



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, defenda, 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 antiretrovirais 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 transparência do uso dos recursos de assistência farmacêutica e  
64 insumos para essas unidades da saúde. Seguindo, 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. Seguindo, 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**

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

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

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



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

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



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

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

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

*Relatório Consolidado da Etapa Estadual e do Distrito Federal e os debates ocorridos nos grupos de trabalho. § 1º Será constituída uma equipe de relatores proposta pela Comissão Organizadora da 14ª Conferência Nacional de Saúde e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde. § 2º Os relatores têm como responsabilidade a elaboração do Relatório Consolidado dos grupos de trabalho.* A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Campum**, explicou que a metodologia sugerida para a 14ª CNS teve por referência as Conferências Temáticas de Saúde Mental e de Meio Ambiente.

**Manifestações.** Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** apresentou a sugestão de construir uma base de dados com os relatórios da 12ª e da 13ª Conferência e das conferências temáticas de 2003 a 2010 para servir de base de pesquisa a municípios e estados. A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Campum** explicou que solicitara à OPAS uma pesquisa sobre a implementação das propostas da 12ª e da 13ª Conferência pelo governo e o estudo ficará pronto para as etapas estaduais. Disse que a sugestão da Comissão Organizadora é disponibilizar os Relatórios da 12ª e da 13ª Conferência para as conferências municipais e a pesquisa para as etapas estaduais. Conselheiro **José Marcos de Oliveira** cumprimentou a iniciativa e destacou que pode servir de ferramenta de avaliação das políticas públicas e diretrizes aprovadas pelo CNS. A Secretária-executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Campum**, informou que a pesquisa servirá de referência para as etapas estaduais e a intenção é trazê-la ao Pleno para servir de subsídio. Conselheira **Maria de Lourdes Rodrigues** sugeriu incluir um parágrafo no Regimento Interno do CNS e no documento orientador recomendando que as propostas municipais, estaduais e nacional sejam consideradas na elaboração dos respectivos planos de saúde. A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Campum**, explicou que a proposta será contemplada no anexo do Regimento Interno da 14ª CNS cujo texto será apresentado na próxima reunião do CNS. Conselheiro **Clóvis Bouffleur** disse que a intenção é reforçar a importância de considerar as deliberações das Conferências de Saúde na elaboração dos Planos de Saúde. Conselheira **Eliane Aparecida da Cruz** informou que na próxima reunião do CNS apresentará o instrumento para avaliação do Pleno. A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Campum**, explicou que, na avaliação da Comissão Organizadora, a ferramenta deve contemplar apenas as deliberações da 12ª e 13ª Conferência, por entender que não é possível contemplar as das conferências temáticas nesse momento. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** destacou que a base de dados pode ser utilizada como acompanhamento pós-conferência. A Secretária-executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Campum**, destacou que os dois instrumentos podem dialogar e informou que é possível incluir na pesquisa da OPAS.

**Deliberação: aprovado o texto do Capítulo V - Da metodologia.** Em relação ao capítulo VI, explicou que não havia polêmica, pois foram reproduzidas as atribuições da 13ª CNS. Disse que, se fosse o caso, os conselheiros poderiam enviar sugestões à Comissão Organizadora da 14ª CNS. Seguindo, fez a leitura do Capítulo VII - Dos participantes. *Art. 23 - A 14ª Conferência Nacional de Saúde contará com 3.692 (três mil seiscentos e noventa e dois) participantes, dentre os quais 3.210 (três mil duzentos e dez) serão delegados. Parágrafo Único - Nos termos do § 4º do art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e nos termos da Resolução nº 333/2003, do Conselho Nacional de Saúde, a representação dos usuários em todas as Etapas da 14ª Conferência Nacional de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde da seguinte forma: I. 50% dos participantes serão representantes dos usuários; II. 25% dos participantes serão representantes dos profissionais de saúde; e III. 25% serão representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde. Art. 24 - Os participantes da Etapa Nacional da 14ª Conferência Nacional de Saúde distribuir-se-ão em três categorias: I. Delegados com direito à voz e voto; II. Convidados com direito à voz; III. Participantes intersetoriais com direito a voz. Art. 25 - Serão delegados na 14ª Conferência Nacional de Saúde: I. I. Delegados eleitos nas Etapas Estaduais e no Distrito Federal, de acordo com os seguintes critérios:.* Nesse ponto, o Conselheiro **Clóvis Bouffleur** esclareceu os critérios para distribuição de delegados eleitos nos Estados para 14ª CNS: o índice de 66.325 na proporção populacional para cada delegado é o resultado da divisão da população do país por 70% de delegados previstos para serem eleitos nos estados - 1.963 delegados (70% de um teto de 2800), segundo o Regimento; e divisão equitativa de 30% do total de delegados entre os 27 estados e o Distrito Federal. O conselheiro também apresentou a tabela de distribuição de delegados eleitos nos Estados para 14ª Conferência Nacional de Saúde (em alguns estados, foi necessário ajuste e o critério é aumentar sempre para mais o número do estado, a partir do índice, para se chegar ao múltiplo de quatro a fim de garantir a paridade). Conselheira **Jurema Werneck** aproveitou para cumprimentar a Comissão Organizadora pelo esforço na criação de um mecanismo para ampliar a participação e garantir a equidade. Continuando, a Secretária-Executiva do CNS fez a leitura do parágrafo único do Art. 25: *Parágrafo Único - Com o propósito de promover ampla participação regional nas etapas estaduais, orienta-se que no processo de escolha dos delegados estaduais sejam designadas vagas que contemplem a representação regional da saúde em cada estado.* Conselheiro **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 14ª 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 Secretária-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 Bouffleur** 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 Secretária-Executiva do CNS prosseguiu com a leitura dos incisos do art. 25: *III. Delegados natos do Conselho Nacional de Saúde - conselheiros nacionais titulares, 1ª e 2ª 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 14ª 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 início da 14ª 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 14ª Conferência Nacional de Saúde deverá ser feita nos Estados, pelas Comissões Organizadoras da Etapa Estadual e do Distrito Federal da 14ª 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 14ª 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 14ª 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 14ª 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 14ª 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 Secretária-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 14ª 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 14ª 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 Secretária-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 14ª CNS. Também sugeriu um anexo ao Regimento interno da 14ª 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 Secretária-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 14ª). 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 14ª 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 Secretária-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 14ª Conferência, dada a participação do setor

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



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

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

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

14ª CNS. Sugeriu um GT, formado por integrantes da Comissão Organizadora, para elaborar proposta de divisão das vagas dos convidados e apresentar ao Pleno. Também disse que é possível custear hospedagem e alimentação dos convidados, mas não o deslocamento. Conselheira **Jurema Werneck** defendeu a garantia de transporte para as populações vulneráveis como moradores de rua. A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, explicou que a questão do custeio das despesas com transporte para convidados será debatida pela Comissão Organizadora, considerando o limite orçamentário. Disse que a Comissão Organizadora, na próxima reunião, elaborará uma proposta detalhando a categoria de convidados no percentual de 15% a ser apresentada pelo CNS. **Deliberação: aprovada a inclusão de dois itens no caput do art. 30, contemplando: “III - Movimentos Sociais e IV - Intersetoriais” (será elaborada redação para esses dois itens); e nova redação para o parágrafo 1º do art. 30 nos seguintes termos: “§ 1º - Os convidados para a Conferência terão percentual de até 15% (quinze por cento) do total de delegados da 14ª Conferência Nacional de Saúde, ou seja, xxxxxxxxxxxx convidados.” Além disso, foi aprovada nova redação para o art. 32 nos seguintes termos: “Os participantes com deficiências e ou patologias deverão registrar na ficha de inscrição da 14ª. Conferência Nacional de Saúde, para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua participação.”** Seguindo, a Secretária-Executiva do CNS passou a leitura dos seguintes artigos: *Capítulo VIII - Dos Recursos Financeiros. Art. 33 - As despesas com a organização geral para a realização da Etapa Nacional da 14ª Conferência Nacional de Saúde correrão à conta da dotação orçamentária consignada ao Ministério da Saúde. § 1º O Ministério da Saúde arcará com as despesas de hospedagem dos usuários e trabalhadores da saúde, e com as despesas de alimentação de todos os participantes da Conferência. § 2º As despesas com o deslocamento dos delegados, dos seus Estados de origem a Brasília, serão de responsabilidade dos Estados. Capítulo IX - Disposições gerais. Art. 34 - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 14ª Conferência Nacional de Saúde.* Conselheira **Jurema Werneck** perguntou se seria necessário incluir que as despesas com o deslocamento das populações vulneráveis seriam custeadas. A Secretária-Executiva do CNS, **Rozângela Fernandes Camapum**, sugeriu não incluir no Regimento Interno porque não havia clareza sobre como ficaria essa questão e, de todo modo, não haveria prejuízos em não constar, porque seria uma definição do CNS. **Deliberação: aprovada a redação original do “Capítulo VIII - Dos Recursos Financeiros”.** Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos** sugeriu nova redação para o art. 4º, incluindo “Secretarias de Saúde”: Art. 4º - A realização da 14ª Conferência Nacional de Saúde será de responsabilidade das três esferas de governo (Secretarias de Saúde) e os respectivos Conselhos de Saúde, sendo que a Etapa Nacional será de responsabilidade do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde e será realizada em Brasília - DF. **Deliberação: o mérito da proposta de adendo ao art. 4º foi aprovado.** Na sequência, a mesa abriu a palavra para as redações pendentes. Conselheiro **Luis Eugenio Portela** propôs o seguinte adendo à redação do item II do Parágrafo único do art. 23 “dos quais, 4,2% da comunidade científica” e do inciso III “dos quais 4,2% do setor empresarial” passando a redação a: “25% dos participantes serão representantes dos profissionais de saúde, dos quais, 4,2% da comunidade científica” e inciso III “25% serão representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde dos quais 4,2% do setor empresarial”. Conselheiro **Geraldo Alves Vasconcelos** manifestou discordância com a proposta e lembrou que a comunidade científica compõe o FENTAS. Conselheiro **Ronald Ferreira dos Santos**, considerando a dificuldade da participação da comunidade científica e do setor empresarial nas conferências, sugeriu uma recomendação para que se considere a composição do CNS como eixo orientador da definição de vagas. Na tentativa de contemplar a proposta do Conselheiro **Luis Eugenio Portela**, a Secretária-Executiva do CNS apresentou a seguinte proposta de redação para o Parágrafo único do Art. 28: “A Comissão Organizadora da 14ª Conferência Nacional de Saúde sugere aos Municípios e Estados e Distrito Federal que a delegação de usuários e de trabalhadores garanta a diversidade de sujeitos, no mínimo em acordo com a Resolução CNS nº. 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde.” Conselheiro **Clóvis Boufleur** sugeriu acrescentar nota incluindo a comunidade científica no segmento dos trabalhadores da saúde. Conselheiro **Luis Eugenio Portela** destacou a dificuldade de garantir a participação da comunidade científica nas conferências municipais e estaduais e ressaltou que a redação do art. 28 não atende porque apenas sugere. Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt** discordou da proposta de explicitar a comunidade científica. Conselheira **Jurema Werneck** defendeu a citação nominal dos segmentos - como movimento negro e comunidade científica - que, pela correlação de forças, enfrentam dificuldade em participar das conferências municipais e estaduais. Conselheira **Maria de Lourdes Rodrigues** destacou que na revisão da Resolução nº. 333 será explicitado movimento negro e população LGBT. Conselheiro **Pedro Tourinho** ressaltou que é preciso considerar as dificuldades da comunidade científica em participar das conferências e as diferentes correlações de força nos espaços da conferência para eleição de 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 14ª CNS, a fim de se garantir a participação desse segmento. Conselheira **Maria do Socorro de Souza** sugeriu que o GT da 14ª 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 14ª 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 14ª 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 14ª 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 14ª 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 14ª 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 Nasralla 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 Nasralla Neto para substituir a ex-conselheira Denise Torreão, na condição de suplente na vaga de trabalhador.** Sobre a 14ª 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 14ª 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 14ª 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 14ª 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 14ª (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

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

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



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

1399 a tratar, a Secretária-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 Omere, 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 Nasralla 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 Catanoe, 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.**