



# BOLETIM do CONSELHO NACIONAL de SAÚDE

ANO 2 - Número 7/8

Publicação Mensal

Julho/Agosto 1999

## Apresentação

As matérias que constam nesse número foram discutidas e aprovadas nas 88ª e 89ª Reuniões Ordinárias do Conselho Nacional de Saúde realizadas, respectivamente, nos dias 7 e 8 de julho e 4 e 5 de agosto/99. Na Reunião Ordinária de agosto teve destaque a aprovação das Diretrizes para Organização da 11ª Conferência Nacional de Saúde e a realização de um debate conjunto do CNS e o Conselho Nacional dos Direitos do Adolescente (CONANDA), que tratou da problemática da saúde do adolescente no Brasil. Ainda foi realizada conferência do Professor Michel Perrault sobre "Os sistemas de saúde de Quebec, Canadá e do Brasil, frente à globalização e o neoliberalismo".

O Boletim apresenta uma resolução que normatiza pesquisas em seres humanos coordenadas do exterior ou com participação estrangeira. Foram aprovadas, ainda, sete recomendações que tratam das ações de saúde do trabalhador, da priorização do Projeto de Lei nº 2186, sobre a substituição progressiva de produtos que contenham amianto, da punição de estabelecimentos de saúde quando discriminarem usuários do SUS no processo de ressarcimento, da reativação do grupo de trabalho para acompanhamento do PROFAE, da participação dos segmentos de portadores de deficiência e patologias nos fóruns do SUS, da consideração do posicionamento do CNS e Ministério da Saúde na definição das Diretrizes Curriculares para o Ensino Médio na Área de Saúde e a que recomenda aos gestores do SUS ampliarem os esforços de pactuação na Comissão Intergestores Tripartite e respeitarem as prerrogativas legais dos Conselhos de Saúde, em seu caráter deliberativo sobre as políticas de saúde. Apresenta duas moções, a que trata sobre a proibição e o banimento gradativo do asbesto/amianto no Brasil e a que aponta a inconstitucionalidade na extinção do Conselho Nacional de Seguridade Social, conclamando aos poderes constituídos e à sociedade

## 11ª Conferência Nacional de Saúde

**DIRETRIZES PARA A ORGANIZAÇÃO DA  
11ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**  
(Discutidas e Aprovadas por Unanimidade na  
89ª Reunião Ordinária de 4 e 5/8/99)

### **AVALIAÇÃO DA CONJUNTURA DOS CONSELHOS E CONFERÊNCIAS DE SAÚDE**

O desenvolvimento do Controle Social no SUS, através dos Conselhos e Conferências de Saúde, começa a transparecer a partir de 1994 com a implementação da NOB-93, que sistematiza melhor o processo da descentralização ao habilitar os Estados e Municípios segundo sua capacidade de gestão e funcionamento legal dos seus Conselhos de Saúde. Acelerou-se a criação dos Conselhos de Saúde, completando-os em todas as unidades federadas, e os próprios conselhos vão apurando sua paridade, regularidade das reuniões e construindo na prática seu papel inovador de Controle Social e, por final, reconhecidos e aceitos pelos Gestores, estes, historicamente, moldados com ausência de controle social específico e sistemático.

A partir da 10ª Conferência Nacional de Saúde em setembro/96, o esforço pela implantação da NOB-96 durante todo o ano de 1997 e sua implementação em 1998, acelerou-se a criação de Conselhos de Saúde nos Municípios, estimando-se hoje mais de 4.000 (quatro mil) CMS dos quais 1.000 (um mil) ainda com composição e funcionamento reconhecidamente precários, o que resulta uma estimativa geral de 45.000 (quarenta e cinco mil) Conselheiros de Saúde nas três esferas de Governo.

Talvez mais importante que este enorme crescimento a partir de 1993, é a inusitada intensificação das iniciativas de qualificar os Conselhos e Conselheiros na busca do seu papel e competência, seja através da realização das Plenárias Nacionais de Conselhos (a 7ª Plenária em Maio/99 reuniu mais de 500 (quinhentos) Conselheiros), de Encontros Nacionais de Conselheiros (o II Encontro em junho/98 reuniu 2.000 (dois mil) Conselheiros), de inúmeras Plenárias Regionais e Estaduais em vários Estados. Todos estes eventos caracterizados por ricas trocas de experiência e correção de rumos, e por final, a realização de atividades de Capacitação de Conselheiros na maior parte dos Estados.

Associação das Instituições "Conselhos de Saúde" - CISA

partidarizante, nas buscas de mecanismos salutares e eficazes de Controle Social pelos Conselhos e Conferências, vem predominando o amadurecimento político em torno da implementação dos princípios e diretrizes do SUS e as articulações entre os vários segmentos da sociedade e governo, representados nos Conselhos, que exercitam os consensos e deliberações pluralistas comprometidas com esses princípios e diretrizes. Destaque-se que esta mesma constatação aplica-se, ainda que mais diluída, às Conferências Municipais de Saúde que se multiplicam em todo o território nacional.

Sintetizando, comprova-se que nos últimos anos, as bases do Controle Social nos Estados e Municípios, alargaram-se e aprofundaram-se ao ponto de que nas atuais condições, tornou-se muito difícil o registro, análise e avaliação de tudo o que vem acontecendo neste fenômeno muito vasto e rico. Mas, seguramente, os anteriores "vazios" entre a sociedade organizada e a Conferência Nacional de Saúde, encontram-se agora plenamente preenchidos.

### DUAS CARACTERÍSTICAS BÁSICAS PARA A 11ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

É a partir do esforço para melhor registrar, analisar e avaliar os milhares de Conselhos e Conferências de Saúde e incorporar de alguma maneira esta incomensurável riqueza gerada pela diversidade das realidades estaduais e municipais, que se poderá melhor conceber e organizar a Conferência Nacional. Ao que tudo parece indicar, a próxima Conferência Nacional de Saúde carrega, desde já, no bojo da sua organização, um salto de qualidade em relação às anteriores, qual seja: a produção dos temários, temas e posicionamentos gerados nas Plenárias e Encontros Nacionais e Regionais, assim como nos milhares de Conselhos e Conferências Municipais e Estaduais, tudo isso em tal grandeza, que justificam-se as duas características básicas para a 11ª CNS:

A - Seu temário deverá ser suficientemente amplo, oportuno e simples, para que as "acumulações" de Municípios e Estados sejam estimuladas a aflorar e canalizar-se na direção de superar os grandes entraves à construção da cidadania e do SUS. Da Conferência Estadual de Saúde deve-se esperar basicamente a consolidação da rica diversidade das conclusões das Conferências Municipais e Microrregionais, além de concluir sobre as questões de abrangência tipicamente estadual. Da Conferência Nacional de Saúde deve-se esperar basicamente a consolidação da rica diversidade das conclusões das Conferências Estaduais, além de concluir sobre as questões de abrangência tipicamente nacional.

B - No processo democrático e participativo, o grande crescimento dos Conselhos e Conferências de Saúde ao nível descentralizado, confere, obrigatoriamente, significativa qualidade na representatividade dos futuros delegados da Conferência Nacional. Desfaz-se uma das características das Conferências Nacionais anteriores, que era a de estender seu papel e seus conteúdos aos "vazios" estaduais e municipais. Iniciar essa característica será agora incorrer no

preenchimento destes "vazios" pelo próprio desempenho do Controle Social dos Conselhos e Conferências Estaduais e Municipais. Nestes termos, a elevação da participação nas Conferências Municipais e Estaduais, e o crescimento da representatividade das delegações para a Conferência Nacional, podem e devem ser levados em conta na adoção de critérios para estabelecimento do número de delegados ao nível nacional.

### PROPOSTA:

- a) Temário Geral: "Aprofundando o Controle Social".
- b) Elaboração e Divulgação de Documento - Base Preliminar.
- c) Três Temas Centrais:

I - O que queremos? Qual o Norte? (Imagem-objetivo do Sistema ou Modelo de Assistencial desejável: decodificação dos Princípios e Diretrizes do SUS nas transformações cotidianas da oferta e demanda dos serviços. A qualidade e resultados).

II - Como fazer? Como operar? (Decodificar as competências legais de atuar na Formulação de Estratégias e no Controle da Execução das Políticas, em mecanismos eficazes de Controle Social, viáveis para todos os conselheiros e cidadãos).

III - Tendências Internacionais (Identificar as tendências, estratégias e exemplos reais de caminhos para a construção da cidadania e dos sistemas de saúde).

- d) 3 (três) mesas centrais, uma para cada tema central, e somente 3 (três) expositores para cada uma.
- e) 9 (nove) mesas complementares simultâneas, 3 (três) por dia, sem coincidir com as 3 (três) mesas centrais (estas mesas devem estar diretamente ligadas às 3 (três) mesas centrais, complementando-as).
- f) Temas Livres: Apresentações simultâneas, no limite do tempo e espaço disponíveis (devem ser relacionados com o Controle Social). Relatório anexo ao Relatório Central.
- g) A Comissão Organizadora e Comitê Executivo a serem constituídos pelo Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde deverão atuar em articulação com o CNS, que deverá apreciar mensalmente o andamento dos trabalhos.
- h) A Comissão Organizadora deverá ter perfil pluralista, similar à da 10ª Conferência Nacional de Saúde.
- i) O CNS considerará a oportunidade de articular-se com a Comissão Organizadora da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, em função do acompanhamento da organização da 11ª Conferência.
- j) A realização da 11ª Conferência Nacional de Saúde no segundo semestre do ano 2000, em

## Resolução

### NORMATIZA PESQUISAS EM SERES HUMANOS COORDENADAS DO EXTERIOR OU COM PARTICIPAÇÃO ESTRANGEIRA E AS QUE ENVOLVAM REMESSA DE MATERIAL BIOLÓGICO

#### RESOLUÇÃO Nº 292, DE 8 DE JULHO DE 1999

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de julho de 1999, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação complementar da Resolução CNS nº 196/96 (Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos), atribuição da CONEP conforme item VIII.4.d da mesma Resolução, no que diz respeito à área temática especial "pesquisas coordenadas do exterior ou com participação estrangeira e pesquisas que envolvam remessa de material biológico para o exterior" (item VIII.4.c.8), RESOLVE aprovar a seguinte norma:

I - Definição: São consideradas pesquisas coordenadas do exterior ou com participação estrangeira, as que envolvem, na sua promoção e/ou execução:

- a) a colaboração de pessoas físicas ou jurídicas estrangeiras, sejam públicas ou privadas;
- b) o envio e/ou recebimento de materiais biológicos oriundos do ser humano;
- c) o envio e/ou recebimento de dados e informações coletadas para agregação nos resultados da pesquisa;
- d) os estudos multicêntricos internacionais.

I.1 - Respeitadas as condições acima, não se incluem nessa área temática:

- a) pesquisas totalmente realizadas no país por pesquisador estrangeiro que pertença ao corpo técnico de entidade nacional;
- b) pesquisas desenvolvidas por multinacional com sede no país.

II - Em todas as pesquisas deve-se:

- II.1 - comprovar a participação brasileira e identificar o pesquisador e instituição nacionais co-responsáveis;
- II.2 - explicitar as responsabilidades, os direitos e obrigações, mediante acordo entre as partes envolvidas.

disposições contidas na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, da qual esta é parte complementar da área temática específica.

III.1 - Resoluções do CNS referentes a outras áreas temáticas simultaneamente contempladas na pesquisa, deverão ser cumpridas, no que couber.

IV - Os ônus e benefícios advindos do processo de investigação e dos resultados da pesquisa devem ser distribuídos de forma justa entre as partes envolvidas, e devem estar explicitados no protocolo.

V - O pesquisador e a instituição nacionais devem estar atentos às normas e disposições legais sobre remessa de material para o exterior e às que protegem a propriedade industrial e/ou transferência tecnológica (Lei nº 9.279 de 14/5/96 que regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial, Decreto nº 2.553/98 que a regulamenta e Lei nº 9.610/98 sobre direito autoral), explicitando, quando couber, os acordos estabelecidos, além das normas legais vigentes sobre remessa de material biológico para o exterior.

VI - Durante o decurso da pesquisa os patrocinadores e pesquisadores devem comunicar aos Comitês de Ética em Pesquisa - CEP, informações relevantes de interesse público, independentemente dos relatórios periódicos previstos.

VII - Na elaboração do protocolo deve-se zelar de modo especial pela apresentação dos seguintes itens:

VII.1 - Documento de aprovação emitido por Comitê de Ética em Pesquisa ou equivalente de instituição do país de origem, que promoverá ou que também executará o projeto.

VII.2 - Quando não estiver previsto o desenvolvimento do projeto no país de origem, a justificativa deve ser colocada no protocolo para apreciação do CEP da instituição brasileira.

VII.3 - Detalhamento dos recursos financeiros envolvidos: fontes (se internacional e estrangeira e se há contrapartida nacional/institucional), forma e valor de remuneração do pesquisador e outros recursos humanos, gastos com infraestrutura e impacto na rotina do serviço de saúde da instituição onde se realizará. Deve-se evitar, na medida do possível, que o aporte de recursos financeiros crie situações de discriminação entre profissionais e/ou entre usuários, uma vez que esses recursos podem conduzir a benefícios extraordinários para os participantes e sujeitos da pesquisa.

VII.4 - Declaração do promotor ou patrocinador, quando houver, de compromisso em cumprir os termos das resoluções do CNS

VII.5 - Declaração do uso do material biológico e dos dados e informações coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo, de todos os que vão manipular o material.

VII.6 - Parecer do pesquisador sobre o protocolo, caso tenha sido impossível a sua participação no delineamento do projeto.

VIII - Dentro das atribuições previstas no item VIII.4.c.8 da Resolução nº 196/96, cabe à CONEP, após a aprovação do CEP institucional, apreciar as pesquisas enquadradas nessa área temática, ainda que simultaneamente enquadradas em outras.

VIII.1 - Os casos omissos, referentes aos aspectos éticos da pesquisa, serão resolvidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

JOSÉ SERRA

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 292, de 8 de julho de 1999, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

JOSÉ SERRA

Ministro de Estado da Saúde

## Recomendações

### RECOMENDAÇÃO INTERSETORIAL PARA REGULAMENTAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR DE QUE TRATA O ARTIGO 200 DA CONSTITUIÇÃO E A LEI 8.080/90

#### RECOMENDAÇÃO Nº 006/99

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Octogésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de julho de 1999, 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 Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADIN, promovida pela Confederação Nacional da Indústria - CNI, contra o Governo de Estado do Rio de Janeiro e a Assembléia Legislativa do Rio de Janeiro, para a qual foi concedida a Medida Liminar nº 1893-9;

· a fundamental importância desta matéria nas atividades relacionadas à promoção, proteção da

Secretárias Estaduais e Municipais de Saúde; que a matéria é de grande complexidade, exigindo adequado tratamento pelos Poderes Públicos.

#### RECOMENDA

1. Ação imediata junto ao Senhor Ministro da Saúde, para que seja promovida intersetorialmente a regulamentação sobre as ações de saúde do trabalhador de que trata o artigo 200, incisos II e VIII, da Constituição Federal; artigo 6º, inciso I(c) e parágrafo 3º da Lei 8.080/90; considerando, ainda, as determinações constitucionais relacionadas a inspeção do trabalho e competências privativas, concorrentes ou comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, envolvendo os Ministérios da Saúde e do Trabalho, o CONASS e o CONASEMS, com o objetivo de estabelecer em definitivo os espaços de competências e atribuições, inclusive os de parceria.

2. Articulação junto ao Senhor Ministro da Saúde, com vistas à pertinência de se examinar junto ao Ministro-Relator da citada ADIN, no Supremo Tribunal Federal, a possibilidade de sobrestar o julgamento da matéria, enquanto se desenvolvam gestões para um melhor entendimento sobre a matéria.

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

### RECOMENDA O APOIO À DISCUSSÃO DO PROJETO DE LEI Nº 2.186/96 QUE TRAMITA NA CÂMARA DOS DEPUTADOS E DISPÕE SOBRE A SUBSTITUIÇÃO PROGRESSIVA DA PRODUÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS QUE CONTENHAM ASBESTO/AMIANTO

#### RECOMENDAÇÃO Nº 007/99

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Octogésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de julho de 1999, 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 as questões técnicas relativas ao uso do asbesto/amianto já estão consolidadas em diferentes posições representativas dos interesses em litígio;

· que sendo o assunto de elevado interesse social;

· que existe iniciativa no âmbito da Câmara dos Deputados sobre a matéria.

#### RECOMENDA QUE:

1 - seja comunicado à Presidência da Câmara dos Deputados, o interesse deste Conselho, para que se priorize a discussão do Projeto de Lei nº 2.186, de 1996, de autoria dos Deputados Eduardo

comercialização de produtos que contenham asbesto/amianto;

2 - seja informado à Presidência do Senado Federal sobre o interesse deste Conselho pela deliberação legislativa sobre a matéria;

3 - ciente-se aos Presidentes das Comissões de Seguridade Social e Família; de Assuntos Sociais e de Defesa do Consumidor do Meio Ambiente e Minorias; e ao Presidente da Frente Parlamentar de Saúde, sobre o interesse do CNS pela deliberação legislativa sobre a matéria.

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

### **RECOMENDA AO MINISTÉRIO DA SAÚDE QUE DEFINA MEDIDAS PUNITIVAS NO PROCESSO DE RESSARCIMENTO AO SUS PELOS PLANOS DE SAÚDE QUANDO SE DETECTE DISCRIMINAÇÃO NO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS**

#### **RECOMENDAÇÃO Nº 008/99**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de julho de 1999, 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:

- os estudos em curso no Ministério da Saúde para que se inicie o ressarcimento ao SUS pelos Planos e Seguros de Saúde quando do atendimento de seus usuários.

- a reafirmação da posição favorável ao ressarcimento.

- a preocupação com a possibilidade do mecanismo de ressarcimento possibilitar, direta ou indiretamente, algum tipo de discriminação de pacientes em unidades próprias do SUS.

#### **RECOMENDA**

Que o Ministério da Saúde, ao regulamentar o referido ressarcimento, defina medidas punitivas às unidades próprias do SUS que estabelecerem quaisquer mecanismos discriminatórios entre usuários por razões de cunho financeiro.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Oitava Reunião Ordinária.

### **RECOMENDA A REATIVAÇÃO PELA COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS DO GRUPO DE TRABALHO PARA ACOMPANHAMENTO DO PROF AE**

#### **RECOMENDAÇÃO Nº 009/99**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Octogésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de julho de 1999, no uso de suas com-

nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e considerando a importância da implementação efetiva do programa de qualificação profissional na área de saúde, tema já abordado neste Conselho, tendo sido inclusive, objeto de resoluções anteriores.

### **RECOMENDA À COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS/CNS:**

1) Reativar o Grupo de Trabalho estabelecido pela Resolução CNS nº 228/97, para acompanhamento do PROF AE, fixando um prazo de 30 dias para a indicação de seus integrantes.

2) Enfatizar a necessidade dos currículos a serem desenvolvidos, observarem dois aspectos:

a) os princípios fundamentais do SUS, particularmente, no que se refere ao Controle Social;

b) incorporação de características e necessidades regionais, como demandas locais de populações indígenas, especificidades de portadores de patologias e deficiências e outras.

3) Manter este Grupo de Trabalho vinculado à CIRH/CNS.

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

### **RECOMENDA AOS CONSELHOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE GARANTAM A PARTICIPAÇÃO DO SEGMENTO DE PORTADORES DE PATOLOGIAS E DEFICIÊNCIAS NOS FÓRUMS DO SUS (CONFERÊNCIAS E CONSELHOS)**

#### **RECOMENDAÇÃO Nº 010/99**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 4 e 5 de agosto de 1999, 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:

1) as dificuldades naturais existentes na participação democrática do segmento de Portadores de Patologias e Deficiências, nos fóruns do SUS;

2) a política nacional e internacional de promover a cidadania das pessoas portadoras de deficiências e patologias, através da garantia da participação e da equiparação de oportunidades.

#### **RECOMENDA:**

Que os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde garantam a participação deste segmento nos Conselhos e nas Conferências de Saúde.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária.

**RECOMENDA AO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E  
AO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO O  
ENVIO DO POSICIONAMENTO DO CNS E  
MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA DEFINIR AS NOVAS  
DIRETRIZES CURRICULARES PARA O ENSINO  
MÉDIO NA ÁREA DE SAÚDE**

**RECOMENDAÇÃO Nº 011/99**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 4 e 5 de agosto de 1999, 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:

1. o Ministério da Educação está em vias de definição de novas Diretrizes Curriculares para o Ensino Médio na Área de Saúde;

2. o Ministério da Saúde elaborou proposta sobre o tema;

3. as Entidades Nacionais de Profissionais em Saúde, também, elaboraram propostas sobre o tema;

4. a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos do CNS após debater o tema com a Coordenação-Geral de Recursos Humanos para o SUS, da Secretaria de Políticas de Saúde/MS, designou três relatores para em trinta dias, consolidar proposta para subsidiar a posição do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde;

5. o documento "Diretrizes Curriculares do Ensino Médio na Área de Saúde" encontra-se em processo de discussão para deliberação pelo Plenário em reunião ordinária do mês de setembro/99.

**RECOMENDA:**

Ao Ministério da Educação e ao Conselho Nacional de Educação, que aguardem o posicionamento deste Conselho e do Ministério da Saúde e conseqüente contribuição, para posterior definição oficial das Novas Diretrizes Curriculares para o Ensino Médio na Área de Saúde.

**RECOMENDA AO MS, CONASS E  
CONASEMS A AMPLIAÇÃO DOS ESFORÇOS  
PARA PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES  
TRIPARTITE E A OBSERVAÇÃO CRITERIOSA DAS  
PRERROGATIVAS LEGAIS DO CONSELHOS DE  
SAÚDE NA IMPLEMENTAÇÃO DO SUS**

**RECOMENDAÇÃO Nº 012/99**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 4 e 5 de agosto de 1999, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas

pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando:

• as definições legais de organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde no país, especificadas na Constituição Federal, as Leis 8.080 e 8.142/90 e na NOB-96;

• os posicionamentos prévios do Conselho Nacional de Saúde, constantes das Recomendações 01 e 02/99;

• a cultura institucional sempre presente, de centralização e recentralização de normas e procedimentos que regulam a implementação do SUS no Brasil, particularmente as Portarias referentes à alocação de recursos financeiros e ao estabelecimento de tetos financeiros estaduais e municipais;

• a imprescindibilidade de atuação solidária e compartilhada entre os três níveis da Direção do SUS, visando sua plena implementação, num quadro de reconhecida insuficiência de recursos públicos para a saúde.

**RECOMENDA AO MS, CONASS E CONASEMS:**

1. ampliação dos esforços para a pactuação, na Comissão Intergestores Tripartite, das normas e procedimentos implementadores do SUS no nível nacional;

2. observação criteriosa das prerrogativas legais dos Conselhos de Saúde, especificamente o caráter deliberativo sobre as políticas de saúde, incluindo os aspectos financeiros e orçamentários;

3. elaboração pela Direção do SUS, em cada uma das três esferas do Governo, de estratégias a serem apreciadas nos respectivos Conselhos de Saúde, com vistas à obtenção de recursos financeiros estáveis e suficientes para a saúde;

4. agilização pelo Ministério da Saúde, da formulação de estratégias a serem apreciadas pelo Conselho Nacional de Saúde, referentes aos critérios e à implantação de reajustes nas Tabelas de Procedimentos e Valores, e à recomposição dos Tetos Financeiros dos Estados e Municípios;

5. agilização pela Direção do SUS, em cada uma das três esferas do Governo, da constituição de um Sistema Nacional de Acompanhamento e Avaliação dos Impactos das Ações e Serviços do SUS no nível da saúde da população, incluindo subsídios aos Conselhos de Saúde no exercício do Controle Social.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária.

**Moções**

**MOÇÃO PELO BANIMENTO GRADATIVO DO  
ASBESTO/AMIANTO NO BRASIL**

**MOÇÃO Nº 003/99**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária, realizada

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:

1. o asbesto/amianto é substância de comprovado potencial cancerígeno em qualquer forma ou estágio de produção, transformação e uso;

2. representa grande ameaça à saúde dos trabalhadores e à população em geral. É, portanto, um grave problema de saúde pública;

3. é papel, também, do Sistema Único de Saúde o controle mais efetivo das substâncias carcinogênicas e a substituição delas por outras reconhecidamente menos prejudiciais à saúde;

4. foi totalmente proibido em 18 países e teve sua utilização restrita em inúmeros outros; e

5. a Comunidade Européia, decidiu recentemente a proibição total do uso do asbesto/amianto a partir de janeiro de 2005, em todos os seus países membros.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde manifesta-se favorável para que o Ministério da Saúde, se posicione quanto à proibição com banimento gradativo do asbesto/amianto no Brasil e ao acompanhamento médico dos expostos direta, indireta e ambientalmente.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária.

## MOÇÃO PELO REESTABELECIMENTO DO CONSELHO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

### MOÇÃO Nº 004/99

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 4 e 5 de agosto de 1999, 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:

1. as Medidas Provisórias nº 1.799-6 de 10 de junho de 1999, e nº 1.911-7 de 29 de junho de 1999, editadas com o propósito de modificar a composição Ministerial do Governo, contêm dispositivos que revogam os Artigos 6º, 7º, 77º, 84º e 86º da Lei 8.212/91 e alteram o item XIII do Art. 16 da Lei 9.649, resultando na extinção do Conselho Nacional de Seguridade Social e na desautorização da criação de Conselhos Municipais de Previdência Social;

2. fica, assim, extinta a única estrutura formal do Governo, específica à coordenação do Sistema Nacional da Seguridade Social estabelecido pela Constituição Federal no seu Cap. II do Título VIII, negando os princípios Constitucionais da Seguridade Social e da Participação Social;

3. transparecem evidências da inconstitucionalidade

de preceitos Constitucionais específicos, como à natureza da Lei ser suscetível a alteração através de MP, e a total ausência de urgência da matéria.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde expressa, por unanimidade, sua rejeição e decepção com os referidos dispositivos e vem conclamar:

- o Excelentíssimo Senhor Presidente da República a reconsiderar a situação e reestabelecer o Conselho Nacional de Seguridade Social;

- o Congresso Nacional através dos Excelentíssimos Senhores Presidente do Senado, Presidente da Câmara Federal, Presidentes dos Partidos Políticos, Líderes, Presidente da Comissão de Assuntos Sociais do Senado, Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal, e Coordenador da Frente Parlamentar da Saúde, a não aprovação dos dispositivos das MPs que extinguem o Conselho Nacional de Seguridade Social;

- o Ministério Público Federal, através da Procuradoria da República dos Direitos do Cidadão, para que priorize a análise desta matéria e tome as providências no âmbito da sua prerrogativa Constitucional;

- a Sociedade Organizada, especialmente as entidades representadas nos Órgãos Colegiados de Controle Social, para que expressem sua oposição à medida.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Octogésima Nona Reunião Ordinária.

## Pauta

### Pauta da Octogésima Oitava Reunião Ordinária - 1995/1999

Data: 7 e 8 de julho de 1999

Local: Sala de Reuniões do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde, Anexo, Ala B, 1º andar, Sala 128 - Brasília - DF.

Dia: 7/7/99

Início: 10 horas

Término: 18 horas

10h às 11h30 - Abertura, aprovação das atas e informes

#### ITEM 01 - ENSINO TÉCNICO EM SAÚDE

11h30 às 12h30 - **Subitem 1 - Diretrizes Curriculares - o PROEP**  
Apresentação: Dr. Luis Cordoni - Coordenador da CGRH-SUS/SPS  
Comissão Intersetorial de Recursos Humanos - CIRH/CNS

#### Subitem 2 - Implementação do PROF AE

Apresentação: Dra. Cecília Guião - Coordenadora do PROF AE/MS

#### ITEM 02 - AMPLIAÇÃO DO INTERCÂMBIO CNS - OPAS: ESCOLHA DE DELEGAÇÃO DE CONSELHEIROS PARA REUNIÃO DE TRABALHO COM A DIREÇÃO DA OPAS - BRASIL

12h30 às 13h - Apresentação: Conselheiro Mozart de Abreu e Lima

Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde

13h às 14h - Almoço

#### ITEM 03 - PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO

14h às 15h - Apresentação: Dr. Jacob Kligerman

Dra. Vera Lúza da Costa e Silva - INCA