos críticos que seriam revistos na NOB/96, como: O sistema de transferências de recursos e os instrumentos para pagamento dos serviços prestados, incorporar na lógica da descentralização os demais setores do Ministério da Saúde e rediscutir as formas de financiar ações coletivas. Informou que a SAS ampliou de sete para quatorze o percentual de recursos transferidos fundo a fundo, pretendendo atingir sessenta por cento em 1996. Citou que convergindo com uma das idéias do Conselheiro Komora, a SAS estaria estudando a transferência fundo a fundo, sem vinculação à produção de serviços de recursos do Ministério da Saúde para as ações básicas. Conselheiro Wanderley expôs as dificuldades dos gestores estaduais referentes ao repasse dos recursos federais, que seguiriam a lógica anterior do Ex-INAMPS, incoerentes aos propósitos do SUS e a realidade epidemiológica do país. Considerou que parte dos problemas enfrentados eram naturais, devido ao avanço do processo de construção do SUS. Conselheira Cecília alertou para a desativação do Centro Nacional de Epidemiologia, a necessidade do Ministério da Saúde de fortalecer esta área e articulá-la com as Bipartites e Tripartites. Solicitou que esta questão seja encaminhada ao Ministro. Afirmou que as ações de saúde pública, especialmente a de nível básico, não estão tendo a prioridade merecida. Propôs que fossem incorporados critérios epidemiológicos no acompanhamento e avaliação das ações do sistema de saúde. Conselheira Zilda Arns discorreu sobre as distorções no pagamento das ações coletivas, e os problemas sofridos pelas prefeituras com os atrasos de pagamento. Dr. Eduardo Levcovitz explanou que se pretende concluir as discussões em torno da elaboração da proposta até março, iniciando em abril a transferência per capita dos recursos do grupo de ações básicas, que incluiria imunizações, ações não médicas, vigilância epidemiológica, PACS, Programa de Médico da Família, parte das consultas médicas e procedimentos odontológicos. Conselheira Margareth abordou o desafio da construção de novas bases para o SUS, afirmou concordar com o conselheiro Komora, na sensação de que temas importantes e decisivos estão sendo discutidos e tratados em instâncias diferentes dos Conselhos de Saúde. Considerou que está havendo um certo esvaziamento do papel e da função dos conselhos de saúde, porém considera inquestionável a existência e a instituição das Bipartites e Tripartites com as devidas correções dos problemas verificados. Conselheiro Mozart destacou que o veto ao artigo constitucional que tratava do conselho, colocou os colegiados na estrutura dos órgãos de saúde, sendo um instrumento de gestão. Conceituou que o SUS é a prestação da assistência a cidadania e que municipalização e descentralização seriam instrumentos que permitiriam melhor forma de atuação na prestação da cidadania. Lembrou que a Tripartite foi constituída para elaboração de propostas e assistir o Ministério da Saúde,

com a obrigação de fazer relatórios periódicos de atividades ao CNS. Atribuiu pertinência às colocações do conselheiro Komora, visto que essas comissões estavam se constituindo em foruns de legitimidade normativa, o que levaria a exigir uma reflexão sobre o assunto. Conselheiro Amorim manifestou satisfação com a exposição do conselheiro Komora, acessível e profunda sobre a crise do SUS. Conselheiro Eduardo Mota explanou sobre a existência recente do SUS, que herdou sistemáticas e distorções de décadas da prestação de serviços de saúde. Discordou de algumas colocações do conselheiro Komora, como por exemplo a relação entre gestores e prestadores, destacando que NOB modifica a concepção das secretarias estaduais e municipais somente como prestadores públicos de serviços, dando-lhe o papel de gestor, portanto os prestadores públicos além de prestadores são gestores e os prestadores privados são prestadores contratados complementarmente pelo gestor, conforme regulado em lei. Apontou a necessidade de reordenamento do modelo assistencial e discordou que as ações básicas estivessem sendo privilegiadas em detrimento da assistência hospitalar. Lembrou a experiência recente do controle social e da gestão compartilhada, considerando não haver propósito das comissões intergestores em retirar atribuições dos conselhos e sim, a ocorrência de extrapolação de algumas normas e prerrogativas. Considerou importante a comunicação de Dr. Eduardo Levcovitz que a SAS estaria discutindo algumas idéias inovadoras na relação entre gestores. Informou que o CONASS e CONASEMS estavam trabalhando intensivamente nessa revisão da NOB, que oportunamente ser apresentada ao CNS. Conselheira Zilda Arns chamou a atenção para necessidade de introdução de um sistema de avaliação da qualidade das ações de saúde no SUS. Citou que a Pastoral da Saúde, desde oito anos atrás, utiliza a informática na gerência de suas atividades. Destacou que reiteradamente tem questionado o Ministério da Saúde pela falta de implantação do SIMCA, que é um sistema de baixo custo, ressaltando que a etapa inicial para sua realização já foi executada. Afirmou haver interesse dos municípios em implantar o sistema, desde que existam recursos financeiros para implantação. Conselheiro José Carlos destacou a propriedade da discussão e a oportunidade das exposições. Apresentou proposta de realização de um fórum ou seminário para discutir aspectos do modelo assistencial. Lembrou que controle e avaliação incorporando os aspectos epidemiológicos, conforme citado pela conselheira Cecília, deveria ser acompanhado mensalmente pelo CNS. Propôs que o CNS fizesse o acompanhamento, incorporando aspectos clínicos, epidemiológicos, técnico e gerenciais. Propôs, também, a realização de estudo considerando as críticas feitas a NOB/93 e propostas e diretrizes que estão sendo gestadas pela SAS. Dra. Fabíola citou que a partir do estudo das idéias em estudo na SAS e na Comissão Tripartite, os conselheiros poderiam apresentar sugestões à SAS, que posteriormente formular uma proposta a ser analisada e debatida no CNS. Dr. Eduardo Levcovitz esclareceu que objetivando o aperfeiçoamento da NOB, considerava produtivo que o CNS tenha conhecimento das idéias e discuta sobre o tema, no mesmo momento da SAS e Tripartite. Após outras manifestações, o Plenário aprovou formar uma comissão para analisar a revisão da NOB/93, e o documento do conselheiro Komora, constituída pelos conselheiros Komora, Mozart, Piola e Zilda Arns. Os itens 07 - ATENÇÃO A PACIENTES EM MUNICÍPIOS DIFERENTES DE SEU DOMICÍLIO, 08 - ANTEPROJETO DE RESIDÊNCIA MÉDICA e 09 - PARECER DO CONSELHEIRO WALDIR PAIVA MESQUITA SOBRE CONSULTA FORMULADA PELO HOSPITAL ALBERT EINSTEIN AO CNS, foram transferidos para a próxima reunião. ITEM 10 - LICITAÇÕES NO SERVIÇO PÚBLICO - Conselheiro Omilton explicou que aguardou a presença do representante do Ministério da Saúde, pois desejava fazer uma importante denúncia, porém face a ausência do mesmo, faria a exposição do assunto. Denunciou a realização de compra de medicamentos sem licitação, para tratamento de doentes renais crônicos, denominado Eritropoetina Humana Recombinante, pela Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo. Apresentou cópias das denúncias do Laboratório Biosintética, publicadas nos jornais do Espírito Santo, que por critérios da concorrência, questionados judicialmente pelo mesmo, não pode

concorrer com seu produto. Explanou que os lobbies existentes no país impediriam a livre concorrência e a introdução no mercado de outros medicamentos com menor custo, barateando remédios. Chamou atenção que os assuntos de cunho conceitual despertavam mais interesses do que os operacionais, como as denúncias apresentadas. Questionou a ausência do representante do Ministério da Saúde ao longo dos trabalhos no Plenário do CNS. Posteriormente, já com a presença do Secretário Executivo do MS no Plenário, o conselheiro Omilton retornou ao assunto e o Dr. José Carlos Seixas solicitou que o mesmo apresentasse a denúncia por escrito.

ITEM 12 - RELATÁRIO SOBRE O DENGUE - Dr. Paulo Eduardo Guedes Sellera, membro da gerência do Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue, da Fundação Nacional de Saúde - FNS, relator do tema, em substituição do Dr. Antônio Carlos Silveira, apresentou o Relatório de Atividades realizadas em 1995, relativas ao Plano de Intensificação de Ações de Controle do Dengue, entregue a todos os conselheiros. O Relatório abordou os seguintes aspectos: 1- discussão e definição de ações de controle do dengue em Seminários, com técnicos da FNS e Secretarias de Educação, ocorrido em junho/julho nas cidades de fortaleza e Belém; 2- Elaboração e impressão de material educativo para as escolas; 3- Seleção e preparação de técnicos da FNS e SES na mobilização para o "Dia D"; 4- Elaboração de roteiros orientadores da ação junto as escolas, meios de comunicação e às organizações sociais; 5- Atuação do grupo de assessoria junto a quinze unidades federativas; 6- Reativação das Comissões Estaduais de Controle da Dengue; 7- Elaboração e encaminhamento de documentos aos Secretários de Saúde e Educação, via CONASEMS, solicitando apoio ao Plano; 8- Envolvimento da força militar; 9- Participação junto ao Ministério da Saúde na definição de campanhas publicitárias; 10- Realização de reuniões com representantes de organizações não governamentais, instituições, coordenadores regionais da FNS, gerentes de Febre Amarela e Dengue, e outros; 11- Elaboração do componente educação/comunicação para treinamento de pessoal de campo; 12- Preparação de monitores; 13- Elaboração de Folder e sugestões de atividades a ser encartado pela Revista Nova Escola, recebida em trezentas mil escolas do país; 14- Promoção do "Dia D" em todos os estados; 15- Veiculações para mídia.

Encerrou citando as ações de vigilância entomológica e controle vetorial, desenvolvidas e/ou intensificadas no ano de 1995. A conselheira Cecília Minayo prestou informações quanto ao Seminário - Erradicação do *Aedes aegypti*: "Um Desafio para as Américas", realizado nos dias 29 e 30 de novembro de 1995, no auditório Emílio Ribas, no Ministério da Saúde. O evento envolveu docentes e pesquisadores da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical - SBMT); da Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO; e da Sociedade Brasileira de Parasitologia - SBP; dirigentes das diversas instituições e órgãos do Ministério da Saúde; representantes da Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiente - ABES; representantes da Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento; representantes da OPAS; representantes de Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde; representantes do CONASS e CONASEMS, na discussão do Plano de Erradicação do *Aedes aegypti* e Intensificação das Ações de Controle. Esclareceu que a questão está sendo conduzida de forma responsável e refletida. A conselheira Zilda Arns cumprimentou a conselheira Cecília Minayo pelo trabalho desenvolvido, solicitou que seja enviado para a Pastoral da Saúde informes para rádio. Falou da disponibilidade diária e semanal em emissoras de rádio, que poder ser utilizada na divulgação das ações. Sugeriu à FNS a elaboração de informes de três minutos semanal e outros de um minuto para melhor incentivo. O conselheiro Sabino enfatizou a importância dos esclarecimentos ao Plenário, colocou sobre a preocupação quanto a organização das ações/setores de saúde e avaliação das mesmas nos estados. Solicitou material didático e de divulgação a ser distribuído a nível estadual e municipal. Dr. Paulo esclareceu que essa avaliação ser realizada e que as atividades/ área já estão sendo encaminhadas. Conselheiro Artur questionou o problema de recursos humanos, pois não viu nenhuma estratégia atendendo esta preocupação. Dr. Paulo respondeu que são questões administrativas sérias principalmente relativas ao

peçoal contratado e solicitou apoio do CNS para resolver a questão de recursos humanos para o controle do Dengue. Dra. Fabíola esclareceu quanto a situação do ponto de vista continental, citou que há três meses houve epidemia de Febre Amarela Urbana no Peru, com quatrocentos casos identificados e duzentos óbitos, desta, uma parte atingiu a fronteira da Bolívia com quatorze casos e quatorze óbitos, na América Central estão circulando quatro tipos de Dengue e a Venezuela está enfrentando epidemia de Dengue Hemorrágico, com óbito de uma Senadora. Informou que no Brasil, Ceará e Rio de Janeiro já apresentam casos de Dengue Hemorrágico e que já estão circulando no país os vírus do Dengue dos tipos I e II, em grandes proporções, reforçou ainda a importância das metas de erradicação com apoio do CNS. A conselheira Regina colocou à disposição as setenta e duas entidades filiadas ao segmento por ela representado, podendo contribuir com a campanha. Dra. Fabíola sugeriu aos segmentos aqui representados que encaminhassem uma lista das entidades para que a Fundação Nacional de Saúde possa encaminhar material informativo. No final o CNS aprovou uma Resolução sobre recursos humanos e financeiros necessários às ações de intensificação do controle do Dengue.

ITEM 13 - APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO REFERENTE AO PROCESSO RELATIVO AOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM - Dra. Fabíola informou que o Projeto de Lei no. 202/95 está em tramitação na Câmara, veio ao CNS para apreciação, a CT/APAS procedeu análise e emitiu parecer, não chegou a ser votado em virtude dos conselheiros Jocélio e José Carlos pedirem vistas. A conselheira Elizabete apresentou o relatório entregue a todos os conselheiros, considerando a importância de envolver as entidades de Enfermagem na discussão do projeto de lei em questão. Citou que a CUT consultou várias entidades, dentre as quais: ABEN, Sindicato dos Enfermeiros de São Paulo, SINDSAÚDE/PR e SINDESC, os quais posicionaram-se contrário ao projeto de autoria do Deputado Agnelo Queiroz. Teceu comentários sobre as justificativas apresentadas pelas entidades ouvidas e apresentou a posição da CUT, contrário ao Projeto de Lei no. 202/95. Propôs um amplo debate junto as entidades envolvidas sobre as mudanças necessárias e fundamentais para o melhor funcionamento dos Sistemas COFEN/CORENs. Procedeu a leitura de uma carta denúncia, apresentada no 47º Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado no período de 19 a 24 de novembro de 1995, em Goiânia, que denunciou o COFEN por atividades antidemocráticas. O conselheiro José Carlos apresentou o relatório, entregue a todos os conselheiros, ressaltando a importância da ordem hierárquica legal e acadêmica na composição dos conselhos. Relatou que a proporcionalidade entre as três categorias, ou seja, um terço para cada pleiteada no PL 202/95, poderia trazer uma instância inadequada. Propôs que o Plenário recomende que os artigos 4º e 8º, e seus respectivos parágrafos 1º, 2º e 3º, tenham a redação original, proposta no PL 3795/93. O conselheiro Ruy Gallart esclareceu que as entidades de classe foram ouvidas, citou documento onde consta assinaturas da ABEN, Federação, Sindicatos, CORENs e Instituições de ensino, colocando-o à disposição, considerando não ser procedente afirmar que a matéria não teria sido discutida na categoria. Informou que no relatório da CT/APAS firma-se que houve a discussão e a Comissão entendeu que as mudanças introduzidas no Projeto de Lei do Deputado Carlos Luppi, violenta a relação hierárquica da Enfermagem. Esclareceu que, quanto ao comentário do conselheiro Amorim, as empresas e instituições devem, por exigência legal, registrar-se em todas as entidades correspondentes à prática existente no setor. Conselheiro Amorim reforçou que a discussão da matéria junto as entidades foi ampla, que o COFEN não foi consultado, conforme relatório apresentado pela conselheira Elizabete e quanto a Carta de Goiânia, caberia as instituições decidirem, por este não ser um fórum adequado. Citou que a título de esclarecimento, o Presidente do COFEN, poderia, se necessário, apresentar documento comprobatório de consulta às entidades. A conselheira Regina entrevistou e solicitou o encaminhamento da votação. Conselheira Elizabete informou que a ABEN está fazendo contatos com o Deputado Agnelo Queiroz, no sentido de retirar o projeto. Dra. Fabíola esclareceu que a Força Sindical e a CUT deram parecer contrário ao PL 202/95, divergiram apenas quanto aos artigos 4º e 8º, que a Força Sindical propõe manter a

redação original, como está no parecer da CT/APAS e a CUT propõe reabrir o processo de discussão. Submetido à votação do Plenário, foi aprovada a posição da Força Sindical.

ITEM 14 - PLANO DE ASSISTÊNCIA SAÚDE - PAS/SP - Iniciada a apresentação do PAS/SP, com a presença dos três conselheiros convidados pelo CNS, representantes do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo que se apresentaram ao Plenário: Conselheira Luzinete Freitas Alves, representante dos usuários da Zona Oeste/SP, Conselheiro Nelson Correia Guimarães, representante dos usuários na Zona Norte/SP e Conselheiro Henrique Carlos Gonçalves, representante do Conselho Regional de Medicina de São Paulo. Dra. Fabíola fez um breve histórico sobre os encaminhamentos e providências solicitadas pelo Plenário do CNS e informando ter enviado convite ao atual Secretário de Saúde de São Paulo, que não atendeu. Dr. José Carlos Seixas agradeceu a presença dos conselheiros que se dispuseram a vir prestar esclarecimentos sobre o PAS ao Plenário deste CNS e registrou a falta de consideração do Senhor Secretário de Saúde daquele Estado, em não justificar a sua ausência. A conselheira Luzinete -CMS/SP, informou que o presidente do CMS, não é o Secretário de Saúde e sim um conselheiro eleito pelo Plenário, que coordena por seis meses, conforme Regimento Interno. No atual Governo, nenhum Plano de Saúde foi submetido ao CMS, ou seja, um planejamento prévio da política de atuação médica, preventiva ambulatorial e hospitalar dos serviços municipais de saúde. A situação do CMS piorou a partir de janeiro, quando foi convidado o Senhor Secretário de Saúde/SP, para discutir o PAS. Atualmente existe uma total desconsideração pelo Conselho Municipal de Saúde. Comentou ainda, que o Governo dispõe de quatro vagas no Conselho e que ainda não foram preenchidas. Comunicou ao Plenário ter trazido um dossiê sobre o PAS, fazendo entrega à mesa e outro aos conselheiros. Referiu-se que o CMS não vem cumprindo o seu papel, porque está sendo impedido. Conselheiro Nelson Correia Guimarães - CMS/SP agradeceu o convite do CNS, informando que não teriam comparecido a esta reunião não fosse o convite do CNS, por não disporem de recursos. Fez um breve histórico sobre a criação do CMS, informando ter sido criado pelo artigo 218, da Lei Orgânica do Município, estando regulamentado pela Portaria no. 1.116, de 29 de junho de 1989 e pelo Decreto 32.773, de 10 de dezembro de 1990. Em 1992, o Executivo remeteu à Câmara Municipal de Saúde, um Projeto de Lei para regulamentação do Conselho, entretanto, o referido processo desapareceu. Acrescentou que o CMS opinou no Plano de Saúde 92, para aplicação de recursos, em 1993, porém com a mudança de governo foi perdido o controle do plano. Em 1994, o Conselho não teria tido informações sobre o Plano de Saúde. Em meados de 94/95, surgiu o Plano Campo Limpo e agora o PAS. Nesse período, foi criado o Fundo Municipal de Saúde, pela Lei no. 10.830/90, constituído por seis representantes, três administrativos e três formados representante dos usuários e trabalhadores. O Fundo esteve totalmente congelado. Atualmente o Fundo tem um saldo de 160 a 170 milhões de reais e o orçamento fiscal para a administração de São Paulo seria de 800 milhões de reais, podendo alcançar cerca de um bilhão de reais. Os CMS não têm tido o menor controle social sobre essas verbas. Comentou ainda que o CMS recebeu desagravo pelo Chefe de Gabinete de São Paulo e que os vêem denominando de ilegais e ilegítimos. Acrescentou que desejaria ouvir o representante do Ministro sobre a questão, uma vez que foi remetida uma Representação da Promotoria de Justiça da Cidadania da Capital de São Paulo, que concluiu ser o CMS legal, e levando ao conhecimento do Senhor Ministro da Saúde, a situação do Sistema Único de Saúde, verificada no município de São Paulo, em franco descumprimento das exigências do artigo 4o., incisos II e III, da Lei 8.142/90. Conselheiro Henrique Carlos Gonçalves - CMS/SP, comentou que os colegas que o antecederam, relataram sobre o desrespeito e o descaso com a Saúde em São Paulo. Os últimos secretários de saúde da cidade de São Paulo não tiveram formação na área da saúde. Relatou que o modelo gerencial que criou as Cooperativas são formados por servidores ativos e inativos, de nível médio e superior, com a característica de que as cooperativas receberiam dez reais por cooperado, e o atendimento restrito aos cadastrados, atendendo apenas aos níveis primários e secundários. Quanto ao

atendimento de pacientes fora da área de cadastramento, estes seriam atendidos somente em caráter emergencial. O PAS foi regulamentado por Decreto e atualmente encontra-se aprovado por Lei Municipal. Do ponto de vista técnico, o PAS é considerado uma plano de privatização da atividade fim e estaria direcionado apenas aos indivíduos cadastrados e que não teria passado por um processo licitatório. Referiu ainda que o município de São Paulo se desobrigaria do atendimento a saúde de São Paulo. As ações de saúde seriam realizadas pelas dez cooperativas. Informou que a princípio, os onze Conselhos Regionais de Ética Profissionais foram contrários ao PAS. Dr. José Carlos Seixas informou que teria recebido, cópia da Representação formulada ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Saúde, pelo Senhor Carlos Alberto Salles, Promotor de Justiça de São Paulo-Ministério Público/SP, para providências no âmbito do Conselho Nacional de Saúde e que questionaria a legalidade do PAS. Conselheiro José Carlos fez os seguintes questionamentos: 1- Quanto a legalidade do Plano: a) Fere a Constituição Federal e as Leis que o regem? Em que pontos? 2- O orçamento do Plano: a) Está orçamentado? Qual o fluxo financeiro do PAS? 3- Questões técnicas: a) Planilhas de custos; b) Abrangência das ações - promoção, prevenção e assistência à saúde. Propondo finalmente que o CNS se manifestasse através de Censura Pública ao Senhor Secretário Municipal de Saúde de São Paulo, pela sua desatenção ao convite formulado por este Conselho. O Conselheiro Henrique do CMS/SP informou que existiria seis ações tramitando na Justiça de São Paulo, contra o PAS. Quanto a inconstitucionalidade, existiria sim, inviabilizando o PAS, e com relação aos custos, a pretensão seria o pagamento de dez reais e o restante sacados contra o SUS; em relação a abrangência das ações, relatou que os equipamentos utilizados são dos hospitais municipais que estariam prestando atendimentos a nível primário e secundário. Os terciários e quaternários remetidos aos hospitais estaduais. Conselheiro Omilton fez comentários sobre o não comparecimento do Secretário Municipal de Saúde de São Paulo, propondo que representantes do CNS daquele Estado fossem visitá-lo, tentando um canal para que seja discutida uma medida conciliatória. Conselheiro Amorim concorda com a proposta, fazendo algumas indagações à Mesa e considerando que o importante seria prestar assistência à população, mantendo parceria com a Secretaria de Saúde e com o Conselho. A Conselheira Luzinete, esclareceu que a parceria já existiria por determinação regimental e que no Regimento Interno do CMS, contemplaria a instituição de uma Comissão Executiva constituída de oito participantes e um coordenador. Relatando ainda que com os Secretários anteriores, Dr. Raul e Dr. Silvano Raya, adotaram a prática de funcionamento do Conselho conforme o regimento. Conselheira Elizabete comentou sobre o não comparecimento do Secretário de Saúde/SP e a falta de gentileza por não ter enviado nenhuma informação ao CNS. Interrogou os conselheiros do CMS/SP, como ficaria a situação dos servidores que não aderirem ao PAS e sobre o documento que teria criado um Conselho Paralelo. Conselheiro Henrique CMS/SP, respondeu que o número de adesões ao PAS ainda é muito pequeno, mesmo com o advento da Lei Municipal, e que os servidores que não aderiram, estariam sofrendo ameaças de serem demitidos ou removidos para outras localidades distantes. Com referência ao Conselho Paralelo, informou que até então não foi convocado, apesar da publicação em Diário Oficial. Conselheira Oráida repudiou o não comparecimento do Senhor Secretário de Saúde, tecendo comentários quanto a forma de contratação de Recursos Humanos, que não teriam as mesmas condições contratuais e propondo a possibilidade de cortes de verbas do SUS para o Município de São Paulo. Conselheira Margareth propõe que o Ministério da Saúde tome medidas sérias e que faça divulgação à população, esclarecendo, através da imprensa, que dever ser informada as razões dessas medidas. Conselheira Luciana perguntou sobre o atendimento dos doentes crônicos e deficientes físicos, já que cumpriram com suas obrigações municipais e se as carteiras só teria validade para um determinado local. O Conselheiro Henrique CMS/SP informou que as carteiras indicam o local de atendimento primário e secundário, casos excepcionais poder o ser atendidos em outro local. Conselheiro Wanderley relatou ter participado de debate com Secretário

Hanashiro, concluindo-se que a questão envolve o aspecto político e jurídico. Como proposta final, concorda em reduzir as verbas para São Paulo. Conselheiro Júlio Bierrenbach fez alguns comentários sobre o PAS dizendo tratar-se de um projeto que não teria base, nem mesmo no Estado, nem no SUS, nem na iniciativa privada. Seria um projeto meramente de transferência de resultados para iniciativa privada, pois não teria: 1- todas as relações de concorrência necessárias a um projeto privado; 2- nenhum risco para os tomadores dos bens próprios da saúde; 3- não seria um plano autoral porque não foi calculado nessa base, simplesmente foi inventado um número e começado a trabalhar em cima dessa invenção; 4- não seria securitário, pois nivelaria riscos absolutamente desiguais, aberrantes, dentro da própria iniciativa privada. Exemplificando, poderia ser estabelecido um projeto que nas zonas mais carentes de São Paulo, poderia ser pago a mesma quantia na Vila Nova Conceição, onde teoricamente cem por cento da população estaria coberta de produtos da iniciativa privada e que de outra forma estaria tendo uma situação de saúde completamente diferente das camadas mais carentes da população. Em síntese, todas as vezes que se tenta ocupar a saúde pública com a iniciativa privada, terminamos cometendo um erro. Independente da intenção que não caberia comentários, chamou a atenção dizendo que não seria um projeto privado, pois não resistiria a nenhuma análise de natureza privada. Comentou que a escolha de um sistema cooperativo teria sido arbitrária e que a maneira como o PAS estaria sendo desenhado, estaria dentro da lógica da iniciativa privada, e não teria cabimento. Conselheiro Saad fez comentários sobre a importância da atenção social aos pacientes do ponto de vista ético e do controle ao SUS, e sobre a desatenção do Secretário de Saúde de São Paulo ao não atendimento do convite deste CNS. Propõe preliminarmente, que sejam implantadas medidas para equacionar a questão do PAS, sem ferir os interesses dos pacientes. Dr. José Carlos Seixas fez alguns comentários sobre a base financeira do PAS, e que o Plenário do CNS deveria agir com sabedoria ao tomar qualquer atitude, no momento que a Saúde atravessa essa crise. Solicitou ao Plenário, tempo para ter bases jurídicas claras, pois atravessamos um momento crítico do Sistema de Saúde onde deixar de tomar posições poderia ser muito grave, porém, tomar decisões precipitadas poder ser mais grave ainda. Conselheiro Mozart considerou que a questão jurídica está bem encaminhada através do Ministério Público. Quanto a formação de cooperativas composta de médicos que fazem parte do serviço público e, que deveriam deixar seus contratos para fazerem parte das mesmas, argumentou que isto levaria a conflitos trabalhistas. Como proposta final, o Plenário do CNS decidiu pela formação de uma Comissão de Negociação, constituída pelos conselheiros Júlio Bierrenbach, Luciana Parisi, Omilton Visconde, José Carlos Ramos, Osvaldo Lourenço, Margareth Arilha e Regina Barata, no sentido de buscar soluções negociadas com o Excelentíssimo