

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
ATA DA QUADRAGÉSIMA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA
1995-1999

Nos dias nove e dez de maio de um mil novecentos e noventa e cinco, na sala de reuniões do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Quadragésima Quarta Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde. A Coordenadora-Geral, Dra. Fabíola deu abertura a reunião. Cumprimentou os Conselheiros e em seguida comentou que os dirigentes de cada órgão do Ministério da Saúde estariam presentes para as discussões e análise do Plano de Ação, segunda fase, na qual seria também apresentado o relatório elaborado pela Comissão de Conselheiros deste Colegiado. A Dra. Fabíola, por indagação do conselheiro Mesquita, explicou a inclusão do Curso de Medicina, da Universidade Luterana em Canoas, Rio Grande do Sul, em razão da necessidade do Senhor Ministro ouvir a posição do Conselho, pois existiam manifestações de vários segmentos a respeito da criação do curso. Passou-se em seguida para os itens da pauta, iniciando-se pelo - APRESENTAÇÃO DAS ENTIDADES REPRESENTADAS NO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. O conselheiro Oswaldo, apresentou a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas, informando que seria uma entidade que representaria quinze milhões de pessoas, em luta para manter a Seguridade Social; o conselheiro Diógenes informou que a Força Sindical representaria mais de um milhão de trabalhadores e que atuaria na saúde do trabalhador através de uma Coordenadoria; o conselheiro Komora informou que representaria a Confederação das Misericórdias do Brasil, e que esta congregaria dois mil e seiscentos estabelecimentos filantrópicos, beneficentes e religiosos; conselheiro Júlio comunicou que representaria as entidades nacionais de prestadores de serviços de saúde; a conselheira Neusa Catassini informou que a Associação Brasileira de Talassêmicos seria formada por pais de portadores, sendo ausente em seus quadros, profissionais de saúde; conselheira Regina Pinheiro falou sobre a Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos, defendendo que os portadores de deficiência física devem ser considerados usuários comuns do sistema; conselheiro Gastão apresentou a Federação Nacional das Pestalozzi informando que congregaria portadores de deficiência mental; o conselheiro Mozart representante da Comunidade Científica e Sociedade Civil, representaria a cidadania e direitos assegurados na Constituição e na Lei Orgânica da Saúde; o conselheiro Nilzo informou ser representante da Comunidade Científica e Sociedade Civil; o conselheiro Omilton representante da Confederação Nacional das Indústrias, informou que a FIESP estaria se dedicando a três projetos na área social em S o Paulo; o conselheiro Olímpio apresentou a Confederação Nacional do Comércio como tendo ações na área da saúde, através do SENAC e SESC; a conselheira Tânia representante do Ministério da Agricultura, do Abastecimento e da Reforma Agrária, expôs que desenvolveria o abastecimento com a CONAB, a reforma agrária com assentamentos e na EMBRAPA a pesquisa; conselheiro Mesquita, do Conselho Federal de Medicina - CFM, informou que a população médica do país seria de duzentos e vinte mil médicos, todos inscritos nos Conselhos Regionais e que sua representação neste CNS se d em nome das três Entidades Médicas Nacionais quais sejam Associação Médica Brasileira e Federação Nacional dos Médicos; a conselheira Oraidia representante de outros profissionais de saúde, disse representar todas as categorias da saúde; conselheiro Rui Gallart, representante de outros profissionais de saúde, informou ser o Presidente do COFFITO; o conselheiro Leocir representante Suplente da CNBB, informou ser o Coordenador da Pastoral da Saúde; o conselheiro Hermógenes, representante do Ministério do Trabalho, informou que a representação no Conselho Nacional de Saúde seria em função da segurança no trabalho; a conselheira Angélica, Suplente do representante do Ministério do Planejamento e Orçamento, informou pertencer a Secretaria de Política Urbana, compreendendo o Saneamento e Políticas Habitacionais; o conselheiro Keiji,

representante do Ministério da Saúde; o conselheiro Jocélio, representante da Central nica dos Trabalhadores - CUT, informou existir um Instituto na CUT, voltado especificamente à saúde, e que atualmente a maior preocupação daquela Central seria com a Reforma Constitucional; a conselheira Margareth representante da Comunidade Científica/Sociedade Civil informou que, apesar de não estar representando nenhuma entidade especificamente, ter sua atuação no Conselho marcada por sua participação no movimento de mulheres; o conselheiro Artur, representante de Portadores de Patologia, informou ser do Movimento de Reintegração do Hanseniano, e que esta entidade teria três componentes principais: Assistência; Educação e Eliminação da hanseníase; a conselheira Cecília, representante da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência - SBPC, informou ser Presidente da ABRASCO, e que esta entidade cumpre o papel de pró-reitoria da FIOCRUZ. O Senhor Ministro entregou à Coordenadora Geral do Conselho Nacional de Saúde, documentos sobre o PAS e uma cópia do discurso proferido pelo Dr. Seixas, Secretário Executivo, em Genebra. Dra. Fabíola comunicou ao Plenário a solicitação do Conselheiro Jocélio de que fossem apresentadas nesta reunião as Emendas Constitucionais da área da Saúde. O Plenário aprovou. - EXPOSIÇÃO DAS EMENDAS CONSTITUCIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE - O Dr. Luís Carlos Romero, Assessor Parlamentar do Senado, convidado pela Coordenação Geral do CNS, iniciou com uma análise preliminar das propostas enviadas ao Congresso pelo Executivo. O Artigo 196 que assegura a saúde como um direito de todos e dever do Estado, com a emenda proposta, submete este artigo a uma legislação ordinária ou complementar, portanto desconstitucionalizando o direito à saúde; Artigo 61, par grafo 1º, inciso II, que dispõe sobre as Leis do custeio da Seguridade Social, como sendo de iniciativa de qualquer membro ou comissão do Congresso Nacional, Presidente da República, Supremo Tribunal Federal, Tribunais Superiores, Procurador-Geral da República e Cidadão; passa a ser de caráter exclusivo do Presidente da República, a competência de propor projetos sobre o custeio da Seguridade Social; Artigo 149 que diz ser de competência da União instituir contribuições sociais; com a emenda, permite a criação de sistemas não universais de assistência à saúde, custeados com contribuições sociais dos servidores estaduais ou municipais, provavelmente além das já pagas para a Seguridade Social Nacional; Artigo 24, inciso XII, que determina à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre a previdência social, proteção e defesa da saúde. Com a proposta, limita a competência de Estados e do Distrito Federal em relação à previdência social, mantendo a competência de legislar apenas no nível federal; O Artigo 195 que trata do custeio do financiamento da Seguridade Social, com as emendas propostas, deixa de dispor, explicitamente, que o orçamento da Seguridade Social deve ser elaborado de forma integrada com os órgãos responsáveis, reforçando a suspeita de se abandonar o conceito de Seguridade Social, transferindo para as áreas de Planejamento e Economia a elaboração e gestão das propostas orçamentárias das áreas. Os conselheiros fizeram comentários acerca das emendas. A Dra. Fabíola propôs que se formasse uma Comissão para analisar as emendas e apresentar na próxima reunião ordinária. Aprovada a proposta. A Comissão foi composta pelos conselheiros Jocélio, Oswaldo, Gastão, Komora, Diógenes e o Assessor do Conselho Nacional de Saúde, Professor Elias Jorge. - APRECIÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE SOBRE O PROJETO DE CRIAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA EM CANOAS/RS PELA ULBRA - O Senhor Ministro Adib Jatene iniciou, comunicando ter sido procurado pelo Reitor da Universidade, que ressaltou os aspectos sobre a busca de recursos financeiros no exterior. Disse ter sido visitado por toda a bancada federal do Rio Grande do Sul, que solicitou manifestação favorável a abertura do curso. Comunicou que não se manifestaria sem ouvir o Conselho Nacional de Saúde. Passou a palavra ao Deputado Jair Soares, Líder da bancada Gaúcha, presente no Plenário. O Deputado iniciou sua fala lembrando que a Carta Consulta da ULBRA, foi aprovada pelo Conselho Federal de Educação, portanto aprovando o estatuto, regimento e plano de expansão, o que a seu entender, possibilitaria abertura imediata da Faculdade de Medicina. Informou existir no Rio Grande

do Sul, faculdades que funcionam há vinte anos sem possuírem hospital escola, e a ULBRA possui três hospitais. Rogou ao Colegiado, que analisasse a matéria, em nome do povo Rio Grandense. Passou a palavra para o Senhor Adib Salom o, Assessor Jurídico da ULBRA, que justificou o fato da ULBRA não ter se dirigido ao Conselho Nacional de Saúde, por já ter seu plano aprovado, o que caracterizaria a autorização para o funcionamento, desde um mil novecentos e oitenta e sete. Os cursos autorizados já estariam em funcionamento desde um mil novecentos e noventa, apenas Medicina estaria dando problemas. A Dra. Fabíola informou que mesmo a ULBRA tendo seu plano de expansão aprovado, necessita de autorização de funcionamento específica para cada curso novo e nunca solicitou, formalmente, a este Colegiado, análise da necessidade social dos cursos de Medicina e Odontologia, assim como os da área da saúde que já estariam em funcionamento, requisito para obtenção da autorização referida. O Senhor Ministro lembrou ao Plenário a questão da UNIOESTE, em Cascavel/PR, que contrariou todos os trâmites legais e realizou vestibular, já a ULBRA não realizou. O conselheiro Mesquita disse que o Conselho Federal de Medicina defenderia a avaliação não apenas dos novos, mas também dos Cursos de Medicina já existentes. Portanto, como representante do Conselho Federal de Medicina se manifesta contrário a abertura do Curso da ULBRA, por estar seguro da não necessidade Social. O conselheiro Artur argumentou que o Conselho Nacional de Saúde tem compromisso com a Sociedade e deveria criar uma Comissão paritária e que os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde fossem ouvidos. A conselheira Margareth solicitou que constasse na pauta da próxima reunião a apresentação do Dr. Willian Saad sobre a pesquisa das escolas médicas realizada pela CINAEM. O conselheiro Willian Saad propôs que a ULBRA oficializasse junto ao Conselho de Educação competente seu pedido de abertura do Curso através do qual, chegou ao Conselho Nacional de Saúde. O que foi acatado pelo Plenário. O Deputado Jair Soares agradeceu ao Plenário e comunicou que a ULBRA cumprir o que determina a Legislação Brasileira. - QUESTÕES ORÇAMENTARIAS - O Senhor Ministro informou que as fontes que estariam no orçamento de um mil novecentos e noventa e cinco deveriam ser cumpridas, a arrecadação estaria dentro da previsão e superando discretamente a mesma. Estaria sendo feito um acompanhamento e teríamos condições de pleitear o repasse dos recursos correspondentes. Salientou a redução do orçamento aprovado, pelo aumento do gasto com pessoal, em relação ao previsto e pelo pagamento de dívidas de um mil novecentos e noventa e quatro do SIH e SIA/SUS. A perda do orçamento deste exercício seria portanto, de três bilhões, ou seja, trinta por cento do orçamento. Frisou que no mês de maio, o problema do orçamento seria agravado pelo pagamento do dissídio para a rede hospitalar: Misericórdias, Associações Hospitalares, Federação, etc. e que foi procurado por estas instituições e pela Comissão de Seguridade da Câmara Federal, os quais deixou claro não ter dinheiro para dar reajuste. Comunicou: 1) o pagamento de AIH estaria em dia (março), mas que a UCA foi paga só fevereiro e a forma como foi paga, o TCU devia questionar. 2) que a Comissão de Seguridade faria proposta de transformação do IPMF em contribuição para a saúde. 3) que o Presidente da Comissão de Finanças trabalhou com a Seguridade no sentido de conseguir uma contribuição emergencial para a Saúde. O Presidente da Câmara autorizou a criação de uma Comissão Especial para estudar o financiamento da Saúde. Finalmente, o Plenário decidiu aprovar Moção de Apoio a iniciativa do Ministro de criar a contribuição sobre Movimentação Financeira para custeio de Seguridade Social (CMFSS), particularmente da Saúde, em bases similares do IPMF, extinto em trinta e um de dezembro de mil novecentos e noventa e quatro. - SUGESTÕES E DISCUSSÃO DO PROGRAMA DE GOVERNO DO MINISTRO DA SAÚDE/GESTÃO DO MINISTRO ADIB JATENE- Parecer da Comissão indicada pela plenária para analisar os Planos de Ação das áreas do Ministério da Saúde - A Dra. Fabíola discorreu sobre a condução dos trabalhos, com a apresentação e discussão do documento elaborado pela Comissão Relatora, constituída pelos conselheiros Margareth, Mozart, Hermógenes e Sérgio Piola. Relatou que foi a forma de compreensão que os senhores conselheiros tiveram, após lido

e discutido os Projetos de cada área do Ministério. O conselheiro Jocélio interrogou como o Ministério da Saúde se integraria ao Plano Plurianual do Governo. O Dr. Ivaro falou que o Ministério se integraria à medida que o referido Plano fosse sendo desenvolvido. A conselheira Margareth leu todos os itens do documento de análise argumentando ponto a ponto. O conselheiro Keiji interrogou sobre a contribuição ao Plano, dos conselhos estaduais e municipais. O conselheiro Mozart informou que esse documento foi feito balizado na Lei 8.080. Seria muito difícil se fazer uma universalização, sem um Sistema de Informação para Saúde adequado e funcionando. O Sistema hoje estaria pior do que há dez anos atrás. Com referência ao documento - A Ousadia de Cumprir e de Fazer Cumprir a lei - ficaram inúmeras lacunas. Todos falam que vão fazer a descentralização, mas isso só aconteceria se propusessem mecanismos para sua realização. O conselheiro Hermógenes comentou o documento do MS, que foi balizado no Programa de Governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso. A reforma do Estado no campo da Saúde significaria a descentralização. Descentralizar significaria deixar que os municípios, além de gerir as unidades de Saúde, controlem o sistema de saúde. Na SAS isto não estaria muito claro nas NOBs no. 2 e 3. Questionou qual a estratégia que seria adotada no caso da FNS. Pois no documento apresentado, não estaria claro de que forma fariam a descentralização. O conselheiro Artur fez um acréscimo ao documento principal, em atenção ao cumprimento das prioridades estabelecidas na área de saúde bucal - redução da cárie dentária, eliminação do sarampo, eliminação da hanseníase até o ano 2000, Resoluções 133 e 142 do CNS, encaminhados por escrito à mesa. O Vice-Presidente da FNS, Dr. Cláudio Amaral, que respondeu aos senhores conselheiros, informando que a questão da descentralização deveria ser tomada e retomada com uma nova postura, pois na verdade o que teria sido feito até agora, foi entregar e não integrar, em alguns municípios, em outros, o Prefeito enviou um ofício à FNS - ex: Jiparan - para entregar as unidades já repassadas. O Dr. Sylvain Levi, Assessor de Planejamento da FNS, encaminhou, no ano 1995, todos os problemas à Tripartite, com relação à questão da Descentralização, e no ano anterior, foram encaminhados cinco vezes. O conselheiro Hermógenes questionou que as explicações não estavam no documento apresentado no Conselho, e a resposta ao conselheiro Keiji, disse que a função do MS seria de sinalizar e não determinar como deveria ser feito. O conselheiro Gilson Cantarino comentou que a discussão transcenderia a questão da FNS. Questionou como o MS iria balizar a situação atual e que encaminhamento daria, pois os modelos de descentralização em vários estados tendem a centralização. A conselheira Cecília Minayo parabenizou o Grupo de Trabalho e chamou atenção para duas questões importantes, que não foram contempladas nos documentos: 1- Recursos Humanos; 2- a Ciência e Tecnologia em Saúde. Solicitou ao Grupo de Trabalho que observasse também a questão da violência, já que seria a segunda causa de mortalidade no Brasil. Seria uma questão complexa, mas bastante ligada ao setor saúde. A conselheira Margareth respondeu a conselheira Cecília Minayo chamando a atenção para o item 15, do documento, que contempla a questão da Ciência e Tecnologia, e concordou quanto a questão da violência. Sugeriu que o Plano fosse elaborado para dois anos. O Dr. Ivaro esclareceu que a expectativa do MS seria de trabalhar dessa forma. O conselheiro Komora comentou que têm-se falado muito em modelo epidemiológico e transferência de recursos, sentia falta de uma estratégia evolutiva, o que deveria ser inclusive transferido para os conselhos estaduais e municipais de saúde. Dr. Eduardo Levcovitz comentou alguns itens do documento apresentado pelo Grupo de Trabalho e disse que o nível central só teria a capacidade indutiva, mesmo assim reduzida. O processo de mudança dar-se-ia a nível estadual e municipal. Quanto aos Programas a idéia básica seria que o Ministério da Saúde atuasse de forma integrada, desde a programação. Esse passo seria necessário para assegurar um comando único, seria a volta da discussão da semi-plena. Assim chegaria a dez por cento de transferência de Fundo/Fundo para os municípios. O conselheiro Hermógenes concordou com o Dr. Eduardo, menos quando reduziu a capacidade de indução do Ministério da Saúde. Exemplifica: se o próprio Ministério da Saúde diz que o Programa

dos Agentes de Saúde e do Médico de Família s o pagos por procedimentos e não produtividade. O Dr. Eduardo disse que os profissionais não s o pagos por procedimentos e sim as Secretárias de Saúde. O conselheiro Mozart considerou esta situação ainda mais grave. O conselheiro Mesquita comentou que as Escolas de Medicina tem o seu "currículo" e ideologia comprometidos com o uso crítico da tecnologia de ponta e procedimentos sofisticados não formando portando profissionais capacitados, adequadamente, a trabalharem como "médico de família". Por outro lado e indispensável que o Ministério da Saúde privilegie os procedimentos executados por estes médicos remunerando-os, no mínimo, com igual valor com que remunera aqueles procedimentos com tecnologia embutida. Considerou que o Ministério da Saúde deveria se manifestar sobre a forma de pagamento destes profissionais. A conselheira Margareth manifestou que a colocação do conselheiro Mesquita foi relevante e destacou que este assunto não estaria contemplado no documento. E que seria preciso que o Ministério da Saúde fizesse uma proposta concreta. O conselheiro Mesquita continuou referindo que oitenta por centos das doenças da população seriam resolvidas com uma história clínica e exame físico adequados. A conselheira Margareth comentou que o item dez do trabalho dos conselheiros fosse mais detalhado. O conselheiro Jocélio perguntou a possibilidade de ser feita uma Resolução em relação ao pagamento dos profissionais de saúde por produtividade. Dra. Fabíola colocou em votação o conteúdo realizado pelo Grupo de Trabalho dos Conselheiros. O Plenário aprovou por unanimidade e recomendou o encaminhamento ao Setor de Planejamento do Ministério. Em seguida passou-se à discussão dos Planos apresentados, área por área - VIGILANCIA SANITÁRIA: a conselheira Cecília Minayo falou que o orçamento para a Secretaria de Vigilância Sanitária seria muito pouco para uma ação tão importante. O conselheiro Hermógenes interrogou quanto de recursos entrou para a saúde até o mês de abril, o que foi destinado a Secretaria de Vigilância Sanitária, o que recebeu o Fundo Nacional de Saúde, quanto foi para as diversas áreas do Ministério da Saúde e Estados e Municípios. O conselheiro Keiji informou que o repasse de recursos financeiros aos Estados e Municípios, no ano de um mil novecentos e noventa e quatro, foi muito difícil. Quando se conseguiu transferir, já havia findado o prazo para sua execução. O Dr. Carlini, Secretário de Vigilância Sanitária disse ser necessário: 1) Fazer novos contatos com os Estados, redefinindo o que estaríamos integrando. 2) Seria importante tornar a Vigilância Sanitária auto-financiada. Disse ser necessário a Secretaria de Vigilância Sanitária possuir rubrica própria. Isto já ocorria com o Paran , que conseguiu transferir a alíquota direta para o Fundo Estadual de Saúde - FES e depois para a SVS Estadual. O conselheiro Omilton recomendou definições de linhas políticas e estratégias considerando demandas da sociedade, como os genéricos, a Fiscalização e Políticas voltadas para o controle de qualidade. O Dr. Carlini disse que as dificuldades não seriam a falta de dinheiro e sim os problemas burocráticos, pela falta de Recursos Humanos. Exemplificou a questão de um aeroporto onde teria trinta e dois médicos lotados para um vôo semanal e não conseguiria descentralizá-los. O conselheiro Jocélio registrou sua satisfação em ter o Professor Carlini na Secretaria de Vigilância Sanitária, pela sua competência. Comentou que dentro do Movimento Sindical seria discutida a Vigilância no que se refere à Saúde do Trabalhador. O conselheiro Mozart questionou sobre Política de Genéricos, Controle de Qualidade e Política de Medicamentos. O conselheiro Keiji comentou sobre a questão da descentralização da Secretaria de Vigilância Sanitária. O conselheiro Mesquita solicitou agilização dos processos da CRAME, disse que o Ministério da Saúde teria que pensar numa Política de Medicamentos e nas questões de órteses e próteses. O gasto com órteses e próteses neste país seria muito elevado. O conselheiro Willian Saad sugeriu ao Dr. Carlini que a nova estruturação da Secretaria de Vigilância Sanitária, se assemelhasse a da FABESP. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE: a conselheira Cecília Minayo considerou o plano muito descritivo dificultando a identificação das ações e levantou os seguintes pontos: falta de recursos humanos, necessidade de manutenção da parceria, através do Centro Nacional de Epidemiologia - CENEPI, e definição clara dos convênios

que estabelecem interface com a comunidade científica. O conselheiro Hermógenes levantou a necessidade da Fundação estabelecer prioridades de ação, apontou para os problemas com pessoal no caso das Coordenações Regionais e chamou a atenção para divergência existente entre a distribuição dos recursos aprovados no Congresso e a forma como são os gastos. Com relação as prioridades das ações, o conselheiro criticou o "projeto para a elaboração da cultura institucional da Fundação Nacional de Saúde" uma vez que trabalho semelhante foi elaborado pelo IBAM - Instituto Brasileiro de Administração Municipal, no ano de um mil novecentos e noventa e dois. Dr. Sylvain, Assessor Chefe da ASPLAN/FNS, defendeu a necessidade do projeto para subsidiar tomada de decisão sobre a descentralização. O conselheiro Komora relatou experiência de trabalho conjunto com a Fundação nos municípios, e observou a diferença de culturas. Finalizou recomendando a unidade do Ministério da Saúde.

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SAÚDE - A conselheira Margareth solicitou informações sobre os programas que integram a estrutura da Secretaria e sobre os gastos com internação, por sexo e por idade. Manifestou-se contrária à verticalização do Ministério e favorável à reestruturação dos programas, apontando algumas incorreções nos dados fornecidos através das AIH. A conselheira Luciana registrou a necessidade de serem apuradas as irregularidades no pagamento por procedimentos. O conselheiro Piola falou da importância de um controle mais efetivo e indagou sobre descentralização e receita, posicionando-se favorável à criação de mecanismos de estímulos para as gestões mais eficientes. O conselheiro Komora considerou fundamental equipes de auditoria mais informadas e treinadas, e concluiu, registrando que incorreções podem comprometer conquistas. A conselheira Margareth solicitou que seja agendado os programas da SAS do Departamento de Programas, para a próxima reunião. O conselheiro Hermógenes sugeriu o estabelecimento de limites para pagamento de procedimentos. O conselheiro Olímpio informou que o contrato de prestação de serviço foi bem elaborado e que fiscalização e relacionamento jurídico entre governo e prestadores foram bem estabelecidos. Falou que o próprio sistema tem críticas, rejeitando os dados incorretos e percebendo também interesse da mídia em divulgar as incorreções do sistema. Dr. Eduardo relatou que a SAS não é sucessora do INAMPS. Não possui recursos financeiros, consultoria jurídica e comunicação social própria. Falou da criação de um Sistema Nacional de Auditoria, contando com auditor do nível federal com aprovação do nível municipal, e sugeriu que este assunto fosse pautado para a próxima reunião. Informou sobre o Grupo de Trabalho com participação do MS, CONASS e CONASEMS e da importância de se ter interface entre controle técnico e controle social, julgou impossível esperar que todos os municípios adquiram a condição de semi-plena para que sejam controlados. Informou também da criação de mecanismos para incentivar os municípios que gerem receitas, dificultando os que ultrapassaram os tetos estabelecidos.

CENTRAL DE MEDICAMENTOS: Dr. Paulo Diniz, Presidente da CEME, teceu alguns comentários adicionais ao Plano de Ação. O conselheiro Omilton solicitou esclarecimentos sobre: corrupção envolvendo a CEME, descentralização como estratégia prejudicial à instituição, atualização da lista RENAME, fiscalização idêntica para laboratórios públicos e privados, necessidade de órgão regulador e equipe composta de pessoas com capacidade executiva. A conselheira Margareth chamou a atenção para o cuidado que se deveria ter como o incentivo indireto de consumo de contraceptivos orais. Aponta que, curiosamente, a mulher é citada especificamente quando se trata de pensar no consumo de medicamentos e não quando se trata de definir prioridades programáticas. Dr. Paulo respondeu que a CEME é um órgão estratégico, considerou a relação com laboratórios públicos, paternalista e que prefere majorar preços a destruir a indústria nacional. Considerou o Conselho, órgão habitado para decidir sobre a política nacional para o Setor. A Dra. Márcia, da equipe técnica da CEME, esclareceu que a revisão da RENAME foi elaborada, encaminhada ao Ministro anterior, a fim de ser apreciada pelo Conselho Nacional de Saúde, mas o documento não tramitou. Concluiu, reafirmando a importância da existência da CEME e que gostaria de ouvir manifestações do Plenário. A conselheira Margareth reiterou a

importância política da CEME e o conselheiro Omilton falou do interesse das empresas nacionais em contribuir, principalmente no momento em que a mudança de Governo propiciou maior entendimento. Solicitou a elaboração de uma proposta para produção de medicamentos específicos para os programas. A conselheira Margareth chamou a atenção para o cuidado que se deveria ter com o uso de contraceptivos orais e para o fato de que o programa de saúde da mulher só ser considerado prioritário para a produção de medicamentos. O conselheiro Artur solicitou a criação de mecanismos de proteção e transparência da CEME, através de resolução que considerasse a necessidade de funcionamento do Conselho Diretor e Consultivo, contemplando usuários na sua composição. O Vice-Presidente da FIOCRUZ, Dr. Eduardo, relatou que os medicamentos da CEME apresentam boa qualidade e portanto, baixo nível de rejeição de acordo com o controle de qualidade da FIOCRUZ. O conselheiro Omilton reiterou sua posição anterior sobre os laboratórios nacionais. O conselheiro Mozart discursou sobre o real papel da CEME, mantendo a articulação entre mercado e produção, atuando como instrumento regulador de demandas, e desenvolvendo a indústria fármaco-químico. O Conselho estaria disposto a discutir a profundidade a questão. A conselheira Cecília Minayo comparou o papel anterior da CEME, de formulador de política para área com a situação de balcão para compra e venda de medicamentos. Considerou importante o Ministério da Saúde explicitar o seu projeto no desenvolvimento de produção de medicamentos. O conselheiro Hermógenes pontuou como fundamentais para a CEME: preservação do órgão, garantia de orçamento e transparência. O Dr. Jarbas, técnico da CEME, informou que armazenagem e distribuição de medicamentos evoluiu a partir da contribuição da CEME. A conselheira Luciana, informou que existiriam medicamentos em estoque que nem sempre seriam distribuídos adequadamente, não chegando ao usuário. O conselheiro Artur apresentou a proposta de resolução sobre a CEME que foi aprovada na íntegra pelo Plenário. Passou-se a discussão sobre o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN, com a presença do Dr. Carlos Alberto, Presidente daquele Instituto. A conselheira Neuza - com relação ao Programa do Leite, solicitou que quando fosse feito o acréscimo do ferro, que se observasse a questão das anemias que não podem ser tratadas com o ferro, tais como a Talassemia. O Dr. Carlos Alberto informou que o INAN flexibilizou o Programa, permitindo a cada Município que acrescentasse ao leite, o nutriente necessário àquela população. A conselheira Margareth questionou a posição do INAN em relação ao aleitamento materno, considerando as Campanhas anteriores distantes da realidade, pois aleitar exigiria todo um conjunto de fatores. A mulher tem tido dificuldades financeiras, emocionais, físicas e sociais para realizar o aleitamento. Questionou também o custo e o conteúdo das campanhas educativas transmitidas pela televisão, que induzem a mulher a sentir-se culpada por não aleitar. Questionada pelo conselheiro Gastão, reafirmou sua posição favorável ao aleitamento materno, desde que sejam garantidas as condições necessárias, às mulheres. O Dr. Carlos Alberto respondeu que o INAN foi criado, no sentido a desenvolver uma Política Nacional de Alimentação e Nutrição, e que a sua proposta se centra em três eixos: 1) Orientação de hábitos alimentares; 2) Política Nacional de Nutrientes e; 3) Combate direto a desnutrição. E que o Programa de Redução da Mortalidade Infantil levantou quinhentos Municípios, e destes o INAN já atenderia a oitenta e um. O Projeto Comunidade Solidária já levantou cento e sessenta e seis Municípios e destes o INAN já atenderia a quatorze. Informou também que já possuem convênios com seiscentos e onze Municípios. Com relação ao aleitamento materno, já existiriam dezesseis hospitais no projeto "Amigo da Criança". Quanto aos custos de propaganda, informou que o gasto foi feito só com a produção, e não com artistas, portanto barateando muito. O conselheiro Mozart solicitou informações acerca da formulação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição nesta administração. A conselheira Regina considerou a necessidade do INAN se tornar um órgão eficaz. O conselheiro Mesquita argumentou que para se promover hábitos alimentares há de considerar hábitos regionais. O Dr. Carlos Alberto informou que o Programa Leite é Saúde se integra ao Projeto Comunidade Solidária e que a escolha dos

membros do Comitê foi do Presidente da República. E o INAN atende a quinhentos e setenta e sete municípios extra o Comunidade Solidária. O conselheiro Hermógenes se manifestou em relação ao orçamento que seria de vinte e um milhões de reais, e que o INAN se propôs a atender dois milhões de Crianças Carentes. O Dr. Carlos Alberto informou que o orçamento do Leite é Saúde seria do Fundo Nacional de Saúde, e esse repasse seria feito Fundo a Fundo. O conselheiro Willian Saad solicitou que o INAN encaminhasse a listagem dos municípios atendidos pelo Programa. O Dr. Carlos Alberto se comprometeu a encaminhar aos conselheiros. A Dra. Fabíola fez leitura da Moção a ser encaminhada ao Ministro Reinhold Stefanes, sobre a convocação do Conselho Nacional de Seguridade Social. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ: O conselheiro Mozart parabenizou a equipe daquela Fundação pelo trabalho apresentado. O conselheiro Willian Saad ofereceu a Fundação Oswaldo Cruz e ao Conselho Nacional de Saúde a utilização da resenha da Revista da ABEM. A conselheira Oraida solicitou informações sobre a Saúde Mental. Os conselheiros Keiji e Hermógenes fizeram considerações acerca de contratação de pessoal para a FIOCRUZ. Em seguida o conselheiro Mozart questionou a articulação daquela Fundação com outras entidades de pesquisa. O Dr. Morel, Presidente da FIOCRUZ, iniciou seus esclarecimentos agradecendo aos conselheiros e a oferta do Dr. Willian Saad. Em seguida, informou que a ENSP e o Instituto Fernandes Figueira são responsáveis pela Saúde Mental no âmbito da FIOCRUZ., e que existe um convênio com o Instituto Phillipe Pinel. No tocante a Recursos Humanos, informou que o último concurso realizado, ocorreu há sete anos, portanto existiria um grande déficit de pessoal e que estaria aguardando autorização da SAF para realizá-lo. O conselheiro Willian Saad propôs que o Conselho Nacional de Saúde aprovasse uma moção em apoio ao concurso da FIOCRUZ. O Dr. Morel informou que no dia vinte e cinco de maio de um mil novecentos e noventa e cinco, a FIOCRUZ estaria completando noventa e cinco anos e que o Senhor Presidente da República estaria presente na comemoração. Em relação a articulação com outras entidades, disse existir com o Instituto Vital Brasil, com Instituto Evandro Chagas, no que concerne à Virologia e com as Secretarias Estaduais de Saúde. Passou a palavra para o Dr. Eduardo, Vice Presidente de Produção da FIOCRUZ, que informou haver articulação com o LAFEPE, que receberia a matéria prima da FIOCRUZ e produziria os medicamentos, e também comunicou a existência de um sistema de cooperativas com várias prefeituras. O conselheiro Leocir informou que a Sociedade Brasileira de Bioética estaria sendo criada, e que o Presidente seria Dr. Willian Saad. A Dra. Fabíola solicitou aos conselheiros Mozart e Saad que elaborassem a Moção em apoio a FIOCRUZ. A conselheira Cecília sugeriu que a FIOCRUZ desse uma ênfase maior à questão da ética. O conselheiro Komora solicitou informações sobre a virologia. O Dr. Morel informou que a área de virologia é carente no país, não só na FIOCRUZ, e que em virologia seria necessário estar estudando vírus sem importância, pois em algum momento, poderia vir a se tornar uma epidemia. A conselheira Margareth solicitou informações sobre o Canal Saúde. O Dr. Morel informou que a coordenação do referido canal, estaria sendo feita pelo Dr. Arlindo Fábio, e que iniciou-se através de um contato com a EMBRATEL. A transmissão é feita de antenas parabólicas, três vezes por semana. A transmissão pela Rede Nacional da TV Educativa, estaria sendo feita uma vez por semana. Disse que o Projeto não acarretaria custos à FIOCRUZ. A conselheira Neuza Catassini questionou quanto à cura da talassemia. O Dr. Morel informou que na FIOCRUZ o Projeto Genoma Humano está trabalhando nesta área e que acreditaria na possibilidade de cura da talassemia, não precisou quando. A Dra. Fabíola comentou a importância do Canal Saúde ter um programa sobre Controle Social e Conselhos de Saúde. Dr. Morel colocou o canal à disposição do Conselho Nacional de Saúde, encerrou sua exposição convidando os conselheiros a uma visita à FIOCRUZ e agradecendo ao endosso total do CNS. - INDICAÇÃO DE REPRESENTANTE PARA COMPOR O GRUPO DE TRABALHO SOBRE A SAÚDE JUNTO AO CONSELHO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL - A Dra. Fabíola solicitou que os conselheiros interessados se manifestassem, ficando como representante do Conselho Nacional de Saúde no Grupo de Trabalho, as conselheiras

Angélica e Regina. - PROJETO DE LEI 3.258, DE 1992 - O Deputado Sérgio Arouca iniciou sua fala cumprimentando o Plenário e expondo o Projeto de Lei 3.258, que dispõe sobre o exercício da Medicina, a organização e atuação dos Conselhos da categoria, tratando principalmente da questão ética, tendo em vista que a Legislação em vigor seria de um mil novecentos e cinqüenta e sete. Considerou também que o Projeto de Lei seria um compromisso com a sociedade e que ampliaria a área de atuação dos Conselhos de Medicina quanto a fiscalização das instituições prestadoras de serviços e o exercício profissional do médico civil e militar. Esse Projeto de Lei foi submetido à Comissão de Segurança Nacional, que apresentou emendas, sendo fundamental a do Artigo 27, inciso 12 - determinando como atribuição de ação dos Conselhos somente à ética Médica, restringindo à fiscalização das instituições militares, justificando que a fiscalização à pessoa jurídica, cabe à Vigilância Sanitária. O conselheiro Jocélio relatou que no Movimento Sindical desejava a extinção dos Conselhos de Ética Profissional. Assumindo seus papéis, a justiça comum, fortalecendo o controle social. O Deputado Sérgio Arouca respondeu que a tendência histórica é o controle social, mas não teria certeza de que este controle iria fiscalizar estes setores. O conselheiro Hermógenes defendeu a participação da sociedade nos Conselhos e indagou sobre o papel do Conselho Nacional de Saúde em relação ao Projeto de Lei. A Dra. Fabíola informou que encaminharia à Câmara o parecer do Conselho Nacional de Saúde, em junho. O conselheiro Mesquita advertiu que a Lei número 6.641, foi criada quando os médicos tratavam os torturados. O Conselho Federal de Medicina apoia o projeto original do Deputado Sérgio Arouca e não admite alterações. Sobre o assunto o CFM tem posição firmada e irredutível. Finalizou afirmando que ética não flutuaria, seria igual para o médico civil e militar. O conselheiro Mozart perguntou como ficou a vinculação dos Conselhos com o Ministério do Trabalho, pois a Ordem dos Advogados do Brasil conseguiu o estatuto da autonomia. O Deputado Sérgio Arouca respondeu que o Conselho seria instituição de direito privado, autônomo, não teria vinculação com o Ministério do Trabalho. O conselheiro Willian Saad parabenizou o Deputado Sérgio Arouca em nome da Sociedade Brasileira de Bioética referindo que a ética pressupõe reflexão crítica, e esta à liberdade, que moral e ética não s o sinônimos. Ressaltou a atuação do Conselho Federal de Medicina que seria aberto e, por exemplo, financiaria a revista Brasileira de Bioética sem interferir no seu Conselho Editorial. E que o Código de Ética do Uruguai, foi o primeiro a proibir o médico a participar de torturas. O conselheiro Júlio referiu que o Projeto de Lei teria enormes qualidades, que o Conselho Federal de Medicina tem tido atuação, exceto sobre os Planos de Saúde Privados. O Deputado Sérgio Arouca pronunciou-se afirmando que o Conselho Nacional de Saúde deveria discutir o Projeto de Lei e posicionar-se. Por sugestão de alguns conselheiros foi perguntado ao relator, quanto à possibilidade de contribuição deste Conselho ao Projeto de Lei. O Deputado Sérgio Arouca disse que a relatora deste Projeto seria a Deputada Jandira Feghali, PSB-RJ e que as sugestões poderiam ser acatadas ou justificadas. Formou-se à Comissão para esse estudo com a seguinte composição: Rui Gallart, Júlio, Oswaldo, Luciana, Olímpio, Keiji, que foi aprovada pelo Plenário e que deveria apresentar seu relatório, na reunião de junho. A Dra. Fabíola agradeceu a presença do Deputado Sérgio Arouca. - POSIÇÃO DO CNS ACERCA DAS PORTARIAS GM/272 E PT Nº 15/SAS - A Coordenação do Conselho Nacional de Saúde informou que cópias das Portarias foram distribuídas em reunião anterior, para que os conselheiros tomassem ciência da razão de terem sido assinadas ad referendum, do Conselho, que ainda não havia sido instalado à época. O Secretário de Assistência a Saúde, Dr. Eduardo Levcovitz respondeu a intervenção do conselheiro Jocélio, quanto a questão do Ministério Público ter acionado o Ministério da Saúde sobre o assunto. Disse que não existia até então, nenhum documento que comprovasse tal fato neste Ministério; Informou que essas Portarias, uma do Ministério e outra da Secretaria de Assistência à Saúde, fariam parte do conjunto de atos do Ministério da Saúde. A partir do momento do funcionamento do Conselho todos os atos seriam submetidos a este Plenário. O Plenário aprovou as referidas Portarias. Passou para o tema - CRITÉRIOS PARA REVISÃO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS

(UCA/AIH) - REVISÃO DOS TETOS FINANCEIROS - O Plenário, por unanimidade, decidiu por transferir, esta discussão para a próxima reunião ordinária. - INFORMES - A Dra. Fabíola informou que as Comissões Intersetoriais e Técnicas foram convocadas, e que apresentariam relatório das atividades realizadas, na reunião ordinária de junho; Comunicou que o Plano de Atendimento à Saúde (PAS), da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo havia sido encaminhado ao Conselho para análise. Por decisão do Plenário, constituiu-se a seguinte Comissão para formular parecer: Conselheiros Cecília, Artur, Gastão, Komora, Júlio e Rui Gallart. O conselheiro Jocélio relatou que o Congresso Nacional de Conselhos, foi muito importante e que contou com a presença do Senhor Ministro Adib Jatene, dos Conselheiros e da Dra. Fabíola, representando este Colegiado. Participaram do evento, novecentos e quarenta pessoas de todos os Estados, excetuando-se Tocantins, Amapá e Roraima. Foi deliberada a criação de uma Plenária Nacional de Conselhos, e que seria necessária a indicação de um representante do Conselho Nacional de Saúde neste fórum. O conselheiro Rui Gallart informou que a UNIBAN, aumentou o número de vagas para o Curso de Fisioterapia, de sessenta para seiscentos sem consultar este Plenário e contrariando o Ministério da Educação e Cultura. - O Senhor Ministro considerou importante a discussão que ouviu sobre as Portarias do Ministério da Saúde e informou que participaria de uma reunião em Maceió, no dia dezanove de maio, para verificar como andaria a questão do financiamento da saúde nos Estados. Solicitou do Conselho Nacional de Saúde maior valorização dos Conselhos Estaduais e Municipais. Saliu a evolução extraordinária do Conselho, na discussão dos problemas fundamentais, não defendendo posições e sim melhores soluções. Deu por encerrada a reunião. Estiveram presentes os conselheiros: Oswaldo Lourenço, Mozart de Abreu e Lima, Júlio Bierrenbach, Nilzo Ribeiro, Regina Barata Pinheiro, Luciana Parisi, Gastão Cosate Tavares, Oráida Maria de Abreu, Rui Gallart, Diógenes Sandin Martins, Tânia Maria de Paula Lyra, Neuza Catassini, José Alberto Hermógenes, Leocir Pessini, Edson Keiji Yamamoto, Omilton Visconde, Olímpio Távora, Carlos Komora, Waldir Mesquita, Jocélio Drummond, Margareth Arilha, Artur Custódio, Maria Cecília Minayo, Willian Saad, Gilson Cantarino, Sérgio Piola, Eduardo Mota, Maria Angélica Gomes.