



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA DUCENTÉSIMA DÉCIMA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS

Aos dezesseis e dezessete dias mês de fevereiro de dois mil e onze, no Plenário do Conselho Nacional de Saúde Omilton Visconde, Ministério da Saúde, Bloco G, Edifício Anexo, 1º andar, ala "B", Brasília, Distrito Federal, realizou-se a Ducentésima Décima Oitava Reunião Ordinária do CNS. Antes de iniciar a sessão, os segmentos dos usuários e dos trabalhadores da saúde se reuniram para tratar do processo eleitoral do CNS. **ABERTURA DA REUNIÃO DO CNS – Composição da mesa:** **Alexandre Padilha**, Ministro de Estado da Saúde; **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS; e **Rozângela Fernandes Camapum**, Secretária-Executiva do CNS. Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, iniciou os trabalhos às 11h45 cumprimentando o Ministro de Estado da Saúde, os conselheiros, os representantes da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, os integrantes da Secretaria-Executiva, os demais presentes e os internautas que acompanhavam a reunião em tempo real. Em seguida, apresentou a pauta da reunião com as seguintes redefinições: Item 03 – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF: adiado para o mês de março; e Pesquisa do IPEA: adiado para o segundo dia de reunião. Na sequência, passou ao primeiro item da pauta. **ITEM 1 – INSTALAÇÃO DA COMISSÃO ELEITORAL PARA PRESIDÊNCIA E MESA DIRETORA DO CNS** - *Composição da mesa:* conselheiro **Alexandre Padilha**, Ministro de Estado da Saúde; Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS; e **Rozângela Fernandes Camapum**, Secretária-Executiva do CNS. O Presidente do CNS instalou a Comissão Eleitoral para Presidência e Mesa Diretora do CNS, composta por: *segmento dos usuários:* conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** e conselheira **Maria Thereza Antunes**; *segmento dos trabalhadores da saúde:* conselheiro **Geraldo Vasconcelos**; e *segmento dos gestores/prestadores de serviço:* conselheiro **Antônio Carlos Figueiredo Nardi**. Instalada a comissão, foi definido que o prazo para inscrições de chapas seria até às 15h. Na sequência, conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, informou a publicação da "Agenda Política do CNS – entenda, defende, participe", resultado do debate acumulado com Ministério Saúde, CONASS e CONASEMS e de consenso em vários espaços políticos. Também comunicou a distribuição do questionário da pesquisa do IPEA, para ser respondido pelos conselheiros, e o tema seria tratado no segundo dia de reunião. Na sequência, o Ministro de Estado de Saúde, conselheiro **Alexandre Padilha**, após cumprimentar os presentes e os internautas, atualizou o Plenário com informações das últimas iniciativas do Ministério da Saúde. Primeiro, informou a realização da primeira reunião colegiada da diretoria da ANVISA aberta ao público, no dia 15 de fevereiro e destacou que fora acompanhada por cerca de 80 mil pessoas pela rede. Disse que na reunião da diretoria foi aprovado o novo contrato de gestão entre Ministério da Saúde e ANVISA, com indicadores e metas e decidiu-se que a partir daquele momento haveria uma fila específica para registro de medicamentos de interesse do país. Em seguida, falou das medidas adotadas para ampliação do acesso a medicamentos, com destaque inicial para o Programa Saúde não tem Preço que começou a oferecer medicamentos gratuitos para o tratamento de hipertensão e diabetes. A população tem acesso ainda a medicamentos com preços reduzidos utilizados no tratamento de asma, rinite, além de fraldas geriátricas. Frisou que essa medida configurava-se em uma conquista importante na ampliação do acesso da população à assistência farmacêutica. Ressaltou ainda o fortalecimento dos mecanismos das ouvidorias - nacional e estaduais - para o acompanhamento da execução de programas e reforço das medidas de controle. Em que pese esse esforço, salientou ser essencial o envolvimento dos conselhos de saúde das três esferas no acompanhamento do Programa. Destacou que a iniciativa repercutiu no Brasil e em outros países e citou que dos 1.300 pacientes atendidos pelo Programa Aqui tem Farmácia Popular 900 mil são hipertensos e diabéticos. Também lembrou que a distribuição gratuita de medicamentos foi o segundo componente melhor avaliado no âmbito do SUS. Contudo, lembrou que a Política de Assistência Farmacêutica vai além da distribuição de medicamentos, sendo necessário fortalecer o uso racional, dentre outras questões. Além dessa ação, comentou a decisão do Ministério da Saúde de iniciar a

57 produção do Tenofovir no Brasil, via parceria público x privado, configurando-se em mais um passo na
58 política de garantir a sustentabilidade do tratamento com antiretrovira e de fortalecer a capacidade
59 de produção da indústria nacional. Destacou também o processo de negociação que reduziu o custo
60 de dois medicamentos para leucemia e linfoma, resultando em uma economia de cerca de R\$ 500
61 milhões para os cofres públicos. Falou ainda do debate sobre a assistência farmacêutica no que se
62 refere aos hospitais federais do Rio de Janeiro e da decisão de centralizar o processo de compra
63 visando reduzir custos e aumentar transparéncia do uso dos recursos de assistência farmacêutica e
64 insumos para essas unidades da saúde. Segundo, abordou a questão da dengue, explicando que os
65 dados de janeiro de 2011 mostram o acerto da decisão de antecipar o risco real de epidemia em
66 dezesseis estados, de reclassificar a situação de risco em setenta municípios do país e de transformar
67 em notificação imediata os casos de óbito de suspeita de dengue. Explicou que está realizando uma
68 forte agenda de mobilização com visita aos estados e reunião com representantes dos conselhos de
69 saúde – usuários e trabalhadores - e governadores para tratar da importância dos conselhos de saúde
70 no acompanhamento das ações desenvolvidas. Ressaltou que além da vigilância, controle químico do
71 mosquito e busca de focos, o combate à dengue envolve a estruturação de uma nova rede de acordo
72 com a apresentação epidemiológica da doença. Atualmente, os óbitos de dengue são de crianças ou
73 idosos com hipertensão e diabetes e daqueles que não procuraram a unidade básica de saúde. Frisou
74 que, apesar dos resultados positivos, é preciso reforçar a vigilância e envolver os conselhos de saúde
75 para acompanhar o desenvolvimento das ações. Disse que no momento a situação mais crítica é a
76 dos municípios da Região Norte e é preciso estar atento para possível aumento de casos nas Regiões
77 Sudeste e Nordeste, sobretudo em março e abril. Segundo, fez um informe da reunião da Comissão
78 Nacional de AIDS, DST e hepatite com destaque para três questões a serem acompanhadas pelo
79 CNS. Ressaltou que é preciso avaliar e reformular as campanhas de prevenção das DST/AIDS para
80 que dialoguem com as pessoas que não viveram a epidemia de AIDS das décadas de 80 e 90. As
81 campanhas devem reconstruir o que foi a AIDS no Brasil e no mundo para a geração de hoje e o
82 controle social é decisivo nesse debate de reformulação. Inclusive, destacou que a campanha de
83 prevenção da AIDS no carnaval tem como foco mulher jovem. Além dessa questão, salientou que é
84 preciso aprofundar o debate do diagnóstico precoce de DSTs, AIDS, hepatite e sífilis. Ressaltou que
85 foi possível ampliar o acesso, diagnóstico, tratamento e cuidados no parto no que se refere à AIDS,
86 mas não houve redução dos índices da sífilis congênita. Explicou que essa questão foi debatida na
87 Comissão Nacional de DST/AIDS e, se necessário, será disponibilizado teste rápido para detecção da
88 sífilis. Além disso, frisou que é preciso promover amplo debate sobre a sustentabilidade dos
89 medicamentos. Como último ponto, relatou a sua experiência de receber entidades e movimentos do
90 CNS e do setor saúde como um todo para diálogo e destacou que essas conversas foram importantes
91 para identificar questões pontuais dos diversos segmentos. Disse que esse diálogo possibilitou
92 decisões mais rápidas no que se refere à ampliação do acesso e um repensar da relação do Ministério
93 da Saúde com o CNS. Destacou que um dos temas debatidos nos encontros foi a situação de grupos
94 de patologias variadas - cujo número de pessoas afetadas é reduzido se comparado com o conjunto
95 da população - que tiveram acesso garantido dentro das possibilidades do SUS. Disse que é preciso
96 avaliar, acompanhar e controlar a qualidade dos serviços prestados a esses grupos específicos como
97 os transplantados, com envolvimento dos conselhos de saúde das três esferas. Ressaltou, por fim,
98 que as conversas com as entidades e movimentos nos últimos quarenta dias evoluíram para a decisão
99 de colocar o seu nome à disposição para presidir o Conselho. Acrescentou que a decisão surgiu ainda
100 da avaliação de que o gesto pode construir um processo político no CNS que possibilite centrar nos
101 consensos e tratar os dissensos, considerando o momento estratégico e decisivo que o SUS vive hoje.
102 Ressaltou que o crescimento do país nos últimos anos e a perspectiva de continuidade desse
103 processo de crescimento aponta a necessidade de construir uma forte aliança do conjunto da
104 sociedade com o SUS, enquanto um sistema público de saúde. É preciso mostrar à população que o
105 SUS está presente na vida e na atividade de cada um. Frisou que o momento é crucial para a
106 construção de uma aliança política da sociedade com o SUS e, na sua avaliação, a 14ª CNS e o
107 Conselho são decisivos nessa construção. Explicou que a idéia é que a candidatura do Ministro da
108 Saúde pudesse criar um ambiente positivo para se preparar para esse desafio. Deixou claro que
109 colocar o seu nome à disposição não significa que trabalhador da saúde ou usuário não possa presidir
110 o Conselho e não significa qualquer avaliação negativa acerca da posição dos usuários de lançar um
111 candidato à presidência. Disse que é possível construir um processo positivo de afirmação do
112 consenso do CNS e fortalecimento do CNS e de aproximação do gestor com o Conselho. Por fim,
113 assumiu o compromisso de fazer uma gestão compartilhada com o CNS e de fortalecer esse órgão
114 colegiado. A fim de não comprometer a pauta do período da tarde, não foi aberto debate nesse
115 momento. Sendo assim, conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS, agradeceu o
116 Ministro de Estado da Saúde e encerrou os trabalhos da manhã do primeiro dia de reunião.
117 Retomando, foi composta a mesa para o **ITEM 4 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS**

118 **HUMANOS – CIRH – APROVAÇÃO DE PARECERES DA CIRH** – Apresentação: conselheira
119 **Graciara Matos de Azevedo**, da CIRH/CNS. Coordenação: conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt**, da
120 Mesa Diretora do CNS. Inicialmente, conselheira **Graciara Matos de Azevedo**, informou que o
121 Ministério da Educação, em resposta à solicitação do Pleno do CNS, enviou levantamento dos
122 encaminhamentos dos pareceres do CNS, porém, diante da publicação de novas portarias do MEC
123 em 31 de dezembro de 2010, a CIRH fará levantamento para ser submetido à apreciação do CNS.
124 Feita essa consideração, passou à apresentação dos dezoito pareceres da CIRH, enviados
125 previamente aos conselheiros: 1) Referência: Processo nº. 200904160. Interessado: Universidade
126 Federal do Recôncavo da Bahia. Curso: Autorização do Curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 2)
127 Referência: Processo nº 200910559. Interessado: Faculdade de Tecnologia Intensiva de Parnaíba.
128 Curso: Autorização do curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 3) Referência: Processo nº
129 200911792. Interessado: Faculdade de Tecnologia e Ciências de Salvador – FTC. Curso:
130 Reconhecimento do Curso de Medicina. Parecer: Insatisfatório. 4) Referência: Processo nº
131 200909094. Interessado: Faculdade Sant'Ana. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia.
132 Parecer: Insatisfatório. 5) Referência: Processo nº 20073920. Interessado: Faculdade União das
133 Américas. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 6) Referência:
134 Processo nº 200815135. Interessado: Faculdade Ciências da Vida. Curso: Reconhecimento do curso
135 de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 7) Referência: Processo nº 200901161. Interessado:
136 Universidade Federal do Piauí. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer: Satisfatório.
137 8) Referência: Processo nº 200907300. Interessado: Instituto Macapaense de Ensino Superior. Curso:
138 Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 9) Referência: Processo nº
139 200907904. Interessado: Universidade Bandeirante de São Paulo. Curso: Reconhecimento do curso
140 de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 10) Referência: Processo nº 200908108. Interessado: Instituto
141 de Ensino Superior de Foz do Iguaçu. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer:
142 Insatisfatório. 11) Referência: Processo nº 200908179. Interessado: Faculdades Integradas de
143 Ourinhos. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 12) Referência:
144 Processo nº 200909203. Interessado: Faculdade Cidade de Patos de Minas. Curso: Reconhecimento
145 do curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 13) Referência: Processo nº 200909531. Interessado:
146 Centro Universitário de Votuporanga. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer:
147 Insatisfatório. 14) Referência: Processo nº 200910243. Interessado: Faculdade Metropolitana de
148 Blumenau. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 15) Referência:
149 Processo nº 200911315. Interessado: Faculdade Três de Maio. Curso: Reconhecimento do curso de
150 Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 16) Referência: Processo nº 200911981. Interessado: Faculdade
151 Social da Bahia. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 17)
152 Referência: Processo nº 200912926. Interessado: Centro Universitário UMA. Curso: Reconhecimento
153 do curso de Psicologia. Parecer: Insatisfatório. 18) Referência: Processo nº 200913678. Interessado:
154 Faculdade da Amazônia Ocidental. Curso: Reconhecimento do curso de Psicologia. Parecer:
155 Insatisfatório. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** submeteu à deliberação do Pleno os pareceres
156 da CIRH. **Deliberação: aprovados, em bloco, os dezoito pareceres da CIRH/CNS.** Conselheiro
157 **José Rubens Rebelatto** sugeriu que o CNS reenvie solicitação à SESu de envio de informações
158 sobre os encaminhamentos dos pareceres do CNS, haja vista a mudança na direção dessa
159 Secretaria. Conselheira **Maria do Espírito Santo Tavares** solicitou um levantamento dos pareceres
160 da CIRH (instituições demandantes e parecer do CNS) para enviar aos Conselhos Estaduais de
161 Saúde. Conselheiro **José Eri de Medeiros** sugeriu enviar o levantamento também aos Conselhos
162 Municipais de Saúde. **Deliberação: reenviar ofício à SESu/MEC solicitando informações sobre os**
163 **encaminhamentos dos pareceres do CNS; e enviar balanço dos pareceres da CIRH aos**
164 **Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, para conhecimento.** Definido esse ponto, o Plenário
165 acatou a solicitação do conselheiro **José Marcos de Oliveira** e suspendeu a reunião plenária por
166 vinte minutos para que o Fórum de Usuários se reunisse e finalizasse as negociações sobre o
167 processo eleitoral do CNS. Os trabalhos foram retomados às 15h com o item 5 da pauta. **ITEM 5 –**
168 **COMISSÃO PERMANENTE DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO** – Composição da mesa:
169 Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério**, Coordenador da COFIN; **Ayrton Galiciani Martinello**,
170 Coordenador Geral de Planejamento/SPO/MS; e **Francisco Funcia**, assessor da COFIN/CNS.
171 Coordenação: Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt**, da Mesa Diretora do CNS. O Coordenador
172 Geral de Planejamento/SPO/MS, **Ayrton Galiciani Martinello**, fez uma apresentação sobre o Plano
173 Nacional de Saúde e o Plano Plurianual - PPA, os dois principais instrumentos do planejamento.
174 Iniciou falando sobre os Planos de Saúde anteriores - 2004-2007; e 2008-2011- e recuperou que, no
175 caso do primeiro (2004-2007), a Secretaria fazia apresentações ao Pleno quando solicitado e no
176 Plano 2008-2011 o Pleno delegou à COFIN o acompanhamento do processo de elaboração. No caso
177 do Plano 2012-2015, o maior desafio é elaborar o instrumento no prazo e apresentá-lo junto com o
178 PPA no mês de agosto de 2011 para debate do CNS e aprovação até o final do ano. Detalhou que o

179 cronograma de construção do Plano 2012-2015, aprovado pelo Colegiado do Ministério da Saúde:
180 fevereiro – oficina de alinhamento estratégico (realizada no dia 11); de fevereiro a abril – elaboração
181 do documento base; de abril a julho – discussão do documento; e agosto – entrega do documento ao
182 CNS para debate até o final do ano. Explicou que na construção dos instrumentos considerou-se: PPA
183 – a metodologia dada a ser seguida com indicativo de alteração da que se tem hoje; e Plano – adoção
184 da metodologia utilizada no PlanejaSUS (a partir da análise situacional, construir objetivos, diretrizes e
185 metas). Por fim, disse que o Plano de Saúde é uma das pautas prioritárias do Ministro da Saúde e o
186 indicativo é entregá-lo dentro do prazo. **Manifestações.** Conselheiro **José Marcos de Oliveira**
187 reiterou a necessidade de uma participação mais efetiva das Comissões no debate do Plano de Saúde
188 e do PPA para assessor o Pleno do CNS na avaliação desses dois instrumentos. Conselheira
189 **Graciara Matos de Azevedo** solicitou que a COFIN retome as visitas às Comissões no sentido de
190 analisar o Plano e contribuir no seu processo de construção. O assessor da COFIN/CNS, **Francisco**
191 **Funcia**, perguntou se há um desenho para integração do Plano de Saúde e do PPA que possibilite
192 acompanhamento. **Retorno da mesa.** O Coordenador Geral de Planejamento/SPO/MS, **Ayrton**
193 **Galiciani Martinello**, explicou que foi possível integrar o Plano de Saúde 2008-2011 e o PPA e os
194 dois instrumentos possuíam os mesmos objetivos. Disse que ainda não há um desenho de integração,
195 mas reconheceu ser fundamental que os dois instrumentos sejam construídos em paralelo para essa
196 integração. Detalhou que o PPA possui uma lógica mais quantitativa e o Plano apresenta uma fase
197 mais qualitativa do planejamento. Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** agradeceu o coordenador
198 geral de planejamento/SPO pela participação na COFIN e as contribuições para o trabalho dessa
199 comissão. Também apresentou a proposta de reunião da COFIN com o Ministro da Saúde para
200 apresentar as sugestões à LDO (relativas à clientela fechada, Farmácia Popular, entre outros
201 aspectos) e, posteriormente, se for o caso, um debate com MS e MPO sobre a interpretação da Lei à
202 luz da Resolução do CNS nº. 322. Comunicou que foram disponibilizadas as planilhas de execução
203 orçamentária do MS relativas a dezembro de 2010 e de Restos a Pagar e esses documentos serão
204 analisados na próxima reunião da COFIN. Reforçou a solicitação às comissões do CNS de debate da
205 LDO e colocou a COFIN à disposição para continuar as visitas às comissões do Conselho. O assessor
206 da COFIN/CNS, **Francisco Funcia**, detalhou que a intenção é tratar com o Ministro da Saúde a
207 questão conceitual do que são ações e serviços de saúde para definir estratégia e dialogar com o
208 MPOG. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** reiterou a efetiva participação da SPO na COFIN, com
209 agradecimentos ao coordenador geral de planejamento/SPO e passou aos encaminhamentos.
210 **Deliberação: as comissões interessadas em receber visitas da COFIN para tratar do tema**
211 **orçamento e financiamento deverão enviar solicitação à Comissão; e aprovado o indicativo de**
212 **reunião da COFIN com o Ministro da Saúde para tratar da questão conceitual do que são ações**
213 **e serviços de saúde para fins de cumprimento da EC nº. 29, visando definir estratégia para**
214 **dialogar com o MPOG a esse respeito.** Com essa deliberação, a coordenadora da mesa agradeceu
215 os participantes e encerrou esse item. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** sugeriu a elaboração de
216 um texto com posicionamento do CNS acerca do tema saúde da mulher para divulgar no dia
217 internacional da mulher – 8 de março. Além disso, informou que o GT Tuberclose reuniu-se e a
218 intenção é pautar o tema na próxima reunião do CNS visando aprovar documento com os avanços
219 nessa área. Por fim, informou o Pleno sobre a realização do Congresso Brasileiro de DSTs no mês de
220 maio de 2011, em Curitiba. Conselheira **Maria do Espírito Santo Tavares** informou o Pleno sobre a
221 Portaria do MS nº. 4.159, publicada no dia 24 de dezembro de 2010, que define o Instituto Fernando
222 Figueiras da FIOCRUZ como instituto nacional de saúde da mulher, da criança e do adolescente para
223 atuar como órgão auxiliar do Ministério da Saúde no desenvolvimento, na coordenação e na avaliação
224 das ações integradas para a saúde da mulher. Explicou que a Rede Feminista é contra a proposta,
225 pois esvazia as atribuições da área técnica da saúde da mulher ao transferi-las para o Instituto
226 Fernando Figueiras da FIOCRUZ e enviou carta ao Ministro Padilha solicitando maiores informações
227 sobre a Portaria e questionando o seu mérito. Disse que foi informada que o Ministro da Saúde
228 recebeu a carta e comprometeu-se a avaliar as solicitações da Rede. Para melhor entendimento da
229 questão, fez a leitura da Carta e, como encaminhamento, solicitou aos conselheiros que assinassem o
230 documento para enviá-lo novamente ao Ministro da Saúde. Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu que
231 o CNS acolhesse a Carta e enviasse ao Ministro da Saúde, mas sem a assinatura dos conselheiros,
232 visto que o documento não foi discutido no Conselho. Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz**
233 informou que a demanda da Rede Feminista foi apresentada ao Gabinete do MS e frisou que o eixo
234 saúde integral da mulher é uma das prioridades do Ministério da Saúde e da Presidente Dilma. Como
235 encaminhamento, sugeriu uma reunião com a Rede para debater a Portaria e trazer ao CNS, se for o
236 caso. Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** informou que o FENTAS discutiu a Portaria e reitera a
237 posição da Rede Feminista. Conselheira **Lígia Bahia** sugeriu transformar o mérito da carta da Rede
238 Feminista em moção contrária à Portaria visto que a proposta fragmenta o SUS. Conselheira **Maria de**
239 **Lourdes Rodrigues** agradeceu o Ministério da Saúde pela agilidade na resposta à Rede e na

240 definição de encaminhamentos e concordou com a proposta de transformar a carta da Rede Feminista
241 em moção contrária à Portaria. **Deliberação:** transformar o mérito da carta da Rede Feminista em
242 **moção contrária à Portaria do MS nº. 4.159, pois a medida aponta para a fragmentação do SUS.**
243 Inversão da pauta. **ITEM 10 – INFORMES E INDICAÇÕES.** Apresentação: Conselheiro Francisco
244 **Batista Júnior.** Indicações. a) GT Saúde da População Carcerária Brasileira - Usuários: Verônica
245 Lourenço da Silva; e Nildes de Oliveira Andrade. Gestor: um (a indicar); Trabalhador da saúde:
246 José Naum de Mesquita Chagas; e Fernanda Lou Sans Magano. b) Seminário Regional Sudeste
247 – Biossimilaridade na Ótica do Controle Social. Data: 25 a 27 de março de 2011. Local: Atibaia –
248 SP. Indicação: Usuários: Marisa Furia e Gilson Silva. Gestor: uma vaga (a indicar); Trabalhador da
249 saúde: Fernanda Lou Sans Magano; e Eurídice Ferreira de Almeida. A recomendação do Pleno é
250 que participem os conselheiros das regiões onde ocorrerão os seminários regionais. Além disso, foi
251 solicitada pauta no CNS para tratar da assistência farmacêutica com recortes relativos ao acesso. c)
252 Videoconferência on line de mobilização dos conselhos de saúde para combate à dengue. **Data:** 03
253 de março. **Horário:** 10 horas. Local: Plenário do CNS. **Indicações:** Maria do Socorro de Souza; e
254 Laudeci Vieira dos Santos. **Informes:** 1) Sala dos Conselheiros - está em funcionamento e à
255 disposição dos conselheiros com seis computadores e dois aparelhos de telefone. 2) Conferências
256 Nacionais previstas para 2011 – foi disponibilizado, para conhecimento, quadro aos conselheiros das
257 treze conferências previstas para 2011. 3) Visita do Programa de Inclusão Digital ao Maranhão -
258 Conselheira Graciara Matos de Azevedo informou que a atividade teve resultados positivos e
259 destacou a instalação do comitê local e a reunião com o COSEMS. Sugeriu que, nos casos de visita, o
260 CNS envie documento ao local visitado com recomendações diante da percepção daquela realidade.
261 Disse que o relatório da atividade e a proposta de recomendação serão apresentados na próxima
262 reunião do CNS. Conselheiro José Marcos de Oliveira informou que, diante do número elevado de
263 mortes relacionadas com saúde mental no município de Sorocaba, o Fórum da Luta Antimonial
264 protocolou no DENASUS um dossier sobre a assistência em saúde mental solicitando auditoria no
265 município de Sorocaba e outros que passam por situação similar. Entregou uma cópia do dossier ao
266 Presidente do CNS e solicitou que a CISM/CNS faça a análise do documento junto com a Área de
267 Saúde Mental do Ministério da Saúde. **ITEM 6 – ELEIÇÃO DO CNS - PRESIDÊNCIA E MESA**
268 **DIRETORA DO CNS** - Coordenação: Comissão Eleitoral. Conselheiro Antônio Carlos Figueiredo
269 Nardi informou que, após ser constituída, a Comissão Eleitoral reuniu-se e indicou: Antônio Carlos
270 Figueiredo Nardi, Presidente da Comissão Eleitoral; Conselheira Nildes de Oliveira Andrade, Vice-
271 Presidente da Comissão Eleitoral; Conselheiro Geraldo Vasconcelos, Secretário da Comissão
272 Eleitoral; e Conselheira Maria Thereza Antunes, Secretária-Adjunta da Comissão Eleitoral. Além
273 disso, comunicou que foram credenciados como fiscais para acompanhar a eleição os seguintes
274 nomes indicados pelos segmentos: Usuários - Abrahão Nunes da Silva; Gestores/prestadores - Luiz
275 Odorico Monteiro de Andrade; e trabalhador da saúde - Fernanda Lou Sans Magano. Inicialmente,
276 Conselheiro Geraldo Alves Vasconcelos procedeu à leitura dos artigos do Regimento Interno,
277 Resolução nº. 407, 12 de setembro de 2008, alterada pela Resolução 435 de 12 de agosto de 2010,
278 que regulamentam o processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde: “Seção II - Do Presidente e
279 da Mesa Diretora. Art. 64 - A eleição do Presidente e da Mesa Diretora do CNS será coordenada por
280 uma Comissão Eleitoral, paritária, composta de quatro Conselheiros titulares, escolhidos entre aqueles
281 que não forem disputar cargo para a Mesa Diretora. Parágrafo único. A constituição da Comissão
282 Eleitoral será o primeiro item da pauta do primeiro dia da reunião em que será aprovado Regimento
283 Eleitoral. Art. 65 - A inscrição para eleição do Presidente e da Mesa Diretora do Conselho Nacional de
284 Saúde será feita mediante apresentação de candidatura individual, sendo facultado a qualquer
285 Conselheiro titular candidatar-se. Art. 66 - A inscrição das candidaturas será feita no primeiro dia da
286 reunião em que tomarão posse os novos Conselheiros. Art. 67 - A eleição do Presidente e dos demais
287 membros da Mesa Diretora ocorrerá mediante votação secreta. § 1º - A eleição do Presidente do
288 CNS, membro integrante da Mesa Diretora, precede a eleição dos demais membros da Mesa Diretora.
289 § 2º - Eleito o Presidente do CNS, será preservada a paridade para a eleição dos demais membros da
290 Mesa Diretora. Art. 68 - Na eleição dos membros da Mesa Diretora, deverá ser garantida a paridade.
291 Art. 69 - O Presidente do CNS e os membros da Mesa Diretora serão eleitos pelo Plenário e a Mesa
292 Diretora será composta por Conselheiros titulares. § 1º - A Mesa Diretora do CNS será paritária e
293 composta por oito Conselheiros, incluído o Presidente do CNS. § 2º - O Presidente do CNS será o
294 coordenador da Mesa Diretora. § 3º - O mandato dos membros da Mesa Diretora, inclusive o do
295 Presidente do CNS, será de um ano, permitidas reeleições, desde que observado o prazo de três
296 anos, fixado no art. 7º do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006. § 4º - O adiamento da eleição do
297 Presidente e da Mesa Diretora só poderá ser definido por maioria qualificada dos membros do CNS,
298 devendo ser ainda estabelecido o período do próximo mandato. § 5º - A Mesa Diretora desenvolverá o
299 seu trabalho de forma colegiada. Art. 70 - O resultado da eleição do Presidente e da Mesa Diretora
300 será transscrito na ata de eleição e posse. Seção III – Da Comissão Eleitoral. Art. 71 - As Comissões

301 Eleitorais de que tratam os arts. 65 e 68 deste Regimento terão um Presidente, um Vice-Presidente,
302 um Secretário e um Secretário-Adjunto, que serão escolhidos entre os seus membros na primeira
303 reunião após sua constituição. Art. 72 - Caberá à Comissão Eleitoral das Entidades e dos Movimentos
304 Sociais: I - conduzir e supervisionar o processo eleitoral e deliberar, em última instância, sobre
305 questões a ele relativas; II - dar conhecimento público das candidaturas inscritas; III - requisitar ao
306 CNS todos os recursos necessários para a realização do processo eleitoral; IV - instruir, qualificar e
307 julgar, em grau de recurso, decisões do presidente relativas ao registro de candidatura e outros
308 assuntos; V - indicar e instalar as Mesas Eleitorais em número suficiente com a função de disciplinar,
309 organizar, receber e apurar votos; VI - proclamar o resultado eleitoral;
310 VII - apresentar ao CNS relatório do resultado do pleito, bem como observações que possam
311 contribuir para o aperfeiçoamento do processo eleitoral, no prazo de até trinta dias após a
312 proclamação do resultado; VIII - indicar a mesa coordenadora das sessões plenárias dos segmentos,
313 composta por um coordenador, um secretário e um relator; IX - indicar um relator para acompanhar as
314 discussões dos fóruns próprios ou grupos nas sessões plenárias dos segmentos; e X - apurar os
315 votos. Art. 73 - À Comissão Eleitoral para escolha do Presidente e da Mesa Diretora do CNS caberá: I
316 - receber as inscrições dos candidatos à Presidência e à Mesa Diretora e das entidades e/ou dos
317 movimentos sociais; II - credenciar um fiscal indicado pelas entidades e/ou pelos movimentos sociais
318 que se candidataram para acompanhamento da eleição; III - coordenar a apresentação da defesa dos
319 candidatos, quando houver inscrição de mais de um, que deverá ocorrer até uma hora antes do início
320 da votação; IV - dar início ao processo de votação, mediante convocação nominal por lista dos
321 Conselheiros titulares em ordem alfabética; e V - proclamar o resultado e dar posse imediata ao
322 Presidente e à Mesa Diretora. Parágrafo único. Caberá à Secretaria-Executiva, quando houver
323 inscrição de mais de uma candidatura, confeccionar as cédulas e providenciar a urna." Feita a leitura
324 do Regimento Interno do CNS, o Secretário entregou ao Presidente da Comissão Eleitoral as inscrição
325 dos candidatos à Presidência do CNS e à Mesa Diretora do CNS. Conselheiro **Antônio Carlos**
326 **Figueiredo Nardi**, Presidente da Comissão Eleitoral, passou à apresentação das inscrições recebidas
327 para compor a presidência e Mesa Diretora: 1) Presidência do CNS - Alexandre Padilha; 2) Mesa
328 Diretora do CNS: Gestor/Prestador de serviço - Beatriz Figueiredo Dobashi; e Alexandre Padilha.
329 *Trabalhadores da saúde: Ruth Ribeiro Bittencourt; e Francisco Batista Júnior.* *Usuários: Maria do*
330 **Socorro de Souza; José Marcos de Oliveira; Jurema Werneck; Clóvis A. Boufleur; Marisa Furia**
331 **Silva; Arthur Custódio M. de Souza; Maria de Lourdes Rodrigues; e Volmir Raimondi.** Havendo
332 apenas um candidato inscrito para a presidência do CNS, o Presidente da Comissão Eleitoral cumpriu
333 o rito regimental e submeteu o nome do Conselheiro Alexandre Padilha à eleição, por aclamação,
334 lembrando que a apresentação da candidatura e a defesa fora feita no início da reunião do CNS.
335 **Deliberação: o conselheiro Alexandre Padilha, Ministro de Estado da Saúde, foi eleito**
336 **presidente do CNS, por aclamação.** O Presidente da Comissão Eleitoral proclamou eleito presidente
337 do CNS o conselheiro **Alexandre Padilha**, Ministro de Estado da Saúde. Conselheiro **José Carrijo**
338 **Bom** registrou que o FENTAS promoveu intensos debates políticos durante o processo eleitoral do
339 CNS e considera que, apesar das dificuldades, o processo enriqueceu e propiciou amadurecimento do
340 CNS. Além disso, o Fórum reconhece a legitimidade de todos os segmentos do CNS para pleitear a
341 presidência do Conselho. Afirmou que, apesar de entender que a Presidência do CNS deva ser
342 ocupada por uma representação do movimento social por conta do momento político, o FENTAS
343 acatada a decisão coletiva do Pleno do CNS. Ressaltou também a convicção do FENTAS quanto à
344 importância do processo do CNS para o controle social do país e reiterou o compromisso com a
345 consolidação do SUS. Por fim, declarou que "nunca é tarde quando se tem vontade. **Vontade**
346 **política.**" (grifo do conselheiro). Conselheira **Jurema Werneck**, em nome do Fórum dos Usuários,
347 saudou o CNS pelo encaminhamento do processo e pelos esforços de todos em construir um caminho
348 para o fortalecimento do CNS e defesa do SUS. Nesse sentido, recolocou o processo do Fórum de
349 construção de candidatura, porque o Fórum é candidato e sente-se eleito para uma proposta de
350 refazer o CNS e fazer com que a Mesa Diretora seja um organismo colegiado com a função de
351 coordenar os trabalhos do Conselho. Frisou que o Fórum dos Usuários é candidato a unir-se com os
352 demais segmentos para mudar a forma como o CNS relaciona-se com as diferentes instâncias de
353 controle social. Reiterou a convicção de que a Mesa Diretora do CNS deve ser renovada para que
354 responda a cada um dos conselheiros e cumpra o papel para o qual foi constituída. Por fim, salientou
355 que o Fórum dos Usuários não retrocedeu em sua candidatura, mas fez um pacto com
356 gestores/prestadores, trabalhadores e usuários para avançar na lógica de fortalecer o CNS.
357 Conselheira **Lígia Bahia** destacou que o processo eleitoral é um ponto para o amadurecimento do
358 CNS e o fortalecimento da democracia participativa e aproveitou para cumprimentar o novo presidente
359 do CNS. Disse que a ABRASCO promoveu amplo debate sobre o processo eleitoral e elaborou textos
360 sobre essa realidade. Frisou que as tarefas do CNS vão além do Ministério da Saúde e a Mesa
361 Diretora do CNS deve pensar determinantes do processo saúde/doença e a relação da saúde com as

362 outras políticas governamentais. Avaliou que o Ministro da Saúde pode auxiliar nessa tarefa, mas é
363 preciso deixar claro que a pauta do CNS não é uma pauta do Ministério da Saúde. Frisou que a
364 pretensão é transformar a saúde como uma prioridade da política do Estado brasileiro e conclamou as
365 entidades a apresentarem os seus compromissos para a saúde com comportamento mais ativo na
366 construção de uma agenda do CNS. Manifestou a sua expectativa com esse processo de mudança do
367 CNS e cumprimentou, em especial, o conselheiro Francisco Batista Júnior e a conselheira Jurema e,
368 em nome deles, parabenizou a todos. Conselheiro **Olympio Távora Correa** declarou que, nos vinte
369 anos em que acompanha o CNS, esse é um momento de mudança na forma de trabalho do Conselho
370 por conta do comprometimento demonstrado pelo Ministro da Saúde com o controle social. Ressaltou
371 que é preciso valorizar todos os segmentos que compõem o CNS e destacou, em especial, o
372 prestador de serviço, um segmento essencial na operacionalização e funcionamento do SUS.
373 Conselheiro **Francisco Batista Júnior** iniciou o seu pronunciamento ratificando a posição do
374 FENTAS, colocada pelo conselheiro Brom. Disse que encerrava essa página na sua militância com
375 muita satisfação e com o sentimento de dever cumprido. Ressaltou que, nesses últimos meses, leu
376 documentos que demandaria manifestação, mas não o fez por conta do cargo que ocupava. Salientou
377 que discordava do que fora escrito, pois passava a impressão de que foram quatro anos perdidos. Ao
378 contrário disso, frisou que permanecem as conquistas alcançadas pelo CNS nos últimos quatro anos
379 como a legitimidade, a proximidade com os conselhos estaduais e municipais de saúde, os resultados
380 de atividades importantes como o primeiro seminário nacional de atenção básica e relação público x
381 privado, a I Conferência Mundial de Sistemas Universais de Saúde e os debates como o do sistema
382 de gestão. Agradeceu os conselheiros, a Secretaria-Executiva do CNS, as entidades, o controle social
383 e a militância do SUS pela oportunidade e confiança depositada nesses anos que esteve na
384 presidência do CNS. Por fim, colocou a expectativa de que o novo Presidente do CNS, Alexandre
385 Padilha, continue esse processo de valorização, reconhecimento e autonomia plena do CNS e do
386 controle social. Seguindo o rito do processo eleitoral, Conselheiro **Geraldo Alves Vasconcelos**
387 procedeu à leitura dos nomes dos conselheiros aptos a votar, por ordem alfabética, totalizando 48,
388 sendo eles: Abrahão Nunes da Silva, Central de Movimentos Populares; Alexandre Rocha Santos
389 Padilha, Ministério da Saúde; Antônio Carlos Figueiredo Nardi, Conselho Nacional de Secretários
390 Municipais de Saúde – CONASEMS; Artur Custódio Moreira de Sousa, Movimento de Reintegração
391 das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN; Beatriz Figueiredo Dobashi, Conselho Nacional
392 de Secretários de Saúde – CONASS; Cleuza de Carvalho Miguel, Movimento dos Portadores de
393 Esclerose Múltipla – MOPEM; Clóvis Adalberto Boufleur, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil –
394 CNBB; Dulce Helena Chiaverini, Rede Unida de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde -
395 REDE UNIDA; Edmundo Dzuaiwi Omor, Coordenação das Organizações indígenas da Amazônia
396 Brasileira (COIAB); Fernanda Lou Sans Magano, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI;
397 Fernando Luiz Eliotério, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; Francisco
398 Batista Júnior, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social/Central Única dos
399 Trabalhadores - CNTSS/CUT; Geraldo Alves Vasconcelos, Associação Brasileira de Odontologia –
400 ABO; Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Ministério da Saúde; João Donizete Scaboli, Força Sindical;
401 João Rodrigues Filho, Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS; Jorge Alves de
402 Almeida Venâncio, Central Geral dos Trabalhadores do Brasil – CGTB; José Carrijo Brom, Federação
403 Interestadual dos Odontologistas – FIO; José Cechin, Federação Nacional de Saúde Suplementar;
404 José Marcos de Oliveira, Movimento Nacional de Luta Contra a Aids; José Rubens Rebelatto,
405 Ministério da Educação - MEC; Jurema Pinto Werneck, Articulação de Organizações de Mulheres
406 Negras Brasileiras – AMNB; Lírida Maria dos Santos Vieira, Conselho Federal de Farmácia – CFF;
407 Lígia Bahia, Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – ABRASCO; Luiz Alberto
408 Catanoce, Sindicato Nacional dos Aposentados(SIND-NAP); Luiz Odorico Monteiro de Andrade,
409 Ministério da Saúde; Manoel Messias Nascimento Melo, Central Única dos Trabalhadores – CUT;
410 Maria Cristina Pedro Biz, Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFa; Maria de Lourdes Alves
411 Rodrigues, Liga Brasileira de Lésbicas – LBL; Maria do Espírito Santo Tavares dos Santos, Rede
412 Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Maria do Socorro de Souza,
413 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura – CONTAG; Maria Thereza Almeida
414 Antunes, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down; Marisa Furia Silva,
415 Associação Brasileira de Autismo – ABRA; Nelson Augusto Mussolini, Confederação Nacional da
416 Indústria – CNI; Nildes de Oliveira Andrade, Federação Nacional das Associações de Celíacos do
417 Brasil –FENACELBRA; Olympio Távora Derze Correa, Confederação Nacional da Saúde – CNS;
418 Paulo Guilherme Romano, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo;
419 Remígio Todeschini, Ministério da Previdência Social; Rildo Mendes, Articulação dos Povos Indígenas
420 de Região Sul (ARPINSUL); Rosangela da Silva Santos, Federação das Associações de Renais e
421 Transplantados do Brasil – FARBRA; Rosemary Dutra Leão, Ministério do Trabalho e Emprego; Ruth
422 Ribeiro Bittencourt, Conselho Federal de Serviço Social – CFESS; Sandra Regis, Associação de

423 Delegados e Amigos da Confederação Espírita Pan-Americana (CEPAAmigos); Solange Aparecida
424 Caetano, Federação Nacional dos Enfermeiros – FNE; Ubiratan Cassano Santos, União Nacional dos
425 Estudantes – UNE; Volmir Raimondi, União Brasileira de Cegos – UBC; Wilen Heil e Silva, Conselho
426 Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO; e Zilda de Faveri Vicente Souza,
427 Associação Brasileira de Alzheimer – ABRAZ. Feito o registro dos nomes aptos a votar, o Presidente
428 da Comissão Eleitoral do CNS procedeu ao processo de escolha dos integrantes da Mesa Diretora do
429 CNS. Inicialmente, no segmento dos gestores/prestadores de serviço, colocou em apreciação os
430 nomes dos candidatos inscritos Alexandre Padilha e Beatriz Figueiredo Dobashi. **Deliberação:**
431 **aprovados, por aclamação, os nomes dos conselheiros Alexandre Padilha e Beatriz Figueiredo**
432 **Dobashi, para compor a Mesa Diretora do CNS, representando o segmento dos**
433 **gestores/prestadores de serviço.** Conselheira Lígia Bahia propôs que os candidatos à Mesa
434 Diretora do CNS se manifestassem. **A proposta foi aprovada com uma abstenção.** Conselheira
435 Beatriz Figueiredo Dobashi registrou que o CNS encerrou um processo vitorioso reafirmando o
436 espaço democrático que é esse órgão colegiado. Reiterou o compromisso do CONASS com os
437 princípios e diretrizes do SUS e a intenção de, na Mesa Diretora do CNS, contribuir ainda mais com os
438 debates do Plenário. Conselheira Ruth Ribeiro Bittencourt reiterou o compromisso com a
439 radicalização da democracia participativa, da participação popular e da defesa da saúde pública.
440 Conselheiro Francisco Batista Júnior avaliou que o grande desafio do Plenário e da Mesa Diretora
441 do CNS é viabilizar a Agenda Política do Conselho, pactuada com CONASS, CONASEMS, Ministério
442 da Saúde e consensuada em vários espaços políticos. Contudo, concordou que é preciso adequá-la à
443 realidade e conjuntura. Nessa linha, salientou ser fundamental fortalecer o controle social que passa
444 pela radicalização da democracia, da democratização, da transparência e da participação social.
445 Feitas essas considerações, o Presidente da Comissão Eleitoral procedeu à eleição da escolha dos
446 representantes do segmento dos trabalhadores na Mesa Diretora do CNS. Colocou em apreciação os
447 nomes da conselheira Ruth Ribeiro Bittencourt e do conselheiro Francisco Batista Júnior.
448 **Deliberação: eleitos, por aclamação, a conselheira Ruth Ribeiro Bittencourt e o conselheiro**
449 **Francisco Batista Júnior para a Mesa Diretora do CNS, representando o segmento dos**
450 **trabalhadores da saúde.** Na sequência, o Presidente da Comissão Eleitoral deu início ao processo
451 de escolha dos representantes do segmento dos usuários para a Mesa Diretora do CNS. Um a um os
452 candidatos apresentaram-se ao Pleno. Conselheira Marisa Furia Silva explicou que compõe o Fórum
453 dos Usuários e o Fórum das Pessoas com Deficiência e Patologias, representando as pessoas com
454 autismo e a sua participação na Mesa Diretora visa contribuir para o fortalecimento do SUS.
455 Conselheira Maria de Lourdes Rodrigues ressaltou o compromisso de fazer valer o projeto de
456 fortalecimento do CNS e do SUS, sendo necessários ajustes no trabalho da Mesa Diretora. Também
457 afirmou que o segmento não teve tempo suficiente para chegar a consenso sobre os nomes para a
458 Mesa Diretora. Conselheiro Artur Custódio M. de Souza reiterou o compromisso com o
459 fortalecimento do controle social, do CNS e do SUS. Disse que a candidatura do MORHAN foi
460 incentivada pelo momento de expectativa de avanço e o Movimento acredita que pode contribuir com
461 o reconhecimento do saber dos usuários e das práticas populares. Também defendeu que a agenda
462 do CNS deve ir além da agenda do Ministério da Saúde. Conselheira Maria do Socorro de Souza
463 destacou que a defesa do SUS é o que credencia a candidatura da CONTAG à Mesa Diretora do
464 CNS. Também ressaltou que a candidatura da Confederação visa criar outras condições políticas de
465 igualdade para democratização, descentralização e um comando e direção política colegiada.
466 Conselheiro Volmir Raimondi explicou que a sua candidatura foi motivada pela vontade de continuar
467 o trabalho que vem realizando na Mesa Diretora cumprindo as atribuições definidas pelo Regimento
468 Interno do CNS. Avaliou que pode colaborar nas negociações e atividades políticas de mudanças em
469 favor de uma grande aliança em prol do SUS. Frisou que é preciso fortalecer as alianças para
470 trabalhar juntos como conselheiros nacionais com o compromisso de defesa do SUS. Conselheiro
471 José Marcos de Oliveira explicou que a sua candidatura à Mesa Diretora do CNS tem a intenção de
472 levar à Mesa e trazer para o Pleno as expectativas do Fórum dos Usuários. Salientou que o
473 movimento alinha-se com os princípios e diretrizes do SUS e pode contribuir no processo de
474 fortalecimento do CNS e do Sistema como um todo e na articulação com outros espaços de controle
475 social. Conselheira Jurema Werneck explicou que as candidaturas dos usuários expressa a
476 pluralidade do Fórum dos Usuários e do controle social para que o Pleno defina a melhor forma de
477 operacionalizar o pacto político de aprofundamento da democracia. Disse que a sua tarefa é ser uma
478 das representações do CNS na Mesa Diretora para colocar em prática o pacto democrático, sendo
479 necessária para tal uma Mesa Diretora colegiada e ágil na construção de soluções. Comprometeu-se
480 a ouvir as expectativas dos conselheiros e, com base nos princípios do SUS e no compromisso da
481 ética da democracia, da pluralidade e da diversidade, da inclusão e da transformação, colocou-se
482 mais uma vez como candidata à Mesa Diretora. Conselheiro Clóvis Boufleur destacou que, na
483 condição de integrante da Mesa Diretora durante 2010, esforçou-se para cumprir os seus

484 compromissos assumidos perante os conselheiros. Disse ter consciência dos serviços prestados ao
485 coletivo e reiterou o objetivo de melhorar a vida e a saúde dos usuários do SUS. Após a defesa das
486 candidaturas, o Presidente da Comissão Eleitoral procedeu à votação para a escolha dos quatro
487 representantes dos usuários, mediante convocação nominal por lista dos conselheiros titulares em
488 ordem alfabética. Explicou que os conselheiros deveriam votar em quatro nomes e os mais votados
489 seriam eleitos para a Mesa Diretora do CNS. Feito esse esclarecimento, iniciou a votação com a
490 convocação nominal por lista dos conselheiros titulares em ordem alfabética, da seguinte forma:
491 Abrahão Nunes da Silva; Alexandre Rocha Santos Padilha; Antônio Carlos Figueiredo Nardi; Artur
492 Custódio Moreira de Sousa; Beatriz Figueiredo Dobashi; Cleuza de Carvalho Miguel; Clóvis Adalberto
493 Boufleur; Dulce Helena Chiaverini; Edmundo Dzuaiwi Omore; Fernanda Lou Sans Magano; Fernando
494 Luiz Eliotério; Francisco Batista Junior; Geraldo Alves Vasconcelos; Helvécio Miranda Magalhães
495 Júnior; João Donizete Scaboli; João Rodrigues Filho; Jorge Alves de Almeida Venâncio; José Carrijo
496 Brom; José Cechin; José Marcos de Oliveira; José Rubens Rebelatto; Jurema Pinto Werneck; Lírida
497 Maria dos Santos Vieira; Lígia Bahia; Luiz Alberto Catanoce; Luiz Odorico Monteiro de Andrade;
498 Manoel Messias Nascimento Melo; Maria Cristina Pedro Biz; Maria de Lourdes Alves Rodrigues; Maria
499 do Espírito Santo Tavares dos Santos; Maria do Socorro de Souza; Maria Thereza Almeida Antunes;
500 Marisa Furia Silva; Nelson Augusto Mussolini; Nildes de Oliveira Andrade; Olympio Távora Derze
501 Correa; Paulo Guilherme Romano; Remígio Todeschini; Rildo Mendes; Rosangela da Silva Santos;
502 Rosemary Dutra Leão; Ruth Ribeiro Bittencourt; Sandra Regis; Solange Aparecida Caetano; Ubiratan
503 Cassano Santos; Volmir Raimondi; Wilen Heil e Silva; e Zilda de Faveri Vicente Souza. Finalizada a
504 votação, a Comissão Eleitoral procedeu à apuração dos votos com o seguinte resultado: **Jurema**
505 **Werneck** – 45 votos; **José Marcos de Oliveira** – 37 votos; **Clóvis Boufleur** – 22 votos; **Maria do**
506 **Socorro de Souza** – 20 votos; **Artur Custódio de Souza**: 19 votos; **Volmir Raimondi**: 19 votos;
507 **Marisa Furia Silva**: 16 votos; e **Maria de Lourdes Rodrigues**: 14 votos. **Com esse resultado, a**
508 **Comissão Eleitoral proclamou eleitos para a Mesa Diretora do CNS, representando o segmento**
509 **dos usuários: Jurema Werneck; José Marcos de Oliveira; Clóvis Boufleur; e Maria do Socorro**
510 **de Souza.** Finalizando o processo, a Comissão Eleitoral proclamou eleitos e deu posse imediata aos
511 membros da Mesa Diretora do CNS: **Gestores/prestadores de serviço: Alexandre Rocha Santos**
512 **Padilha; Beatriz Figueiredo Dobashi; trabalhadores da saúde: Ruth Ribeiro Bittencourt; e**
513 **Francisco Batista Júnior; e usuários: Maria do Socorro de Souza; José Marcos de Oliveira;**
514 **Jurema Werneck; e Clóvis Boufleur.** Com isso, o Presidente da Comissão Eleitoral desfez a
515 Comissão agradecendo os integrantes e cumprimentou o novo Presidente do CNS e os demais
516 integrantes da Mesa Diretora, desejando-lhes uma profícua gestão. **Composição da mesa:**
517 Conselheiro **Alexandre Rocha Santos Padilha**, Presidente do CNS; e Conselheira **Jurema P.**
518 **Werneck.** No seu primeiro discurso na condição de Presidente do CNS, o Ministro de Estado da
519 Saúde, conselheiro **Alexandre Padilha**, primeiro, agradeceu os conselheiros, avaliando como
520 produtivo o processo de escuta, de diálogo e de amadurecimento da decisão de colocar o seu nome à
521 disposição do CNS. Destacou o esforço para construir uma candidatura de consenso e uma Mesa
522 Diretora colegiada, visando construir um processo de fortalecimento do SUS, ouvindo as entidades
523 que compõem o CNS e outras. Também fez os seus agradecimentos à Comissão Eleitoral pelo
524 trabalho e agradeceu, em especial, o conselheiro Francisco Batista Júnior pela condução do CNS nos
525 últimos anos. Destacou que o conselheiro Francisco Batista vivenciou a experiência de ser gestor -
526 fazer o máximo e ainda assim receber críticas - e salientou que é preciso estar aberto ao diálogo e às
527 eventuais críticas. Avaliou que é preciso compor um GT ou delegar a Comissões do CNS uma
528 avaliação do funcionamento do CNS, da Mesa Diretora, das Comissões e da relação do CNS com os
529 demais conselhos de saúde. Também reiterou como um dos desafios políticos do CNS a construção
530 de uma forte aliança da sociedade em prol do SUS, o que significa falar com outros fora do setor
531 saúde. Elencou um conjunto de temas que a Mesa Diretora deverá priorizar na lógica de definir como
532 encaminhar o debate no CNS: Cartão SUS; política de fortalecimento do controle social; e 14ª CNS.
533 No caso da 14ª CNS, defendeu que o CNS elabore um documento orientador sobre o temário da 14ª
534 Conferência. Agradeceu a postura da conselheira Jurema Werneck nesse processo, destacando que a
535 candidatura dela foi importante para fortalecer o Fórum dos Usuários. Também registrou a forma
536 respeitosa na condução do debate e agradeceu a participação de todos no processo de definição de
537 consenso. Também falou da sua experiência no Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social –
538 CDES, avaliando que foi decisiva na tomada de decisão do governo, na mudança do dia a dia das
539 entidades e para o fortalecimento do processo de diálogo e de democracia do país. Frisou que o CNS,
540 ao longo da sua história, demonstrou capacidade de fortalecer o diálogo e a democracia no país.
541 Finalizou com agradecimentos a todos e com um viva ao SUS. O debate do item 7 foi transferido para
542 o segundo dia de reunião. Não havendo nada mais a tratar, o Presidente do CNS encerrou o primeiro
543 dia de reunião. Estiveram presentes os seguintes conselheiros: **Titulares - Abrahão Nunes da Silva,**
544 **Alexandre Rocha Santos Padilha, Artur Custódio M. de Souza, Beatriz Figueiredo Dobashi,**

545 Cleuza C. Miguel, Clóvis A. Boufleur, Edmundo Dzuawi Omore, Fernanda Lou Sans Magano,
546 Fernando Luiz Eliotério, Francisco Batista Júnior, Geraldo Adão Santos, Geraldo Alves
547 Vasconcelos, Helvécio Magalhães Júnior, João Donizeti Scaboli, João Rodrigues Filho, Jorge
548 Alves de Almeida Venâncio, José Carrijo Brom, José Cechin, José Marcos de Oliveira, José
549 Rubens Rebelatto, Jurema Pinto Werneck, Lérida Maria S. Vieira, Lígia Bahia, Luiz Odorico M.
550 de Andrade, Manoel Messias Nascimento Melo, Maria Cristina Pedro Biz, Maria de Lourdes
551 Alves Rodrigues, Maria do Socorro de Souza, Maria do Espírito Santo Tavares dos Santos,
552 Maria Thereza A. Antunes, Marisa Furia Silva, Nelson A. Mussolini, Nildes de Oliveira Andrade,
553 Olympio Távora Derze Correa, Paulo Guilherme Romano, Remígio Todeschini, Rosangela da
554 Silva Santos, Rosemary Dutra Leão, Ruth Ribeiro Bittencourt, Sandra Regis, Solange Aparecida
555 Caetano, Ubiratan Cassano Santos, Volmir Raimondi, Wilen Heil e Silva e Zilda de Faveri
556 Vicente Souza. Suplentes - Ana Estela Haddad, Ana Maria R. da Silva, Antônio Alves de Souza,
557 Antônio Carlos Figueiredo Nardi, Dulce Helena Chiaverini, Eliane Aparecida da Cruz, Elias
558 Nasrala Neto, Eurídice Ferreira de Almeida, Gilson Silva, Graciara Matos de Azevedo, Jovita
559 José Rosa, José Eri Medeiros, José Naum de Mesquita Chagas, Jurandi Frutuoso Silva,
560 Laudeci Vieira dos Santos, Luís Carlos Bolzan, Luiz Alberto Catanoce, Luis Eugenio Portela
561 Fernandes de Souza, Luiz Fernando C. Silva, Marcos Antônio Gonçalves, Milton de Arruda
562 Martins, Noemy Yamaghishi Tomita, Paulo César Augusto de Souza, Rildo Mendes e Ronald
563 Ferreira dos Santos. Iniciando, o Ministro de Saúde e Presidente do CNS, conselheiro Alexandre
564 Padilha, cumprimentou os conselheiros e apresentou a pauta do segundo dia de reunião. **ITEM 7 –**
565 **COMISSÃO ORGANIZADORA DA 14^a CNS - Composição da mesa:** Ministro da Saúde e Presidente
566 do CNS, Conselheiro Alexandre Padilha; Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Comissão
567 Organizadora da 14^a CNS; e **Rozângela Fernandes Camapum**, Secretária-Executiva do CNS.
568 Coordenação: conselheiro **Clóvis Adalberto Boufleur**, da Mesa Diretora do CNS. A Secretária-
569 Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, explicou que a Comissão Organizadora da 14^a
570 CNS reuniu-se no dia 15 de fevereiro de 2011 e concluiu o texto do Regimento Interno da 14^a CNS.
571 Considerando a importância da aprovação do Regimento Interno da 14^a na reunião para servir de
572 subsídios às etapas municipais, sugeriu como metodologia de análise a apreciação dos principais
573 itens do documento. O Pleno acatou a proposta e a Secretária-Executiva do CNS procedeu à leitura.
574 *Capítulo I - Dos objetivos. Art. 1º - A 14^a Conferência Nacional de Saúde, convocada pelo Decreto*
575 *Presidencial Nº....., publicado no Diário Oficial de, será realizada em Brasília/DF e*
576 *tem por objetivos: I. Impulsionar, reafirmar e buscar a efetividade dos Princípios e Diretrizes do*
577 *Sistema Único de Saúde garantidos na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde, na*
578 *perspectiva do fortalecimento da Reforma Sanitária; II. Avaliar o SUS e propor condições de acesso à*
579 *saúde, acolhimento e qualidade da atenção integral; III. Definir diretrizes e prioridades para as*
580 *políticas de saúde, com base nas garantias constitucionais da Seguridade Social, no marco de um*
581 *conceito ampliado associado aos Direitos Humanos; IV. Fortalecer o Controle Social no SUS e garantir*
582 *formas de participação de todos os setores da sociedade na 14^a Conferência Nacional de Saúde, em*
583 *todas as suas etapas.* A Secretária-Executiva do CNS explicou que os objetivos são gerais e estão em
584 consonância com o tema e o eixo da Conferência e as questões específicas seriam tratadas no
585 documento orientador a ser elaborado. **Deliberação: não havendo manifestações contrárias, o**
586 **Capítulo I foi aprovado.** Capítulo III. Seção II. Das instâncias deliberativas. Art. 8º - Serão
587 consideradas como instâncias deliberativas da 14^a Conferência Nacional de Saúde: I – Plenária de
588 Abertura; II – Mini-Plenárias; III – Plenária Final. § 1º - A Plenária de Abertura terá como objetivo
589 deliberar sobre o Regulamento da Etapa Nacional da 14^a Conferência Nacional de Saúde e contará
590 com uma mesa paritária com a presença de coordenação e secretaria, todos indicados pela Comissão
591 Organizadora. § 2º - As mini-plenárias, compostas paritariamente e realizadas simultaneamente, num
592 número total de 20 (vinte), deliberarão sobre o Relatório Consolidado da Etapa Estadual e do Distrito
593 Federal, disponibilizados aos delegados da Etapa Nacional, da 14^a Conferência Nacional de Saúde da
594 seguinte forma: I - O Relatório Consolidado da Etapa Nacional será lido e votado; II - As propostas
595 constantes do Relatório Consolidado da Etapa Nacional não destacadas nas mini-plenárias serão
596 consideradas aprovadas, e farão parte do Relatório Final da 14^a Conferência Nacional de Saúde; III -
597 As propostas que obtiverem 70% (setenta por cento) ou mais dos votos, em cada mini-plenária, e
598 forem aprovadas por 11 (onze) mini-plenárias farão parte do Relatório Final da 14^a Conferência
599 Nacional de Saúde; IV – Para apreciação na Plenária Final as propostas constantes do Relatório
600 Consolidado da Etapa Nacional, destacadas nas mini-plenárias, deverão ter a aprovação de, no
601 mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos votos mais um de 11 (onze) mini-plenárias para compor o
602 Relatório Final; V – Na Etapa nacional não serão acatadas propostas novas; VI – As mini-plenárias
603 contarão com mesas paritárias com a presença de coordenação e secretaria, todos indicados pela
604 Comissão Organizadora. § 3º - A Plenária Final terá como objetivo aprovar o Relatório Consolidado
605 das mini-plenárias, que constituirá o Relatório Final da Conferência, devendo expressar o resultado

606 dos debates nas três Etapas bem como conter diretrizes nacionais para formulação de políticas para o
607 SUS e aprovar as moções de âmbito nacional. § 4º - O Relatório aprovado na Plenária Final da 14ª
608 Conferência Nacional de Saúde será encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da
609 Saúde. Concluída a leitura desse capítulo, houve um debate sobre a expressão mini-plenária,
610 entendendo que não era a mais adequada. Foram apresentadas as seguintes sugestões para
611 substituir a expressão “mini-plenárias”: Plenária satélite; Plenária intermediária; Plenárias especiais;
612 Plenárias em grupo; Grupos de Trabalhos; Grupos temáticos. **Deliberação: o Plenário aprovou a**
613 **substituição da expressão “mini-plenárias” por “Grupos de Trabalho” em todo o texto.** Capítulo
614 IV - Da estrutura e composição da Comissão Organizadora. Art. 10 - A Comissão Organizadora
615 definirá para o desenvolvimento de suas ações a seguinte estrutura: I. Coordenador Geral; II.
616 Secretário-Geral; III. Relator-Geral e Relator-Adjunto; IV. Coordenador de Comunicação e Informação;
617 V. Coordenador de Articulação e Mobilização; e VI. Coordenador de Infraestrutura. § 1º - O item I do
618 Art. 10 será indicado pelo CNS e será um Conselheiro Nacional de Saúde; § 2º - O item III do art. 10
619 será indicado pelo CNS sendo um deles, necessariamente, Conselheiro Nacional de Saúde; § 3º - Os
620 itens II, IV, V e VI serão da Comissão Organizadora Nacional da 14ª Conferência Nacional de Saúde;
621 § 4º - A Comissão Organizadora poderá indicar pessoas e entidades com contribuição significativa na
622 área, para se integrarem às Comissões como apoiadores. Art. 11 - A Comissão Organizadora contará
623 com Comitê Executivo, designado pelo Ministério da Saúde e composto por representantes dos seus
624 órgãos, para dar apoio administrativo, financeiro, técnico e de infraestrutura para execução das suas
625 atividades e das deliberações do Pleno do Conselho Nacional de Saúde à realização da 14ª
626 Conferência Nacional de Saúde. Parágrafo único – O Comitê Executivo contará com a participação de
627 dois membros da Comissão Organizadora. **Manifestações.** Conselheiro **José Marcos de Oliveira**
628 manifestou preocupação com a proposta de integrantes da Comissão Organizadora na coordenação
629 de comissões da 14ª CNS, haja vista as inúmeras atividades da Comissão Organizadora. Nessa linha,
630 ponderou se os cargos de Secretário-Geral, Coordenador de Comunicação e Informação,
631 Coordenador de Articulação e Mobilização e Coordenador de Infraestrutura não deveriam ser
632 ocupados por conselheiros que não fizessem parte da Comissão Organizadora. Conselheiro **Clóvis**
633 **Boufleur** explicou que a proposta de dividir a comissão organizadora em subgrupos (mobilização,
634 infraestrutura...) para acompanhar o processo ao longo da preparação da Conferência visa facilitar o
635 processo, vez que os integrantes da Comissão estão envolvidos diretamente na preparação. A
636 Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, explicou que a proposta facilita na
637 definição de ações em consonância com as decisões da Comissão Organizadora da 14ª CNS.
638 Conselheiro **José Marcos de Oliveira** perguntou como construir, democratizar e garantir a
639 participação efetiva ao centrar em um grupo (Comissão Organizadora). Para as próximas, sugeriu
640 agregar ao processo os conselheiros que não fizessem parte da Comissão Organizadora, mas que
641 tivessem perfil para as atividades. Conselheiro **Clóvis Boufleur** clarificou que, a partir da aprovação
642 do Regimento Interno do CNS, os conselheiros interessados poderão contribuir com o trabalho da
643 Comissão Organizadora. Conselheira **Maria do Espírito Santo Tavares** ponderou que conselheiros
644 que não compõem a Comissão Organizadora poderiam ser coordenadores das comissões da 14ª
645 CNS e contribuir com o processo. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** ratificou que os 144
646 conselheiros nacionais poderão contribuir com o trabalho das comissões da 14ª CNS. Salientou que
647 as conferências têm caráter eminentemente político e, nessa linha, lembrou que o coordenador poderá
648 ser um dos conselheiros. Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** sugeriu incluir “As exceções serão
649 tratadas pelo CNS”. **Deliberação: aprovada a redação original do capítulo IV.** Capítulo V - Da
650 metodologia. Art. 12 - Os relatórios das Conferências Estaduais de Saúde, apresentados em versão
651 resumida de no máximo 20 laudas, em espaço dois, deverão ser encaminhados para a Relatoria Geral
652 da Conferência até 08 de novembro 2011, para serem consolidados e subsidiarem as discussões da
653 Etapa Nacional. § 1º - O Relatório das Etapas Municipais poderá conter até 7 (sete) diretrizes
654 nacionais relacionadas com o eixo da Conferência, podendo cada diretriz conter 10 (dez) propostas a
655 serem encaminhadas à Etapa Estadual e do Distrito Federal. § 2º - O Relatório das Etapas Estaduais
656 e do Distrito Federal poderá conter até 7 (sete) diretrizes nacionais relacionadas com o eixo da
657 Conferência, podendo cada diretriz conter 5 (cinco) propostas a serem encaminhadas à Etapa
658 Nacional da Conferência. § 3º - O número de propostas de âmbito Municipal, Estadual e do Distrito
659 Federal será definido pela Comissão Organizadora da respectiva Etapa e não comporá o consolidado
660 do relatório a ser enviado à Etapa Nacional da Conferência. § 4º - Os Relatórios aprovados nas
661 Etapas Estaduais e do Distrito Federal da 14ª Conferência Nacional de Saúde serão encaminhados à
662 Coordenação de Relatoria em formato eletrônico, com sistema de senha, por meio da página
663 eletrônica do Conselho Nacional de Saúde. Art. 13 - A Comissão Organizadora da 14ª Conferência
664 Nacional de Saúde receberá os Relatórios aprovados na Etapa Estadual e do Distrito Federal e
665 elaborará Relatório Consolidado da Etapa Nacional de acordo com o tema e o eixo da Conferência.
666 Art. 14 - As discussões na Etapa Nacional da 14ª Conferência Nacional de Saúde terão como base o

667 *Relatório Consolidado da Etapa Estadual e do Distrito Federal e os debates ocorridos nos grupos de*
668 *trabalho. § 1º Será constituída uma equipe de relatores proposta pela Comissão Organizadora da 14ª*
669 *Conferência Nacional de Saúde e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde. § 2º Os relatores têm*
670 *como responsabilidade a elaboração do Relatório Consolidado dos grupos de trabalho. A Secretaria-*
671 *Executiva do CNS, Rozângela Fernandes Camapum, explicou que a metodologia sugerida para a*
672 *14ª CNS teve por referência as Conferências Temáticas de Saúde Mental e de Meio Ambiente.*
673 **Manifestações.** Conselheira Eliane Aparecida da Cruz apresentou a sugestão de construir uma
674 base de dados com os relatórios da 12ª e da 13ª Conferência e das conferências temáticas de 2003 a
675 2010 para servir de base de pesquisa a municípios e estados. A Secretaria-Executiva do CNS,
676 **Rozângela Fernandes Camapum** explicou que solicitara à OPAS uma pesquisa sobre a
677 implementação das propostas da 12ª e da 13ª Conferência pelo governo e o estudo ficará pronto para
678 as etapas estaduais. Disse que a sugestão da Comissão Organizadora é disponibilizar os Relatórios
679 da 12ª e da 13ª Conferência para as conferências municipais e a pesquisa para as etapas estaduais.
680 Conselheiro José Marcos de Oliveira cumprimentou a iniciativa e destacou que pode servir de
681 ferramenta de avaliação das políticas públicas e diretrizes aprovadas pelo CNS. A Secretaria-
682 executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Campum**, informou que a pesquisa servirá de referência
683 para as etapas estaduais e a intenção é trazê-la ao Pleno para servir de subsídio. Conselheira Maria
684 de Lourdes Rodrigues sugeriu incluir um parágrafo no Regimento Interno do CNS e no documento
685 orientador recomendando que as propostas municipais, estaduais e nacional sejam consideradas na
686 elaboração dos respectivos planos de saúde. A Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes**
687 **Campum**, explicou que a proposta será contemplada no anexo do Regimento Interno da 14ª CNS cujo
688 texto será apresentado na próxima reunião do CNS. Conselheiro Clóvis Boufleur disse que a
689 intenção é reforçar a importância de considerar as deliberações das Conferências de Saúde na
690 elaboração dos Planos de Saúde. Conselheira Eliane Aparecida da Cruz informou que na próxima
691 reunião do CNS apresentará o instrumento para avaliação do Pleno. A Secretaria-Executiva do CNS,
692 **Rozângela Fernandes Campum**, explicou que, na avaliação da Comissão Organizadora, a
693 ferramenta deve contemplar apenas as deliberações da 12ª e 13ª Conferência, por entender que não
694 é possível contemplar as das conferências temáticas nesse momento. Conselheira Ruth Ribeiro
695 Bittencourt destacou que a base de dados pode ser utilizada como acompanhamento pós-
696 conferência. A Secretaria-executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Campum**, destacou que os dois
697 instrumentos podem dialogar e informou que é possível incluir na pesquisa da OPAS. **Deliberação:**
698 **aprovado o texto do Capítulo V - Da metodologia.** Em relação ao capítulo VI, explicou que não
699 havia polêmica, pois foram reproduzidas as atribuições da 13ª CNS. Disse que, se fosse o caso, os
700 conselheiros poderiam enviar sugestões à Comissão Organizadora da 14ª CNS. Seguindo, fez a
701 leitura do Capítulo VII - Dos participantes. Art. 23 - A 14ª Conferência Nacional de Saúde contará com
702 3.692 (três mil seiscentos e noventa e dois) participantes, dentre os quais 3.210 (três mil duzentos e
703 dez) serão delegados. Parágrafo Único - Nos termos do § 4º do art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de
704 dezembro de 1990, e nos termos da Resolução nº 333/2003, do Conselho Nacional de Saúde, a
705 representação dos usuários em todas as Etapas da 14ª Conferência Nacional de Saúde será paritária
706 em relação ao conjunto dos representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de
707 saúde da seguinte forma: I. 50% dos participantes serão representantes dos usuários; II. 25% dos
708 participantes serão representantes dos profissionais de saúde; e III. 25% serão representantes de
709 gestores e prestadores de serviços de saúde. Art. 24 - Os participantes da Etapa Nacional da 14ª
710 Conferência Nacional de Saúde distribuir-se-ão em três categorias: I. Delegados com direito à voz e
711 voto; II. Convocados com direito à voz; III. Participantes intersetoriais com direito a voz. Art. 25 - Serão
712 delegados na 14ª Conferência Nacional de Saúde: I. I. Delegados eleitos nas Etapas Estaduais e no
713 Distrito Federal, de acordo com os seguintes critérios:. Nesse ponto, o Conselheiro Clóvis Boufleur
714 esclareceu os critérios para distribuição de delegados eleitos nos Estados para 14ª CNS: o índice de
715 66.325 na proporção populacional para cada delegado é o resultado da divisão da população do país
716 por 70% de delegados previstos para serem eleitos nos estados - 1.963 delegados (70% de um teto
717 de 2800), segundo o Regimento; e divisão equitativa de 30% do total de delegados entre os 27
718 estados e o Distrito Federal. O conselheiro também apresentou a tabela de distribuição de delegados
719 eleitos nos Estados para 14ª Conferência Nacional de Saúde (em alguns estados, foi necessário
720 ajuste e o critério é aumentar sempre para mais o número do estado, a partir do índice, para se chegar
721 ao múltiplo de quatro a fim de garantir a paridade). Conselheira Jurema Werneck aproveitou para
722 cumprimentar a Comissão Organizadora pelo esforço na criação de um mecanismo para ampliar a
723 participação e garantir a equidade. Continuando, a Secretaria-Executiva do CNS fez a leitura do
724 parágrafo único do Art. 25: Parágrafo Único - Com o propósito de promover ampla participação
725 regional nas etapas estaduais, orienta-se que no processo de escolha dos delegados estaduais sejam
726 designadas vagas que contemplem a representação regional da saúde em cada estado. Conselheiro
727 Pedro Tourinho explicou que a proposta visa garantir a participação de delegados das regionais (ao

menos um de cada regional). Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** defendeu que o Regimento Interno da 14^a CNS considere para eleição dos delegados o caráter demográfico e de equidade regional. Nessa lógica, apresentou nova proposta de redação para o parágrafo único nos seguintes termos: “Parágrafo único - Com o propósito de promover ampla participação dos usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores a Comissão Organizadora Nacional recomenda que a eleição de delegados estaduais considere os critérios demográficos e de equidade e a legitimidade das entidades e movimentos sociais.”. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** destacou que é preciso apontar a importância da participação das regiões e também de fortalecimento das organizações com representantes nas etapas. **Deliberação: aprovada a redação original dos arts. 23 e 24 e nova proposta de redação para o parágrafo único do art. 25:** “Com o propósito de promover ampla participação dos usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores a Comissão Organizadora Nacional recomenda-se que a eleição de delegados estaduais considere os critérios demográficos e de equidade e a legitimidade das entidades e movimentos sociais.”. A Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, continuou com a leitura dos incisos do art. 25: *II. Delegados eleitos por órgãos de governo e entidades de abrangência e representação nacionais no total de 10% (dez por cento) assim distribuídos: a. Delegados eleitos pelos gestores municipais (CONASEMS), estaduais (CONASS) e federal (Ministério da Saúde); b. Delegados eleitos por entidades nacionais de prestadores de serviços de saúde; c. Delegados eleitos por entidades nacionais de trabalhadores de saúde; e d. Delegados eleitos por entidades e movimentos de usuários.* Conselheiro **Clóvis Boufleur** explicou a tabela de delegados eleitos por órgãos de governo e entidades de abrangência e representação nacionais no total de 10% (dez por cento), considerando a proporção de + -12,5%: Gestores e Prestadores (25%): 94 vagas; Trabalhadores da Saúde (25%): 94; Usuários: 186; e Total de delegados: 2.836. Acrescentou que estão incluídos, no total de delegados eleitos por entidades e instituições nacionais nos respectivos segmentos, os 144 conselheiros nacionais e seus suplentes, e no segmento de usuários estão incluídos os 68 representantes indígenas dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas que integram o Subsistema de Saúde Indígena do SUS. A Secretaria-Executiva do CNS prosseguiu com a leitura dos incisos do art. 25: *III. Delegados natos do Conselho Nacional de Saúde - conselheiros nacionais titulares, 1^a e 2^a suplência.* Art. 26 - Serão eleitos, nas Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal, delegados suplentes na proporção de 30% (trinta por cento) do total de cada segmento, para a substituição de titulares em sua ausência na 14^a Conferência Nacional de Saúde. Parágrafo Único - As Comissões Organizadoras das Conferências Estaduais poderão comunicar, até dia 14 de novembro de 2011, quais os suplentes que deverão ser credenciados no inicio da 14^a Conferência Nacional de Saúde. Os demais que vierem a preencher vagas de titulares entre o dia 18 de novembro de 2011 e 30 de novembro de 2011 serão credenciados excepcionalmente no dia 1º de dezembro de 2011. Art. 27 - A inscrição de delegados para 14^a Conferência Nacional de Saúde deverá ser feita nos Estados, pelas Comissões Organizadoras da Etapa Estadual e do Distrito Federal da 14^a Conferência Nacional de Saúde. a. As inscrições dos delegados eleitos nos Estados devem ser enviadas ao comitê executivo até 08 de novembro de 2011. b. As inscrições dos delegados eleitos pelas entidades e instituições nacionais devem ser enviadas ao comitê executivo até 08 de novembro de 2011. Art. 28 - Os delegados que participarão da Etapa Estadual e do Distrito Federal da 14^a Conferência Nacional de Saúde serão eleitos dentre os participantes das Etapas Municipais e os que participarão da Etapa Nacional serão eleitos dentre os participantes das Etapas Estaduais e do Distrito Federal. Parágrafo Único - A Comissão Organizadora da 14^a Conferência Nacional de Saúde recomenda aos Municípios e Estados e Distrito Federal que a delegação de usuários garanta a diversidade de sujeitos, no mínimo em acordo com a Resolução CNS nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde. Art. 29 - Os Conselheiros de Saúde, titulares e suplentes, são delegados natos para participarem das etapas da 14^a Conferência Nacional de Saúde na seguinte ordem: I. Etapa Municipal: Conselheiros Municipais de Saúde; II. Etapa Estadual e do Distrito Federal: Conselheiros Estaduais e do Distrito Federal de Saúde; III. Etapa Nacional: Conselheiros Nacionais de Saúde. **Manifestações.** Conselheiro **Jorge de Almeida Venâncio** propôs incluir dispositivo no Regimento Interno da 14^a recomendando aos conselheiros nacionais de saúde a participação nas etapas municipais e estaduais da sua base. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** ponderou que a participação dos conselheiros nacionais nas etapas anteriores à nacional é um dever e compromisso, portanto, não deve ser uma norma. A Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, destacou que é importante a participação dos conselheiros nacionais nas conferências municipais e estaduais, contudo, ponderou que não deve ser definida no Regimento. Como saída, sugeriu o envio de ofício às Comissões Organizadoras Estaduais da 14^a informando a participação dos conselheiros nacionais. Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** avaliou que os 144 conselheiros nacionais devem participar das conferências estaduais e, nessa linha, propôs articulação com as coordenações estaduais para garantir essa participação. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** defendeu que o CNS defina um

instrumento para levar o debate da 14^a CNS às entidades que integram o CNS e estas tenham participação mais ativa nas conferências municipais e estaduais. Conselheira **Maria do Espírito Santo Tavares** sugeriu que os conselheiros nacionais de saúde se apresentem aos conselhos estaduais de saúde para contribuir nas conferências estaduais. Também ressaltou a importância de levar os debates do CNS às entidades que compõem o Conselho a fim de ampliar as discussões. Conselheira **Marisa Furia Silva** defendeu a inclusão de um dispositivo no Regimento Interno garantindo a participação dos conselheiros nacionais de saúde nas conferências municipais e estaduais. Conselheira **Maria do Socorro de Souza** destacou que há duas possibilidades de participação dos conselheiros nas conferências estaduais e municipais: como convidado ou delegado, sendo necessário definir como considerar as diferentes correlações de forças. Também disse que é preciso garantir a participação de setores da sociedade que não fazem parte dos conselhos como populações de rua, ciganos, seringueiros... Lembrou, inclusive, que esses movimentos, de modo geral, não têm condições de custear a sua participação na Conferência. O conselheiro estadual, Orani, da Coordenação da Plenária de Conselhos de Saúde, solicitou definição do CNS sobre a participação dos coordenadores da Plenária na condição de delegados na Conferência. A Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, destacou a questão da participação dos coordenadores de plenária para debate posterior, em separado. Conselheiro **Fernando Luiz Eliotério** informou que no Congresso da CONAM, marcado para o mês de março com a participação de mais de dois mil delegados, seria debatida a questão da 14^a CNS. Também sugeriu um anexo ao Regimento interno da 14^a recomendando que as conferências apresentem contribuições ao Plano de Saúde. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** explicou que a COFIN se dispõe a elaborar essa proposta de recomendação para apresentar ao CNS: nos eventos paralelos, que seja feito debate sobre o Plano de Saúde, PPA, caráter político do orçamento... A Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, explicou que a intenção é incluir no anexo do Regimento Interno a recomendação de que as definições das conferências devam refletir nos planos de saúde de cada etapa. Todavia, disse que é preciso cautela para tratar dessa questão, pois não é objetivo da Conferência discutir o Plano de Saúde. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** explicou que na recomendação pode-se propor a realização de eventos paralelos para debate do Plano de Saúde. **Acordou-se que as conselheiras Ruth Ribeiro Bittencourt e Maria de Lourdes Rodrigues e os conselheiros Luís Bolzan, Ronald Ferreira e Fernando Eliotério iriam elaborar uma proposta para ser contemplada no anexo do Regimento Interno acerca do debate do Plano Nacional de Saúde.** Conselheiro **Volmir Raimondi** concordou que é preciso garantir a participação dos conselheiros nacionais nas conferências estaduais, mas lembrou que nem todos os conselheiros possuem base de representação nos conselhos estaduais. Em sendo assim, a incidência dos conselheiros talvez não fosse a esperada pelo Pleno. No mais, disse que é preciso custear a participação dos conselheiros nas conferências estaduais, visto que muitos não moram nas capitais. Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** destacou que a questão é como garantir a participação dos conselheiros natos (nacionais) nas conferências estaduais e, nesse caso, é preciso articulação com as entidades e incentivo do CNS (podendo ou não ser incluído no Regimento Interno da 14^a). Conselheiro **Francisco Batista Júnior** propôs o mapeamento das etapas estaduais e a indicação do conselheiro nacional do local para acompanhar a conferência, na condição de representante do CNS. Também defendeu que os coordenadores da Plenária Nacional de Conselhos de Saúde sejam delegados natos na etapa nacional. Conselheira **Lígia Bahia**, primeiro, informou a modificação da representação da ABRASCO no CNS, sendo os conselheiros Luís Augusto Facchini e Elias Rassi Neto substituídos, respectivamente, por ela e pelo conselheiro Luiz Eugênio. Esclareceu que o conselheiro Facchini afastou-se por conta das atividades da ABRASCO previstas para 2011 e o conselheiro Rassi por ter assumido a Secretaria Municipal de Goiânia. Falou da dificuldade da comunidade científica em garantir vaga nas conferências municipais e estaduais de saúde, vez que não se enquadra nos três segmentos (usuários, trabalhadores da saúde e gestores/prestadores). Ressaltou que esse é um problema a ser enfrentado e, na sua visão, esse enfrentamento começa pela elaboração do documento tese da Conferência com o qual a comunidade científica pode contribuir. Em suma, disse que o CEBES e a ABRASCO colocam-se à disposição para contribuir na elaboração do documento-tese da 14^a Conferência no sentido de resgatar o papel importante da comunidade científica nas conferências de saúde. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** destacou que é preciso discussão mais aprofundada sobre o objetivo da Conferência, em especial no que refere ao Plano de Saúde, pois a Lei nº. 8.142/90 é clara ao definir que este é o objetivo da Conferência de Saúde. A Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, reiterou que a questão do Plano de Saúde será contemplada no documento anexo ao Regimento Interno. Também informou que, na próxima reunião, a Comissão Organizadora debaterá a elaboração do documento-orientador visando contemplar as questões colocadas pelo CNS. Conselheiro **José Cechin** frisou que é fundamental a presença do setor empresarial na 14^a Conferência, dada a participação do setor

850 complementar do SUS. Conselheiro **Gilson Silva** sugeriu que o CNS envie documento aos CES
851 informando que os conselheiros nacionais estão à disposição para participar das conferências
852 estaduais. A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, identificou que a
853 maioria dos conselheiros concordava em não incluir no Regimento Interno a questão da participação
854 dos conselheiros nacionais nas conferências e com o envio de documento ao CES informando que os
855 conselheiros nacionais que residem no local irão participar das conferências representando o CNS.
856 Conselheira **Maria Furia Silva** defendeu que os conselheiros participem não só das conferências do
857 seu estado. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** explicou que, no caso de participação nas
858 conferências, deve ser o conselheiro daquele local e, no caso de convidado, pode ser o conselheiro
859 de outro estado. **Deliberação: será encaminhado documento às coordenações estaduais das**
860 **conferências de saúde informando que os conselheiros nacionais de saúde são delegados nas**
861 **conferências estaduais, representando o CNS. Essa questão não será tratada no Regimento**
862 **Interno da 14ª CNS.** Em seguida, a Secretária-Executiva do CNS colocou em discussão a proposta
863 de que os coordenadores da Plenária de Conselhos de Saúde sejam delegados natos na conferência
864 nacional. Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu aumentar mais 27 vagas no percentual de 10% dos
865 delegados nacionais para contemplar os coordenadores da Plenária Nacional de Conselhos.
866 Conselheira **Maria de Lourdes Rodrigues** destacou que o papel dos coordenadores da Plenária é de
867 mobilização nos estados e seriam eleitos, naturalmente, nas etapas estaduais, dada a sua
868 importância. Desse modo, ponderou que é incoerente a proposta de coordenadores como delegado
869 nato na etapa nacional. Conselheiro **Clóvis Boufleur** propôs contemplar os coordenadores de
870 Plenária nas vagas destinadas a delegados eleitos por órgãos de governo e entidades de abrangência
871 e representação nacionais no total de 10% (dez por cento). Conselheira **Jurema Werneck** salientou
872 que a decisão do CNS a esse respeito deve nortear-se pela importância de os coordenadores, na
873 condição de mobilizadores, eximir-se das intensas disputas nas eleições de delegados para a
874 nacional. O conselheiro estadual Orani, da coordenação de Plenária de Conselhos, destacou que a
875 participação dos coordenadores de Plenária nas conferências estaduais depende da situação política
876 de cada Estado. Por essa razão, defendeu a participação dos coordenadores nacionais considerando,
877 inclusive, o compromisso com a devolutiva da 14ª CNS. A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela**
878 **Fernandes Camapum**, colocou a proposta de contemplar os 27 coordenadores nos 10% de
879 delegados eleitos por órgãos de governo e entidades de abrangência e representação nacionais no
880 total de 10% (dez por cento) das entidades e instituições nacionais. Conselheira **Eliane Aparecida da**
881 **Cruz** sugeriu contemplar os coordenadores de Plenária não eleitos nos estados nas vagas de
882 convidados, visto que o papel da Plenária é diferente daquele do CNS. Conselheira **Ruth Ribeiro**
883 **Bittencourt**, apesar de entender que Plenária e CNS tem papéis distintos, ponderou a possibilidade
884 de contemplar os não eleitos nas vagas destinadas a movimentos e instituições nacionais.
885 Conselheiro **Abrahão Nunes da Silva** avaliou que o coordenador de Plenário tem o direito de
886 participar da Conferência, inclusive pelo trabalho de mobilização que realiza. Nessa lógica, sugeriu
887 que o coordenador estadual seja contemplado nas trinta vagas de delegados para os estados.
888 Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** discordou da proposta de coordenadores da Plenária Nacional de
889 Conselhos como delegados natos, entendendo que abre um precedente e traz riscos. Ponderou que
890 os coordenadores de Plenária podiam pleitear nas plenárias dos estados e nos Conselhos de Saúde
891 uma vaga na condição de delegado. Conselheiro **Artur Custódio de Souza** manifestou preocupação
892 com a proposta do Conselheiro Abrahão Nunes, por entender que podia ferir a autonomia da
893 conferência estadual. Avaliou que o CNS deve resolver essa questão, dado o compromisso histórico e
894 nacional desse colegiado com a Plenária de Conselho. Também chamou a atenção para a
895 necessidade de cuidado com a categorização dos coordenadores da Plenária enquanto delegados,
896 trabalhando a questão da proporcionalidade. Conselheira **Maria dos Santos Tavares** ressaltou que o
897 papel da Plenária Nacional de Conselhos é fundamental, mas os coordenadores não são delegados, a
898 priori. Defendeu a proposta de contemplar os 27 coordenadores nos delegados eleitos por órgãos de
899 governo e entidades de abrangência e representação nacionais no total de 10% (dez por cento).
900 **Deliberação: o Plenário decidiu contemplar os 27 coordenadores da Plenária Nacional de**
901 **Conselho nos delegados eleitos por órgãos de governo e entidades de abrangência e**
902 **representação nacionais no total de 10% (dez por cento), Art. 25, item II.** Com a presença dos
903 convidados para o item 10, a mesa suspendeu o debate do Regimento Interno da 14ª CNS, com o
904 compromisso de retomá-lo no período da tarde. **ITEM 8 – PESQUISA IPEA SOBRE CONSELHOS**
905 **NACIONAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS E APRESENTAÇÃO DA SECRETARIA NACIONAL DE**
906 **ARTICULAÇÃO SOCIAL DA SECRETARIA GERAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA -**
907 **Composição da mesa:** Roberto Rocha Coelho Pires, Técnico em Pesquisa e Planejamento do
908 Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA; Pedro de Carvalho Pontual, Diretor de
909 Participação Social da Secretaria Nacional de Articulação Social da Secretaria Geral da Presidência
910 da República. Coordenação: conselheira Jurema Werneck, da Mesa Diretora do CNS. O Diretor de

911 Participação Social da Secretaria Nacional de Articulação Social da Secretaria Geral da Presidência
912 da República, **Pedro de Carvalho Pontual**, começou a fala com saudação aos conselheiros, em
913 nome do Ministro-chefe da Secretaria Geral, Gilberto Carvalho e do Secretário Nacional de Articulação
914 Social, Paulo Mautos. Também manifestou sua satisfação em participar da reunião do Conselho
915 enquanto militante da causa da participação social nas políticas públicas e pesquisador do tema.
916 Explicou que a intenção da sua vinda ao CNS é retomar o diálogo iniciado na gestão anterior com os
917 conselhos nacionais para compartilhar a agenda da Secretaria Nacional de Articulação Social da
918 Secretaria Geral da Presidência da República. Esclareceu que a função da Secretaria Geral da
919 Presidência da República é estabelecer as relações entre governo e sociedade civil, em especial os
920 movimentos sociais, com base nos princípios do diálogo. Detalhou as linhas de ação da Secretaria
921 destacando inicialmente o fortalecimento dos canais institucionais de participação social – conselhos,
922 conferências, ouvidorias, entre outros. No caso dos conselhos e conferências, o fortalecimento dá-se a
923 partir de três estratégias: 1) Criação de espaços de articulação entre conselhos, conferências,
924 ouvidorias que apontem no sentido da intersetorialidade. Para isso, os secretários-executivos dos
925 conselhos serão convidados para uma primeira reunião, bem como as comissões organizadoras
926 nacionais das treze conferências nacionais previstas para 2011. 2) formação de conselheiros
927 nacionais – ampliar a oferta do curso do Programa Nacional de Formação de Conselheiros,
928 desenvolvido em parceria com a UFMG e criar outros instrumentos de formação. 3) Ampliação e
929 aprofundamento do diálogo com os movimentos sociais no que diz respeito às pautas – “diálogos
930 sociais” – estas devem ser discutidas e encaminhadas pelos ministérios correspondentes. Também
931 falou das estratégias do governo de transformar a participação social em um método de governo, ou
932 seja, para além dos canais institucionais, contribuir para que a participação social seja pilar das
933 políticas, programas e ações desenvolvidas pelo governo. Disse que uma das encomendas do
934 Ministro Gilberto é a criação de novos espaços e formas de participação, incluindo a incorporação de
935 outras formas de expressão cultural como instrumentos de mobilização social. Por fim, informou a
936 distribuição do documento “Conselhos Nacionais – dados básicos, organização, gestão atual,
937 finalidade, composição, competências”, da Secretaria-Geral da Presidência da República e comunicou
938 inclusive que os dados serão atualizados. Na sequência, o coordenador de estudos sobre estado e
939 democracia do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, **Roberto Rocha Coelho Pires**,
940 apresentou a pesquisa do IPEA sobre os conselhos nacionais. Explicou que, nos últimos anos, o
941 Instituto tenta ampliar a sua agenda de pesquisa em especial para o tema do Estado, das instituições
942 e da democracia, objeto de uma diretoria específica. Ressaltou que um dos itens mais importantes
943 dessa diretoria do IPEA é o estudo sobre participação social. Detalhou que a pesquisa sobre os
944 conselhos nacionais visa traçar um mapeamento dos conselhos existentes (organização, composição,
945 integração em um processo de produção de políticas públicas...). Disse que, após verificação, o
946 Instituto identificou 32 conselhos e comissões que desempenham papel de democratização de
947 políticas públicas e controle social. Esclareceu que um dos instrumentos utilizados no levantamento é
948 o questionário que visa identificar o perfil dos conselheiros (socieconômico, profissional, educacional),
949 a sua atuação, opiniões e percepções sobre o funcionamento dos conselhos. Dada a ambição da
950 pesquisa, explicou que o questionário tem que homogeneizar algumas informações em categorias
951 para permitir visão agregada. Muitas vezes, esse processo de compatibilização gera algumas
952 imprecisões no que diz respeito às características dos conselhos. Reforçou que as informações do
953 questionário serão tratadas com confidencialidade e trabalhadas de forma agregada. Também disse
954 que será apresentado relatório aos conselheiros com os dados consolidados do relatório para debate,
955 validação e possíveis análises. A partir daí os dados a respeito do CNS serão agregados a uma base
956 de dados sobre os conselhos nacionais. Acrescentou que a intenção é concluir a base de dados dos
957 conselhos até o fim do primeiro semestre de 2011 para ser disponibilizada ao público em geral. Por
958 fim, reforçou o pedido de preenchimento do questionário distribuído aos conselheiros, a fim de garantir
959 precisão ao retrato do CNS. **Manifestações.** Conselheiro **Volmir Raimondi** sentiu falta da
960 possibilidade de incluir temas no questionário considerados importantes pelos conselheiros. Destacou,
961 por exemplo, que não conseguiu explicitar a questão da efetividade das ações dos conselhos e a
962 definição de saídas para essa situação. Conselheira **Maria de Lourdes Rodrigues** manifestou sua
963 satisfação com a preocupação acerca do aprimoramento dos espaços de controle social (conselhos e
964 conferências) e ressaltou a importância de diálogo intersetorial sobre a questão da saúde e de
965 definição de pauta acerca de outros temas. Propôs que a Secretaria Nacional de Articulação Social
966 disponibilize na sua página os relatórios das conferências nacionais. Por fim, disse que teve dúvidas
967 sobre como responder o item 10 do questionário, visto que não prevê o segmento dos usuários nas
968 alternativas. Conselheiro **Jurandi Frutuoso** cumprimentou os expositores e manifestou satisfação
969 com a preocupação do governo em trabalhar a questão da intersetorialidade. Como encaminhamento,
970 sugeriu pautar no CNS debate sobre o Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) por
971 entender que pode orientar as ações do CNS e a elaboração de políticas de saúde do país.

972 Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** cumprimentou os expositores, mas lamentou que a
973 FENACELBRA não fora convidada para participar do encontro promovido pela Presidência da
974 República com os movimentos sociais. Destacou, por exemplo, que a Federação necessita dialogar
975 com outros conselhos, mas enfrenta dificuldades em ter assento nesses espaços. Também apelou
976 que os novos espaços a serem criados tenham a participação das entidades que tenham relação com
977 o tema a ser tratado. Por fim, solicitou oportunidade de dialogar com a Secretaria para colocar as
978 demandas da FENACELBRA. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** manifestou satisfação com as
979 referências à transparência e ouvidorias e destacou a importância da atenção permanente às
980 demandas das sociedades acerca dos programas e ações. A respeito da transparência, destacou a
981 necessidade de reafirmar o compromisso com a lógica de dar transparência ao processo de gestão
982 para a sociedade. Destacou a CGU e os órgãos de controle interno (DENASUS e Sistema Nacional de
983 Auditoria) como instâncias importantes para qualificar a gestão e garantir o processo de transparência.
984 Por fim, manifestou sua satisfação com a ênfase do Ministro da Saúde ao DENASUS e à Ouvidoria,
985 enfatizando o papel desses órgãos na sua gestão e a fala da Presidente Dilma fortalecendo esses
986 órgãos de controle. Conselheira **Maria do Socorro de Souza** cumprimentou a Secretaria-Geral pela
987 iniciativa que contempla os seguintes aspectos de políticas públicas: intersetorialidade e novas formas
988 de participação. Também perguntou se haverá incentivo às novas formas de participação social não-
989 formais. Conselheira **Lígia Bahia**, a respeito da pesquisa do IPEA, sentiu falta de um espaço no
990 questionário para relatar as dificuldades do processo de participação nos conselhos. Conselheiro **José**
991 **Marcos de Oliveira** sugeriu realizar plenária, oficina ou seminário com os conselhos de política
992 pública para discutir a efetividade da execução das políticas públicas. Conselheira **Jurema Werneck**
993 perguntou se na estratégia de formação estão sendo consideradas as perspectivas da acadêmica e
994 do movimento social. **Retorno da mesa.** O Diretor **Pedro de Carvalho Pontual** explicou que uma
995 Política Nacional de Formação é mais ampla que um programa, por isso, a intenção é definir uma
996 política, considerando as contribuições do movimento social. Informou que está em desenvolvimento
997 uma pesquisa sobre a produção das 115 conferências realizadas de 1941 a 2010 e destacou que 74
998 dessas conferências foram realizadas no período do governo Lula. Disse que as entidades podem
999 buscar a Secretaria-Geral para apresentar pautas de discussão no sentido de contribuir para socializar
1000 as demandas ao conjunto dos Ministérios e autarquias. A respeito das ouvidorias, concordou que é
1001 preciso aprimorar o processo de sistematização de dados e qualificação dos atores, visto que se trata
1002 de um rico instrumento de participação social. Destacou que há espaços não formais, criados pela
1003 sociedade civil, que devem ser autônomos em relação ao Estado e outros criados na relação governo
1004 e sociedade civil. Assim, a proposta da Secretaria não limita a participação social aos espaços
1005 institucionalizados, ainda que esses tenham grande importância. Falou do movimento de retomada da
1006 dimensão participativa da construção do PPA, explicando que a Secretaria está discutindo com o
1007 MPOG uma forma de participação social que incorpore a dimensão da participação e da
1008 territorialidade. Ressaltou que está em construção uma proposta para discutir com as entidades da
1009 sociedade civil e os conselhos. Disse que a relação com as universidades é de extrema importância
1010 nesse processo de produção de conhecimento voltada para transformação da realidade. Contudo, há
1011 um reconhecimento da produção de conhecimento em outros lócus como nas organizações não-
1012 governamentais e é importante considerá-la. Por fim, salientou que a intenção é promover encontro
1013 entre produção de conhecimento e formação desenvolvidas pelos movimentos sociais, pelas ONGs e
1014 pelas universidades. Conselheiro **Luís Carlos Bolzan** fez uso da palavra para cumprimentar a
1015 iniciativa da Secretaria-Geral de construção do PPA de forma participativa e colocou o CNS à
1016 disposição. O Diretor **Pedro de Carvalho Pontual** explicou que a intenção é definir uma forma de
1017 participação que sintetize as duas experiências anteriores de construção – consultas territoriais e
1018 consultas por meio dos conselhos. O coordenador **Roberto Rocha Coelho Pires** agradeceu as
1019 sugestões e comentários e reforçou a solicitação de preenchimento dos questionários. Explicou que
1020 os temas levantados pelos conselheiros como produtividade e fragmentação da representação podem
1021 ser abordados na sequência do processo de pesquisa. A esse respeito, sugeriu, no retorno dos
1022 resultados, definir os próximos passos. Também colocou o IPEA à disposição para apresentar ao
1023 Pleno o Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS). Falou da dificuldade de divulgação dos
1024 estudos do IPEA, mas destacou que os resultados ficam disponíveis no site do Instituto. Disse que o
1025 Instituto tem debatido a concepção das pesquisas a partir da formação de redes com organizações e a
1026 experiência recente é de uma rede de ONGs com abordagem do tema da relação entre governo
1027 federal e ONGs ou associações que recebem recurso via convênio. Informou que o IPEA e a
1028 Secretaria-Geral iniciaram debate sobre a possibilidade de portal da participação onde ficariam
1029 disponíveis regimentos internos de conferências, estudos, entre outras informações. Também fez
1030 esclarecimentos a respeito da questão 10 do questionário e colocou-se à disposição para outras
1031 informações e para continuar o processo de diálogo e reflexão com o CNS. Conselheira **Jurema**
1032 **Werneck** passou aos encaminhamentos. **Deliberação: encaminhar para a Mesa Diretora do CNS a**

1033 proposta de pautar debate sobre o Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS); e
1034 realizar plenária, oficina ou seminário com os conselhos de política pública para discutir a
1035 efetividade da execução das políticas públicas. Com essa deliberação, a mesa agradeceu os
1036 expositores e encerrou os trabalhos do período da manhã. Reiniciando os trabalhos, deu-se
1037 continuidade ao debate do Regimento Interno do CNS. *Composição da mesa: Rozângela Fernandes*
1038 **Camapum**, Secretária-Executiva do CNS; e Conselheiro **Clóvis Boufleur**, da Comissão Organizadora
1039 da 14^a CNS. A Secretária-Executiva do CNS procedeu à leitura do Regimento Interno da 14^a CNS,
1040 iniciando pelo art. 30: *Art. 30 - Serão convidados para a 14^a Conferência Nacional de Saúde: I.*
1041 *Representantes de órgãos, entidades, instituições nacionais e internacionais. II. Personalidades*
1042 *nacionais e internacionais, com atuação de relevância na área de saúde e setores afins.* § 1º - Os
1043 *convidados para a Conferência terão percentual de até 5% (cinco por cento) do total de delegados da*
1044 *14^a Conferência Nacional de Saúde, ou seja, 161 (cento e sessenta e um) convidados.* § 2º - As
1045 *inscrições dos Convidados devem ser enviadas ao comitê executivo até 08 de novembro de 2011.* Art.
1046 *31 - Serão Participantes Intersetoriais na 14^a Conferência Nacional de Saúde, pessoas interessadas*
1047 *em acompanhar a realização da Conferência, no limite de até 10% (dez por cento), ou seja, 321*
1048 *(trezentos e vinte um) Participantes Intersetoriais do total de delegados de cada Estado e do Distrito*
1049 *Federal.* § 1º *As inscrições dos Participantes Intersetoriais serão feitas pela Comissão Organizadora*
1050 *da 14^a Conferência Nacional de Saúde, devendo ser confirmadas de acordo com o número de vagas,*
1051 *até o dia 08 de novembro de 2011.* § 2º - *As inscrições dos observadores da 14^a Conferência Nacional*
1052 *de Saúde deverão ser enviadas ao Comitê Executivo, até o dia 08 de novembro de 2011.* Art. 32 - Os
1053 *participantes da 14^a Conferência Nacional de Saúde, portadores de necessidades especiais, deverão*
1054 *especificar na ficha de inscrição o tipo de deficiência ou de necessidade, para que as condições*
1055 *necessárias a sua participação sejam providenciadas.* Antes de abrir para manifestação, a Secretaria-
1056 Executiva do CNS explicou que a Comissão Organizadora promoveu amplo debate a respeito da
1057 figura do observador e sugere a figura do participante intersetorial - pessoas da área da seguridade
1058 social que não conseguem inserir-se nas conferências municipais, com direito à voz. **Manifestações.**
1059 Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** sugeriu substituir a expressão "participantes intersetoriais" por
1060 "entidades parceiras da seguridade social e áreas afins da discussão da saúde". Conselheira **Eliane**
1061 **Aparecida da Cruz** sugeriu trabalhar com duas categorias na 14^a CNS: delegados e convidados no
1062 limite de 15%, a fim de evitar problemas como os ocorridos em conferências anteriores. Também
1063 sugeriu realizar um seminário nacional até o final de março de 2011 com os setores com maior
1064 dificuldade de participação para incentivá-los a participar das etapas municipais e estaduais.
1065 Conselheira **Maria do Socorro de Souza** pontuou duas perspectivas a serem contempladas:
1066 participantes convidados do campo intersetorial; e segmento da sociedade civil organizada – os
1067 representantes do movimento organizado não quererão participar na condição de convidado porque
1068 almejam voz e voto na Conferência (nesse caso, deve-se considerar a necessidade de garantir
1069 condições, inclusive financeiras). Conselheira **Maria do Espírito Santo Tavares** ponderou sobre a
1070 dificuldade de definir a categoria de convidados. Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** apresentou
1071 nova redação para o art. 32 nos seguintes termos: "Os participantes com deficiências e ou patologias
1072 deverão registrar na ficha de inscrição da 14^a Conferência Nacional de Saúde, para que sejam
1073 providenciadas as condições necessárias à sua participação." Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt**,
1074 diante da preocupação da Conselheira Maria do Espírito Santo, explicou que é possível incluir nova
1075 categoria de convidados: "incluindo movimentos sociais e populares da saúde e áreas afins". Também
1076 disse que o CNS pode discutir a questão do custeio das despesas dos convidados, a exemplo do que
1077 foi feito na Conferência Mundial. Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** explicou que concorda com o
1078 mérito da proposta de garantir a participação de representantes do movimento social, mas, para essa
1079 Conferência, sugeriu garantir a participação na condição de convidados. Nas próximas conferências o
1080 CNS pode debater uma forma de assegurar a participação do movimento organizado. Conselheiro
1081 **Clóvis Boufleur** avaliou que é preciso incentivar a participação dos movimentos fora da saúde nas
1082 etapas municipais e estaduais da 14^a CNS. Concordou com a proposta de contemplar os movimentos
1083 na categoria de convidados e ponderou que é possível pensar em uma forma de custeio. Conselheiro
1084 **Luis Eugenio Portela** defendeu como decisão política do CNS garantir a participação dos
1085 movimentos sociais na Conferência e de outros setores como planejamento e desenvolvimento social.
1086 Conselheira **Marisa Furia Silva** sugeriu que o CNS convide os demais conselhos da esplanada de
1087 interface com a saúde para participar da Conferência. Conselheira **Maria de Lourdes Rodrigues**
1088 alertou o Pleno para que a categoria de convidados não se transforme em um local para incluir
1089 aqueles que não conseguem participar das etapas municipais e estaduais. Nessa linha, sugeriu um
1090 grupo para definir formas de mobilização, articulação e informação dos sujeitos do movimento social
1091 em relação à 14^a CNS. A Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, reiterou a
1092 proposta de destinar 15% das vagas para convidados, incluindo os movimentos sociais, a
1093 intersetorialidade e a seguridade social e realizar seminário com os movimentos sociais para tratar da

1094 14ª CNS. Sugeriu um GT, formado por integrantes da Comissão Organizadora, para elaborar proposta
1095 de divisão das vagas dos convidados e apresentar ao Pleno. Também disse que é possível custear
1096 hospedagem e alimentação dos convidados, mas não o deslocamento. Conselheira **Jurema Werneck**
1097 defendeu a garantia de transporte para as populações vulneráveis como moradores de rua. A
1098 Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, explicou que a questão do custeio
1099 das despesas com transporte para convidados será debatida pela Comissão Organizadora,
1100 considerando o limite orçamentário. Disse que a Comissão Organizadora, na próxima reunião,
1101 elaborará uma proposta detalhando a categoria de convidados no percentual de 15% a ser
1102 apresentada pelo CNS. **Deliberação: aprovada a inclusão de dois itens no caput do art. 30,**
1103 **contemplando: "III - Movimentos Sociais e IV - Intersetoriais"** (será elaborada redação para
1104 **esses dois itens); e nova redação para o parágrafo 1º do art. 30 nos seguintes termos: "§ 1º -**
1105 **Os convidados para a Conferência terão percentual de até 15% (quinze por cento) do total de**
1106 **delegados da 14ª Conferência Nacional de Saúde, ou seja, xxxxxxxxxxxx convidados."** Além
1107 disso, foi aprovada nova redação para o art. 32 nos seguintes termos: "Os participantes com
1108 deficiências e ou patologias deverão registrar na ficha de inscrição da 14ª Conferência
1109 Nacional de Saúde, para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua
1110 participação." Segundo, a Secretaria-Executiva do CNS passou a leitura dos seguintes artigos:
1111 *Capítulo VIII - Dos Recursos Financeiros.* Art. 33 - As despesas com a organização geral para a
1112 realização da Etapa Nacional da 14ª Conferência Nacional de Saúde correrão à conta da dotação
1113 orçamentária consignada ao Ministério da Saúde. § 1º O Ministério da Saúde arcará com as despesas
1114 de hospedagem dos usuários e trabalhadores da saúde, e com as despesas de alimentação de todos
1115 os participantes da Conferência. § 2º As despesas com o deslocamento dos delegados, dos seus
1116 Estados de origem a Brasília, serão de responsabilidade dos Estados. *Capítulo IX - Disposições*
1117 *gerais.* Art. 34 - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da
1118 14ª Conferência Nacional de Saúde. Conselheira **Jurema Werneck** perguntou se seria necessário
1119 incluir que as despesas com o deslocamento das populações vulneráveis seriam custeadas. A
1120 Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, sugeriu não incluir no Regimento
1121 Interno porque não havia clareza sobre como ficaria essa questão e, de todo modo, não haveria
1122 prejuízos em não constar, porque seria uma definição do CNS. **Deliberação: aprovada a redação**
1123 **original do "Capítulo VIII - Dos Recursos Financeiros".** Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**
1124 sugeriu nova redação para o art. 4º, incluindo "Secretarias de Saúde": Art. 4º - A realização da 14ª
1125 Conferência Nacional de Saúde será de responsabilidade das três esferas de governo (Secretarias de
1126 Saúde) e os respectivos Conselhos de Saúde, sendo que a Etapa Nacional será de responsabilidade
1127 do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde e será realizada em Brasília - DF.
1128 **Deliberação: o mérito da proposta de adendo ao art. 4º foi aprovado.** Na sequência, a mesa abriu
1129 a palavra para as redações pendentes. Conselheiro **Luis Eugenio Portela** propôs o seguinte adendo
1130 à redação do item II do Parágrafo único do art. 23 "dos quais, 4,2% da comunidade científica" e do
1131 inciso III "dos quais 4,2% do setor empresarial" passando a redação a: "25% dos participantes serão
1132 representantes dos profissionais de saúde, dos quais, 4,2% da comunidade científica" e inciso III "25%
1133 serão representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde dos quais 4,2% do setor
1134 empresarial". Conselheiro **Geraldo Alves Vasconcelos** manifestou discordância com a proposta e
1135 lembrou que a comunidade científica compõe o FENTAS. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**,
1136 considerando a dificuldade da participação da comunidade científica e do setor empresarial nas
1137 conferências, sugeriu uma recomendação para que se considere a composição do CNS como eixo
1138 orientador da definição de vagas. Na tentativa de contemplar a proposta do Conselheiro **Luis Eugenio**
1139 **Portela**, a Secretaria-Executiva do CNS apresentou a seguinte proposta de redação para o Parágrafo
1140 único do Art. 28: "A Comissão Organizadora da 14ª Conferência Nacional de Saúde sugere aos
1141 Municípios e Estados e Distrito Federal que a delegação de usuários e de trabalhadores garanta a
1142 diversidade de sujeitos, no mínimo em acordo com a Resolução CNS nº. 333/2003 do Conselho
1143 Nacional de Saúde." Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu acrescentar nota incluindo a comunidade
1144 científica no segmento dos trabalhadores da saúde. Conselheiro **Luis Eugenio Portela** destacou a
1145 dificuldade de garantir a participação da comunidade científica nas conferências municipais e
1146 estaduais e ressaltou que a redação do art. 28 não atende porque apenas sugere. Conselheira **Ruth**
1147 **Ribeiro Bittencourt** discordou da proposta de explicitar a comunidade científica. Conselheira **Jurema**
1148 **Werneck** defendeu a citação nominal dos segmentos - como movimento negro e comunidade
1149 científica - que, pela correlação de forças, enfrentam dificuldade em participar das conferências
1150 municipais e estaduais. Conselheira **Maria de Lourdes Rodrigues** destacou que na revisão da
1151 Resolução nº. 333 será explicitado movimento negro e população LGBT. Conselheiro **Pedro**
1152 **Tourinho** ressaltou que é preciso considerar as dificuldades da comunidade científica em participar
1153 das conferências e as diferentes correlações de força nos espaços da conferência para eleição de
1154 delegados. Nessa linha, defendeu a citação da comunidade científica no segmento dos trabalhadores

da saúde. Conselheiro **José Cechin** defendeu a explicitação dos prestadores de serviços de saúde no Regimento Interno do 14^a CNS, a fim de se garantir a participação desse segmento. Conselheira **Maria do Socorro de Souza** sugeriu que o GT da 14^a promova debate sobre a participação dos conselhos, movimentos e segmentos (comunidade científica e prestadores de serviços de saúde). Conselheiro **José Marcos de Oliveira** propôs levar o debate dessa questão para a comissão de mobilização e comunicação posto que é preciso garantir que os diversos movimentos estejam mobilizados. Ressaltou que essa questão ia além do Regimento Interno da 14^a CNS e não poderia ser tratada naquele momento. A Secretária-Executiva do CNS registrou as propostas do Conselheiro Luis Eugênio: nova redação para o Parágrafo Único do Art. 28: “A Comissão Organizadora da 14^a Conferência Nacional de Saúde recomenda aos Municípios, Estados e Distrito Federal que as delegações garantam a diversidade de sujeitos, comunidade científica e prestadores de serviços de saúde, no mínimo em acordo com a Resolução CNS nº. 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde”; e incluir na tabela nacional “em acordo com a Resolução nº. 333”. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt**, primeiro, ressaltou que essa não é uma questão regimental, mas sim maior que não era objeto de debate naquele momento. Também, em nome da coordenação do FENTAS, lastimou a afirmação da Conselheira Lígia Bahia de que o segmento dos trabalhadores da saúde faltou com a verdade. Conselheira **Lígia Bahia** destacou que o momento é de debate político acerca da 14^a CNS visando chegar a consenso para garantir o êxito da Conferência. Portanto, sugeriu esquecer as divergências e seguir em frente. Conselheiro **José Carrijo Brom** endossou a nova proposta de redação do parágrafo único do art. 28. Conselheiro **Luis Eugenio Portela** explicou que se trata de uma discussão sobre o compromisso político das entidades que compõem o CNS de garantir a pluralidade da representação. **Deliberação: aprovada nova redação para o Parágrafo único do art. 28, nos seguintes termos:** “Parágrafo Único - A Comissão Organizadora da 14^a Conferência Nacional de Saúde recomenda aos Municípios, Estados e Distrito Federal que as delegações garantam a diversidade de sujeitos, comunidade científica e prestadores de serviços de saúde, no mínimo em acordo com a Resolução CNS nº. 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde.”; e incluir comunidade científica e prestadores de serviços de saúde na tabela. Concluída a apreciação do Regimento Interno do CNS, o Plenário redefiniu a pauta, diante do avançado da hora. Foram adiados para a próxima reunião do CNS os seguintes itens: Metodologia de divulgação de consultas públicas (assegurar a participação da representação do movimento nacional de hepatites); prestação de contas anual do CNS – 2010; e reuniões de comissões do CNS em 2011. Conselheira **Lígia Bahia** comunicou a permanência do prof. Marcio Pochmann na presidência do IPEA e sugeriu uma moção do CNS congratulando o governo brasileiro por esse ato. **Deliberação: aprovada moção do CNS congratulando o governo brasileiro pela permanência do prof. Marcio Pochmann na presidência do IPEA.** A Secretária-Executiva aproveitou para informar que o decreto de convocação da 14^a CNS seria publicado possivelmente na semana seguinte e o presidente do Conselho poderia falar sobre o ato de assinatura do decreto. **INDICAÇÃO CONEP** – Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** informou que o GT do CNS reuniu-se e indicou o nome de Caio Coelho Marques para substituir Vera Engrácia, na condição de suplente, com mandato até outubro de 2001. Também comunicou que o conselheiro Elias Nasrala Neto substituirá a ex-conselheira Denise Torreão, na condição de suplente na vaga de trabalhador da saúde. **Deliberação: aprovado o nome de Caio Coelho Marques para substituir Vera Engrácia, na condição de suplente com mandato até outubro de 2001; e aprovado o nome do conselheiro Elias Nasrala Neto para substituir a ex-conselheira Denise Torreão, na condição de suplente na vaga de trabalhador.** Sobre a 14^a CNS, o Ministro da Saúde e Presidente do CNS, conselheiro **Alexandre Padilha**, concordou com a proposta de um ato para assinatura do decreto de convocação da 14^a CNS e comprometeu-se a tentar incluir a proposta na agenda da Presidente. Conselheira **Maria de Lourdes Rodrigues** enfatizou a importância de compor a coordenação, a secretaria e a relatoria da 14^a CNS para dar início ao trabalho das comissões. A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, lembrou que os segmentos comprometeram-se a reunir-se para definir nomes de consenso, mas não foi possível. Como encaminhamento, sugeriu compor as comissões de Comunicação, de Articulação e Mobilização e de Infraestrutura na próxima reunião da comissão organizadora e definir coordenação, secretaria e relatoria na próxima reunião do CNS, após reunião dos segmentos. **Deliberação: compor as Comissões de Comunicação, de Articulação e Mobilização e de Infraestrutura na próxima reunião da comissão organizadora da 14^a CNS e definir coordenação, secretaria e relatoria na próxima reunião do CNS, após reunião dos segmentos.** Conselheiro **Volmir Raimondi** perguntou quanto representa o montante para realização da 14^a (R\$ 7 milhões) per capita pelos participantes da Conferência. A Secretária-Executiva do CNS informou que tão logo seja concluído o termo de referência os valores serão publicizados. **PROPOSTA DE TRANSFORMAR O JORNAL DO CNS EM REVISTA** – A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, explicou que o CNS tem à disposição como ferramentas de trabalho o Site, o Informativo Quinzenal, o Jornal Mensal e

1216 Edição Especial. Atualmente, duas edições do Jornal do CNS custam, em média, R\$ 11 mil reais.
1217 Disse que, visando melhor atender às demandas do CNS, dos conselheiros, das entidades que
1218 compõem o Conselho e em prol do Controle Social, a proposta é transformar o Jornal do CNS em
1219 Revista. Destacou que seriam nove editorias para melhor atender às demandas do CNS: 1)
1220 Comissões do CNS: assim como no Jornal, as Comissão do CNS terão espaço para explicitar
1221 desafios, avanços e objetivos a alcançar; 2) Em Pleno Debate: à esta Editoria cabe o apanhado das
1222 reuniões do Pleno realizadas no bimestre; 3) CNS Entrevista: entrevista com uma personalidade
1223 indicada pela direção ou pela relevância do tema a ser tratado; 4) Fique Atento: abordagem de um
1224 tema relevante na área da saúde e correlatas, cuja abordagem seja esclarecedora e diferenciada; 5)
1225 Conselheiros em Ação: espaço em que serão registradas as efetivas participações dos Conselheiros
1226 na agendas delegadas pelo Plenário, Presidência e Mesa Diretora do CNS; 6) Ponto de Vista: espaço
1227 destinado aos conselheiros que queiram dividir ponto de vista sobre um tema da atualidade. Outra
1228 opção é a publicação de artigos, também sobre temas relevantes e diferenciados; 7) Programa-se:
1229 registro de eventos importantes que acontecerão ao longo do ano de 2011; 8) Matérias: cobertura
1230 jornalística e fotográfica de todos os eventos: seminários, congressos, fóruns, audiências e outros
1231 eventos promovidos pelo CNS; e 9) Saúde no Congresso: espaço reservado para compartilhar todos
1232 os projetos de lei que tramitam no Congresso Nacional e necessitam monitoramento por parte do
1233 CNS. Explicou que a revista teria dezesseis páginas (2 cadernos), em quatro cores (Policromia), com
1234 papel couchê ou reciclado, periodicidade bimestral e tiragem de 18 mil exemplares. A respeito dos
1235 custos, informou que foram feitos três orçamentos: R\$ 13.573,80 - papel couchê e R\$ 14.110,20 -
1236 papel reciclado; 2º Orçamento: R\$ 19.353,60 - papel couchê ou papel reciclado; e 3º Orçamento - R\$
1237 15.873,80 - papel couchê; e R\$ 17.200,00 - papel reciclado. Por fim, destacou que ao transformar o
1238 Jornal do CNS no CNS em Revista pretende-se: disponibilizar um maior espaço para os conselheiros;
1239 ampliar a participação dos leitores; garantir a periodicidade do veículo; fomentar a colaboração das
1240 entidades; abrir espaço para debates mais profundos; e estreitar a conexão entre as entidades ligadas
1241 à saúde. **Manifestações.** Conselheira **Marisa Furia Silva** apresentou as seguintes sugestões: solicitar
1242 um orçamento para confecção da revista com papel reciclado da espessura do papel couchê para
1243 diminuir custos; e fazer publicações trimestrais de início e, caso seja necessário, passar à bimensal.
1244 Conselheira **Nildes de Oliveira Andrade** sugeriu um espaço na revista para divulgar as atividades
1245 dos GTs. A Secretaria-Executiva do CNS explicou que há demanda para que as publicações sejam
1246 bimestrais, assim, sugeriu iniciar com bimensal e depois, se for o caso, passar para trimestral.
1247 Conselheiro **José Marcos de Oliveira** destacou que o Pleno deveria avaliar o custo/benefício da
1248 revista em um ano de conferência nacional. Conselheira **Maria do Espírito Santo Tavares**
1249 cumprimentou a iniciativa e sugeriu incluir chamadas de questões importantes sobre promoção e
1250 prevenção e enviar aos conselhos municipais de saúde. O Ministro da Saúde e Presidente do CNS,
1251 conselheiro **Alexandre Padilha**, disse que as questões sobre promoção e prevenção podem ser
1252 contempladas no "Fique Atento". Conselheira **Rosângela Silva** ressaltou que é preciso abrir um canal
1253 de informação com o leitor e com os conselhos de saúde. Conselheira **Lígia Bahia**, primeiro, destacou
1254 que as entidades devem comunicar-se e falar das questões da saúde e do CNS. Na sua avaliação, a
1255 revista deveria refletir as divergências do CNS, expressando os debates promovidos no Pleno. Propôs
1256 que as pautas do CNS contemplem os temas das entidades; que as entidades discutam as questões
1257 da saúde e apresentem propostas; e que a revista promova a saúde para a população brasileira. Em
1258 síntese, defendeu a revisão da pauta da revista e colocou a ABRASCO à disposição para contribuir
1259 nesse sentido. Por fim, sugeriu que as pautas da revista sejam aprovadas pelo Pleno do CNS.
1260 Conselheira **Maria do Socorro de Souza** elogiou a proposta, mas avaliou que a revista não substitui o
1261 jornal do CNS, visto que cada instrumento de comunicação tem uma finalidade e alcance. A propósito,
1262 disse que é preciso discutir a Política de Comunicação do CNS, a comissão editorial da revista e os
1263 três instrumentos de comunicação do CNS (site, jornal e revista), além da possibilidade de um
1264 programa de rádio. Conselheiro **Volmir Raimondi** solicitou que os artigos das ferramentas de
1265 comunicação do CNS sejam digitais em.Doc ou em .txt, para que tenha acesso às informações.
1266 Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** manifestou satisfação com a proposta da Revista, mas
1267 avaliou que a forma precisa ser discutida com mais profundidade. Avaliou que o CNS deve valorizar
1268 as formas mais ágeis de comunicação e citou a Carta eletrônica como a forma mais rápida e eficiente
1269 de comunicação do CNS. Nessa linha, sugeriu trabalhar a primeira edição da revista em formato
1270 eletrônico para verificar a aceitação e o impacto. Por fim, defendeu a valorização da equipe de
1271 comunicação dotando-a de melhor estrutura. Conselheira **Rosângela Santos** enfatizou a importância
1272 de identificar o público alvo da revista e iniciar a publicação, fazendo as adaptações no percurso. A
1273 Secretaria-Executiva do CNS explicou que a proposta é continuar com o site, com o jornal informativo
1274 eletrônico (quinzenal) e a revista impressa e em meio eletrônico (bimensal). Disse que a revista será
1275 enviada aos cem conselhos da esplanada, conselhos de saúde, secretarias de saúde, Congresso
1276 Nacional, Rede de Bibliotecas (1.542), 5.561 municípios e Ministério da Saúde e sua estrutura. Além

1277 disso, o CNS terá à disposição mais dois mil exemplares de reserva para serem distribuídos em
1278 eventos. Conselheiro **Manuel Messias de Araújo** disse que é importante pensar em uma ferramenta
1279 de comunicação do CNS via rádio. A Secretaria-Executiva do CNS explicou que essa proposta pode
1280 ser discutida a partir do orçamento do CNS de 2011. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** sugeriu
1281 que o CNS avalie o instrumento a partir da primeira publicação. Conselheiro **Abrahão Nunes** ratificou
1282 a proposta de um programa de rádio para atingir outros públicos. Conselheira **Eliane Aparecida da**
1283 **Cruz** sugeriu que o CNS paute debate da política de comunicação e manifestou apoio à iniciativa com
1284 divulgação para os conselhos e a Rede de Bibliotecas do SUS. Conselheiro **Ronald Ferreira dos**
1285 **Santos** defendeu a proposta de um programa de televisão do CNS, visto que há estrutura material
1286 para isso, a fim de mobilizar a população para as questões da saúde e do SUS. A Secretaria-
1287 Executiva, **Rozângela Fernandes Camapum**, explicou que a Comissão de Comunicação do CNS
1288 acompanha as edições de jornais do CNS e acompanhará as da revista. O Ministro da Saúde e
1289 Presidente do CNS, conselheiro **Alexandre Padilha**, sugeriu que o Pleno autorizasse a Secretaria-
1290 Executiva do CNS a dar encaminhamento ao processo de edição da revista e que as sugestões
1291 apresentadas no debate fossem enviadas à Comissão de Comunicação para serem consideradas
1292 nesse processo. Além disso, propôs que a CICIS/CNS avalie o impacto da revista e incentive os
1293 conselheiros a apresentarem sugestões de aprimoramento desse veículo de comunicação e prepare
1294 uma proposta de plano de comunicação do CNS para debate no Plenário. Conselheira **Lígia Bahia**
1295 defendeu que a pauta da revista seja aprovada pelo Pleno do CNS. O Ministro da Saúde e Presidente
1296 do CNS, conselheiro **Alexandre Padilha**, diante das manifestações do Pleno contrárias à proposta da
1297 Conselheira Lígia, apresentou a proposta de os conselheiros enviarem à CICIS/CNS sugestões de
1298 pauta para a revista. Conselheira **Lígia Bahia** defendeu que a pauta da revista fosse enviada com
1299 antecedência aos conselheiros para análise visando se chegar a um consenso. O Ministro da Saúde e
1300 Presidente do CNS, conselheiro **Alexandre Padilha**, defendeu que o CNS confiasse a definição da
1301 pauta à CICIS/CNS, junto com o editorial da revista. Conselheiro **Artur Custódio de Souza** solicitou
1302 que as duas propostas fossem submetidas à votação, visto que já haviam sido feitas as devidas
1303 defesas. Conselheira **Lígia Bahia** clarificou a sua proposta: que a CICIS/CNS defina a pauta da
1304 revista e submeta à aprovação do Pleno. O Ministro da Saúde e Presidente do CNS, conselheiro
1305 **Alexandre Padilha**, explicou que a sua proposta era delegar à CICIS/CNS, junto com a equipe
1306 editorial da revista, a definição da pauta, considerando as sugestões de temas dos conselheiros. O
1307 Presidente do CNS colocou em votação as duas propostas de encaminhamento: 1) delegar à
1308 CICIS/CNS, junto com a equipe editorial da revista, a definição da pauta a partir das sugestões dos
1309 conselheiros; e 2) definir a pauta da revista na reunião do CNS. **Deliberação: aprovada, por maioria,**
1310 **a proposta de delegar à CICIS/CNS, junto com a equipe editorial da revista, a definição da pauta**
1311 **a partir das sugestões dos conselheiros.** Conselheiro **José Marcos de Oliveira** informou o Pleno
1312 sobre a carta de adesão à representação protocolada no Ministério Público de São Paulo
1313 (Procedimento nº. 79/2010) que solicita providências necessárias para questionar judicialmente a Lei
1314 Complementar Estadual nº. 1.131/2010. Esta lei permite direcionar 25% dos leitos e outros serviços
1315 hospitalares, sob gestão das OSs no Estado de São Paulo, para os planos e seguros privados de
1316 saúde. Falou do descontentamento de diversas entidades e organizações com o PL que desrespeita
1317 as diretrizes do SUS e solicitou que as entidades e movimentos façam adesão à representação.
1318 Também solicitou que o CNS se manifeste contra esse PL que contraria o SUS. Conselheira **Lígia**
1319 **Bahia** sugeriu que as entidades e movimentos do CNS, assim como a ABRASCO e as entidades do
1320 movimento estudantil, façam adesão à representação para reverter esse processo. Conselheiro **Artur**
1321 **Custódio de Souza** sugeriu o envio do modelo de carta de adesão, por e-mail, aos conselheiros.
1322 Conselheiro **José Marcos de Oliveira** comprometeu-se a enviar aos conselheiros o modelo de carta e
1323 as informações digitalizadas sobre essa questão, além das informações sobre como entregar o
1324 documento. Na sequência, Conselheira **Maria do Espírito Santo** solicitou espaço para apresentar a
1325 moção sobre a Portaria do MS nº. 4.159. Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** colocou o seu
1326 entendimento de que o Pleno não havia deliberado pela elaboração de uma moção, pois, em sendo
1327 assim, teria participado da elaboração do texto. De todo modo, solicitou que a conselheira Maria do
1328 Espírito Santo fizesse a leitura do documento. Conselheira **Maria do Espírito Santo** explicou se tratar
1329 de uma proposta de moção de apoio às ponderações da Rede Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e
1330 Direitos Reprodutivos sobre o conteúdo e maneira fragmenta da Política de Saúde da Mulher expressa
1331 na Portaria do MS nº. 4.159, publicada no dia 24 de dezembro de 2010. Considerando que atribuir a
1332 tarefa de coordenação e avaliação de ações relacionadas com saúde da mulher, da criança e do
1333 adolescente ao Instituto Fernando Figueiras da FIOCRUZ desorganiza e esvazia as competências da
1334 Área Técnica Da Saúde Da Mulher/MS, o Conselho solicita: providências imediatas para revogação da
1335 Portaria e, assim, fortalecer a capacidade operacional e técnica do Ministério da Saúde no
1336 ordenamento das políticas nacionais de saúde. Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** sugeriu que as
1337 questões colocadas na proposta de moção fossem recomendações de temas para debate em reunião

1338 com representantes do Ministério da Saúde. O Ministro da Saúde e Presidente do CNS, conselheiro
1339 **Alexandre Padilha**, sem prejuízo da proposta, perguntou se os conselheiros estavam esclarecidos
1340 para votar a moção. Informou que recebera o documento da Rede Feminista e encaminhara para
1341 debate interno no Ministério da Saúde, por se tratar de um tema de operação interna desse Ministério.
1342 Ponderou que o CNS poderia reiterar a recomendação de que o assunto seja debatido no âmbito do
1343 Ministério. Também sugeriu que o Pleno promovesse debate posterior sobre o rito para apresentação
1344 de moções, recomendações e resoluções do CNS, haja vista a importância das manifestações desse
1345 órgão colegiado. Conselheiro **Luis Eugenio de Souza** concordou com a proposta de recomendar a
1346 discussão desde que seja na ótica de afirmar a tarefa indelegável de coordenação das políticas de
1347 saúde. **Deliberação: aprovada recomendação ao Ministério da Saúde que debata a Portaria nº.**
1348 **4.159 na lógica da competência desse Ministério na coordenação das políticas de saúde.**
1349 **Posteriormente, será feito debate acerca do rito de apresentação de moções, resoluções e**
1350 **recomendações do CNS. INFORME DO IV FÓRUM SOCIAL MUNDIAL DA SAÚDE E**
1351 **SEGURIDADE SOCIAL E IV FÓRUM SOCIAL MUNDIAL DA SAÚDE E SEGURIDADE SOCIAL –**
1352 Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** apresentou informe do IV Fórum Social Mundial da Saúde e
1353 Seguridade Social, de 3 a 6 de fevereiro de 2011 e IV Fórum Social Mundial, de 6 a 11 de fevereiro de
1354 2011, Dakar/Senegal. Inicialmente, lembrou que a delegação do CNS nos eventos foi composta por
1355 Jurema Werneck, Marisa Furia, Pedro Tourinho, Arnaldo Marcolino, Ruth Ribeiro e Maria Cristina
1356 Pedro Biz. Sobre o IV Fórum Social Mundial da Saúde e Seguridade Social, informou que teve como
1357 tema “Pela universalização da seguridade social: um direito sem fronteiras, um sistema sem barreiras
1358 - África no centro do mundo”. Explicou que houve debates como subsídio para uma ação dos
1359 movimentos políticos, sociais e sindicais do mundo em torno de uma agenda pela construção de
1360 sistemas universais de seguridade social, particularmente no contexto da realidade africana. E
1361 também de uma aliança do pensamento atlântico – aliança política entre movimentos da África,
1362 América Latina e Europa, em torno de uma agenda que pressione por uma inflexão para um
1363 desenvolvimento com equidade e para a refundação das relações econômicas nacionais e
1364 internacionais para que seja materialmente possível essa inflexão. Detalhou que as propostas do IV
1365 Fórum foram as seguintes: 1) Laboratório de educação política: construção de estratégias nacionais e
1366 regionais (entre países e regiões) para instalação/continuidade de reflexões e debates em torno da
1367 construção de sistemas universais (equitativos) de seguridade social. Objetivo - função de educação
1368 política – fortalecimento articulação e mobilização dos movimentos internacionais em torno dos
1369 sistemas universais, superando concepções fragmentadas e excludentes. Desafio - sua viabilização,
1370 que deve contar com o compromisso dos movimentos sociais. 2) II Conferência Mundial Sobre a
1371 Construção de Sistemas Universais de Seguridade Social: Indicativo - Brasil no início de 2013 -
1372 precedida de encontros e debates nacionais e regionais (entre países). Avaliações da primeira
1373 conferência - seus alcances políticos em diferentes níveis; gerar processos e agendas políticas nos
1374 diferentes contextos, buscando articular especialmente os movimentos sociais e compromissos -
1375 algumas delegações do IV Fórum, como o caso da Colômbia que propôs a realização de um encontro
1376 regional, a França, Marrocos e Senegal. 3) Estabelecer uma agenda mais estruturada da sociedade
1377 civil para incidir no evento sobre os Determinantes e Condicionantes da Saúde que ocorrerá no Brasil,
1378 em outubro de 2011 e tratar do tema dos sistemas universais de Seguridade Social; criar estratégias
1379 para que o tema esteja presente em outros eventos nacionais, a exemplo da 14ª Conferência Nacional
1380 da Saúde contece, em dezembro de 2011. 4) Presença maior na agenda política internacional:
1381 agendas regionais, G7, G8, G20 - interagir com espaços e agendas internacionais que decidem ou
1382 incidem sobre as políticas públicas dos diferentes países. G20 - possibilidade de discutir o tema dos
1383 sistemas universais articulado ao tema do desenvolvimento. Incidir no evento de maio sobre a
1384 globalização. 5) Material de divulgação e debate - construção de material específico do Fórum da
1385 Seguridade Social e Saúde – seus princípios e como o acúmulo produzido ao longo dos anos dialoga
1386 com o contexto mundial. 6) Compromisso dos movimentos e entidades presentes em compor o
1387 Comitê do Fórum - buscar formas de interação e diálogo mais permanentes e sistemáticas. Por fim,
1388 conselheira Ruth Ribeiro informou que o grupo do Brasil visitou dois centros sociais na periferia de
1389 Dakar, coordenado por organização não-governamental, que apresentaram uma lista de demandas
1390 (curso de formação e atualização para profissionais de saúde brasileiros e senegaleses, interceder
1391 junto ao Ministério da Saúde do Senegal para o reconhecimento dos trabalhos iniciados pelos
1392 profissionais brasileiros...). Disse que entregaria a lista de demandas à representação do Ministério
1393 da Saúde para os devidos encaminhamentos. Não houve deliberação neste item. **ITEM 2 –**
1394 **APROVAÇÃO DA ATA DA 217ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Deliberação: aprovada, por**
1395 **unanimidade, a ata da 217ª Reunião Ordinária do CNS. Além disso, acordou-se que a próxima**
1396 **reunião da Comissão Organizadora da 14ª CNS será no dia 15 de março de 2011. Nessa reunião,**
1397 **a Comissão Organizadora definirá o calendário de atividades até a etapa nacional. ITEM 08 –**
1398 **CONTRATO DE AÇÃO PÚBLICA – Item não apresentado. ENCERRAMENTO – Nada mais havendo**

1399 a tratar, a Secretaria-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, encerrou a reunião
1400 agradecendo a presença de todos. Estiveram presentes os seguintes conselheiros no segundo dia de
1401 reunião: **Titulares - Abrahão Nunes da Silva, Alexandre Rocha Santos Padilha, Artur Custódio M.**
1402 **de Souza, Cleuza C. Miguel, Clóvis A. Boufleur, Edmundo Dzuawi Omore, Fernanda Lou Sans**
1403 **Magano, Fernando Luiz Eliotério, Francisco Batista Júnior, Geraldo Alves Vasconcelos, João**
1404 **Rodrigues Filho, Jorge Alves de Almeida Venâncio, José Carrijo Brom, José Cechin, José**
1405 **Marcos de Oliveira, Jurema Pinto Werneck, Lígia Bahia, Manoel Messias Nascimento Melo,**
1406 **Maria Cristina Pedro Biz, Maria de Lourdes Alves Rodrigues, Maria do Socorro de Souza, Maria**
1407 **do Espírito Santo Tavares dos Santos, Maria Thereza A. Antunes, Marisa Furia Silva, Nelson A.**
1408 **Mussolini, Nildes de Oliveira Andrade, Olympio Távora Derze Correa, Paulo Guilherme Romano,**
1409 **Rosangela da Silva Santos, Ruth Ribeiro Bittencourt, Sandra Regis, Solange Aparecida**
1410 **Caetano, Ubiratan Cassano Santos, Volmir Raimondi, Wilen Heil e Silva e Zilda de Faveri**
1411 **Vicente Souza. Suplentes - Ana Estela Haddad, Dulce Helena Chiaverini, Eliane Aparecida da**
1412 **Cruz, Elias Nasrala Neto, Eurídice Ferreira de Almeida, Gilson Silva, Graciara Matos de**
1413 **Azevedo, Jovita José Rosa, José Eri Medeiros, Jurandi Frutuoso Silva, Laudeci Vieira dos**
1414 **Santos, Luís Carlos Bolzan, Luiz Alberto Catanoce, Luis Eugenio Portela Fernandes de Souza,**
1415 **Luiz Fernando C. Silva, Marcos Antônio Gonçalves, Noemy Yamaghishi Tomita, Pedro Tourinho**
1416 **de Siqueira, Rildo Mendes e Ronald Ferreira dos Santos.**