

## APRESENTAÇÃO

As deliberações e os resumos executivos aprovados pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde compõem o corpo do Boletim Informativo nº 23. Os atos registrados dizem respeito aos temas discutidos e nos meses de maio, junho e julho de 2001.

Entre eles, valem destaques as deliberações definindo apoio à realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental, à formação de um Grupo de Trabalho do CNS para discutir as relações entre a violência e a Saúde Pública, bem como as que tratam das questões envolvendo aspectos do saneamento e do meio ambiente.

As atividades das Comissões Intersetoriais abrigadas no CNS também foram bem detalhadas dando uma idéia precisa das atividades realizadas, mostrando o estreito vínculo do controle social e os mais variados aspectos da Saúde Pública no Brasil.

## 108ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS RESUMO EXECUTIVO – MAIO/2001

### ABERTURA

Aos nove e dez dias de maio, de dois mil e um, na sala de reunião "Conselheiro Omilton Visconde", do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Centésima Oitava Reunião Ordinária do CNS.

### APROVAÇÃO DA ATA

A ata da 107ª RO foi aprovada com alguns destaques pelo Conselho Nacional de Saúde.

### INFORMES

1) **Administrativos:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos disse que: 1) informes não são itens de pauta e, por isso, não admitem discussão. Podem, dependendo do caso, serem remetidos para pauta na mesma reunião ou na reunião seguinte; 2) é preciso que todos os conselheiros atentem para o cumprimento do horário estipulado para apreciação dos itens de pauta, principalmente quando se tem um convidado; 3) os conselheiros devem evitar o atraso nas reuniões, principalmente no segundo dia de reunião, quando se verifica maior frequência de atrasos por parte dos

## NESTA SEÇÃO

Apresentação .....	1
108ª Reunião Ordinária do CNS/Maio/2001	
Resumo Executivo .....	1
109ª Reunião Ordinária do CNS/Junho/2001	
Resumo Executivo .....	6
Resoluções .....	10
Moção .....	11
Recomendações .....	12
Deliberações Internas .....	13
110ª Reunião Ordinária do CNS/Julho/2001	
Resumo Executivo .....	14
Recomendações .....	18
Anexos da edição .....	20

conselheiros; e 4) havia mais sete materiais de apoio referentes à pauta e mais seis referentes aos informes na pasta dos conselheiros que não puderam ser enviados com a devida antecipação.

2) **Destaques da Pauta:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos destacou os seguintes itens da pauta: 1) avaliação do programa de controle das DST-/AIDS do Ministério da Saúde e sua inserção na construção do SUS; 2) regulação da Saúde Suplementar; 3) diretrizes para a plenária Nacional de Saúde; 4) atualização da Resolução nº 33/92; 5) ampliação e discussão do item 12, tendo em vista que a imprensa tinha divulgado a confirmação da Emenda Constitucional 29, havendo divergências sobre o conceito de aplicação da mesma; 6) item 13, tratando de prestadores privados, com importante material de apoio, que foi adiantado para o primeiro dia de reunião.

**3) Conferência Mundial contra as Discriminações:** a Conselheira Maria Leda de Resende Dantas informou que Carlos Moura, presidente da Organização Palmares, foi para a Conferência Mundial contra as Discriminações como representante da delegação brasileira.

**4) Evolução do Canal Saúde/FIOCRUZ:** o Conselheiro Geraldo Adão dos Santos informou ao plenário que o sistema de comunicação social do SUS tem deficiências e, por isso, gostaria que o Canal Saúde fosse transformado em canal aberto, como tinha sido afirmado pela Moção nº 43 do Painel de Comunicação Social da 11ª Conferência Nacional de Saúde. Assim, poder-se-ia fazer um acordo entre o MEC e o MS para que fosse incluída a disciplina de Saúde nos currículos escolares, o Canal Saúde como apoio às aulas. Para a transformação do Canal Saúde em canal aberto exigiria uma articulação entre o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação, a Secretaria Executiva e a Comissão Permanente de Comunicação Social do Conselho Nacional de Saúde.

**5) Início das atividades de capacitação: Conselheiros para o GT de Acompanhamento:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos informou aos conselheiros que, com a retomada do projeto de capacitação de conselheiros, haveria a necessidade de atualizar o grupo de conselheiros que faria o acompanhamento desse processo. Solicitou que todos os conselheiros que quisessem participar do grupo dessem os nomes e, em outra oportunidade, o assunto voltaria ao plenário para ratificar o grupo de acompanhamento.

**6) 1ª Reunião do GT/CNS da Violência:** o Conselheiro José Carvalho de Noronha informou ao plenário que no dia 19 de abril de 2001 fora realizada a primeira reunião do Grupo Técnico sobre Violência que contou com a presença da Deputada Maria do Carmo Lara, da Comissão de Desenvolvimento Urbano e Interior da Câmara dos Deputados. Informou que foram revistos pelo grupo documentos produzidos pelo Conselho, pelo CONASEMS e Ministério da Saúde sobre a Política Nacional de Combate à Violência. Além disso, informou que o maior desafio do GT era colocar a discussão sobre a violência no eixo central das discussões da área de saúde. Dessa forma, pediu que esse Grupo Técnico, que tivesse sua permanência estendida por mais um mês, ficando, então, para julho a apresentação do Relatório Final, ao Plenário.

**7) Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde: Lançamento Oficial:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos informou aos conselheiros que, às 19 horas, haveria a realização da cerimônia de lançamento oficial do relatório final da 11ª Conferência Nacional de Saúde, contando com a presença da ex-Conselheira Rita B. Barata, de um representante do Ministro da Saúde, de um representante do Senado Federal, de um representante da Câmara dos Deputados e de um representante da Organização Pan-Americana da Saúde. Depois de destacar o papel do Conse-

lho Nacional de Saúde na elaboração desta Conferência, informou também, que no dia 31 de maio de 2001, na cidade de Vitória-ES, por ocasião do Congresso Nacional dos Secretários Municipais de Saúde, seria realizado o lançamento nacional do relatório. Assim, foi sugerido que o Conselho Nacional de Saúde fizesse uma convocação extraordinária de seus conselheiros, para que todos pudessem estar presentes nesta ocasião.

**8) Página do Conselho Nacional de Saúde:** transferido para a próxima reunião.

**9) Site do Instituto de Direito Sanitário Aplicado:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos ressaltou a importância que o Instituto de Direito Sanitário Aplicado representa aos cidadãos e conselheiros como fonte de pesquisa e assessoramento na área jurídica. Informou que o Instituto já tem um convênio com o Ministério da Saúde e que o Conselho Nacional de Saúde está trabalhando para que esse Instituto seja também o consultor jurídico na área de saúde do CNS, através desse convênio que já está firmado com o MS.

**10) Denúncia do CRM-TO:** o Conselheiro Edson de Oliveira Andrade pediu para que fosse apreciado como ponto de pauta a questão da utilização de médicos estrangeiros na prestação de atendimento de saúde, visto que isso tem se constituído em um problema nacional. Destacou que essa questão é fonte para fraudes no SUS, que envia verbas por procedimentos realizados por pessoas não habilitadas, e também para a falta de proteção desses médicos estrangeiros que, às vezes, são explorados. Ainda, ressaltou que com o Programa de Interiorização da Saúde do Governo Federal, ficou provado que há interesse dos médicos brasileiros de trabalharem no interior do País. Com isso, a questão ficou para ser analisada na próxima reunião, como ponto de pauta, e o Conselheiro Edson de Oliveira Andrade ficou encarregado de trazer mais material para consubstanciar a discussão dos demais conselheiros.

**11) CONEP: Revista e Regimento Interno:** Transferido para a próxima reunião.

**12) Encaminhamento das Diretrizes para NOB-RH - Quarta Versão:** as diretrizes para a NOB-RH foram aprovadas e o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos informou que as encaminharia para o Ministério Público do Trabalho, para o CONASS, para o CONASEMS, para a Confederação das Misericórdias do Brasil, Federação Brasileira dos Hospitais e para as Consultorias Jurídicas disponíveis para que se pronunciassem, enviando sugestões com prazos determinados.

**13) CISI-CNS - Plano de Trabalho 2001:** a Conselheira Zilda Arns Neumann apresentou ao CNS um documento sobre a III Conferência Nacional de Saúde do Índio e sobre o Plano de Trabalho da Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, pedindo que houvesse aprovação do documento pelo Conselho. O Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos se posicionou no sentido de abrir espaço em outra

oportunidade da reunião para a aprovação do documento.

**14) Pesquisa sobre Medicamentos para Idosos, Aposentados e Pensionistas:** o Conselheiro Geraldo Adão dos Santos se posicionou no sentido de que o Conselho Nacional de Saúde recomendasse ao Ministério da Saúde que: 1) em sua política de medicamentos, fosse priorizada a reorientação da assistência farmacêutica básica; 2) ocorresse a implementação efetiva da Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME); 3) fosse agilizado o programa de produção de genéricos; 4) fosse definida uma política de medicamentos para o País, principalmente devido à importância que representam ao segmento dos idosos e aposentados. Informou, ainda, que a COBAP conseguiu autorização do Ministério da Saúde para a realização de uma pesquisa para descobrir quais são os medicamentos que esse segmento da sociedade necessita e tem dificuldades de encontrar. A pesquisa, feita em parceria com a Faculdade de Medicina de Belo Horizonte, está em seu estágio inicial.

#### Informes extrapauta:

1) O novo presidente da Fundação Oswaldo Cruz, Dr. Paulo Buss, informou aos conselheiros o desejo de submeter ao Conselho as diretrizes do plano quadri-  
enal, que está sendo elaborado pela Fundação Oswaldo Cruz. Assim, informou que encaminharia o plano para os conselheiros na semana seguinte à reunião, para ser discutido na próxima reunião ordinária do Conselho.

2) O Conselheiro Arthur Custódio informou ao conselho sobre a realização de uma audiência pública sobre as políticas públicas de eliminação da hanseníase no País que teria lugar no Congresso Nacional, no dia dez de maio de 2001, recomendando a deliberação para que um membro do Conselho possa acompanhar o evento.

3) O Conselheiro Artur Custódio M. de Sousa recomendou ao Conselho que enviasse uma delegação oficial para participar da assinatura do convênio entre o Banco Mundial e o Governo do Rio Grande do Sul, para a reestruturação do antigo Hospital Colônia de Itapuã.

4) O Conselheiro Edson de Oliveira Andrade colocou aos conselheiros sua preocupação com a nova tabela de preços do SUS, na qual houve uma redução do valor básico. Assim, recomendou ao Conselho que chamasse os gestores para debater a questão. O Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos se posicionou no sentido de que essa questão fosse convertida em ponto de pauta para a próxima reunião, sugerindo ao conselheiro Edson trazer uma proposta de pauta para a questão.

5) O Conselheiro Edson de Oliveira Andrade informou que no dia anterior ocorrera uma audiência pública no Senado Federal sobre reprodução assistida, e recomendou ao Conselho Nacional de Saúde que

participasse da discussão dessa questão porque ela engloba, além da infertilidade, pesquisa com embriões, sendo merecedora de grande atenção por parte do Conselho.

6) A Conselheira Maria Natividade Santana informou sobre as comemorações havidas entre 12 e 20 de maio de 2001, da 62ª Semana Brasileira de Enfermagem, que tinha como tema central: "ABEN 75 anos COM QUEM CUIDA DA VIDA". Falou, ainda, sobre a realização do 12º Seminário de Pesquisas em Enfermagem, marcado para os dias 25 a 27 de maio de 2001, no Pará.

7) O Conselheiro Artur Custódio M. de Sousa cientificou o CNS sobre a realização da Audiência Pública de Hanseníase, que fora no Congresso Nacional.

8) A Conselheira Vera Lúcia Marques de Vita avisou que no dia 5 de junho de 2001, a Comissão de Saúde Mental irá se reunir para decidir a formatação da 3ª Conferência de Saúde Mental. A princípio, a conferência se realizará de 5 a 8 de dezembro de 2001 e o tema será "Cuidar sim, excluir não".

#### ITEM 02 - CALENDÁRIO DAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

Item não discutido.

#### ITEM 03 - AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE DST/AIDS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE SUA INSERÇÃO NA CONSTRUÇÃO DO SUS

O Dr. Paulo Teixeira, Coordenador do Programa de DST/AIDS, do Ministério da Saúde, fez uma apresentação sobre o tema "Resposta Nacional à Epidemia de HIV e AIDS no Brasil" a todos os conselheiros, contemplando os seguintes aspectos: Situação Epidemiológica, Resposta Nacional, Promoção da Saúde com principais resultados, Atenção à Saúde, Cooperação Técnica Horizontal em DST/AIDS e Prioridades para o futuro. Após discussão, foi aprovado uma moção de louvor ao Dr. Paulo Teixeira, como representante do SUS, ao Conselheiro Mário Scheffer, como representante do controle social, e ao Presidente da África do Sul, Nelson Mandela, como paradigma da situação mundial de controle social das ações contra aids.

#### ITEM 04 - AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE REGULAÇÃO DOS PLANOS E SEGUROS PRIVADOS DE SAÚDE PELA ANS E CONSU E SUA PARTICIPAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DO SUS

Devido à ausência justificada do Dr. Januário Montone, presidente da Agência Nacional de Saúde, os Conselheiros Mário Scheffer e José Carvalho de Noronha apresentaram os seguintes pontos para subsidiar a discussão dos conselheiros na próxima reunião ordinária do Conselho: 1) realização de um simpósio sobre a regulação dos planos e seguros privados de saúde, reunindo membros do Senado Federal, Câmara dos Deputados, Agência Nacional de Saúde e CNS; 2)

decisão prévia da Câmara de Saúde Suplementar em reajustar os planos de saúde em 8,21%; 3) manutenção de uma lista de alta complexidade, com 320 procedimentos, que os prestadores podem excluir do atendimento aos portadores de doenças preexistentes; 4) pesquisa feita pela PNAD sobre saúde suplementar; 5) simplificação, para orientação dos consumidores, dos tópicos regulados pela ANS; 6) necessária integração com o SUS; 7) acompanhamento da qualidade dos serviços prestados pelos planos de saúde; 8) relação da desoneração do SUS com o aumento de atendimentos da área de saúde suplementar. Dessa forma, a discussão foi prorrogada para a próxima RO com a presença do Presidente da ANS.

#### **ITEM 05 - REFERENCIAL PARA ACOMPANHAMENTO DO PROJETO BOLSA-ALIMENTAÇÃO**

O Conselheiro Augusto Alves de Amorim convidou todos os conselheiros para presenciarem a reunião da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição que se realizará dia 22 de maio de 2001. Destacou, ainda, os seguintes pontos a serem apreciados na reunião com o consentimento do Conselho: 1) efeitos do Projeto Bolsa-Alimentação nos níveis estaduais e municipais; 2) acórdância do projeto com a lógica do SUS; 3) exclusão das famílias sem renda; 4) questão de indicadores coletivos ou individuais; 5) integração com outros programas existentes; 6) qual a contribuição desse Projeto no contexto das diretrizes e estratégias nacional de saúde.

#### **ITEM 06 - PROPOSTA DE DIRETRIZES PARA A PLENÁRIA NACIONAL DE CONSELHOS DE SAÚDE**

A Conselheira Gysélle Saddi Tannous informou ao Conselho que a Comissão Organizadora da Plenária teve sua reunião nos dias 3 e 4 de maio 2001 na qual fora feito um relato histórico das Plenárias Nacionais e discutidas as diretrizes para a 10ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, tendo sido acordado que a discussão sobre diretrizes precederia qualquer discussão regimental. Dessa forma, foi redigido um documento com uma proposta preliminar, sendo aprovado consensualmente, com apenas um destaque para a reavaliação da frase "...caráter propositivo e deliberativo no seu nível de competência,..." questionando o uso da expressão "deliberativo" que poderia dificultar o entendimento dos participantes quanto ao caráter da Plenária.

#### **ITEM 07 - RELATO DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE**

O senhor Joellynton Medeiros Santos, representante do CONASEMS, expôs o relatório das duas últimas reuniões da comissão. Na realizada no dia 15 de março de 2001, fora discutido os seguintes itens: a) informes de fórum das capitais; b) informe da quantidade de inscrições dos profissionais da área de medicina e enfermagem no Programa de Interiorização da Saúde; c) informe sobre a campanha de diabetes; d) discussão

sobre a expansão do cartão SUS; e) apresentação da Portaria do INTEGRASUS; f) apresentação da programação e o planejamento de cálculo de medicamento de ITB e hanseníase; g) notificação sobre o avanço da dengue e dos esforços realizados para conter a expansão da doença; h) habilitação dos estados em relação à vigilância sanitária; i) habilitação normal de gestão estadual e municipal; j) aprimoramento da regulamentação sobre a NOAS. Já na reunião realizada no dia 26 de abril de 2001, ocorrerá o debate dos seguintes tópicos: a) explanação sobre a política de medicamento; b) apresentação da regulamentação sobre a NOAS; c) discussão sobre o PAB ampliado; d) descentralização das ações de epidemiologia; e) habilitação de 32 municípios na atenção básica e na plena do sistema, 6 municípios; f) balanço da vacinação do idoso; g) reflexos da campanha contra a dengue. O Conselheiro Cláudio Duarte da Fonseca complementou a apresentação falando sobre o acompanhamento da assistência farmacêutica básica.

#### **ITEM 08 - RELATO DA REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE RIPSA**

O senhor Jarbas Barbosa da Silva Júnior, Diretor do CENEPI, primeiramente explicou que o objetivo da RIPSA era promover a articulação de entidades vocacionadas para a produção e análise de saúde no País, organizando e operacionalizando uma rede estruturada em bases condominiais de ação solidária e integrada. A finalidade da Rede era contribuir para o aperfeiçoamento da capacidade de formulação, coordenação, gestão e operacionalização de políticas e de ações públicas dirigidas ao aprimoramento da qualidade de saúde e de vida da população brasileira. Os propósitos são três, a saber: a) municiar as instâncias de direção do SUS com informações de natureza estratégica aplicadas à condução de políticas e ações de saúde; b) contribuir para a consensualização de conceitos, métodos e critérios de utilização das bases de dados de interesse para a saúde, entre as entidades integradas na Rede. c) contribuir para o cumprimento do mandato institucional da OPAS de produzir análises periódicas sobre os avanços realizados na área da saúde. Aludiu, também, sobre as estratégias definidas pela FUNASA que se baseia nos seguintes pontos: a) coordenação de ações pelo Ministério da Saúde, com a cooperação da OPAS e a participação ativa das principais instituições nacionais envolvidas na produção de informações de interesse para a saúde; b) viabilização de parcerias para disponibilização oportuna de informações voltadas à compreensão da realidade sanitária, de suas tendências e do seu contexto; c) mobilização das bases técnico-científicas nacionais e da massa crítica de profissionais atuantes na área de informações para a saúde; d) cooperação MS-OPAS, para gestão técnica e administrativa da Rede; e) mobilização de recursos financeiros de suporte à realização dos produtos da Rede, adicionais aos das entidades

participantes; f) adoção de uma Matriz Geral de Indicadores de âmbito nacional, compreendendo os campos demográfico, socioeconômico, mortalidade, morbidade e fatores de risco, recursos e cobertura; g) programação pactuada: Planejamento Operacional de Produtos (POP); h) adoção de residência comum da base de dados da Rede (DATASUS). Continuando, elencou os mecanismos que serão utilizados: a) Comissão Geral de Coordenação, presidida pelo Ministério da Saúde, encarregada da condução político-administrativa da Rede; b) Oficina de Trabalho Interagencial, coordenada pelo MS, encarregada da coordenação técnica e do planejamento participativo da Rede; c) Comitês Temáticos Interdisciplinares, constituídos segundo necessidades da dinâmica da Rede, encarregados da análise de questões metodológicas e operacionais relacionadas aos seus produtos; d) Secretaria Técnica, encarregada da operacionalização da Rede e integrada por representantes do MS e da OPAS, sob a coordenação do Ministério. Por fim, listara os produtos produzidos, sendo estes: a) Indicadores e Dados Básicos: 1997, 1998 e 2000; b) Estimativas Mortalidade Infantil, Perinatal e Materna; c) Padronização de Atributos Comuns a Sistemas Nacionais; d) Análise Espacial de Dados em Saúde; e) Padronização de Registros Clínicos; f) Sala de Situação em Saúde; g) Capacitação de Profissionais de Informação; h) As Condições de Saúde no Brasil; i) Informe Nacional sobre Situação de Saúde; j) Metodologia para Monitoramento da Equidade em Saúde; k) Documentação Brasileira sobre Informação em Saúde; l) Indicadores Básicos de Alimentação e Nutrição; m) Definição e Indicadores Saúde, Seguro Social e Trabalho.

#### **ITEM 09 - ATUALIZAÇÃO DA RESOLUÇÃO Nº 33/92 - PROPOSTA PRELIMINAR PARA DISCUSSÃO NOS CES E CMS**

O coordenador Nelson Rodrigues dos Santos lembrou que para estudo deste item fora criado um GT compostos pelos Conselheiros: Climério da Silva Rangel Júnior, José Carvalho de Noronha, Maria Leda de Resende Dantas, em dezembro de 2000. Naquela oportunidade, fora deliberado pela atualização da Resolução 33, em conjunto com os Conselhos Estaduais e Municipais. Após as considerações iniciais, fez-se a discussão sobre o conteúdo.

#### **ITEM 10 - AGENDA BÁSICA DO CNS 2001**

O Conselheiro Augusto Alves de Amorim procedeu a apresentação da proposta da Agenda Básica contendo os seguintes eixos temáticos: a) Promoção da Saúde; b) Modelo de Atenção e de Gestão; c) Política de Recursos Humanos; d) Financiamento do SUS; e) Regulamentação das Operadoras de Planos e Seguros de Saúde e a Prática do Controle Social; f) Desenvolvimento Aprimoramentos Orgânicos e Funcional da Rede de Conselhos de Saúde. Por fim, o Conselheiro Diógenes Sadim Martins disse que era possível contemplar

todas as sugestões dadas, pois estas complementam o texto. No item 2 - Modelo de atenção básica e saúde, acolhe a sugestão de suprimir "Saúde da Família". O documento foi aprovado, sendo que as sugestões dadas seriam inseridas pelo GT na Agenda Básica do CNS - 2001.

#### **ITEM 11 - RELATO DO GT/CNS DA PENDÊNCIA "CES DO PARÁ"**

Ao falar sobre o assunto, o Conselheiro Artur Custódio M. de Sousa explicou que houvera uma reunião do GT, que decidiu pela visita nos dias 22 e 23 de maio de 2001, o grupo que irá é composto pelos conselheiros: Artur Custódio M. Sousa, Gilson Cantarino O'Dwyer, Gysélle Saddi Tannous, Júlia Maria dos Santos Roland e pelo Procurador do MPU, Humberto Jacques de Medeiros.

#### **ITEM 12 - RELATO DA COMISSÃO DE ORÇAMENTO E FINANÇAS/CNS**

O senhor Arionaldo Bonfim Rosendo, Subsecretário de Planejamento e Orçamento do MS, e o senhor Geraldo Biasoto, Secretário de Investimento em Saúde, informaram que a grande discussão que está a ocorrer na área da saúde é sobre o triplo entendimento dos dispositivos da EC-29, quanto à locação de recursos para o MS, no que diz respeito ao piso para ser aplicado em ações e serviços de saúde. O professor Elias Antônio Jorge, Coordenador Adjunto da Comissão do CNS de Orçamento e Financiamento, comentou sobre as três alternativas para enfrentar o problema da AGU versus Ministério da Fazenda: a) resgatar junto aos parlamentares participantes do processo de negociação, o verdadeiro espírito da lei; b) intervir junto à Procuradoria dos Direitos do Cidadão para arguir juridicamente sobre a interpretação; c) apresentar emendas à LDO. Finalizou sua apresentação, comentando sobre problemas de execução orçamentária dos hemo-derivados e saneamento. O coordenador Nelson Rodrigues dos Santos propôs que fosse articulado junto ao MP uma ADIn com pedido de liminar, sendo a proposta aprovada pelo CNS. Além disso, o relatório da Comissão de Orçamento e Financiamento apresentado pelo Professor Elias Antônio Jorge foi aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde.

#### **ITEM 13 - A) APRESENTAÇÃO DO MATERIAL DE PESQUISA HOSPITALAR**

A Conselheira Carmem M. Bruder da Fonseca apresentou ao CNS material referente à pesquisa sobre a situação de endividamento dos hospitais de fins lucrativos, filantrópicos e públicos conveniados ao SUS. De acordo com a pesquisa, há uma situação generalizada de falência dos hospitais conveniados ao SUS que demora, em média, 5,11 meses de seu faturamento. Tendo em vista a importância desses hospitais para a popula-

ção brasileira, a Conselheira Carmem M. Bruder da Fonseca descreveu a situação dos hospitais como assustadora e disse que gostaria que o Conselho pressionasse o Ministério da Saúde para achar uma saída para essa questão. Após discussão, ficou deliberado para a Comissão de Orçamento e Finanças trazer, já para a próxima Reunião Ordinária do Conselho, uma proposta para a realização de uma Oficina de Trabalho de dois dias inteiros, envolvendo os principais atores para trabalhar os seguintes temas dentro dessa questão: modelos de financiamento, repasse, remuneração, diretrizes e estratégias na visão de sustentabilidade do SUS e modelo de gestão.

## B) MARGEM DE TEMPO PARA AJUSTES NO CUMPRIMENTO DA PAUTA

Item não discutido.

## ITEM 14 - SUGESTÕES DE PAUTA PARA A 109ª REUNIÃO ORDINÁRIA E ENCERRAMENTO

Não foram apresentadas sugestões.

# 109ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

## RESUMO EXECUTIVO – JUNHO/2001

### ABERTURA

Aos seis, sete e oito de junho, de dois mil e um, na sala de reunião "Conselheiro Omilton Visconde", do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Centésima Nona Reunião Ordinária do CNS.

### APROVAÇÃO DA ATA

Colocada em apreciação, a Ata da 108ª Reunião Ordinária do CNS foi aprovada, com a alteração solicitada pelo Conselheiro Geraldo Adão.

### INFORMES

**1) Administrativos e destaques de pauta:** o coordenador Nelson Rodrigues dos Santos fez os seguintes informes iniciais: 1) O CNS encerraria suas atividades às 17h30, tendo em vista as contenções com gastos de energia estabelecidas para a Esplanada dos Ministérios; 2) alteração na pauta que fora previamente encaminhada aos Conselheiros, função do adiamento de item referente à apresentação da FIOCRUZ; 3) solicitação de leitura prévia dos documentos referentes aos itens dez e onze.

**2) Realização da III Conferência Nacional de Saúde Indígena:** o senhor Clóvis Bouffleur, suplente da Conselheira Zilda Arns no Comitê Executivo da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, destacou a finalidade da Conferência, sendo a de analisar os obstáculos e avanços da implantação dos distritos sanitários

e caminhos para efetivar o acesso, a qualidade e a humanização na atenção à saúde indígena, com efetivo controle social, lembrando que, segundo avaliação preliminar, as etapas locais, distritais e nacional haviam sido exitosas, seguindo o planejamento inicial. Fez menção aos trabalhos dos grupos temáticos da Conferência, bem como ao número de participantes da mesma, e informou que o Comitê Executivo procederá à avaliação detalhada dos resultados, com vistas a apresentar, com a maior brevidade, ao Conselho Nacional de Saúde, a versão final da III Conferência Nacional de Saúde Indígena. Acrescentou que uma proposta aprovada fora da eleição de representante indígena para ocupar possível vaga no CNS, sendo eleito José Souza da Silva (Acre).

**3) Legalidade no exercício da medicina por médicos estrangeiros em relatório nacional:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos informou que a Secretaria Executiva do CNS oficiara diversas Secretarias de Saúde - Tocantins, Rondônia, Roraima, Acre, Amazonas, Mato Grosso e Maranhão - com relação à questão da atuação de médicos estrangeiros nas referidas localidades, contudo, ainda não obtivera resposta.

**4) Realização do Simpósio Nacional sobre a Regulação da Saúde Suplementar:** o Conselheiro Mário Scheffer lembrou que o Simpósio Nacional sobre a regulação da Saúde Suplementar decorrerá de deliberação do CNS e tinha a sua realização prevista para os dias 28 e 29 de agosto/2001, contando com a parceria da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal e da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Seriam abordados três temas principais - a interface do SUS com a saúde suplementar; temas relevantes da regulamentação de planos de saúde (cobertura assistencial, regulação de preços, monitoramento e fiscalização e defesa do consumidor); e balanço dos três anos da regulamentação (Lei nº 9.656) - além de propostas de aprimoramento da legislação.

**5) Oficinas de Trabalhos ou Seminários a serem realizados:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos lembrou que constava das pastas dos Conselheiros um documento referente à realização de três oficinas de trabalho, conforme segue: 1) Prioridades das Intervenções do SUS na Saúde da População: Enfoque Epidemiológico com vistas à Equidade, Universalidade e Integralidade: indicadores e metas para os planos de saúde (municipais, estaduais e nacional); 2) Modelo de Gestão Orçamento e Finanças e Modelo de Atenção à Saúde: financiamento, repasse e remuneração de serviços; sustentabilidade do SUS acompanhamento da execução orçamentária-financeira; 3) Política Nacional de Medicamentos: acompanhamento da implementação do documento elaborado pelo MS e aprovado na CIT e CNS; farmácia básica, genéricos, isenção fiscal, apoio aos laboratórios oficiais, medicamentos especiais e outras iniciativas do MS; modelos internacionais de assistência farmacêutica.

**6)Saúde da Mulher:** a Conselheira Tânia Maria Lago fez o relato da reunião da CISMU, destacando: 1) a realização de seminário para discussão da Política de Oferta de Métodos Anticoncepcionais no Brasil, em agosto/2001; 2) avaliação sobre os resultados da Campanha de Prevenção do Câncer Cérvico-Uterino, sendo proposta realização da referida campanha com periodicidade de três anos como estratégia do Programa de Rotina.

**7)Projeto de Capacitação de Conselheiros e de Membros do Ministério Público:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos informou que fora superado o impasse relativo à Concorrência Internacional nº 08/2000, conforme publicação no Diário Oficial da União de 4 de julho de 2001 e, nesse sentido, enfatizou a necessidade de reunião do Grupo de Trabalho destinado a acompanhar o projeto, com vista a definir passos estratégicos para a sua implementação.

**8)Projeto do Ministério da Saúde "Bolsa-Alimentação":** o Conselheiro Augusto Alves Amorim apresentou a síntese do acompanhamento da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN) quanto ao Programa Bolsa-Alimentação, contendo as atividades realizadas e previstas pela comissão, solicitando que fosse pautado item a respeito, na 110ª Reunião Ordinária do CNS.

**9)Saúde do Trabalhador: Seminário conjunto com a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal:** o Conselheiro Mozart Abreu e Lima fez a apresentação do Programa Preliminar do Seminário "Diretrizes da Política de Proteção à Saúde do Trabalhador", o qual teria como patrocinadores a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados e do Conselho Nacional de Saúde e a sua realização está prevista entre os meses de agosto e setembro/2001, no Espaço Cultural da Câmara dos Deputados. O referido Seminário teria por objetivo analisar a situação da saúde do trabalhador, reunindo subsídios para o aperfeiçoamento do Projeto de Lei nº 1.377/95. Para isso, estava previsto o seguinte temático: 1) Mesas-Redondas: análise diagnóstica; arcabouço jurídico e papéis do estado; 2) Configuração de propostas de aperfeiçoamento legislativo e regulamentação intersetorial; 3) Recomendações de diretrizes e necessidades de regulamentação. Concluindo, observou que o público-alvo seria os trabalhadores, empresários, técnicos envolvidos na área, parlamentares, procuradores do trabalho, organismos internacionais especializados e conselheiros de saúde.

**10)Projeto do MS "Interiorização do Trabalho em Saúde":** adiado para a próxima reunião.

**11)Lançamentos do Relatório da 11ª Conferência Nacional de Saúde durante o Congresso Nacional dos Secretários Municipais de Saúde:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos fez o relato do lançamento do referido Relatório, destacando a presença da Presidente da Comissão Organizadora, Rita de Cássia B. Barata e a importância do encontro para o controle

social e para os vetores da descentralização, que são os municípios.

**12)Comissão Intersetorial de Saúde Mental:** a Conselheira Vera Lúcia Marques Vita informou sobre a realização de Reunião Extraordinária da Comissão Intersetorial de Saúde Mental, destinada a tratar da realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Em seguida, passou a palavra ao Dr. Pedro Gabriel Delgado, que apresentou duas propostas de recomendação do CNS, sendo a primeira referente à definição do local, data (de 5 a 8 de dezembro de 2001), número de participantes, comissão organizadora e temática da III Conferência Nacional de Saúde Mental e, a segunda, sobre a composição, número de delegados (1.200) e de observadores. As propostas foram aprovadas, registrando-se a manifestação em contrário da Conselheira Tânia Maria Lago.

13)A Conselheira Maria Helena Baumgarten informou a realização da 7ª Atividade do Grito da Terra Brasil, que estava promovendo mobilização desde o dia cinco de julho/2001 com vista a negociações em diversos ministérios. Na oportunidade, destacou evolução as discussões efetuadas com o Ministério da Saúde.

14)A Conselheiro Climério Rangel informou ao Plenário sobre o assassinato de um dos Diretores do Hospital Rocha Faria, no Rio de Janeiro, solicitando posicionamento do CNS sobre o incidente. O Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos sugeriu que o Conselho aguardasse informações complementares e, posteriormente, se manifestasse sobre o fato.

## ITEM 02 - CONEP/CNS: REGIMENTO INTERNO E PROCESSO DE RENOVAÇÃO DOS SEUS MEMBROS

O Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos informou que constava das pastas dos Conselheiros a versão final do Regimento Interno da CONEP, já aprovado por essa Comissão. A Dra. Corina Bontempo D. Freitas, Secretária-Executiva da CONEP, prestou informações adicionais sobre o funcionamento da Comissão para o ano 2001, bem como sobre a renovação de seus membros. Acrescentou que a CONEP definira três planos de ação prioritários: 1) Programa de Capacitação de CEPs; 2) Programa de Acompanhamento e Avaliação de CEPs (com o objetivo de permitir a troca de experiência e facilitar a resolução de problemas); 3) desenvolvimento de sistema informatizado para acompanhamento das pesquisas em seres humanos, via internet. No que se refere à renovação de membros da Comissão, comentou que deveria ser obedecido o disposto na Resolução nº 196/96, fazendo-se necessário o Conselho Nacional de Saúde manifestar-se sobre a forma de escolha dos novos membros. Foi aprovado o Regimento Interno da CONEP, ficando pendente a discussão sobre os temas "escopo de atuação da CONEP" e "renovação de membros da CONEP". Foram designados os Conselheiros Júlia Maria S. Roland, Mozart de Abreu e Lima e Mário César Scheffer para discutir as referidas questões com a CONEP e

apresentá-las ao Plenário em sua reunião ordinária.

### **ITEM 03 - REDAÇÃO FINAL DE TRECHO PENDENTE NA PROPOSTA DE DIRETRIZES PARA A PLENÁRIA NACIONAL DE SAÚDE**

O Conselheiro Sérgio Magarão fez a leitura do trecho que se encontrava pendente na proposta de diretrizes para a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, com o seguinte teor: "A Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e interrelaciona com as diferentes instâncias do conselho social do SUS e não se sobrepõe às mesmas. Portanto, respeitadas as competências do Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Conselhos Municipais de Saúde, e Plenária Nacional de Conselhos de Saúde tem caráter propositivo e deliberativo, no seu nível de competência, isto é, aprovação de seu regulamento /regimento, moções, encaminhamentos e relatório final. O relatório deverá ser encaminhado aos diferentes níveis do controle social do SUS, como recomendação. Foi aprovada a sugestão do Conselheiro Sérgio Magarão, de realização de reunião extraordinária do CNS concomitante à Plenária Nacional de Saúde. Foi mantido o Grupo de Trabalho para o acompanhamento da organização da Plenária Nacional de Saúde, composto pelos Conselheiros Sérgio Magarão, Diógenes Saddy Martins e Gysélle Tannous.

### **ITEM 04 - RELATÓRIO DO GT/CNS SOBRE A RENOVAÇÃO DO CES/PARÁ**

Os Conselheiros Júlia Maria Roland, Artur Custódio M. de Souza, Gysélle Saddy Tannous fizeram o relato da visita do Grupo de Trabalho do CNS ao estado do Pará. Conselheira Gysélle Saddy contemplou em seu relato os seguintes aspectos: as dificuldades em dialogar com o Secretário daquele Conselho Estadual, bem como o assédio constante da imprensa. A seguir, o Procurador Humberto Jacques de Medeiros, que elogiou reiteradamente a postura do Grupo de Trabalho e fez a leitura do Ofício encaminhado ao Presidente Martinho Arnaldo Campos Carmona, Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Pará, pela Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão do Estado do Pará, do Ministério Público Federal. Foram aprovadas as seguintes propostas: 1) redação de Moção do CNS a respeito do Projeto de Lei que tramita na Assembleia Legislativa do Pará, encaminhando cópias à Assembleia Legislativa daquele Estado, ao Ministério da Saúde, à Secretaria de Saúde do Pará e ao Governador Almir Gabriel; 2) encaminhar o relatório e solicitar informações à CIT sobre o processo de habilitação do Pará na gestão plena do sistema; 3) auditoria por parte do Ministério da Saúde no sistema de saúde do estado do Pará, a fim de que se apurem as denúncias de irregularidades apresentadas; 4) recomendação às entidades reclamantes para que acompanhem e motivem a ação do legislativo durante a tramitação do projeto de lei que irá indicar como será

composto o novo Conselho de Saúde do Pará; 5) moção de agradecimento do CNS ao Dr. Humberto Jacques de Medeiros, por sua brilhante e comprometida participação na missão do GT; 6) moção de agradecimento do CNS ao Deputado Martinho Carmona, Presidente da Assembleia representante dos interesses da população; e 7) moção de agradecimento e reconhecimento pelo trabalho do Ministério Público Estadual do Pará, durante a V Conferência Estadual de Saúde do Pará, para o acompanhamento dos trabalhos. Colocadas em apreciação, as propostas foram aprovadas, considerando as observações do Conselheiros.

### **ITEM 05 - REGULAÇÃO DOS PLANOS PRIVADOS DE SAÚDE PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR: AVALIAR, PERSPECTIVAS E INTERFACE SUS - SAÚDE SUPLEMENTAR**

Dr. Januário Montone, Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar, fez apresentação sobre o andamento do processo de regulação dos planos privados de saúde, observando que o modelo de regulação que emergira do Congresso Nacional em 1998 fora diferenciado das experiências internacionais, onde, na maioria das países, a regulação fora efetuada a partir da atividade econômica em si, atuando sobre as empresas do setor, buscando garantir suas condições de solvência e a competitividade no mercado. O Brasil, por sua vez, optara por regular o produto oferecido, ou seja, a assistência à saúde, através de medidas inovadoras, destacando a relevância da regulamentação do setor, por seus evidentes impactos na saúde da população brasileira. Nesse sentido destacou aspectos importantes da regulação do modelo assistencial: I) Objetivos; 1) cobertura assistencial integral e condições de acesso; 2) controlar ingresso, operação e saída das operadoras; 3) definir e implantar garantias assistenciais e financeiras; 4) integração e ressarcimento ao SUS; 5) controle da abusividade de preços; 6) sistema de regulação; II) Estratégia de Implementação: 1) cobertura e acesso imediato para novos usuários e progressivo para usuário antigos (adaptação após um ano); 2) controle de operadoras e garantias: provisório (registro) e regulamentação posterior; 3) ressarcimento ao SUS: cadastro de usuários, TUNEP e sistema de informações; 4) controle de preços: imediato (reajuste mediante autorização) e progressivo (fiscalização e competitividade); e 5) modelo de regulação: bipartite (MF/SUSEP E MS/DESAS); III) Dimensão Estratégica de atuação: 1) transição do modelo de regulação; 2) regulação da cobertura assistencial e condições de acesso; 3) regulação das condições de ingresso, operação e saída do setor; 4) regulação de preço; 5) efetividade da regulação; 6) comunicação, informação e instâncias de participação; e 7) ressarcimento ao SUS IV) Transição do Modelo de Regulação: 1) revisão e uniformização das normas CNSP/SUSEP E CONSU



/DESAS: a) procedimento para Registro Provisório de Operadoras (RDC 05); b) procedimento para Registro Provisório de Produtos (RDC 04); e c) Nota Técnica Atuarial para Registro de Produtos (RDC 28); 2) instalação e estrutura de ANS: a) elaboração do Regimento Interno b) estruturação da Diretoria Colegiada e das Diretorias Executivas; c) instalação da Sede - Rio de Janeiro; d) instalação da Regional Brasília; e) implantação do Sistema de Arrecadação da Taxa de Saúde Suplementar (RDC 06); f) elaboração do Contrato de Gestão; g) planejamento estratégico; e h) definição e seleção do Quadro de Pessoal Temporário; V) Cobertura assistencial e Condições de Acesso: 1) regulação e normatização do modelo regulado (contratos novos); 2) regulação e normatização das garantias gerais; 3) regulação e normatização de transição do modelo não regulado para modelo regulado; VI) Regulação das condições de ingresso, operação e saída: 1) sistemas de informação e monitoramento; 2) instrumento de intervenção; e 3) regulação de condições de operação; VII) Regulação de preços: 1) sistemática de Revisão Técnica (RDC 27); 2) Câmara Técnica de Regulação de Preços; e 3) fixação das normas para reajuste anual 2000/2001 (RDC 29) e 2001/2002 (RDC 66); VIII) Efetividade da Regulamentação: 1) fiscalização direta; 2) regulação dos instrumentos de intervenção; e 3) fiscalização indireta. IX) Informação e Instâncias de Participação: 1) comunicação e informação; 2) instâncias de participação; X) Integração e Ressarcimento ao SUS: 1) revisão e procedimento de da TUNEP (RDCs 17 e 18); 2) implantação do Sistema de Cadastro de Beneficiários (RDC 03); 3) implantação do ressarcimento: identificação, notificação, análise, julgamento, cobrança e repasse de recursos arrecadados; e 4) revisão do Sistema de Ressarcimento (RDC 62). Concluindo, Dr. Januário Montone apresentou, ainda, indicadores e resultados referentes à arrecadação da taxa de saúde suplementar, ações de fiscalização direta, ressarcimento, operadoras em regime especial e ações judiciais (mandados de segurança).

#### ITEM 06 - RELATO CIT (COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE)

Os Conselheiros Tânia Maria Lago e Neilton Araújo de Oliveira fizeram a apresentação do resumo Executivo da Reunião Ordinária da CIT, realizada em 17/02/2001, a qual debatera os seguintes temas: 1) assistência pré-natal e parto; 2) Bolsa-Alimentação; 3) Financiamento do PAB; 4) descentralização das ações de epidemiologia e controle de doenças - EDC; 5) Implantação da NOAS - situação atual; e 6) Extrapauta; 6.1) comentários sobre a PEC; 6.2) Programa Viva Mulher/Campanha de Prevenção do Câncer de Colo Uterino; 6.3) recurso do Município de Cajazeira/PB; 6.4) recurso do Município de Pedras do Fogo/PB; 6.5) Cartão do SUS e 6.6) racionamento de Energia Elétrica.

#### ITEM 07 - EQÜIDADE: SEU MONITORAMENTO NO SISTEMA DE SAÚDE

Os Conselheiro Sólton Magalhães Vianna fez a apresentação da pesquisa "Medindo a Desigualdade em Saúde no Brasil: Uma proposta de Monitoramento", lembrando que a mesma nascera de iniciativa com a OPS, em parceria com o IPEA. Observou que a questão das desigualdades poderia ser observada sobre dois enfoques - o princípio da desigualdade e o princípio da eqüidade. Falou, ainda, sobre 1) formas de eqüidade: horizontal (tratamento igual para iguais) e vertical (tratamento desigual para desiguais); 2) universalização X focalização; 3) objetivo da pesquisa; desenvolver metodologia e sugerir indicadores e instrumentos de medição para o monitoramento da eqüidade; avaliar a evolução das desigualdades em saúde no Brasil, a partir da criação do SUS; e estimular gestores subnacionais na realização de estudos similares; 4) indicadores de periodicidade anual e de periodicidade irregular; 5) requisitos para a escolha de indicadores; 6) principais medidas de desigualdades utilizadas; 7) dimensões de desigualdades avaliadas: acesso, utilização, oferta, recursos humanos, financiamento, qualidade da atenção e condições de vida; 8) medidas estatísticas utilizadas. Em seguida, o senhor André Nunes, consultor do IPEA, apresentou o resumo dos resultados das pesquisas, através de indicadores de pesquisa, no que se refere a: número de médicos por habitantes; oferta de leitos na atenção hospitalar, internações; número de consultas; pessoas atendidas pelo SUS, por estado; distribuição de renda; total da cobertura hospitalar; percentual de internações por classe de renda; gasto federal per capita; taxa de óbitos por causas não definidas; média pré-natal brasileira, pesquisa sobre atendimento do SUS; e risco atribuíveis por região.

#### ITEM 08 - COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE COODENAÇÃO GERAL - CCG/CNS

Item não apreciado.

#### ITEM 09 - COORDENAÇÃO E SUPLÊNCIA DAS COMISSÕES INTERSETORIAIS DO CNS: CISAMA, CONFIN E CISMU

Item não apreciado.

#### ITEM 10 - TRAMITAÇÃO DO PROJETO DE LEI Nº 4.147/01 (ÁREA DE SANEAMENTO BÁSICO)

O senhor Fernando Cartaxo, técnico do CNS, informou sobre a realização de audiência pública, na Câmara dos Deputados, com o setor saúde, com enfoque no Projeto de Lei nº 4.147/2001, onde perceberia-se a possibilidade de acolhimento das solicitações do setor saúde sobre o tema. Lembrou que o CNS havia se posicionado a esse respeito, inclusive, solicitando a retirada do caráter de urgência constitucional. Nesse sentido, observou que a proposta de Resolução apresentada ao Conselho fora reformulada, estabelecendo

a realização de seminário para obtenção de proposta para subsidiar o Congresso Nacional, bem como o relator do projeto (Deputado Adolfo Marinho), no que se refere aos impactos das medidas propostas no Projeto de Lei nº 4.147. Complementando, o senhor Carlos Henrique, membro da Comissão de Saneamento e Meio Ambiente, observou que a proposta de Resolução resgatava conceito da Resolução nº 308, reafirmando-os, e propunha a viabilização de conferência sobre Saneamento Básico, bem como a realização do seminário mencionado pelo senhor Fernando Cartaxo, além de destacar os princípios básicos das questões intersetoriais (saúde, saneamento, meio ambiente e desenvolvimento urbano). O senhor Fernando Cartaxo apresentou, regiões do País, com vistas a definir propostas do setor saúde para a Agenda 21 Brasileira, contemplando temas não inseridos nas discussões de consolidação do referido documento. Colocada em apreciação, a proposta foi aprovada.

#### **ITEM 11 - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO MS EM 2000 E 2003 - A IMPLEMENTAÇÃO DA EC Nº 29**

O senhor Arionaldo Bonfim Rosendo, Subsecretário de Planejamento Orçamentário do Ministério da Saúde, comentou que estava prevista votação da Emenda Constitucional nº 29 ainda para o mês de junho/2001 e que havia preocupação do Congresso Nacional de Inserir na Lei de Diretrizes Orçamentária - LDO esclarecimento para o correto entendimento e aplicação, pelo Poder executivo, dos dispositivos da referida Emenda. No que se refere à execução orçamentária de 2001 fez esclarecimentos sobre execução, contingenciamento e não execução de determinadas ações / programas. Prof. Elias Jorge fez a apresentação do roteiro do relatório da COFINS/CNS, o qual tratava sobre os seguintes temas: 1) Sangue e Hemoderivados; 2) Saneamento Básico (Projeto Alvorada); 3) PROFAE; 4) corte de recursos da FIOCRUZ; 5) emendas parlamentares; 6) horizonte orçamentário de 2001; 7) receitas da União; 8) execução orçamentária da União; 9) SIOPS; 10) Emenda Constitucional 29; 11) LDO 2002; 12) sugestões ao Plenário do CNS: 1) continuar acompanhamento da LDO, se possível, com destaque no Plenário para essas emendas, para termos um grau de contemplação que assegura a integridade da emenda; 2) pautar o orçamento 2002 para o mês de julho e de agosto; 3) convidar a FUNASA, para avaliação e solicitação de notas técnicas. Colocado em apreciação, foi aprovado o relatório da CONFIN, bem como as sugestões encaminhadas ao Plenário.

#### **ITEM 12 - SUGESTÕES DE PAUTA PARA 110ª REUNIÃO ORDINÁRIA**

Política Nacional de Saúde do Trabalhador; - Plano Quadrienal da FIOCRUZ - Oficina de trabalho de Prioridade de Equidade para Planejamento Ascendente de Saúde; e - informações sobre a audiência pública sobre as diretrizes curriculares de graduação na área de saúde.

## **RESOLUÇÕES**

### **TEMA: SAÚDE, SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE Nº 312, DE 7 DE JUNHO DE 2001**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 6 e 7 de Junho de 2001, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando,

a) O Projeto de Lei 4.147/2001 que tramita na Câmara Federal, em caráter de urgência constitucional, instituindo diretrizes nacionais para a prestação dos serviços na relevante e complexa área de saneamento básico, questão estratégica e fundamental para a saúde pública da sociedade brasileira, com prazo exíguo, implicando em prejuízo da imprescindível discussão no Congresso Nacional e com a Sociedade;

b) O que determina o inciso 4 do Artigo 200, da Constituição Federal, sobre a competência do Sistema Único de Saúde em participar na formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

c) A Lei 8.080/90 que estabelece como campo de atuação do Sistema Único de Saúde a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

d) A Lei 8.142/90 que define os conselhos de saúde como instâncias de controle social, órgãos colegiados de caráter permanente e deliberativo e compostos por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, com competência legal para participar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde;

e) A Resolução nº 308 do Conselho Nacional de Saúde, aprovada em 8 de março do corrente ano;

f) Que o prazo inicial de 90 dias, sugerido pelo Conselho Nacional de Saúde, para o esclarecimento técnico, político e público das implicações para a sociedade brasileira das diretrizes indicadas pelo referido projeto de lei, não foram suficientes para o aprofundamento da questão;

g) A perspectiva de votação do Projeto de Lei 4.147/2001 para o segundo semestre de 2001 e a sensibilização dos Parlamentares para o aprimoramento do referido projeto, inclusive com a possível contemplação dos aspectos intersetoriais do setor saúde;

h) Os apelos da sociedade civil organizada do País, que aponta para uma discussão mais ampla e sistêmica sobre o tema, como podemos constatar nas audiências públicas que já ocorreram na Câmara dos Deputados e nas indicações constantes nos relatórios finais da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde;

e, i) As interfaces do setor saneamento com os segmentos da saúde, recursos hídricos e meio ambiente.

**RESOLVE:**

1. Que se realize um seminário do setor saúde e ambiente, com a cooperação e parceria do Ministério da Saúde, Ministério do Meio Ambiente, CONASS, CONASEMS e Comissão de Desenvolvimento Urbano e Interior da Câmara dos Deputados, no sentido de aprofundar as discussões sobre o Projeto de Lei 4.147/01, tendo também como objetivo consolidar as propostas do setor saúde e ambiente no processo de aprimoramento do referido Projeto de Lei;

2. Que seja convocada a Conferência Nacional de Saneamento, precedida de conferências municipais e estaduais, como fórum de ampla discussão com a sociedade brasileira;

3. Considerar como diretrizes para a realização do seminário e da conferência os princípios;

4. Saneamento entendido de forma ampla, contemplando as ações de abastecimento de água, esgotamento sanitário, resíduos sólidos, drenagem urbana e outras ações de saneamento demandadas para o controle de vetores;

5. Gestão pública eficiente com participação e controle social;

6. Universalidade, equidade e integralidade;

7. Integração com as ações de saúde, meio ambiente, recursos hídricos e desenvolvimento urbano.

JOSÉ SERRA

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 312, de 7 de Junho de 2001, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

JOSÉ SERRA

Ministro de Estado da Saúde

## MOÇÃO

### TEMA: CONTROLE SOCIAL E PARÁ Nº 003 DE 7 DE JUNHO DE 2001

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Centésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 6 e 7 de junho de 2001, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando,

a) a imprescindível necessidade de posicionar-se como Colegiado Nacional de Controle Social da Saúde, a respeito, dos recentes acontecimentos verificados na V Conferência Estadual de Saúde do Pará, no mês de março do corrente e de seus desdobramentos, que

acredita possam conduzir ao enfraquecimento das ações regulamentares do controle social, pilar constitucional da construção do Sistema Único de Saúde;

b) a decisão da 107ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, realizada nos dias 4 e 5 de abril de 2001, que constituiu Grupo de Trabalho com a incumbência de visitar o Estado do Pará, articulando-se com os diferentes atores envolvidos nas questões que motivaram o indesejável desfecho da Conferência Estadual referida, na tentativa de mediação viabilizadora dos canais de negociação, que permitissem pacificar os diferentes e legítimos interesses envolvidos;

c) a solicitação verbal de maiores subsídios sobre a legislação de Conselhos de Saúde feita pelo Excelentíssimo senhor Deputado Martinho Arnaldo Carmona, eminente Presidente da Assembléia Legislativa do Estado do Pará, ao Grupo de Trabalho, deste Conselho.

**EXPRESSA:**

1- a conveniência de contemplar no projeto de lei, ora em tramitação no Poder Legislativo do Estado do Pará, as recomendações da Resolução CNS nº 33/92, os encaminhamentos da sua atualização, e o Decreto Federal nº 1.448/95, que dispõe sobre a composição do Conselho Nacional de Saúde, com referência aos segmentos da sociedade que contam com o número de entidades maior que as vagas no Conselho de Saúde;

2- a posição do Conselho Nacional de Saúde, definida em recente decisão do seu Plenário, de que "a representatividade, a legitimidade e a legalidade, constituem referenciais que devem presidir as discussões na sociedade organizada e com o Poder Legislativo, para a composição dos Conselhos de Saúde, referindo que, no caso de haver mais entidades de um segmento da sociedade do que as vagas existentes no Conselho, recomenda-se a organização de fóruns de entidades, estabelecendo-se rodízios anuais para o preenchimento das vagas dos segmentos.";

3- a convicção deste Colegiado Nacional de que as normas reguladoras do controle social sejam fruto de uma construção consensuada e aberta à ampla discussão da sociedade civil, medida absolutamente necessária ao aperfeiçoamento do Estado Democrático de Direito;

4- a legitimidade das decisões da 11ª Conferência Nacional de Saúde, de dezembro de 2000, (itens 6,7 e 8 - Proposições do Relatório Final) recomendando: a "necessidade de adequação dos instrumentos legais para a criação dos Conselhos de Saúde, para o detalhamento de sua composição e a consolidação do caráter deliberativo dos conselhos; "...o conselho de saúde é instrumento necessário para garantir a maior legitimidade social e o pleno exercício do poder de controle social com autonomia. Para tal é imperioso que a indicação de conselheiros dos segmentos de usuários, trabalhadores de saúde e prestadores de serviços seja

realizada pelos segmentos/entidades aos quais os mesmos representam, evitando ingerências de qualquer espécie pelos gestores. O processo deverá ser comprovado por intermédio da Ata de Reunião da Entidade/Segmento, com a assinatura de todos os presentes";

5- a convicção deste Colegiado de que nos fundamentos da Constituição do Estado do Pará encontram-se elementos para a solução das divergências, especialmente no que trata o seu artigo 321, incisos I, II e III;

6- a disposição deste Colegiado de, ao reafirmar todo o respeito à autonomia e dignidade Constitucionais da Unidade Federada, em contribuir solidariamente com os Poderes Públicos do Estado do Pará, com vistas à superação das dificuldades presentes, e para o aperfeiçoamento do Controle Social em benefício do SUS;

7- a confiança deste Colegiado na eficácia da intermediação da Assembléia Legislativa do Estado do Pará, solucionando eventuais conflitos e decidindo pelo progressivo aprimoramento do Controle Social, na Saúde;

8- por final, o reconhecimento do complexo processo da Construção do Controle Social, através dos Conselhos de Saúde, com imperfeições e inexperiências inevitáveis, dado o curto tempo da sua existência, e por isso, de situações de tensões e conflitos em inúmeros estados e municípios, na conquista progressiva já constatada de experiência, maturidade e eficácia desta forma avançada de Controle Social. O que justifica estender as considerações expressas nesta Moção, à reflexão dos demais conselhos.

## RECOMENDAÇÕES

### TEMA: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL Nº 018, DE 7 DE JUNHO DE 2001

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em Septuagésima Sexta Reunião Ordinária, realizada no dia 4 e 5 de fevereiro de 1998, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, tendo em conta a homologação pelo Ministro de Estado da Saúde da Resolução nº 310, de 5 de abril de 2001, que convoca a III Conferência Nacional de Saúde Mental, considerando que:

a) a II Conferência Nacional de Saúde realizada em 1992 contou com pouco mais de 500 delegados;

b) o grau crescente de complexidade que a atenção à saúde mental experimentou particularmente na última década;

c) o crescente número de serviços profissionais e

instâncias sociais hoje envolvidos com todos os aspectos relacionados com a atenção à saúde mental;

d) a necessidade de ampliação da participação dos usuários e de familiares do setor nas diversas instâncias do controle social;

e) a necessidade de compreender os obstáculos de natureza cultural, institucional e política para integral concretização do processo de redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental do hospital para a comunidade;

f) a necessidade de regulamentação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001; e

g) a designação pela Organização Mundial da Saúde do ano 2001 como ano Mundial de Saúde Mental.

### RECOMENDA:

1. Ao Conselho Nacional de Saúde a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental e que a mesma seja constituída por 1.200 delegados, na proporção do tamanho da população de cada Estado, a serem eleitos pelas Conferências Estaduais de Saúde do ano de 2001 como ano Mundial de Saúde.

2. Que a III Conferência Nacional de Saúde Mental admita observadores na proporção máxima de 20% dos delegados estaduais e um número máximo de 100 convidados.

### TEMA: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL Nº 019, DE 7 DE JUNHO DE 2001

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em Septuagésima Sexta Reunião Ordinária, realizada no dia 4 e 5 de fevereiro de 1998, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e considerando a Resolução CNS nº 310, de 5 de abril de 2001, homologada pelo senhor Ministro da Saúde, referente à convocação da III Conferência Nacional de Saúde Mental (III CNSM), recomenda ao Conselho Nacional de Saúde que:

1. a III CNSM seja realizada em Brasília, a partir de 5 de dezembro de 2001;

2. a comissão Organizadora da III CNSM seja constituída pela Intersetorial de Saúde Mental, sob a Coordenação do Representante Titular do Ministério da Saúde nesta Comissão Intersetorial;

3. o tema central seja: "Cuidar, sim, Excluir Não - Efetivando a reforma Psiquiátrica com Acesso, Qualidade, Humanização e Controle Social", que orientará os trabalhos da conferência, tornando "Reorientação do Modelo Assistencial" como eixo temático, e abordando os subtemas "Financiamento", "Recursos Humanos" e "Controle Social";

4. a etapa municipal deverá ser realizada até

30/9/01 e a estadual até 31/10/01;

5. o Regimento Interno da III CNSM seja submetido ao Conselho Nacional de Saúde na reunião ordinária de julho de 2001.

### **Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Nona Reunião Ordinária.**

#### **TEMA: SAÚDE, SANEAMENTO E MEIO AMBIENTE Nº 020, DE 7 DE JUNHO DE 2001**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em Septuagésima Sexta Reunião Ordinária, realizada no dia 4 e 5 de fevereiro de 1998, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando que:

A agenda 21 Brasileira está em processo de construção e tem por objetivo avaliar as vulnerabilidades e potencialidades nacionais para o desenvolvimento sustentável. No momento, estão sendo organizadas oficinas e seminários regionais para elaboração, consolidação das estratégias e linhas de ação a serem pactuadas como metas pelas instituições públicas, privadas e não-governamentais;

A Comissão de Políticas de Desenvolvimentos Sustentável - CPDS criadas em 26/2/1997 por decreto do Presidente da República, foi composta pelos Ministério do Planejamento, meio ambiente, Ciência e Tecnologia, Relações Exteriores, Secretaria de Assuntos Estratégicos, Câmara de Políticas Sociais, Fórum Brasileiro das ONGs, Movimentos Sociais, Instituto Sustentável e Universidade Federal de Minas Gerais;

A CPDS propôs seis temas centrais para o debate sobre a Agenda 21 Brasileira:

1. Agricultura Sustentável;
2. Cidades Sustentáveis;
3. Infra-estrutura e Integração Regional;
4. Gestão dos Recursos Naturais;
5. Redução das Desigualdades Sociais;
6. Tecnologia para o Desenvolvimento Sustentável.

O documento base da discussão da Agenda 21 Brasileira não focaliza, com a necessária abrangência, a saúde e o saneamento nos eixos temáticos, nem o ponto de vista conceitual e nem estratégico;

O Ministério da Saúde, em 1995, elaborou o documento "Plano Nacional de Saúde e Ambiente no Desenvolvimento Sustentável - Diretrizes para implementação", apresentado como proposta do Governo realizado em Washington, sob auspício da OPS/OMS, em 1996;

O Ministério da Saúde, baseado nas diretrizes emanadas da COPASAD, iniciou o processo de

elaboração da "Política Nacional de Saúde Ambiental", ainda em fase de consolidação; e

É imprescindível a integração do CNS na discussão da Agenda 21 Brasileira.

#### **RECOMENDA:**

1. Que a Comissão Intersetorial de Saneamento e Meio Ambiente (CISAMA) avalie os documentos elaborados pelo Ministério da Saúde, FIOCRUZ, FUNASA e pela OPAS, referentes à temática saúde e ambiente, à luz do documento de referência para a Agenda 21 Brasileira e elabore proposta a ser apresentada a CPDS na atual fase de discussão;

2. Que a elaboração desse documento seja feita de forma participativa, em Oficina de Trabalho, convocada para o corrente mês;

3. Que a Oficina de Trabalho conte com a parceria do Ministério da Saúde, da FUNASA, da FIOCRUZ, da OPAS, da ABRASCO, da ANVISA, e dos Ministério do Meio Ambiente, da Educação, do Trabalho e da Previdência Social e outros parceiros que atuam no setor;

4. Que o CNS solicite ao CPDS a incorporação das propostas do setor saúde e as apresente para debate, integradas ao documento final da Agenda 21;

5. Que o CNS solicite à Secretaria de Políticas de Saúde, FUNASA, OPAS e FIOCRUZ o documento "Política Nacional de Saúde Ambiental" e o demais documentos básicos que abordam a temática.

### **Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Nona Reunião Ordinária**

## **DELIBERAÇÕES INTERNAS**

#### **DELIBERAÇÃO Nº 004, DE 10 DE MAIO DE 2001**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 09 e 10 de maio de 2001, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, deliberou sobre as "Diretrizes para a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde", contendo os seguintes itens:

1) A Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, convocada pelo Conselho Nacional de Saúde, instância de articulação entre os Conselhos de Saúde, tem como finalidade acompanhar a implementação das deliberações das Conferências Nacionais de Saúde, analisar os obstáculos e avanços da ação dos conselhos de saúde em seus diversos níveis, no contexto da conjuntura nacional e propor diretrizes e caminhos

para efetivar o Controle Social do Sistema Único de Saúde - SUS.

2) A Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, através da intensa troca de experiências e avaliações entre seus participantes, propicia a renovação de forças e motivações para o aprofundamento da concepção e articulação do efetivo exercício do Controle Social.

3) A Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde é composta por Conselheiros indicados pelo Conselho Nacional de Saúde e por Conselheiros eleitos pelas suas respectivas Regiões. Os Conselheiros do Conselho Nacional de Saúde e Coordenadores eleitos pelas Regiões deverão acompanhar as Plenárias Regionais e/ou Estaduais, do Distrito Federal e outras.

4) A Plenária Nacional de Conselhos de Saúde se inter-relaciona com as diferentes instâncias do Controle Social do SUS, e não se sobrepõe as mesmas. Portanto, respeitadas as competências do Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Conselhos Municipais de Saúde, a Plenária Nacional de Conselhos de Saúde tem caráter propositivo e deliberativo no seu nível de competência, isso é, aprovação do seu regulamento/regimento, moções, encaminhamentos e relatório final. Tal relatório deverá ser encaminhado aos diferentes níveis do controle social do SUS como recomendação;

5) O temário da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde tem um eixo fixo que é o acompanhamento das deliberações das Conferências Nacionais de Saúde, sobretudo no que diz respeito ao Controle Social, e um eixo de conjuntura em caráter nacional, o que garante a sua dinâmica e capacidade de mobilização.

6) A constituição das normas regulamentares e regimentais da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde deve expressar o resultado e um amplo processo de discussão nos três níveis do Controle Social.

7) As despesas de infra-estrutura, apoio técnico e operacional com a realização da etapa nacional da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, e com as despesas dos representantes da Coordenação Nacional no desempenho de suas funções correrão à conta da dotação orçamentária consignada ao Conselho Nacional de Saúde, podendo, também, receber ajuda de entidades e outras fontes. As despesas de transporte, hospedagem e alimentação dos delegados serão de responsabilidade dos respectivos conselhos e secretarias de saúde dos estados e municípios. Para as etapas estaduais, do Distrito Federal, regionais ou microrregionais, deve prevalecer a mesma lógica organizacional.

8) A organização e funcionamento da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde em suas diferentes etapas serão estabelecidos em regimento e regulamento a serem apreciados na X Plenária Nacional de Conselhos, que será realizada nos dias 18, 19 e 20 de novembro de 2001.

## Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Oitava Reunião Ordinária.

### 110ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS RESUMO EXECUTIVO - JULHO/2001

#### ABERTURA

Aos quatro e cinco dias de julho, de dois mil e um, na sala de reunião "Conselheiro Omilton Visconde", do Conselho Nacional de Saúde, teve início a Centésima Décima Reunião Ordinária, do CNS.

#### APROVAÇÃO DA ATA

Colocada em apreciação, a ata da 109ª Reunião Ordinária do CNS foi aprovada.

#### INFORMES

1) **Destques de Pauta da 110ª Reunião Ordinária:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos comentou que o item 03 da pauta, "Parâmetros Epidemiológicos e de Equidade para o Planejamento Ascendente", era resultado acumulado de discussões e pautas do CNS sobre a questão das bases epidemiológicas, da oferta de serviços de saúde e do planejamento de saúde, sob a ótica da equidade. Destacou, também, a importância do item 08, "Implementação e Regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, Lei Complementar decorrente da EC nº e LDO 2002 - Posição do CNS".

2) **Projeto de Capacitação de Conselheiros de Saúde e Membros do Ministério Público:** a senhora Rosani Evangelista Cunha, Diretora de Gerenciamento de Projetos de Investimentos, da Secretaria de Investimento em Saúde, do Ministério da Saúde, informou o fim do processo licitatório e o início das ações de capacitação, em âmbito nacional, pelas instituições vencedoras da licitação, destacando que as mesmas possuíam o perfil desejado pelo CNS e pelo Ministério da Saúde. Acrescento, ainda, que a Coordenação do Processo de Capacitação ficaria à cargo da ex-Conselheira Izabel M. M. de Loureiro Maior e que haveria, também, um Comitê de Acompanhamento do Projeto de Capacitação, que contava com a participação de membros do CNS.

#### 3) Comissões do CNS e Apresentações:

3.1) - **CIST:** o Conselheiro Mozart de Abreu e Lima informou a realização de seminário para discutir a regulamentação intersetorial da área de saúde do trabalhador, em conjunto com a Comissão de Seguridade Social da Câmara dos Deputados, com base no Projeto de Lei do Deputado Eduardo Jorge, que trata da regulamentação da saúde do trabalhador, no âmbito do SUS. O referido Seminário estava abrangendo a participação de aproximadamente cem pessoas. Com relação ao Projeto de Pesquisa e de Desenvolvimento Tecno-

lógico do Setor Farmacêutico, informou que o relatório estava à disposição dos conselheiros. Acrescentou que o segundo grupo consultivo, envolvendo os pesquisadores, iniciara seu trabalhos e que estava prevista, também, reunião do grupo consultivo que abrange as agências governamentais. Ao término das consultas e com base nas mesmas, o grupo executivo elaboraria as estratégias e diretrizes para o referido Projeto.

**3.2) - CSS:** a Conselheira Júlia Roland fez o relato da reunião da Comissão de Saúde Suplementar que debatera sobre o simpósio Nacional sobre a Regulação da Saúde Suplementar, destacando as dificuldades políticas existentes com relação à atuação da Agência Nacional de Saúde no referido Simpósio.

**3.3) - CISI:** a Conselheira Zilda Arns, inicialmente, registrou seu agradecimento aos membros da CISI, bem como aos membros da Comissão Organizadora da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, à FUNASA, às organizações indígenas, à FUNAI e ao CNS pelas respectivas atuações durante esse evento. Informou que constava das pastas dos Conselheiros o relatório Final do mesmo, bem como o resumo das propostas tiradas nos grupos de trabalho, abordando os seguintes temas: I - modelo de gestão e organização de serviços - parcerias e articulação com o Sistema Único de Saúde; II - Vigilância em Saúde; III - estratégias de prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS e o alcoolismo: direitos humanos e éticos nas intervenções; IV - fortalecimento do controle social; V - agentes indígenas de saúde: formação, desenvolvimento e inserção social; VI - desenvolvimento de recursos humanos para atuação em culturas diferenciadas; VII - a hipermedicação e as práticas tradicionais; VIII - ética em pesquisa, propriedade intelectual e patentes envolvendo povos indígenas; IX - as comunidades indígenas e a produção e comercialização de alimentos: as novas necessidades. Colocado em apreciação, o relatório foi aprovado, sendo remetida à Comissão Intergestores Tripartite e discussão sobre a implementação do Item 10 do relatório apresentado.

**3.4) - CICT:** o Conselheiro José C. de Noronha informou que a comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia, em sua reunião de julho/2001, debatera sobre: I) atraso no processo de organização da Agência de Pesquisa, do Ministério da Saúde e na elaboração de agenda de propriedade para a referida agência; II) Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia, do Ministério da Ciência e Tecnologia, estruturada nos seguintes eixos: a) o caminho do futuro; b) qualidade de vida; c) desenvolvimento econômico (geração e distribuição de riqueza); d) grande desafios estratégicos para o País; e e) desafio institucional.

**3.5) - CIRH:** Item não apresentado.

**3.6) - CISAMA:** a Conselheira Maria Lêda Dantas informou a realização do evento "Saúde no Contexto

da Agenda 21", no período de 18 a 20 de julho de 2001, no Rio de Janeiro. Informou, também, sobre o Seminário Conjunto entre a CISAMA e a Comissão de Desenvolvimento Urbano e do Interior, da Câmara dos Deputados, previsto para o mês de setembro/2001, objetivando inserir as demandas e as responsabilidades da saúde na implementação da sustentabilidade do desenvolvimento brasileiro.

**3.7) - CISM:** o Dr. Pedro Miguel Delgado, coordenador da Área de Saúde Mental, do Ministério da Saúde, apresentou aos Conselheiros a Dra. Sônia Barros, Coordenadora da Assessoria Técnica da SAS/MS, que falou sobre os encaminhamentos efetuados para a realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental, assim enumerados: I) minuta de Portaria Ministerial de convocação de referida Conferência; II) minuta de Portaria sobre a constituição e estrutura da Comissão Organizadora da III Conferência Nacional de Saúde Mental.

**3.8) - GT da Violência:** o Conselheiro José C. Noronha informou que constava das pastas dos Conselheiros material orientador sobre o tema, ressaltando a articulação efetuada junto à Comissão de Desenvolvimento Urbano, da Câmara dos Deputados, que resultara na criação da Subcomissão de Violência Urbana. Essa Subcomissão estava prevendo a realização de audiências públicas regionais, bem como de um Seminário Nacional sobre violência Urbana, no período de 27 a 29 de novembro/2001. Em seguida, submeteu à apreciação dos Conselheiros duas propostas de Recomendação do CNS. A primeira recomenda: I) posicionar-se positivamente no prosseguimento do processo de articulação intersetorial implementada pelo Grupo de Trabalho instituído pela Resolução nº 309, de 8 de março de 2001, inclusive com o Congresso Nacional e outras instâncias de controle social; II) à Secretaria Executiva do CNS, dirigir-se ao Excelentíssimo senhor Ministro da Saúde, solicitando expressar sua concordância e participação no processo de formulação de estratégias para a implementação e acompanhamento da Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violência, do Ministério da Saúde, na forma como foi aprovada no Conselho Nacional de Saúde; III) à Secretaria Executiva do CNS, dirigir-se às comissões do Poder Legislativo, que lidam com as áreas da saúde, Ministério Público, Ministério da Justiça, Ministério da Educação, Ministério do Trabalho e Ministério da Previdência Social, solicitando-lhes participação em audiências públicas sobre a violência urbana, programadas pela Comissão de Desenvolvimento Urbano, da Câmara dos Deputados, contando com a participação do CNS; IV) à Secretaria do CNS articular-se com as SAS/MS e com a Editora do MS para a publicação e distribuição de material referente à política nacional em foco, aos diversos segmentos governamentais e entidades que compõem o Conselho; V) às entidades e respectivas representações do CNS, o engajamento em

todas as atividades que dizem respeito à formulação de estratégias, implementação e acompanhamento da Política Nacional de Morbimortalidade por Acidentes e Violência, considerando a complexidade e os desafios decorrentes; VI) considerar a necessidade de articular as ações de implementação da Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências, em sistema operacional específico, que envolva as instâncias gestoras do SUS, sob a coordenação nacional do Ministério da Saúde e órgãos especializados; VII) constituir Comissão Intersetorial Permanente do CNS, com atribuições de acompanhamentos da Política Nacional e revisão das estratégias de implementação dos três níveis de governo; VIII) à secretaria Executiva do CNS que proceda à devida articulação intersetorial, assim como a viabilidade financeira para a realização de cinco seminários macrorregionais sobre violência urbana, que serão promovidos pela Comissão de Desenvolvimento Urbano e Interior da Câmara dos Deputados, cujas recomendações serão levadas ao Seminário Nacional da Câmara dos Deputados em Brasília-DF, no exercício de 2002. Colocada em apreciação, essa recomendação foi aprovada. A segunda, recomendava: I) ao Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Comissão Intergestores Tripartite, Comissões Intergestores Bipartite, Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, Ministério Público, Ministério da Justiça, Ministério do Trabalho e Previdência Social, Ministério dos Transportes, Ministério da Educação, Universidades, Corpos de Bombeiros, Policiais, Polícia Rodoviária Federal, ONGs e sociedade civil, o engajamento na formulação de estratégias, implementação e acompanhamento da Política Nacional de Morbimortalidade por Acidentes e Violência; II) à Secretaria Executiva do CNS reiterar às Secretarias Executivas dos Conselhos Estaduais de Saúde e das Capitais a necessidade de propor estratégias de implementação e acompanhamento da Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violência, na reunião a realizar-se dias 25 e 26 de julho/2001, em Brasília-DF; III) à Secretaria Executiva do CNS que seja pautado para a próxima Reunião Ordinária do CNS a instituição da Comissão Intergestorial Permanente, para tratar do tema "Trauma e Violência", de acordo com o item "b", artigo 21, do Regimento Interno do CNS, cuja composição merecerá indicação e deliberação do Conselho; e IV) convidar o Gabinete de Segurança Institucional, da Presidência da República, para expor ao Plenário do CNS o Plano Nacional de Segurança. Colocada em apreciação, essa recomendação também foi aprovada.

**3.9) - GT da Humanização e do Acesso:** o Conselheiro Geraldo Adão informou que o Grupo de estava elaborando relatório sobre a implementação das demandas da Conferência Nacional de Saúde, que seria apresentado ao CNS, em sua próxima Reunião Ordinária. Na oportunidade, seria apresentada,

também, proposta de manutenção do referido Grupo de Trabalho, para proceder ao acompanhamento da implementação das ações de humanização na área da saúde.

**4) I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária:** o senhor Luiz Carlos Wanderlei, Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, lembrou que a 11ª Conferência Nacional de Saúde aprovava Moção favorável à realização da I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária. Nesse sentido, informou que seria publicado ato convocando a referida Conferência, com realização prevista para o período de 26 a 30 de novembro/2001, com o tema "Efetivar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária: Proteger e Promover a Saúde Construindo Cidadania". Segundo o expositor, a Conferência fora estruturada em três eixos principais: 1) construção do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; 2) a Vigilância Sanitária e a proteção e promoção à saúde; e 3) vigilância, saúde e cidadania. Concluindo, solicitou a indicação de membros do CNS para compor a Comissão Organizadora da I Conferência Nacional de Vigilância Sanitária.

**5) I Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos:** a Conselheira Clair Castilho informou que a Comissão Organizadora da I Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos articulou-se com a Assessoria de Assistência Farmacêutica da OPAS, que propusera-se a participar da Conferência. Informou, ainda, sobre a realização de Seminário, na OPAS (Fortaleza - CE), sobre Assistência Farmacêutica, o qual seria utilizado como termo de referência para a I Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos.

**6) Providências consequentes ao relatório do GDT sobre o CES/Pará:** o Coordenador Nelson Rodrigues dos Santos informou que documento do CNS fora encaminhado ao Presidente da Assembléia Legislativa, ao Secretário Estadual de Saúde e ao Governador do Estado do Pará. Acrescentou que a CIT fora oficiada a dar informações sobre o processo do Estado do Pará, tendo a mesma respondido que estava sendo elaborado relatório explicativo.

## ITEM 02 - FIOCRUZ - PLANO QUADRIENAL E PARCERIAS COM O CNS

Dr. Paulo M. Buss, presidente da FIOCRUZ, fez a apresentação do documento, "Diretrizes para a Formulação do Plano Quadrienal 2001 e 2005", ressaltando os seguintes aspectos em saúde pelo desenvolvimento integrado da pesquisa, ensino, informação, tecnologia e produção de bens e serviços, com finalidade de proporcionar apoio estratégico ao SUS e construir a melhoria da qualidade de vida da população e os exercícios plenos da cidadania; II) programas institucionais; pesquisa e desenvolvimento tecnológico, ensino, produção de insumos em saúde, serviços de referência, a informação, comunicação, desenvolvimento e gestão; III) perspectivas futuras: Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico (aplicação de genomas



para diagnósticos, terapêutica e prevenção; aplicação da pesquisa básica, biomédica e em Saúde Pública; avaliação e monitoramento de sistemas, serviços e programas de saúde; e inovação tecnológica e desenvolvimento de produtos); IV) produção de vacinas; V) produção de reativos; VI) Centro Tecnológico de Vacinas Bio-Manguinhos; VII) produção de medicamentos; VIII) Centro Tecnológico de Fármacos e Medicamentos; IX) serviços de referência; X) infra-estrutura; XI) gestão; XII) recursos humanos; XIII) investimento; e XIV) custeio.

### **ITEM 03 - "PARÂMETROS EPIDEMIOLÓGICOS E DE EQUIDADE PARA O PLANEJAMENTO ASCENDENTE" - OFICINA DE TRABALHO I**

O Dr. Jarbas Barbosa, representante do CENEPI/FUNASA/MS, expôs as dificuldades encontradas na incorporação de critérios epidemiológicos para a definição de prioridades - base de dados limitados e ausência de equilíbrio adequado entre a necessidade e capacidade - e, destacou algumas experiências concretas identificadas: a) publicação da Portaria nº 176, que disciplina os critérios para obtenção de financiamento da FUNASA; b) estabelecimento de critério de elegibilidade; c) financiamento de usinas para tratamento de lixo nas cidades; d) estabelecimento de critério diferenciado para o teto financeiro de epidemiologia e controle de doenças para diversos estados da federação. A seguir, a Dra. Rita de Cássia B, Barata, representante da Santa Casa de São Paulo e da ABRASCO, apresentou a perspectiva de trabalho, utilizando como base o conceito de equidade para a Saúde Pública, através dos seguintes processos de trabalho: I) transformação de necessidades em objetos de atuação; II) definição de instrumentos de intervenção/estratégias de trabalho; III) avaliação dos resultados de intervenção; IV) priorização das necessidades sociais; V) identificação de grupos vulneráveis (focalização e discriminação positiva); VI) estabelecimento de mecanismos para redução das desigualdades sociais em saúde. Apresentou quadro comparativo da situação da saúde brasileira com outros setenta e sete países e, também, quadros comparativos sobre as desigualdades identificadas entre as cinco regiões do Brasil. Concluindo, citou a frase do filósofo português, Ventura de Souza Santos: "Temos o direito de ser iguais sempre que a diferença no inferioriza e temos o direito de ser diferentes sempre que a desigualdade nos caracteriza". Para finalizar, o Dr. Paulo Sabrosa, da ENSP/FIOCRUZ, ressaltou os grandes avanços na definição dos indicadores epidemiológicos, observando que o comportamento das condições da saúde da população, nos últimos anos, apontava para a evidente redução da mortalidade infantil, frente ao aumento do PIB per capita, contudo, ressaltou que outras variáveis deveriam ser avaliadas para um melhor entendimento das desigualdades.

Destacou, ainda, outra relação histórica da saúde pública, entre condições de saúde, estabelecendo critérios e prioridades locais, de acordo com a metodologia e interpretação utilizadas, fazendo demonstrações, através de dados existentes, sobre a mortalidade infantil, leptospirose, etc. Concluindo, observou que o controle de endemias deve ser tratado através da inserção da saúde na educação da população.

### **ITEM 04 - ORGANIZAÇÃO DA 10ª PLENÁRIA NACIONAL DE SAÚDE**

Adiado.

### **ITEM 05 - RELATO DA CIT**

O Conselheiro Silvio Mendes de Oliveira Filho fez o relato da reunião da CIT, dizendo que a mesma debatera os seguintes temas: I) centrais de regulação e assistência à saúde; II) Bolsa-alimentação; III) descentralização das ações de epidemiologia e controle de doenças; IV) controle do câncer cérvico-uterino; e V) certificação de municípios.

### **ITEM 06 - COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE COORDENAÇÃO GERAL**

Adiado.

### **ITEM 07 - COODENAÇÃO DAS COMISSÕES TÉCNICAS PERMANENTE DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

Adiado.

### **ITEM 08 - IMPLEMENTAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29, LEI COMPLEMENTAR DECORRENTE DA EC**

### **ITEM 09 - RELATÓRIO DA COFINS/CNS**

O Prof. Elias Jorge fez a apresentação do Relatório da COFINS/CNS, abordando os seguintes temas: I) execução global da União; II) LDO 2002 e orçamentos da União e Ministério da Saúde; III) parâmetros e diretrizes para a elaboração da proposta orçamentária; VI) sugestões e encaminhamentos ao Plenário do CNS: a) considerar R\$ 67.290.000,00 como parâmetros gerais de diretrizes para a elaboração da proposta de 2002, tendo como referência para o financiamento a EC 29; b) pautar para a próxima reunião ordinária do CNS discussão e aprovação da proposta orçamentária 2002; c) autorizar à Coordenação Geral a convocar reunião extraordinária, caso necessário; d) indicar representante do CNS para participar da formulação da proposta do Sistema Nacional de Sangue; e) retomar, a partir de agosto/2001, no Congresso Nacional, as tratativas para resgatar a integralidade da EC 29; f) considerar o documento "Parâmetros Consensuais sobre a Implementação e Regulamentação da EC 29", como referência para subsidiar os vários projetos que surgirão no Congresso Nacional, de regu-

lamentação da EC; e g) aprovar o presente relatório, considerando-o anexo à ata da 110ª Reunião Ordinária do CNS. Colocado em apreciação, o relatório foi aprovado.

#### ITEM 10 - MÉTODOS PRÁTICOS DE CONTABILIDADE DA APLICAÇÃO DA EC 29 E APOIO TECNOLÓGICO AOS GESTORES DESCENTRALIZADOS.

Adiado.

#### EXTRAPAUTA:

##### 1) CIAN - PROGRAMA BOLSA-ALIMENTAÇÃO:

O Conselheiro Augusto Alves Amorim passou a palavra ao Prof. Flávio Luiz Valente, Secretário-Executivo Internacional do Fórum Global de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável, que apresentou o documento elaborado pela CIAN, destacando os aspectos fundamentais do Programa Bolsa-Alimentação; 1) mudança favorável dos critérios de inclusão; 2) fortalecimento da estratégia de estímulo ao aleitamento materno; e 3) aproximação do Programa Bolsa-Alimentação com os Programas de Agentes Comunitários e Saúde da Família. As Conselheiras Maria Helena Baumgarten e Clair Castilhos pediram vistas do documento apresentado, objetivando aprofundar as discussões junto às suas bases representativas.

## RECOMENDAÇÕES

#### TEMA: SAÚDE E VIOLÊNCIA Nº 021, DE 5 DE JULHO DE 2001

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Décima Reunião Ordinária, realizada nos dias 4 e 5 de julho de 2001, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei 8.080, de 19/09/90 e pela Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando:

a) A Resolução/CNS/Nº 309, de 8 de março de 2001, que instituiu Grupo de Trabalho que tem por objetivo acompanhar a implementação da "Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por acidentes e Violência" nas três esferas de gestão do SUS e propor ao CNS ações de informação e mobilização dos Conselhos de Saúde, entidades e instituições da sociedade, com vistas à elevação do tratamento desta questão ao primeiro nível de prioridade das Políticas Públicas e de Saúde;

b) A publicação da Portaria GM/MS Nº 737 DE 16/5/01 - DOU Nº 96 - Seção 1e - de 18/5/01, que homologa a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência;

c) A articulação estratégica com o Congresso Naci-

onal e em particular com a Subcomissão de Violência Urbana da Comissão de Desenvolvimento Urbano e Interior da Câmara dos Deputados, que promoverá Audiências Públicas e Seminários Nacionais, para discussão da violência urbana, que culminará com a realização do Seminário Nacional Sobre Violência Urbana de 27 a 29 de novembro de 2001, na Câmara dos Deputados - Brasília-DF;

d) A articulação existente entre os Governos Estaduais e Municipais e as Assembléias Legislativas

e) O convite formulado pela Subcomissão de Desenvolvimento Urbano ao Conselho Nacional de Saúde (Grupo de Trabalho) para participação na III Conferência das Cidades, cujo tema é MORADIA;

f) A realização da IV Conferência Nacional da Criança e do Adolescente, que tem como tema geral: e Violência e como Lema: Violência é Covardia. As Marcas Ficam na Sociedade, em Brasília-DF, no período de 19 a 22 de novembro de 2001;

g) A necessidade do lançamento em nível nacional da Campanha de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência;

#### RECOMENDA :

1. Posicionar-se positivamente ao prosseguimento do processo de articulação intersetorial implementado pelo Grupo de Trabalho instituído pela Resolução 309 de 8 de março de 2001, inclusive com o Congresso Nacional e outras instâncias de controle social;

2. À Secretaria Executiva do CNS, para dirigir-se ao Excelentíssimo senhor Ministro da Saúde, solicitando expressar sua concordância e participação no processo de formulação de estratégias para a implementação e acompanhamento da política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência, do Ministério da Saúde, na forma como foi aprovada no Conselho Nacional de Saúde, bem como pactuar com os três níveis de governo, com relação às providências de trâmite oficial;

3. À Secretaria Executiva do CNS, dirigir-se às Comissões do Poder Legislativo, que lidam com as áreas da Saúde, Ministério Público, Ministério da Justiça, Ministério da Educação, Trabalho e Previdência Social, solicitando-lhes a participação em audiências públicas sobre a violência urbana, programadas pela Comissão de Desenvolvimento Urbano-Câmara dos Deputados, com a participação do Conselho Nacional de Saúde - CNS;

4. À Secretaria Executiva do CNS articular-se com a SAS/MS e Editora do MS, para publicação e distribuição da política nacional em foco, aos diversos segmentos governamentais e entidades que compõem o Conselho;

5. Às entidades que compõem as respectivas representações no CNS, o engajamento em todas as atividades que dizem respeito à formulação das estratégias, implementação e acompanhamento da política nacional, considerando a complexidade e os desafios decorrentes;

6. Considerar a necessidade de articular as ações de implementação da política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência, em sistema operacional específico, que envolva as instâncias gestoras do SUS, sob a coordenação nacional do Ministério da Saúde e os órgãos especializados;

7. Constituir Comissão Intersetorial Permanente de Trauma e Violência, pelo plenário do CNS, na próxima reunião ordinária dias 8 e 9/8/01 que, além das atribuições de acompanhamento da política nacional, deverá proceder a análise e revisão das estratégias de implementação no âmbito dos três níveis de governo.

8. À Secretaria Executiva do CNS, que proceda devida articulação intersetorial, assim como a viabilidade financeira, para a realização de 5 (cinco) seminários macrorregionais, no decorrer do exercício de 2002, sobre violência urbana, que serão promovidos em parceria com o Congresso Nacional, Assembléias Legislativas, Ministério da Saúde, Governos Federal, Estaduais e Municipais, CONASS, CONASEMS, CES, CMS e entidades não-governamentais, com objetivo de definir estratégias de implementação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência.

#### Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Décima Reunião Ordinária

---

#### TEMA: SAÚDE E VIOLÊNCIA Nº 022, DE 05 DE JULHO DE 2001

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Décima Reunião Ordinária, realizada nos dias 04 e 05 de julho de 2001, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei 8080, de 19/09/90 e pela Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, considerando:

h) A Resolução/CNS/Nº 309, de 08 de março de 2001, que instituiu Grupo de Trabalho que tem por objetivo acompanhar a implementação da "Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência" nas três esferas de gestão do SUS e propor ao CNS ações de informação e mobilização dos Conselhos de Saúde, entidades e instituições da sociedade, com vistas à elevação do tratamento desta questão ao primeiro nível de prioridade das Políticas Públicas e de Saúde;

i) A publicação da Portaria GM/MS Nº 737 de 16/05/01 - DOU Nº 96 -Seção 1e - de 18/05/01, que homologa a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência;

j) A necessidade de articulação intersetorial nos três níveis de governo;

k) A necessidade do lançamento e implementação, a nível nacional, da Campanha de Redução da Morbi-

mortalidade por acidentes e violência;

#### RECOMENDA :

1. Ao Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Comissão Intergestores Tripartite-CIT, Comissões Intergestores Bipartite-CIB, CO-SEMS, Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, Ministério Público, Ministério da Justiça, Ministério do Trabalho e Previdência, Ministério dos Transportes, Ministério da Educação, Universidades, Corpos de Bombeiros Militares, Polícias Militares, Polícia Rodoviária Federal, Organizações Não Governamentais e Sociedade Civil, Conselho Nacional dos Direitos da Mulher e Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos(RedeSaúde), o engajamento na formulação de estratégias, implementação e acompanhamento da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência;

2. À Secretaria Executiva do CNS, reiterar às Secretarias Executivas dos Conselhos Estaduais de Saúde e das Capitais, a necessidade de propor estratégias de implementação e acompanhamento da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, que deverão ser apresentadas por ocasião da reunião a realizar-se dias 25 e 26/07/01, em Brasília-DF;

3. À Secretaria Executiva do CNS, que seja pautado para a próxima reunião ordinária do Conselho, a instituição da Comissão Intersetorial Permanente, para tratar do Trauma e Violência, de acordo com o item b, art. 21 do regimento Interno do CNS, cuja composição merecerá a indicação e deliberação do pleno do Conselho;

4. Convidar o Gabinete de Segurança Institucional, da Presidência da República para expor ao Plenário do CNS o Plano Nacional de Segurança.

#### Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima décima Reunião Ordinária

---



**DISQUE SAÚDE**  
**0800-61 1997**

## ANEXOS

## AGENDA DO CNS- 2001

(Aprovada pelo Plenário do CNS em sua 108ª Reunião Ordinária, em maio de 2001)

## 1 - Promoção da Saúde

Políticas Públicas intersetoriais efetivas no âmbito do Sistema Único de Saúde, com destaque para a questão de segurança alimentar, saneamento, água e ecossistema e risco sanitário de projetos de desenvolvimento, Saúde do Trabalhador e Saúde Indígena.

## 2 - Modelo de Atenção e de Gestão

Atenção Básica como estruturantes do modelo (integralidade, universalidade, equidade); regionalização (Acompanhamento da NO AS-SUS); insumos básicos (tecnologia e medicamentos); instrumentos de gestão (sistemas de informação, Cartão SUS) reafirmação, qualificação e otimização da gestão pública do SUS; relação e alianças objetivas com os espaços do controle social.

## 3 - Política de Recursos Humanos

Aprimoramento das Diretrizes para a NOB -RH- SUS e sua aplicação pelos Gestores Públicos e pelo Setor Privado Complementar do SUS; diretrizes curriculares e capacitação permanente (programa de interiorização, PROFAE e pólos de capacitação); dinamizar a "Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS" e estimular as Mesas Estaduais e Municipais; analisar os vínculos profissionais de formas de contratação e remuneração - carreira.

## 4 - Financiamento do SUS

Acompanhamento da aplicação da Emenda Constitucional 29, como referência mínima para financiamento do SUS; repasses intergovernamentais; remuneração de serviços e de pessoal; reversão da lógica do pagamento por procedimentos e sua substituição por repasses globais perante o cumprimento de metas segundo as realidades e necessidades loco-regionais. Acompanhamento e controle dos valores da atual tabela de pagamento por procedimentos; controle social e legislação vigente. Repercussão da Lei da Responsabilidade Fiscal no financiamento do SUS pelas Unidades Federadas e Municípios. Participação ativa nas articulações, visando a elaboração e aprovação da Lei Complementar indicada pela EC 29.

## 5 - Regulamentação das Operadoras de Planos e Seguros de Saúde e a Prática do Controle Social

Comissão permanente do CNS para acompanhamento da Saúde Suplementar; ressarcimentos; redução das exclusões, divulgação permanente.

## 6 - Desenvolvimento e Aprimoramento Orgânico e Funcional da Rede de Conselhos de Saúde

Efetivação legal e legítima dos conselhos; programa nacional de capacitação de conselheiros; convocação das futuras conferências e plenárias de saúde, revisão da Resolução 33/92; ação solidária e mediadora de superação de impasses no funcionamento dos Conselhos de Saúde, incluindo recentralização dos recursos repassados onde perdurar distorções legais e do Controle Social pelo Conselho de Saúde; apoio para a realização de Conferências Nacionais Específicas.

## EXPEDIENTE

ISSN:

Boletim do Conselho Nacional de Saúde  
Jornalista responsável: Paulo Henrique de Souza

Tiragem: 5.500 exemplares

Periodicidade: Trimestral

Edição e informações:

Conselho Nacional de Saúde Assessoria de Comunicação Social do CNS Esplanada dos Ministérios, bloco G, anexo, ala B, 1.º andar, salas 128 a 147 CEP 70058-900, Brasília - DF Fones: (61) 225 6672 / 266 8803 /

315 2150 / 315 2151

Fax: (61) 315 2414 / 315 2472E

E-mail: [cns@saude.gov.br](mailto:cns@saude.gov.br)

Home page: [conselho.saude.gov.br](http://conselho.saude.gov.br)

Revisão, editoração, impressão, acabamento e distribuição:

EDITORA MS/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE/MS SIA Trecho 4, lotes 540/610 CEP 71200-040, Brasília - DF

Fones: (61) 233 2020 / 233 1774

Fax: (61) 233 9558

E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)