



1
2
3
4
5
6
7 MINISTÉRIO DA SAÚDE
8 CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
9
10

11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56

ATA DA TRICENTÉSIMA SEXAGÉSIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS

Aos dezoito e dezenove dias do mês de dezembro de 2024 realizou-se a Tricentésima Sexagésima Primeira Reunião Ordinária do CNS. O primeiro dia aconteceu das 9h às 18h, no Plenário do Conselho Nacional de Saúde “Omliton Visconde”, Ministério da Saúde. O segundo dia, das 9h às 12h, no auditório do San Marco Hotel, Setor Hoteleiro Sul, Quadra 5, Asa Sul - Brasília/DF. Os objetivos da 361ª Reunião Ordinária foram os seguintes: **1)** Socializar e apreciar os itens do Expediente. **2)** Conhecer e apreciar as questões relativas à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, no que diz respeito ao decreto de regulamentação da Lei nº 14.874/2024. **3)** Apreciar as ações desenvolvidas pelo Projeto de Formação para o Controle Social no SUS: **Participa +**. **4)** Deliberar sobre a proposta de atualização do Regimento Interno do CNS. **5)** Debater as demandas da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho – CIRHRT e deliberar a respeito. **6)** Conhecer o Relatório de Gestão com as ações e atividades realizadas e apreciar a Prestação de Contas do CNS triênio 2021-2024. **7)** Deliberar acerca dos encaminhamentos do Pleno, dos atos normativos, das demandas das Comissões Intersetoriais, dos Grupos de Trabalho e das Câmaras Técnicas. **8)** Participar da entrega do Termo de Reconhecimento Público das pessoas conselheiras triênio 2021-2024 e da Comenda Zilda Arns. **MESA DE ABERTURA - Composição:** **Swendemberg Barbosa**, Secretário Executivo do Ministério da Saúde; conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando, o Presidente do CNS saudou o Secretário Executivo do Ministério, a conselheira **Heliana Neves Hemetério dos Santos** e demais pessoas presentes na última reunião ordinária do CNS da gestão 2021-2024. Conselheira **Heliana Neves Hemetério dos Santos** também saudou o Pleno do Conselho e todas as pessoas conselheiras desta gestão pelo trabalho conjunto em defesa do SUS e da democracia. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde, **Swendemberg Barbosa**, cumprimentou todas as pessoas presentes, especialmente o Presidente do CNS e aproveitou para elogiar a condução dele, especialmente em momentos extremamente difíceis e desafiadores, com defesa do SUS, da democracia e da vida. Neste final do segundo ano do mandato do Presidente da República e da Ministra de Estado da Saúde, fez balanço positivo das ações, destacando a reconstrução do processo democrático de debate e o reestabelecimento da relação harmoniosa com o CNS. Disse que o Conselho representou um norte para o Ministério da Saúde, em muitos momentos e reforçou que o movimento social fortalecido contribui para o avanço do governo e da sociedade como um todo. Do outro lado, pontuou desafios a serem enfrentados como o corte orçamentário e sinalizou que o Ministério da Saúde está ajustando o orçamento para alcançar os resultados planejados e as metas definidas. De todo modo, afirmou que as restrições orçamentárias não terão interferência na programação pactuada. Também saudou o CNS pelo êxito da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – 4ª CNGTES, realizada naquele mês e sinalizou a importância da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – 5ª CNSTT, prevista para 2025. Frisou que foram inúmeras conquistas em 2024, muitas delas fruto da atuação do Conselho, e citou a aprovação da Resolução “Participação Social para Cobertura Universal de Saúde e Bem-estar”, aprovada na 76ª Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde – OMS. Neste ponto, destacou que o CNS é parâmetro para atuação de outros órgãos colegiados. Além disso, pontuou a intensa participação no debate da reforma tributária, o que possibilitou a manutenção de itens favoráveis à saúde. Disse que, por conta dos diversos compromissos do fim do ano, não seria possível participar de forma ativa da reunião. Finalizou com saudação especial a todas as pessoas conselheiras que deixariam o Conselho e comunicou que o

57 Ministério da Saúde decidiu manter o conselheiro Neilton Araújo de Oliveira na Mesa Diretora
58 do CNS, para continuar contribuindo nos debates. **ITEM 1 – APROVAÇÃO DA PAUTA DA**
59 **361^a REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS E APROVAÇÃO DA ATA DA 358^a REUNIÃO**
60 **ORDINÁRIA DO CNS** - *Composição da mesa: Swendemberg Barbosa*, Secretário Executivo
61 do Ministério da Saúde; conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e
62 conselheira **Heliana Neves Hemetério**, da Mesa Diretora do CNS. **APROVAÇÃO DA PAUTA**
63 **DA 361^a REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS** - *Deliberação: a pauta da 361^a Reunião Ordinária*
64 **do CNS foi aprovada por unanimidade. APROVAÇÃO DA ATA DA 358^a REUNIÃO**
65 **ORDINÁRIA DO CNS** - *Deliberação: a ata da 358^a Reunião Ordinária do CNS foi aprovada*
66 *por unanimidade. ITEM 2 – EXPEDIENTE – Informes. Justificativa de ausências.*
67 *Apresentação das novas pessoas conselheiras nacionais de saúde. Indicações.*
68 *Apresentação: Ana Carolina Dantas, Secretária Executiva do CNS. Coordenação: conselheira*
69 **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS. **INFORME – 1)** Informe sobre prestação
70 de contas de pessoas conselheiras nacionais ao CNS. A prestação de contas para reembolso
71 dos valores rodoviários deverá ser feita até 23 de dezembro de 2024. *Apresentação: Ana*
72 **Carolina Dantas**, Secretária Executiva do CNS. **2)** Informe sobre: a) Natal da População em
73 Situação de Rua com o Presidente Lula. Dia 20 de dezembro. b) Sobre a importância da Copa
74 do CNS. Caixinha de natal. *Apresentação: conselheiro José Vanilson Torres.* **3)** Informes.
75 *Apresentação: conselheira Myrian Cruz.* Informe 1 – Informe sobre o Seminário Nacional
76 relativo à temática da alimentação e nutrição nos Conselhos de Saúde, realizado pela CIAN no
77 dia 27 de novembro, que contou com a participação de representantes de CIANs estaduais,
78 Coordenação de Plenária e convidadas. O objetivo de compartilhar o debate em torno da
79 participação e do controle social na PNAN. Informe 2 – Participação, nos dias 28 e 29 de
80 novembro, representando o CNS, na mesa de abertura do “Seminário de celebração dos 25
81 anos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição: 25 anos de compromisso do SUS com a
82 melhoria da Saúde e nutrição da população brasileira”, e na coordenação da Mesa “PNAN - 25
83 anos de Compromisso do SUS com a melhoria da saúde e nutrição da população brasileira”. **4)**
84 Informe 1 – aprovação da reforma tributária. *Apresentação: conselheiro Eduardo Maércio,*
85 enviado pela conselheira Paula Johns. Informe sobre a reforma tributária que foi votada pela
86 Câmara e segue para sanção presidencial. Como resultado dos esforços de muitos e muitas
87 integrantes do CNS e o apoio total e irrestrito do CNS, os refrigerantes foram incluídos e
88 pagarão imposto seletivo ao lado dos produtos de tabaco e bebidas alcoólicas. Comemoração
89 pela exclusão do “jabuti”, artigo 437, que previa desconto para indústrias de produtos nocivos.
90 Há pontos também negativos e que lamentamos, como as armas de fogo e agrotóxicos fora do
91 seletivo. Mas, diante dos riscos e da conjuntura no Congresso, nosso clima geral é de
92 comemoração. Agradecimento enorme à confiança, à parceria e à participação de cada um e
93 cada uma! Nota ACT Promoção da Saúde sobre a vitória da saúde pública na aprovação do
94 imposto seletivo para tabaco, álcool e refrigerantes. Nota completa em:
95 [https://actbr.org.br/biblioteca/vitoria-na-aprovacao-do-imposto-seletivo-para-tabaco-alcool-e-](https://actbr.org.br/biblioteca/vitoria-na-aprovacao-do-imposto-seletivo-para-tabaco-alcool-e-refrigerantes/)
96 <refrigerantes/>. Informe 2 - HEMOBRÁS. Recuperação de investimento, tornando-se ancora do
97 processo industrial. Destaque ao esforço para recuperar a Hemobras e à negociação com
98 banco de sangue para doação de plasma excedente e para arquivar a PEC 10 – plasma
99 humano. Visita da Mesa Diretora do CNS à fábrica da Hemobrás. **5)** Lançamento da Cartilha
100 Plantas Medicinais & Fitoterápicos na Agricultura Familiar. *Apresentação: conselheiro Júnior*
101 **Pontes.** A CONTAG lançou a Cartilha Plantas Medicinais & Fitoterápicos na Agricultura
102 Familiar. Produzida por meio da Secretaria de Políticas Sociais e Política Agrícola da
103 Confederação, e com a parceria do Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Senar). O
104 material tem o propósito de contribuir com a qualificação e maior inserção de agricultores e
105 agricultoras familiares na produção de plantas medicinais. **6)** Informe sobre falta da vacina
106 COVID-19 de dengue e despedida do CNS. *Apresentação: conselheira Marisa Furia.* **7)**
107 Posição contrária da ABRAZ ao Projeto de Lei nº. 4.614/2014, que altera a Lei nº 8.171/1991, a
108 Lei nº 8.742/1993, a Lei nº 10.633/2002, e a Lei nº 14.601/2023. O projeto estabelece
109 disposições para políticas públicas e dá outras providências. Manifesto coletivo de entidades
110 contra o PL. **JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIAS** – Titular: Ana Lúcia Silva Marçal Padduello;
111 Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Doenças Raras
112 (SUPERANDO), Usuário; motivo: rodízio de titularidade (participa na condição de integrante da
113 Mesa Diretora do CNS para contribuir na coordenação dos pontos de pauta). Titular: Cledson
114 Fonseca Sampaio, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP+ BRASIL),
115 Usuário, motivo: rodízio de titularidade; Titular: Edna Aparecida Alegro, Federação Nacional
116 das Associações Pestalozzi (FENAPESTALOZZI), Usuário, motivo: rodízio de titularidade;

117 Titular: Elgiane de Fátima Machado Lago, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil
118 (CTB/CGTB), Usuário, motivo: rodízio de titularidade; Titular: Gilson Silva, Força Sindical (FS),
119 Usuário, motivo: rodízio de titularidade; Titular: José Eri Borges de Medeiros, Conselho
120 Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Gestor, motivo: participação 1º
121 Suplente; Titular: Luiz Carlos Ferreira Penha, Coordenação das Organizações Indígenas da
122 Amazônia Brasileira (COIAB), Usuário, motivo: agenda de trabalho; Titular: Paula Johns,
123 Associação de Controle do Tabagismo, Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos (ACT),
124 Usuário, motivo: rodízio de titularidade. **NOVOS CONSELHEIROS** - I - ENTIDADES E
125 MOVIMENTOS NACIONAIS DE USUÁRIOS DO SUS. 1º Suplente: Instituto Brasileiro de
126 Defesa do Consumidor (IDEC) – Lucas Salvador Andrietta (substituindo Ana Carolina
127 Navarrete Munhoz Fernandes da Cunha). *Publicado em: 25/11/2024/Edição: 226/Seção:
128 2/Página: 52. COORDENADORES DE PLENÁRIA:* Claudemir Fernandes da Silva – Rondônia
129 – Norte; Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior – Distrito Federal – Centro-Oeste; João Darcy
130 Resende - Rio Grande do Sul – Sul; Juliana de Almeida Aguiar Silva – Sergipe – Nordeste;
131 Maria Antônia Conceição de Souza Kuendig – Mato Grosso do Sul – Centro-Oeste; Osmar de
132 Oliveira Cardoso – Piauí – Nordeste; e Sueli Terezinha do Nascimento – Ceará – Nordeste.
133 **DATAS COMEMORATIVAS DO MÊS DE DEZEMBRO** - Dezembro Vermelho - Mês de
134 Tratamento e Prevenção ao HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis.
135 Dezembro Laranja - Mês de Prevenção ao Câncer da Pele. 1º/dez. - Dia Mundial de Luta
136 contra a AIDS. 2/dez. - Dia Pan-Americano da Saúde. 3/dez. - Dia Internacional de Luta das
137 Pessoas com Deficiência. 5/dez. - Dia da Acessibilidade. 5/dez. - Dia do Médico de Família e
138 Comunidade. 5/dez. - Dia Internacional do Voluntariado. 5/dez. - Dia Nacional da Pastoral da
139 Criança. 6/dez. - Dia Nacional de Mobilização dos Homens pelo Fim da Violência contra as
140 Mulheres – Campanha Brasileira do Laço Branco. 7/dez. - Dia Nacional da Assistência Social.
141 7/dez. - Dia do Médico Cirurgião Plástico. 9/dez. - Dia do Fonoaudiólogo. 9/dez. - Dia do
142 Alcoólico Recuperado. 9/dez. - Dia da Criança com Deficiência. 10/dez. - Dia da Inclusão
143 Social. 10/dez. - Dia Internacional dos Direitos Humanos. 10/dez. - Dia Internacional dos Povos
144 Indígenas. 12/dez. - Dia Mundial da Saúde Universal. 13/dez. - Dia Nacional do Cego. 14/dez. -
145 Dia Nacional de Combate à Pobreza. 14/dez. - Dia do Médico Alergista. 14 a 21/dez. - Semana
146 de Mobilização Nacional para Doação de Medula Óssea. 21/dez. - Dia do Atleta. 29/dez. - Dia
147 Internacional da Biodiversidade. Dia nacional da deficiência visual no lugar do Dia Nacional do
148 Cego. *Solicitação de inclusão:* 10 de dezembro – Dia Nacional de Conscientização sobre as
149 Doenças Crônicas. **INDICAÇÕES – Atividades** – **1)** Convite da Gerência Regional de Brasília
150 da Fiocruz para participar da reunião com o Secretário Nacional de Promoção e Defesa dos
151 direitos Humanos, Bruno Teixeira, e tratarem da Oficina de Avaliação das ações do
152 Colaboratório Nacional Pop. Rua, dia 6 de novembro de 2024, em Brasília-DF. (Estava em
153 Brasília). Indicação (referendar): Conselheiro **José Vanilson Torres** (MNPR), coordenador
154 adjunto da CISM. **2)** Convite da Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças,
155 Adolescentes e Jovens do Ministério da Saúde para participar do II Encontro Nacional de Áreas
156 Técnicas de Saúde da Criança, do Adolescente e de Aleitamento Materno – 2024, dia 7 de
157 novembro de 2024, em Brasília-DF (Reside em Brasília). *Indicação (referendar):* Conselheira
158 **Vânia Lúcia Ferreira Leite** (CNBB), coordenadora da CIASCV. **3)** Convite do Conselho
159 Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul para a 19ª Plenária Estadual de Conselhos de
160 Saúde, dia 7 de novembro, em Porto Alegre/RS. (Reside POA). *Indicação (referendar):* Conselheiro
161 **Getúlio de Moura Vargas Júnior** (CONAM), coordenador adjunto da COFIN. **4)**
162 Convite da Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima para participar da Cerimônia de
163 Anúncio da Eliminação da Filariose Linfática, dia 11 de novembro de 2024, em Brasília-DF.
164 (Estava em Brasília). *Indicação (referendar):* Conselheira **Fernanda Magano** (FENAPSI),
165 integrante da Mesa Diretora. **5)** Convite da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados
166 para participar da Audiência Pública sobre os cancelamentos unilaterais de planos privados de
167 assistência à saúde, dia 13 de novembro de 2024. (Virtual). *Indicação (referendar):* Conselheira
168 **Shirley Marshal** (FNE), coordenadora adjunta da CISS. **6)** Convite do Painel Brasil Imune –
169 Saúde e Sustentabilidade da Cúpula Social do G20, do Instituto Lado a Lado pela Vida e a
170 Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS para participar como debatedor (a) no Painel
171 Brasil Imune: Saúde e Sustentabilidade, dentro da programação da Cúpula Social do G20, dia
172 14 de novembro de 2024, no Rio de Janeiro-RJ. (Estava no Rio). *Indicação (referendar):*
173 Conselheira **Fernanda Magano** (FENAPSI), integrante da Mesa Diretora. **7)** Convite dos
174 Ministérios da Saúde e da Educação, da Organização Pan-Americana de Saúde e da
175 Associação Brasileira de Educação Médica para compor a abertura do evento, e participar das
176 demais atividades da 2ª Oficina Nacional do Projeto Formação Médica para o Brasil: onde

177 estamos e para onde vamos? Um olhar comprometido com a responsabilidade social no século
178 XXI, dias 19 e 20 de novembro de 2024, em Brasília – DF. (Custeio CNS). *Indicação*
179 (*referendar*): Conselheira **Francisca Valda da Silva** (Aben), coordenadora da CIRHRT. **8)**
180 Convite do Conselho estadual de Saúde do Mato Grosso para participar na X Plenária Estadual
181 de Conselhos de Saúde de Mato Grosso, dias 18 e 19 de novembro de 2024, em Cuiabá/MT.
182 (Custeio CNS). *Indicação (referendar)*: Conselheiro **Jacildo de Siqueira Pinho** (CONTRAF),
183 coordenador da CISTT e membro da Plenária Nacional. **9)** Convite da Secretaria de Atenção
184 Primária à Saúde, por meio do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária,
185 para participar da mesa de abertura da 1ª Mostra Comemorativa aos 20 anos da Política
186 Nacional de Saúde Bucal - Brasil Soridente, dia 21 de novembro, em Brasília/DF. (Reside em
187 Brasília). *Indicação (referendar)*: Conselheiro **Rodrigo Lacerda** (CONASEMS), integrante da
188 CISB. **10)** Convite da Associação Paulista de Magistrados (APAMAGIS) para o III Congresso
189 do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde (FONAJUS), em São Paulo-SP. (Reside em São
190 Paulo). *Indicação (referendar)*: Conselheira **Priscila Torres** (Biored Brasil), coordenadora
191 adjunta da CICTAF. **11)** Convite do Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBO, Campanha 24
192 horas pelo Diabetes, para participar de um debate sobre “Novas tecnologias no tratamento do
193 diabetes: cenário e tendências”, dia 23 de novembro de 2024, (Virtual). *Indicação (referendar)*:
194 Conselheira **Sylvia Elizabeth** (Retina Brasil), coordenadora adjunta da CIASPP. **12)** Convite do
195 Cerimonial do Gabinete da Ministra da Saúde para participar da Cerimônia de Inauguração da
196 Exposição “Retratos da Gente e Retratos em Movimento”, dia 26 de novembro de 2024, em
197 Brasília-DF. (Estava em Brasília). *Indicação (referendar)*: Conselheira **Fernanda Magano**
198 (FENAPSI), integrante da Mesa Diretora. **13)** Convite da Associação Brasileira de Saúde
199 Coletiva (Abrasco) para participar da Abertura do 12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia,
200 de 24 de novembro a 27 de novembro de 2024, no Rio de Janeiro/RJ. (Custeio da ABRASCO).
201 *Indicação (referendar)*: Conselheira **Maria Laura Carvalho Bicca** (FENAS), integrante da
202 CIVS. **14)** Convite da Comissão de Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial para
203 participar do Seminário: Orfandade e Direitos do invisibilizado para a proteção integral das
204 Crianças e Adolescentes e suas Famílias, dia 26 de novembro de 2024, em Brasília-DF.
205 (Estava em Brasília). *Indicação (referendar)*: Conselheira **Fernanda Magano** (FENAPSI), e
206 integrante da Mesa Diretora. **15)** Convite do Conselho Estadual da Bahia para participar da
207 capacitação dos conselheiros estaduais de saúde da Bahia e proferir uma palestra na mesa:
208 Instrumentos de planejamento do SUS, dias 26 e 27 de novembro de 2024, em Salvador.
209 (Custeio CES/BA). *Indicação (referendar)*: Conselheiro **Mauri Bezerra** (CNTSS – CUT),
210 coordenador adjunto da COFIN. **16)** Convite para o Seminário Nacional Orfandade e Direitos,
211 dia 26 e 27 de novembro de 2024, em Brasília. (Estava em Brasília). *Indicação (referendar)*:
212 Conselheira **Fernanda Magano** (FENAPSI), integrante da Mesa Diretora. **17)** Convite da
213 Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde
214 para participar da comemoração dos 20 anos da Política Nacional de Assistência
215 Farmacêutica, dia 27 de novembro de 2024, em Brasília (DF). (Estava em Brasília). *Indicação*
216 (*Referendar*): Conselheira **Débora Melecchi** (FENAFAR), coordenadora da CICTAF. **18)**
217 Convite da Comissão dos Direitos da Pessoa Idosa para participar como expositora da
218 Audiência Pública que irá debater a “A falta de geriatras no Brasil e discutir incentivos e
219 legislação que facilitem a formação de especialistas em Geriatria”, dia 27 de novembro de
220 2024. (Virtual). *Indicação (Referendar)*: Conselheira **Walquíria Cristina** (ABRAZ),
221 coordenadora adjunta da CIASCV. **19)** Convite da RedEscola para compor a mesa de abertura
222 e participar das atividades do Encontro Nacional RedEscola 2024, com o tema central:
223 “Educação na Saúde e articulação interinstitucional: caminhos estratégicos para o
224 fortalecimento do Sistema Único de Saúde”, dias 27 e 28 de novembro, no Rio de Janeiro.
225 (Custeio Red Escola). *Indicação (Referendar)*: Conselheira **Elaine Pelaez** (CFESS), integrante
226 da CIRHRT. **20)** Convite da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Departamento
227 de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde para compor
228 a Mesa de Abertura e participar do Seminário de Celebração dos 25 anos da Política Nacional
229 de Alimentação e Nutrição: “25 anos de compromisso do SUS com a melhoria da saúde e
230 nutrição da população brasileira”, dias 28 e 29 de novembro de 2024, em Brasília-DF. (Estava
231 em Brasília). *Indicação (Referendar)*: Conselheira **Miryam Cruz** (CFN), Coordenadora CIAN.
232 **21)** Convite para o Encontro Nacional de Gestão Interfederativa e Participativa no SUS, de 3 a
233 5 de dezembro de 2024, em Brasília. (Estava em Brasília). *Indicação (Referendar)*: Conselheira
234 **Fernanda Magano** (FENAPSI) e **Francisca Valda** (ABEN), integrantes da Mesa Diretora do
235 CNS. **22)** Convite do Departamento de Gestão do Cuidado Integral – DGCI para participar na
236 Mesa de Abertura do "Lançamento do Projeto EQUALISAH: Resinificando Masculinidades para

237 o enfrentamento à violência contra meninas e mulheres", dia 5 de dezembro de 2024, na
238 FINATEC/UNB, em Brasília. (Estava em Brasília). *Indicação (Referendar):* Conselheira **Ana**
239 **Lucia Paduello** (SUPERANDO), integrante da Mesa Diretora. **23)** Convite da Diretoria ICICT
240 para o evento de apresentação do projeto "Preservação, acesso e disseminação do acervo
241 fotográfico João Roberto Ripper", dia 10 de dezembro de 2024. (Remoto). *Indicação*
242 *(Referendar):* Conselheira **Débora Mellechi** (FENAFAR), coordenadora da CICTAF. **24)**
243 Convite para o Seminário "Equidade Étnico-Racial nas Redes de Atenção à Saúde", do
244 Ministério da Saúde, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde -
245 CONASS, o CNS e a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, dias 16 e 17 de
246 dezembro de 2024, em Brasília-DF (Custeio MS). *Indicação (Referendar):* Conselheira **Heliana**
247 **Hemeterio**, integrante da Mesa Diretora e coordenadora adjunta da CIABS; Conselheira
248 **Shirley Marshal Diaz Morales**, coordenadora adjunta da CISS; Conselheira **Helena Ferreira**
249 **Magalhães**, coordenadora da CISMu. **25)** Convite do Canal Saúde para a Sala de convidados,
250 dia 17 de dezembro de 2024, no Rio de Janeiro-RJ. (Custeio Canal Saúde). *Indicação*
251 *(Referendar):* Conselheira **Francisca Valda** (ABEn), integrante da Mesa Diretora e
252 coordenadora da CIRHRT; e Conselheiro **Fernando Pigatto** (CONAM), Presidente do CNS.
253 **26)** Convite da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde para participar da
254 "Caravana FormaSUS – Nordeste 2", dias 19 e 20 de fevereiro de 2025, em Recife/PE.
255 (Custeio SGTES). *Indicação (Referendar):* Conselheira **Francisca Valda** (ABEn), integrante da
256 mesa diretora e coordenadora da CIRHRT; Conselheiro **João Pedro** (ANPG), coordenador
257 adjunto da CIRHRT. **Atividade internacional – 27)** Convite para a Décima Sétima Assembleia
258 Nacional de Saúde da Tailândia (NHA17), de 25 a 29 de novembro, na Tailândia. (Custeio do
259 CNS). *Indicação (Referendar):* Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto** (CONAM), Presidente do
260 CNS. **Deliberação: as indicações foram referendadas, por unanimidade. RELATÓRIO DA**
261 **MESA DIRETORA DO CNS** – apresentação das atividades realizadas no final de novembro ao
262 início de dezembro de 2024. **CNS em movimento.** No dia 12 de novembro de 2024, o
263 presidente do CNS participou da cerimônia realizada na Organização Pan-Americana de Saúde
264 – OPAS, pela recertificação do país livre do sarampo. Em 2016, o Brasil já havia alcançado
265 esse status, no entanto, em 2018, as baixas coberturas vacinais permitiram a reintrodução do
266 vírus no país. Agora, a recertificação marca a recuperação do status das Américas como uma
267 região livre de sarampo endêmico. Para reverter o quadro, o Governo Federal investiu em
268 vacinação nas fronteiras e em locais de difícil acesso, também na busca ativa de casos
269 suspeitos. Cúpula do G20 – incluiu a cúpula social. Fortalecimento do Controle e Participação
270 Social no SUS. De 14 a 16 de novembro, integrantes da Mesa Diretora do CNS participaram
271 das atividades autogestionadas do Conselho no G20 – Social, no Rio de Janeiro/RJ, quais
272 sejam: Atividade 1: Desafios para implementação da Resolução da OMS sobre participação e
273 controle social; e Atividade 2 - Contribuições das Comissões Intersetoriais de Saúde Bucal,
274 Alimentação e Nutrição, Vigilância em Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em
275 Saúde do CNS para o fortalecimento do sistema de participação e controle social: ferramentas
276 de inclusão e justiça social no contexto global. Projetos de formação. No dia 22 de novembro
277 de 2024, integrantes da Mesa Diretora do CNS participaram do lançamento oficial do curso
278 autoinstrucional em Monitoramento e Avaliação para o Controle Social no SUS, do Conselho
279 Nacional de Saúde em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) e a
280 Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT). O curso autoinstrucional surgiu a partir da
281 necessidade de ampliar a capilarização da formação em Monitoramento e Avaliação para o
282 Controle Social no SUS oferecida, no ano passado, em formato híbrido (online e presencial), a
283 apoiadores técnicos e representantes dos conselhos de saúde de todo o país. Durante o
284 webinário, foi lançado, ainda, o edital do mestrado profissional em Participação e Controle
285 Social em Saúde. Fortalecimento do Controle e Participação Social no SUS. No dia 27 de
286 novembro, a integrante da Mesa Diretora do CNS, Heliana Hemetério, participou do Seminário
287 "Mulheres Vivendo com HIV/Aids, organizada pela CISMu/CNS. O Seminário debateu: os
288 Desafios do SUS para um atendimento integral e equânime na promoção, prevenção e
289 tratamento nas redes de atenção à saúde; e O Patriarcado e as consequências para as
290 mulheres vivendo com HIV/AIDS. **O CNS em Defesa do Direito Humano à Saúde, da Vida e**
291 **do Controle e Participação Social em Saúde – Atuação Internacional.** De 25 a 29 de
292 novembro, o Presidente do CNS, Fernando Pigatto, e integrantes do Ministério da Saúde
293 participaram, em Bangkok/Tailândia, da reunião do grupo focal para implementação da
294 resolução da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre participação social na saúde. O
295 grupo foi constituído a partir da 77ª Assembleia Mundial de Saúde, onde 36 países membros
296 da organização foram signatários da resolução que reconhecia, pela primeira vez, a

297 participação social de saúde como instrumento para construção de políticas públicas de saúde
298 mais justas e equânimes. **Fortalecimento do Controle e Participação Social no SUS.** De 5 a
299 7 de dezembro, integrantes da Mesa Diretora do CNS participaram do 12º Renastão -
300 Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora,
301 que discutiu a saúde frente às novas dinâmicas do trabalho. Com o tema Saúde, Trabalho e
302 Equidade: Construindo um Futuro Justo, encontro busca soluções para um mundo em
303 transição climática e social. 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em
304 Saúde - 4ª CNGTES. Os integrantes da Mesa Diretora do CNS participaram da Etapa Nacional
305 da 4ª Conferência realizada nos dias 10 a 13 de dezembro de 2024, em Brasília/DF. Tema
306 Central: "Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz
307 o SUS acontecer". Após 20 anos desde a realização da última conferência, a 4ª CNGTES
308 recebeu 2.391 pessoas participantes, sendo 1.575 pessoas delegadas que vieram de seus
309 territórios para defender o fortalecimento da democracia participativa e a valorização dos
310 trabalhadores da saúde como fundamentais para consolidar o sistema como um instrumento de
311 justiça social. O evento mobilizou todas as regiões de saúde do Brasil com foco na educação
312 permanente das equipes de saúde para o aprimoramento do trabalho e do cuidado, além da
313 revisão dos processos de formação de profissionais da saúde. Mais de 10 mil pessoas, de todo
314 o Brasil, participaram das 27 conferências estaduais e distrital de Gestão do Trabalho e da
315 Educação na Saúde. Solicitação: incluir no relatório o seminário "Misoginia e masculinidade",
316 evento importante contra a violência contra a mulher. A atividade irá compor o relatório de
317 atividades do CNS. Para conhecimento. Não houve deliberação. **ITEM 3 – PROJETO**
318 **PARTICIPA + - Fortalecendo a Participação Social no SUS: a experiência do Participa + 4**
319 – Apresentação: **Guadalupe Peres**, coordenadora da Comissão de Comunicação, Informação
320 e Educação Permanente - CTCIEP/CES/AM, participante do Projeto; conselheira **Sueli**
321 **Terezinha Goi Barrios**, coordenadora da Comissão Intersetorial de Educação Permanente
322 para o Controle Social do SUS - CIEPCSS/CNS; e **Valdevir Both**, diretor executivo do Centro
323 de Educação e Assessoramento Popular – CEAP. Coordenação: conselheiro **Neilton Araújo**
324 de Oliveira, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**,
325 da Mesa Diretora do CNS. Antes de cada exposição, conselheira **Madalena Margarida da**
326 **Silva Teixeira** fez a leitura do currículo das pessoas convidadas. Iniciando, conselheira **Sueli**
327 **Terezinha Goi Barrios**, coordenadora da CIEPCSS/CNS, manifestou sua satisfação por
328 apresentar o resultado da 4ª edição do Projeto Participa +, iniciativa coordenada pela
329 CIEPCSS/CNS, e agradeceu os apoiadores do Projeto - Mesa Diretora do CNS, Pleno do CNS,
330 Secretaria Executiva do CNS, CIEPCSS/CNS e assessoria da Comissão, Ministério da Saúde,
331 Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/OMS, e as CIEPCSSs dos Conselhos
332 Estaduais de Saúde. Salientou que esta é uma iniciativa para fortalecer a agenda política do
333 CNS e mobilizar para formação dos conselhos de saúde. Também fez um agradecimento
334 especial ao CEAP, responsável pela execução do Projeto, lembrando que, além da capacidade
335 técnica, o Centro é uma entidade comprometida com a defesa do SUS. Relatou que o Projeto
336 (apesar de não ter este nome) completava quase 10 anos, com grande evolução neste período.
337 Disse que a iniciativa chegou aos territórios, o que representou um grande avanço, com a
338 participação de mais de mil municípios nas oficinas. Também fez um destaque ao êxito das
339 rodas de conversa, lembrando que foram 110 realizadas pelas comissões do Conselho. Além
340 das oficinas e das rodas de conversa, citou como avanço a formação de três grupos no âmbito
341 do Projeto: GT de avaliação do Projeto Participa + e demais projetos formativos do Conselho;
342 GT sobre acessibilidade; e GT sobre formação virtual. Também fez referência ao Encontro das
343 Comissões Estaduais de Educação Permanente e explicou que no evento foi proposta a
344 transformação do Participa + em um programa permanente de formação. Por fim, solicitou o
345 apoio do Conselho e do Ministério da Saúde à continuidade desta importante iniciativa, com
346 garantia de orçamento. O diretor executivo do CEAP, **Valdevir Both**, apresentou os resultados
347 da quarta edição do Projeto Participa +, projeto de formação para o controle social no SUS,
348 recuperando o objetivo geral do Programa: na fase 1, qualificar a ação de conselheiras/os de
349 saúde e lideranças sociais através de processos formativos e o fortalecimento institucional de
350 espaços de participação e controle social no SUS; e na fase 2, qualificar os processos
351 formativos em participação social em saúde a partir do desenvolvimento de habilidades
352 político-pedagógicas dos/as educadores/as e da sistematização de práticas educativas.
353 Detalhou que os objetivos específicos da fase 1 são: apoiar e orientar metodologicamente
354 atividades de formação multiplicadora junto aos conselhos de saúde e organizações sociais;
355 construir e socializar conhecimentos sobre a participação e o controle social no SUS; promover
356 a reflexão de temas e agendas conjunturais relacionados ao SUS e à participação e controle

357 social no SUS; contribuir na realização da campanha de implementação dos Conselhos Locais
358 de Saúde do CNS; e disponibilizar processos formativos virtuais participativos para
359 conselheiros/os de saúde, lideranças sociais e militantes do SUS. Os objetivos específicos da
360 fase 2 são: colaborar com a reflexão e planejamento da ação em participação e controle social
361 na saúde de conselhos, movimentos e entidades; contribuir na implementação da multiplicação
362 das oficinas junto às Comissões Estaduais de Educação Permanente dos Conselhos Estaduais
363 de Saúde; formular subsídios a partir e sobre as experiências formativas do CNS que as
364 fortaleçam e qualifiquem; apoiar o aperfeiçoamento do uso das ferramentas virtuais em
365 atividades políticas e formativas nos Conselhos Estaduais de Saúde; e proporcionar processos
366 formativos virtuais participativos sobre temas e questões gerais e da saúde para
367 conselheiros/os de saúde, lideranças sociais e militantes do SUS. Sobre os resultados e
368 indicadores – Fase 1, resultado esperado 1 - conselheiro/as e lideranças realizaram atividades
369 de multiplicação nos seus territórios, conselhos e movimentos/entidades, destacou: indicador
370 previsto: 500 Planos de Multiplicação construídos pelos participantes (individual ou grupo) –
371 realizado: 701 planos = 140,2%; 300 atividades de multiplicação implementadas por
372 participantes das Oficinas (individual ou grupo) – realizado: 44 = 14,66%; Resultado esperado 2
373 - Conselheiros de saúde e organizações sociais se engajaram na defesa do SUS, durante o
374 pleito eleitoral de 2024 – indicador previsto: 100 atividades de comprometimento dos/as
375 candidatos/as com o SUS realizadas - realizado: sistematização dos dados em construção;
376 Resultado esperado 3 - Conselheiros e lideranças sociais assumiram a implementação de
377 conselhos locais de saúde nos seus territórios - 200 Planos de Multiplicação de conselheiros/as
378 e lideranças se comprometendo com a implementação de Conselhos Locais nos respectivos
379 territórios – realizado: 31 planos de multiplicação sobre os conselhos locais - 15,5%; Resultado
380 esperado 4 - Temas relacionados à atuação de lideranças e conselheiros/as de saúde
381 sugeridos e refletidos- indicador previsto: Participação de 80% do público previsto nas Rodas
382 de Conversa (4.800 participantes) – realizado: 6.282 participantes = 130,87%; Participação de
383 70% do público previsto nos Cursos de Ferramentas Virtuais (19 Estados e 283 participantes) –
384 realizado: 24 Estados realizaram o Curso = 126%, 394 participantes = 139%; indicador
385 previsto: disponibilização de nova modalidade formativa virtual participativa para conselheiros,
386 lideranças e militantes do SUS – realizado: atividade em Curso; Resultado esperado 5 -
387 Educadores/as com competências pedagógicas para desenvolverem oficinas formativas em
388 participação e controle social do SUS – indicador previsto: 35 educadores/as demonstraram em
389 oficinas-piloto competências pedagógicas para desenvolverem oficinas formativas – realizado:
390 atividade em curso; indicador previsto - quinze Rodas de Conversa em formato virtual
391 desenvolvidas pelos/as educadores/as formados/as – realizado: atividade em curso; Resultado
392 esperado 6 - Organizações sociais e pesquisadores/as refletiram sobre experiências de
393 participação e controle social na saúde – indicador previsto: oito textos sobre as experiências
394 em participação e controle social na saúde produzidos com e a partir das organizações
395 sistematizadas – realizado: atividade em curso; Resultado esperado 7 - Comissões Estaduais
396 de Educação Permanente desenvolverem o planejamento das ações de multiplicação das
397 Oficinas nos Estados – indicador previsto: 14 Comissões Estaduais de Educação Permanente
398 terem construído planos de ação sobre a multiplicação nos Estados – realizado: atividade em
399 curso; e Resultado esperado 8 - Documento de sugestões que indiquem aperfeiçoamentos dos
400 processos formativos do CNS, com ênfase no Participa+ - indicador previsto: incorporação de
401 sugestões dos GTs em nova edição do Participa+ - realizado: atividade em curso. Detalhou as
402 atividades da fase 1: realização de 82 (Oitenta e duas) Oficinas de Formação para lideranças
403 conselheiros/as de saúde para 3.760 (três mil, setecentos e sessenta) participantes;
404 sistematização de oito experiências sobre a participação e o controle social na saúde de
405 organizações sociais; realização de uma campanha sobre o “SUS e as eleições municipais”;
406 realização de cem Rodas de Conversa Virtuais para 6.000 participantes; realização de 27
407 Cursos de Ferramentas Virtuais Participativas para 405 participantes; reuniões do GT
408 “Rosângela Berman: Compromisso anticapacitista em processos formativos do Controle Social
409 no SUS”; e reuniões do GT “Avaliação de impactos”. As atividades da fase 2 são: realização
410 de um Curso de Formação para quarenta Educadores/as; realização de 27 visitas virtuais de
411 apoio à multiplicação nos Estados; desenvolvimento de atividades reflexivas sobre participação
412 e controle social na saúde junto a oito organizações sociais; realização de um encontro
413 nacional das Comissões Intersetoriais do CNS; reuniões do GT “Formação Virtual para o SUS”;
414 e realização de um Encontro das Comissões Estaduais de Educação Permanente. Sobre as
415 oficinas de Formação para Controle Social no SUS, disse que foram realizadas 82 Oficinas de
416 formação para lideranças e pessoas conselheiras de saúde. Citou alguns números desta 4ª

417 edição do Participa +: inscrita (pessoa que preencheu corretamente o formulário de inscrição) -
418 6.118; selecionada (pessoa dentre as inscritas que foi selecionada para participar de uma
419 oficina) - 4.374; alcançada (pessoa que participou de ao menos uma das etapas das oficinas) -
420 3.725; e participante (pessoa que esteve presente em ao menos 75% da carga horária das
421 oficinas) - 2.830. Apresentou também números de edições anteriores e da 4^a. Participa 2 -
422 2.536; Participa 3 - 1.541; e Participa 4 - 2.830. Sobre os participantes, detalhou: 1.036
423 Municípios (1^a e 2^a etapas) - 18,59% dos Municípios brasileiros; e 1.200 Municípios (1^a e 2^a
424 etapas + selecionados) - 21,54% dos Municípios brasileiros. Mostrou no mapa a distribuição
425 das 82 oficinas, destacando a interiorização do Projeto. Detalhou alguns dados das pessoas
426 participantes: Região - Norte - 537 - 9%, Nordeste - 1005 - 36% e Centro-Oeste - 282 - 10%;
427 sexo - feminino - 1.774, masculino - 795, intersexo - 7 e deseja não informar - 10; gênero -
428 mulher CIS - 1637, Homem CIS - 714, Desejo não informar - 174, Mulher trans - 19, Lésbica
429 - 16, Homem Trans - 15, Travesti - 7, Não binário - 4 e Não Informado - 244; cor/raça/etnia -
430 Parda - 1249, Branca - 797, Preta - 420, e Indígena - 82; faixa etária - 20 a 24 - 51; 25 a 29 -
431 145; 30 a 34 - 204; 35 a 39 - 292; 40 a 44 - 394; 45 a 49 - 382; 50 a 54 - 311; 55 a 59 - 291;
432 60 a 64 - 186, 65 a 69 - 107, 70 a 74 - 46, 75 a 79 - 15, Até 19 anos - 19, mais de 80 anos -
433 3, Não Informado - 384; pessoas com deficiência - Não - 2427, Deficiência Física - 67,
434 Deficiência visual - 55, Deficiência Auditiva - 16, Deficiência Intelectual - 3, Deficiência
435 Mental/Psicossocial - 4, Deficiência Múltipla - 4 e Não informado - 254; Pessoa liderança -
436 Estados - Norte - 141 - 20%, Nordeste - 222 - 31%, Centro-Oeste - 88 - 12%, Sudeste - 154 -
437 21%, Sul - 116 - 16%; Pessoa conselheira - instância - Municipal - 1743, Estadual - 188, Não
438 Informado - 174 e Nacional - 4; Pessoa conselheira - segmento - Usuário - 828, Profissionais
439 de Saúde - 770, Governo - 219 e Prestadores de serviço - 109. Sobre as rodas de conversa,
440 detalhou o realizado: realização de 110 Rodas de Conversa para fomentar reflexões sobre
441 temas relacionados ao SUS e à participação e controle social no SUS; a proposição das
442 temáticas foi feita pelas Comissões Intersetoriais do CNS, Conselhos de Saúde,
443 movimentos/entidades e participantes das Oficinas de Formação; o público, realizada inscrição
444 individual prévia, era formado por participantes das Oficinas e militantes do SUS em geral;
445 foram realizadas em formato virtual, em turmas com presença média de 58 pessoas, em um
446 tempo estimado de 2h; e os debates eram iniciados por pessoa/s convidada/s e sucedidos por
447 intervenções dos participantes. Sobre os números totais, disse que foram 16.714 inscritos e
448 6.416 a soma da média dos participantes. Disse que a avaliação foi realizada através do
449 preenchimento de um formulário online, como condição para a emissão do certificado de
450 participação, e os dados devem ser lidos da seguinte maneira: a nota média no Brasil das
451 pessoas que avaliaram as rodas de conversa foi de 4,85 numa escala que ia de 1 a 5, sendo 1
452 = ruim e 5 = ótima. Detalhou que o resultado foi o seguinte: Nota 1: 6 respostas - 0,19%; Nota
453 2: 2 respostas - 0,06%; Nota 3: 46 respostas - 1,42%; Nota 4: 348 respostas - 10,77%; Nota 5:
454 2.829 respostas - 87,56%; e total: 3.231. Também falou sobre as pesquisa realizadas, a
455 primeira delas com o objetivo de construir e socializar conhecimentos sobre a participação e o
456 controle social no SUS. Formado por pesquisadores/as de Instituições, Centros de Pesquisa,
457 Conselhos de Saúde e Organizações Sociais, o Grupo de Pesquisa contribuiu, em parceria
458 com a OPAS/OMS no Brasil e o CNS, na implementação do Laboratório de Inovação Latino-
459 Americano de Práticas de Participação Social em Saúde. Também disse que houve a
460 sistematização de oito experiências sobre a participação e o controle social na saúde de
461 organizações sociais. Descreveu que foram realizados dois seminários nacionais entre a
462 equipe de sistematização e os representantes dos/as movimentos/entidades, um seminário
463 junto ao Fórum DH Saúde e várias reuniões de sistematização. Está previsto um relatório final
464 em 2025. O objetivo principal é disseminar práticas bem-sucedidas. Também citou a
465 publicação "Participação social em saúde e Covid-19: análise de contextos e a atuação dos
466 Conselhos Estaduais de Saúde do Brasil", explicando que o livro apresenta análises de
467 dezenas de pesquisadores e educadores populares envolvidos com a 2^a edição do Projeto
468 Participa +, executado pelo Centro de Educação e Assessoramento Popular, em parceria com
469 o Conselho Nacional da Saúde e financiado pela Organização Pan-Americana de
470 Saúde/Organização Mundial da Saúde no Brasil. Os trabalhos apresentados relatam o
471 percurso e o desenvolvimento de um projeto que enfrentou o desafio de manter a participação
472 e o controle social ativos e renovados durante a pandemia (Ano de publicação: 2024;
473 Organizadores: Henrique Kujawa, Frederico Viana Machado e Rodrigo Silveira Pinto, Editora:
474 Rede Unida). Também falou sobre os cursos de Ferramentas Virtuais Participativas, que
475 tiveram como objetivo apoiar o aperfeiçoamento do uso das ferramentas virtuais em atividades
476 políticas e formativas nos Conselhos Estaduais de Saúde. As ações foram as seguintes:

realizados 24 cursos; no total, participaram 394 pessoas; cada curso teve uma média de 16,4 participantes; 70% dos cursos ocorreram no turno da tarde; e 30% no turno da manhã. Foi feito debate da agenda do CNS nas oficinas, entre elas, campanha pela implementação dos conselhos locais. Na sequência, a coordenadora da Comissão de Comunicação, Informação e Educação Permanente - CTCIEP/CES/AM, **Guadalupe Peres**, fez um relato sobre a transformação e o fortalecimento do CES/AM, principalmente após o Projeto Participa +. Explicou que o CES/AM passou por processo de judicialização e a presidência sempre foi ocupada por representante da secretaria de saúde. Além disso, lembrou o caos no sistema de saúde de Manaus durante a pandemia da COVID-19, com falta de oxigênio nos hospitais, causando a morte de inúmeras pessoas. Diante desse cenário, frisou que a capacitação das pessoas conselheiras e da sociedade civil, promovida pelo Projeto, contribuiu para a transformação e fortalecimento do Conselho. Explicou que foram realizadas três oficinas regionais do Projeto no Estado – Tefé, Parintins e Manaus – com impacto positivo nas ações do controle social do Estado. Citou, por exemplo, que, após as oficinas, intensificou-se debate para mudança na lei, estabelecendo que a presidência do Conselho fosse escolhida entre os próprios membros, por meio de eleição. Como resultado deste processo, os novos membros do CES/AM foram escolhidos no início daquele mês, com a participação de quase 1.900 eleitores e a eleição para a composição da presidência e Mesa Diretora do Conselho seria realizada no início de 2025. Além disso, salientou que após a oficina em Tefé iniciou-se processo de implantação de conselhos locais de saúde no Estado. Em suma, manifestou satisfação com o avanço do CES/AM e este novo momento daquele órgão Colegiado. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, agradeceu as explanações das pessoas convidadas, destacando a importância de iniciativas exitosas como o Programa, e o resultado na vida das pessoas. Sobre o Estado do Amazonas, recordou com tristeza a crise no sistema de saúde de Manaus durante a pandemia, resultado de uma gestão culposa. Concluídas as apresentações, foi aberta a palavra para manifestações. Nas falas, os conselheiros elogiaram o Projeto Participa + e reconheceram os resultados positivos na formação de conselhos de saúde. Foram levantados os seguintes aspectos nas intervenções: importância e riqueza das rodas de conversa; atuação positiva das comissões com destaque para a Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida – CIASCV/CNS que realizou sete rodas de conversa, com ampla participação; o Projeto pode contribuir para conscientização política do impacto das emendas parlamentares no orçamento da saúde e capacitar as pessoas conselheiras para acompanhar a execução dessas emendas nos municípios; destaque para o alcance do Projeto (interiorização das oficinas) e para maior aproximação do CNS com os conselhos estaduais de saúde; a transformação do Projeto em Programa é importante, porque o trabalho de qualificação e formação deve ser permanente; importância do CEAP na execução do Projeto, porque a equipe reúne compromisso e qualidade, o que garante o êxito da iniciativa; o GT de avaliação do Projeto concluiu o seu trabalho e apresentará o resultado ao CNS para servir ao Participa + e a outros projetos do Conselho; é preciso dar continuidade ao Projeto para que alcance ainda mais os municípios; é preciso qualificar cada vez mais o controle social, inclusive para enfrentar os desafios postos; e é preciso considerar que a participação social é eixo estruturante do desenvolvimento da rede conselhos. Além dessas questões, foram apresentadas as seguintes propostas: 1) apresentar e divulgar a página do CNS e o Mapa Colaborativo dos Movimentos Sociais nas oficinas do Projeto Participa+; 2) na próxima edição do Projeto Participa+, formar os conselheiros de saúde para utilização da ferramenta SIGA Brasil, visando o acompanhamento das emendas parlamentares dos seus respectivos territórios/municípios; 3) aperfeiçoar o processo de avaliação do Projeto, incluindo os aspectos qualitativos; 4) construir uma plataforma para ampliar a comunicação entre os conselhos de saúde, para além do Projeto (verificar a possibilidade de utilizar o Mapa Colaborativo nesse sentido); e 5) transformar o Projeto Participa+ em um programa de formação de conselhos de saúde. **Retorno da mesa.** A coordenadora da CTCIEP/CES/AM, **Guadalupe Peres**, agradeceu o convite para participar deste debate e reiterou que o CES/AM mobiliza os conselhos municipais para defesa do SUS. Também agradeceu a atual presidente do CES/AM pela ajuda no processo de mudança da Lei e as pessoas conselheiras que lutaram para garantir a revisão do Regimento e a realização da eleição do conselho estadual. Por fim, agradeceu o CNS e o CEAP por levar o Projeto para o Estado do Amazonas. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** agradeceu a fala da representante do CES/AM e salientou que a experiência do conselho estadual é inspiradora para outros estados e municípios. O diretor executivo do CEAP, **Valdevir Both**, agradeceu os comentários e salientou que: as oficinas de formação são uma das atividades do Projeto e direcionam-se a pessoas conselheiras e

537 movimentos sociais; nas atividades do Projeto, é dada ênfase à página do CNS; os desafios
538 são muitos a serem enfrentados, entre eles, como avançar na formação anticapacitista e na
539 articulação com o mapa colaborativo (em 2025, o Projeto contará com educadores com
540 deficiência e indígenas para maior inclusão); e o Projeto é um processo, e é preciso discutir a
541 possibilidade de evoluir para um programa. Por fim, agradeceu, em nome do CEAP, o
542 Conselho e a CIEPCSS/CNS pela confiança na execução da iniciativa. Conselheiro **Neilton**
543 **Araújo de Oliveira** aproveitou para reiterar a competência do CEAP na construção conjunta do
544 Projeto. Conselheira **Sueli Terezinha Goi Barrios**, coordenadora da CIEPCSS/CNS,
545 agradeceu as falas e reiterou os elogios aos educadores do CEAP pelo compromisso e
546 competência. Também fez um reconhecimento ao ex-presidente do CNS Ronald Ferreira dos
547 Santos, porque foi na gestão dele que o Projeto iniciou, e a todas as pessoas que participaram
548 da construção coletiva deste processo. Conselheiro **André Luiz de Oliveira**, coordenador da
549 CIEPCSS/CNS, destacou a amplitude do Projeto, reiterando que foram realizadas 82 oficinas
550 presenciais em cerca de quatro meses, assegurando a interiorização deste processo de
551 formação. Agradeceu a oportunidade de participar dessa iniciativa e também o apoio da
552 Presidência do CNS, da Mesa Diretora, da Secretaria Executiva, da assessoria do Conselho e
553 a parceria do CEAP na execução. Destacou o desejo de avançar ainda mais para o interior do
554 Brasil, a fim de atingir o máximo possível de pessoas. A coordenadora da CTCIEP/CES/AM,
555 **Guadalupe Peres**, fez um agradecimento especial ao conselheiro André Luiz, que foi
556 coordenador da Pastoral Nacional da Saúde e foi um dos motivadores para a sua participação
557 nesta Pastoral. Após essas considerações, a mesa passou aos encaminhamentos. Conselheiro
558 **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, explicou que as propostas
559 apresentadas durante o debate foram acolhidas pela mesa e seriam enviadas à CIEPCSS/CNS
560 para encaminhamento/desdobramento: **1)** apresentar e divulgar a página do CNS e o Mapa
561 Colaborativo dos Movimentos Sociais nas oficinas do Projeto Participa+; **2)** na próxima edição
562 do Projeto Participa+, formar os conselheiros de saúde para utilização da ferramenta SIGA
563 Brasil, visando o acompanhamento das emendas parlamentares dos seus respectivos
564 territórios/municípios; **3)** aperfeiçoar o processo de avaliação do Projeto, incluindo os aspectos
565 qualitativos; e **4)** construir uma plataforma para ampliar a comunicação entre os conselhos de
566 saúde, para além do Projeto (verificar a possibilidade de utilizar o Mapa Colaborativo nesse
567 sentido). Sobre a proposta de transformar o Projeto Participa+ em um programa de formação
568 de conselhos de saúde, disse que seria debatida também pela Mesa Diretora do CNS, pois,
569 entre outros aspectos, envolve questões orçamentárias. Após esses encaminhamentos,
570 agradeceu as pessoas convidadas e, às 12h30, encerrou a manhã do primeiro dia de reunião.
571 Retomando, às 14h30, a mesa foi composta para o item 4 da pauta. **ITEM 4 – COMISSÃO**
572 **NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA – CONEP/CNS - Relatório de atividades da CONEP**
573 **de 2024 - Coordenação:** conselheira **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora
574 do CNS; e conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS. **Apresentação:**
575 conselheira **Laís Bonilha**, Coordenadora da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa –
576 CONEP/CNS. Neste ponto de pauta, a coordenadora da CONEP/CNS apresentou o relatório
577 de atividades da Comissão até dezembro de 2024. Começou com dados da Plataforma Brasil
578 (até o final de outubro) para mostrar dimensão do Sistema: 1.028.971 projetos submetidos;
579 36.647 instituições brasileiras cadastradas; 2.051 instituições estrangeiras; e 9.475 usuários
580 cadastrados na Plataforma Brasil. Sobre os atendimentos, explicou que foram 3530 via chat,
581 com 94,7% de satisfação das pessoas usuárias; 1594 atendimentos pelo Fale Conosco; e 5
582 OuvidorSUS. Acerca dos projetos submetidos ao Sistema em 2024, destacou o mês de janeiro,
583 com 4.031; abril com 8.849; e outubro com 7.712. Sobre a evolução do número de CEPs,
584 destacou crescimento de janeiro a outubro – de 888 para 900. Sobre apuração de denúncias
585 (relativas a administrativo, funcionamento do Sistema, jurídica, ouvidoria e protocolo de
586 pesquisa), destacou aumento especialmente no mês de julho, com 133 protocolos de pesquisa.
587 A respeito da análise de protocolos, fez referência ao mês de janeiro com 250 protocolos
588 válidos recebidos e 126 pareceres consubstanciados emitidos; agosto, 232 recebidos e 416
589 emitidos; e outubro, 322 protocolos válidos recebidos e 424 pareceres consubstanciados
590 emitidos. No que se refere aos CEPs acreditados, detalhou a tramitação de protocolos de área
591 temática, por tipo de expediente: Projeto original (PO): 21,6%; emenda: 51,8%; e notificação:
592 26,6%. Inclusive salientou que, de acordo com a Lei 14.874/2024, os projetos com maior risco
593 passariam a ser analisados por CEPs acreditados e não mais pela CONEP/CNS. Destacou que
594 até outubro de 2024 foram oito CEPs acreditados, todos em São Paulo, são eles: 0082 –
595 Centro Universitário FMABC. SP. Município de Santo André; 5432 – Fundação Antônio
596 Prudente – A. C. Camargo Câncer Center. UF: SP. Município de São Paulo; 5462 – Instituto

597 Dante Pazzanese de Cardiologia (IDPC) UF: SP. Município São Paulo; 0071 – Hospital Israelita
598 Albert Einstein (HIAE). UF: SP. Município São Paulo. 0068 – Hospital das Clínicas da
599 Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP. UF: SP. Município de São
600 Paulo. 5415 – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP. UF: SP. Município de São
601 Paulo. 8083 – Faculdade CERES – FACERES. UF: SP. Município de São
602 José do Rio Preto. Ressaltou que é preciso ampliar o número de Comitês acreditados, inclusive
603 por conta da necessidade de proximidade dos CEPs com o participante de pesquisa. Sobre a
604 tramitação de protocolos na CONEP, detalhou que foram 3.577 pareceres, sendo 92% com
605 cumprimento do prazo para emissão do parecer consubstanciado (prazo de até 60 dias) e 8%
606 em atraso (– 0 a 15 dias: 20%; 15 a 30 dias, 31%; 30 a 60 dias, 41%; 60 a 90 dias, 7%; e mais
607 de 90 dias, 1%). Também destacou a participação da CONEP em 65 eventos, com destaque
608 para: XIII Seminário Baiano com Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e debate
609 na ENSP/Fiocruz sobre a nova Lei de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Além dos
610 eventos para os quais é convidada, disse que a CONEP promove e participa de treinamentos
611 regionais do Sistema CEP/CONEP. Inclusive, solicitou a ampla divulgação e incentivo à
612 participação de conselheiros de saúde nesses treinamentos. Na parte final da sua
613 apresentação, fez um destaque à Lei nº. 14.874, aprovada em maio de 2024, que dispõe sobre
614 a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres
615 Humanos. Conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduello**, coordenadora adjunta da CONEP/CNS,
616 reiterou que a CONEP é uma comissão do CNS e salientou o alinhamento da Comissão com a
617 SECTICS/MS. Também pontuou que a Comissão precisaria adaptar-se aos dispositivos da Lei
618 nº. 14.874/2024 vigente desde o mês de maio. **Manifestações.** Aberta a fala, as pessoas
619 conselheiras elogiaram o trabalho da CONEP em 2024 e pontuaram os seguintes aspectos: o
620 trabalho da Comissão é essencial para proteção das pessoas participantes de pesquisa; é
621 preciso conhecer o percentual de pesquisas com os povos indígenas; é preciso conhecer os
622 critérios para realização de pesquisas com povos indígenas de outros países que moram no
623 Brasil fora de aldeias; há representação indígena na CONEP?; é essencial manter o tema da
624 ética em pesquisa na pauta do CNS e nas comunicações no âmbito do SUS; não foi possível
625 impedir as mudanças no Sistema de Ética em Pesquisa, portanto, será necessário adaptar-se;
626 como a CONEP pode contribuir com o trabalho das pessoas conselheiras de saúde estaduais e
627 municipais nos CEPs?; e é preciso aprofundar a comunicação em saúde e, nessa linha, definir
628 meios de levar informações sobre a importância da pesquisa clínica para os territórios. Além
629 desses aspectos, foram apresentadas as seguintes propostas nas intervenções: elaborar
630 documento, com linguagem acessível, sobre as atividades da CONEP, para ser amplamente
631 divulgado às entidades que compõem o CNS e aos conselhos de saúde; que a CONEP informe
632 às comissões do Conselho, especialmente à CICTAF, quais projetos estão sendo aprovados,
633 para análise desta Comissão, especialmente na relação com a agenda política do complexo
634 econômico e industrial da saúde; e pautar, na Câmara Técnica de Saúde Digital e
635 Comunicação em Saúde, os instrumentos para divulgação da pesquisa clínica, em linguagem
636 acessível sobre a temática. **Retorno da mesa.** A coordenadora da CONEP/CNS agradeceu as
637 falas e fez as seguintes considerações: o país não pode admitir “cobaias” em pesquisa, mas
638 sim participantes, ou seja, pessoas protegidas pelo Sistema; importância de pesquisar cada
639 vez mais “com” as pessoas e não “sobre” as pessoas; saudação às pessoas que trabalham nos
640 CEPs, pois se trata de uma atividade civil, não remunerada, que demanda dedicação e
641 responsabilidade; análise ética valoriza a pesquisa com ética; a Lei nº. 14.874/2024 traz
642 vantagens e conquistas, inclusive responsabiliza juridicamente os envolvidos na pesquisa; a
643 Comissão já realiza curso de capacitação e promove, nos eventos que realiza, atividades
644 voltadas ao participante de pesquisa; a CONEP almeja ampliar a aproximação com as demais
645 comissões e já iniciou este processo (é preciso definir os melhores caminhos para isso); a
646 Comissão aproximou-se da ANVISA, com realização de reuniões mensais com a Agência; os
647 projetos específicos voltados à população indígena corresponde a menos de 1% do total (irá
648 trazer o percentual); a CONEP possui dois integrantes indígenas, *ad hoc*; no caso de pesquisa
649 em território indígena, é necessária autorização do órgão competente e da liderança indígena
650 (se houver), mas não exclui a necessidade do termo de consentimento; e, no caso de pesquisa
651 em serviço de saúde ou com dados da saúde, é necessária autorização do Sistema de Saúde
652 Indígena. Por fim, agradeceu a oportunidade e colocou a Comissão à disposição. Conselheira
653 **Ana Lúcia Marçal Paduello**, coordenadora adjunta da CONEP/CNS, destacou ser importante
654 aproximação entre os Conselhos de Saúde Estaduais e Municipais com os Comitês de Ética de
655 suas regiões. Feitas essas considerações, a mesa procedeu aos encaminhamentos.
656 **Deliberação: neste ponto de pauta, foram aprovadas as seguintes propostas: 1) elaborar**

657 documento, com linguagem acessível, sobre as atividades da CONEP, para ser
658 amplamente divulgado às entidades que compõem o CNS e aos conselhos de saúde; 2)
659 que a CONEP informe às comissões do Conselho, especialmente à CICTAF, quais
660 projetos estão sendo aprovados, para análise desta Comissão, especialmente na relação
661 com a agenda política do complexo econômico e industrial da saúde; e 3) pautar, na
662 Câmara Técnica de Saúde Digital e Comunicação em Saúde, os instrumentos para
663 divulgação da pesquisa clínica, em linguagem acessível sobre a temática. ITEM 5 –
664 APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE ATUALIZAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO – A
665 mesa foi composta pelos integrantes do Grupo de Trabalho de Revisão do Regimento Interno
666 do CNS: conselheira **Ana Lúcia Silva Marçal Paduello**; conselheiro **André Luiz de Oliveira**;
667 conselheira **Elaine Junger Pelaez**; e conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**. Coordenação:
668 conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Fernanda Lou Sans
669 Magano**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este ponto de pauta, o Presidente do CNS
670 contextualizou que, entre 2016 e 2022, o Conselho aprovou uma série de resoluções para
671 ajustar itens do Regimento Interno do CNS, entendendo que não seria o melhor momento para
672 atualizar o documento, por conta da conjuntura. Todavia, sinalizou que a revisão do Regimento
673 Interno do CNS era uma demanda recorrente nos últimos planejamentos do Conselho e o
674 debate vinha acontecendo há algum tempo. Sendo assim, em julho de 2024, o Pleno do
675 Conselho aprovou a composição de um GT para atualizar o Regimento Interno do Conselho.
676 Para indicação de integrantes, considerou-se como critério pessoa participante da Mesa
677 Diretora do CNS (nesta gestão e/ou em outras). Assim, o Grupo foi composto por conselheira
678 **Ana Lúcia Silva Marçal Paduello**, conselheiro **André Luiz de Oliveira**, conselheira **Elaine
679 Junger Pelaez** e conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, com acompanhamento da
680 assessoria jurídica do CNS. Explicou que, após a eleição do Conselho, realizada em novembro
681 de 2024, a proposta de atualização elaborada pelo GT foi enviada à Mesa Diretora do CNS e
682 posteriormente aos demais integrantes do Conselho, para conhecimento. Feito esse resgate,
683 disse que seria feita apresentação da proposta e eventuais sugestões ao texto seriam
684 compiladas e incluídas no documento, para apresentação e deliberação no segundo dia de
685 reunião. Conselheira **Elaine Junger Pelaez** começou agradecendo, em nome do GT, a
686 confiança para desenvolver esta tarefa, nas suas palavras, exaustiva, mas necessária.
687 Explicou que o processo de atualização do Regimento considerou acúmulo histórico de
688 debates (da Mesa Diretora do CNS e dos segmentos que compõem o Conselho), seguindo a
689 lógica de fortalecer o CNS, o controle social e a participação social democrática. Nessa linha,
690 disse que a atualização contemplou os seguintes aspectos: aprimoramento da linguagem do
691 documento, tornando mais inclusiva (de gênero, antirracista, anticapacitista, entre outros);
692 reforço ao papel da Mesa Diretora do CNS e da Secretaria Executiva do CNS; necessidade de
693 elaboração de resoluções posteriores para regulamentar a proposta; inserção das câmaras
694 técnicas (instâncias não permanentes); menção à formulação de código de ética, em
695 resolução, posteriormente; destaque à relevância pública da atividade da pessoa conselheira;
696 definição mais detalhada do procedimento para pedido de vistas; e modificação do tempo para
697 envio dos documentos para apreciação nas reuniões plenárias – inclusive da pauta - de dez
698 para sete dias de antecedência. Por fim, agradeceu o apoio da assessoria do Conselho neste
699 processo de atualização do Regimento Interno. Conselheiro **André Luiz de Oliveira** ratificou
700 as palavras da conselheira Elaine Pelaez e reiterou os agradecimentos ao Pleno do CNS, à
701 Mesa Diretora, à Secretaria Executiva do CNS e à assessoria. Manifestou sua satisfação com a
702 nova proposta de Regimento Interno, fruto de amplo debate e esforço, reiterando que o texto
703 acompanha as resoluções do Conselho e contempla os indicativos dos segmentos que
704 compõem o CNS. Todavia, destacou que algumas propostas tiveram impasse e precisariam de
705 posicionamento do Pleno do Conselho. Citou, por exemplo, que não foi possível avançar no
706 debate sobre recondução, visto que este item é definido por decreto. Sendo assim, o Conselho,
707 se julgassem necessário, poderia negociar com o Gabinete da Presidência da República para
708 avançar na revisão deste e de outros aspectos. Sobre a estratificação dos subsegmentos
709 usuários, destacou que, após discussão nos fóruns, observou-se que seria melhor acompanhar
710 a definição da Resolução nº. 453/2012. Além disso, informou que recebera sugestões à
711 proposta que precisariam ser debatidas, entre elas, garantir à pessoa conselheira suplente
712 direito à voz nas reuniões, sem necessidade de o respectivo titular se inscrever e ceder o seu
713 direito de fala. Fechou destacando como avanço da proposta o Art. 16, § 11, que assegura às
714 pessoas conselheiras titulares ou em exercício de titularidade (não residentes na cidade de
715 realização da reunião), a chegada à cidade de realização da reunião com a maior antecedência
716 possível, respeitando-se o princípio da razoabilidade e a garantia das condições laborativas e

717 produtivas dos/as conselheiros/as, a fim de um melhor e adequado aproveitamento junto ao
718 Pleno do CNS. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** disse que se colocou à disposição para
719 participar do trabalho de atualização, porque esta foi uma de suas demandas desde que
720 passou a compor o Conselho e por entender que poderia contribuir inclusive por conta de sua
721 experiência. Somou-se ao sentimento de alegria e satisfação com a nova proposta, resultado
722 de intenso e árduo trabalho do Grupo, executado de acordo com os dispositivos da Lei nº.
723 8142/90 e do Decreto nº. 3.589/2006. Reiterou que o texto atualizado estava mais inteligível e
724 conciso, todavia, não trouxe novidades em comparação à versão anterior. Por fim, disse que,
725 em sendo aprovado, o novo Regimento Interno passaria a vigorar após a instalação da nova
726 composição do Pleno e da Mesa Diretora do CNS, podendo ser aperfeiçoado durante o
727 próximo mandato. Após a apresentação, foi aberta a palavra para considerações do Plenário
728 do Conselho. Nas manifestações houve elogios à nova proposta de Regimento Interno do CNS
729 e foram apresentadas as seguintes sugestões: art. 11 – item VII: excluir “definidos pelo
730 Ministério da Saúde e publicados anualmente”; art. 12, item III, Política de Educação
731 Permanente – acrescentar “para o controle social do SUS”; art. 49 – incluir prazo para
732 resolução: um ano, por exemplo; art. 5 – nova redação para § 2º - “Na presença da pessoa
733 conselheira titular, a pessoa conselheira suplente terá direito a voz com o mesmo tempo de fala
734 acordado previamente a partir da quantidade de pessoas inscritas para a discussão da pauta”;
735 art. 13, XV – excluir “aprovadas previamente pelo Pleno”; defesa da proposta de garantir direito
736 da pessoa conselheira suplente à voz nas reuniões, sem necessidade de o respectivo titular se
737 inscrever e ceder o seu direito de fala (houve várias falas em defesa desta proposta); art. 70 –
738 contemplar no Código de Ética, contendo valores e princípios norteadores da atuação de
739 pessoa conselheira, definindo em resolução a necessidade de ausência de conflito de
740 interesse; art. 48 – contemplar dispositivos da Resolução CNS nº 435/2010 no regramento das
741 comissões intersetoriais do Conselho; art. 6º – rever a regra de apenas uma recondução, pois
742 poderá dificultar ou até mesmo impossibilitar pessoa conselheira chegar à titularidade no
743 Conselho; incluir item contemplando a forma de organização específica das entidades e dos
744 movimentos indígenas nacionais; art. 22 – enviar as pautas das reuniões para os fóruns de
745 segmentos do Conselho; incluir prazo para substituição de representantes nas comissões do
746 CNS, a fim de não prejudicar o trabalho desses espaços; redigir carta de princípios a ser
747 assinada pelas pessoas conselheiras; e debater a proposta de que a coordenação das
748 comissões seja ocupada por representação da entidade eleita no processo eleitoral do
749 Conselho. **Retorno da mesa.** Conselheira **Elaine Junger Pelaez**, em nome do GT, agradeceu
750 os elogios ao trabalho do Grupo e fez uma síntese das contribuições, com breves comentários.
751 **Como encaminhamento, acordou-se que o Grupo faria a sistematização das sugestões e**
752 **o compilado seria enviado aos conselheiros e às conselheiras.** As sugestões seriam
753 incluídas no documento e o texto final do Regimento Interno do CNS seria submetido à
754 apreciação do Plenário no dia seguinte, para deliberação. **ITEM 6 - COMISSÃO**
755 **INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO - CIRHRT -**
756 **Informes. Pareceres de processos de autorização, reconhecimento e renovação de**
757 **cursos de graduação da área da saúde - Apresentação:** conselheira **Vitória Davi Marzola**,
758 coordenadora adjunta da CIRHRT; conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do
759 CNS e coordenadora da CIRHRT/CNS. **Coordenação:** conselheira **Madalena Margarida da**
760 **Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS. Inicialmente, a coordenadora adjunta da
761 CIRHRT/CNS explanou sobre 53 pareceres elaborados pela Comissão no período de 10 de
762 novembro a 6 de dezembro de 2024 (26 dias), sendo 32 insatisfatórios, dezenove satisfatórios
763 com recomendações e dois satisfatórios. Detalhou que a situação dos processos analisados é
764 a seguinte: **1)** Relação entre número de processos analisados e ato regulatório - Autorização: 35; e Reconhecimento: 18; **2)** Relação entre número de processos analisados e Curso - Enfermagem: 18; Medicina: 6; Odontologia: 9; e Psicologia: 20; **3)** Relação de cursos e tipo de ato regulatório: Enfermagem: 13 de autorização e 8 de Reconhecimento; Medicina: 6 de reconhecimento; Odontologia: 7 de autorização e 2 de reconhecimento; Psicologia: 15 de Autorização e 5 de Reconhecimento; e **4)** Relação entre número de processos analisados e parecer final: 32 insatisfatórios; 3 satisfatórios com recomendações; e 2 satisfatórios. Os pareceres foram enviados previamente a todas as pessoas conselheiras, seguindo as determinações do Regimento Interno do CNS. Não havendo manifestações, a mesa colocou em votação os pareceres apresentados. **Deliberação: aprovados, por unanimidade, os 53 processos elaborados pela CIRHRT/CNS, sendo 32 insatisfatórios, dezenove satisfatórios com recomendações e dois satisfatórios. Informes da comissão -** O relatório de atividades da CIRHRT/CNS será revisitado e enviado a todas as pessoas conselheiras.

777 **ITEM 7 – RELATÓRIO DE GESTÃO TRIÊNIO 2021-2024** - *Composição da mesa: conselheiro*
778 **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; *conselheira Heliana Neves Hemetério dos*
779 **Santos**, da Mesa Diretora do CNS; *conselheira Francisca Valda da Silva*, da Mesa Diretora
780 do CNS; *conselheira Madalena Margarida da Silva Teixeira*, da Mesa Diretora do CNS;
781 *conselheira Fernanda Lou Sans Magano*, da Mesa Diretora do CNS; *conselheira Ana Lúcia*
782 **Marçal Paduelo**, da Mesa Diretora do CNS; e **Ana Carolina Dantas**, Secretária Executiva do
783 CNS. **RELATÓRIO DE GESTÃO TRIÊNIO 2021-2024** – O Presidente do CNS explicou que o
784 Relatório de Prestação de Contas do CNS 2024 foi disponibilizado em arquivo nos
785 computadores do Plenário do Conselho e seria enviado a todas as pessoas conselheiras. Por
786 conta da extensão do documento, sugeriu falas sobre as atividades do Conselho no período,
787 sem apresentação detalhada do Relatório. A proposta foi acatada. Lembrou, inclusive, que o
788 Relatório não era objeto de deliberação, somente para conhecimento. Antes, porém, sugeriu
789 que fosse apresentada a prestação de contas do CNS 2024, que demandaria votação.
790 **PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CNS 2024** – A Secretária Executiva do CNS, **Ana Carolina**
791 **Dantas**, apresentou a Prestação de Contas do CNS 2024, explicando, inicialmente, que a Lei
792 nº 14.822, de 22 de janeiro de 2024, publicada no DOU de 16.04.2024, estimou a receita e
793 fixou a despesa da União para o exercício financeiro de 2024. O valor inicial aprovado para a
794 ação 2016 - Funcionamento do CNS foi de R\$ 30.000.000,00 (trinta milhões de reais), a
795 dotação inicial atualizada foi de R\$ 29.538.313,00 e a suplementação de R\$ 5.000.000,00.
796 Portanto, o saldo orçamentário é de R\$ 34.538.313,00. O total empenhado é de R\$
797 28.995.998,00 e R\$ 5.542.315,00 de crédito indisponível. Do total empenhado, detalhou: R\$
798 8.000.000,00 - 1º Termo de Ajuste do TC 127; R\$ 15.000.000,00 – 2º Termo de Ajuste do TC
799 127; R\$ 3.307.000,00 – passagens; e R\$ 2.688.998,00 – diárias para servidor e colaborador
800 eventual (valor empenhado/dotação atualizada – 100%). Sobre o Termo de Cooperação
801 Internacional/OPAS – CNS, detalhou os repasses referentes ao 1º e 2º Termos de Ajuste – 127
802 TC: total: R\$ 23.000.000,00; executado: R\$ 19.000.000,00; e saldo atual: R\$ 4.000.000,00.
803 Detalhou as atividades contínuas de 2024: apoiar as instâncias deliberativas do CNS –
804 infraestrutura, materiais impressos, ferramentas informatizadas e alimentação, entre outras;
805 Planejamento Estratégico do CNS 2022-2024: realização da 3ª edição, com participação dos
806 conselheiros(as); Planejamento da Equipe de Colaboradores da SECNS; lançamento do
807 Podcast "AbraSUS": abordagem de temas como os desafios do SUS em 2024 e a 4ª CNGTES;
808 ações da Campanha "Aqui tem Conselho Local"; contratação de consultorias: apoio à CIRHRT,
809 apoio parlamentar, jurídica, relatoria (atas), COFIN, Design Gráfico e apoio a sistemas
810 informatizados; apoio às reuniões, seminários e oficinas realizadas pelas Comissões
811 Intersetoriais temáticas, Câmaras Técnicas e Grupos de Trabalho; participação do CNS no
812 Fórum Mundial Social, em Katmandu, Nepal, compartilhando a experiência da participação
813 social no SUS; Participação no 7º Fórum da Comissão Econômica dos Países da América
814 Latina e Caribe (CEPAL), em Santiago, Chile, sobre os progressos e desafios da Agenda 2030
815 da ONU; participação no Laboratório Ítalo-Brasileiro 2024/Região Emilia-Romagna (Itália);
816 participação de Comitiva do CNS na 77ª Assembleia Mundial da Saúde que aprovou a
817 Resolução A77/A/CONF.3, "Participação Social para Cobertura Universal de Saúde e Bem-
818 estar", em Genebra; participação na 17ª Assembleia Nacional de Saúde da Tailândia (Nha17);
819 participação da assessoria técnica e ASCOM nas etapas estaduais da 4ª CNGTES; realização
820 do Encontro Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente e Mesa Diretora do
821 CNS; realização dos Presidentes e Secretarias Executivas dos Conselhos Estaduais e
822 Municipais de Saúde; realização do Encontro das Secretarias Executivas dos Conselhos
823 Estaduais e Municipais de Saúde; reunião da Coordenação Nacional de Plenária dos
824 Conselhos de Saúde; realização das Eleições para o triênio 2024/2027; apoio à etapa nacional
825 da 4ª CNGTES, realizada de 10 a 13 de dezembro, em Brasília; apoio à realização das Oficinas
826 Macrorregionais com o tema "Perspectiva do financiamento adequado e suficiente para o
827 SUS", realizadas pela Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento - Cofin; e apoio à
828 organização da 5ª CNSTT a ser realizada de 8 a 11 de julho, em Brasília. Também citou as
829 "Cartas acordo" para os Projetos: "Integração das Políticas de Vigilância em Saúde, Assistência
830 Farmacêutica e Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde - INTEGRA"; "A gestão e
831 organização do trabalho no SUS" com o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos
832 Socioeconômicos – DIEESE; Direito Humano à Saúde; e Participa + - Formação para o
833 Controle Social no SUS. Fez referência às atividades do Termo de Execução Descentralizada –
834 FIOCRUZ - TED: 100/2021, destacando o Projeto "Capacitar o CNS para a implementação das
835 ações de Monitoramento e Acompanhamento, em conjunto com a rede Conselhos, das
836 deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde", explicando que do total de R\$

837 4.700.000,00, foram executados R\$ 2.700.000,00, com saldo atual de R\$ 2.000.000,00. Citou
838 as principais atividades executadas – TED 100: capacitação e estruturação da equipe de
839 colaboradores; folha de pagamento de 45 colaboradores; elaboração e impressão de
840 publicações; ampliação e compartilhamento de práticas bem-sucedidas para apoiar a gestão
841 estratégica do SUS (IdeiaSUS); Bolsistas do Curso “Monitoramento e Avaliação no SUS” para
842 o desenvolvimento do autoinstrucional, com vídeos traduzidos para libras e materiais em
843 HTML; produções científicas: sete artigos elaborados, com destaque para temas como controle
844 social e inovação metodológica; e Oficinas sobre o Mestrado Profissional em Participação
845 Social: elaboração de proposta pedagógica em parceria com a Fiocruz. Concluída a
846 apresentação foi aberta a palavra para breves considerações do Pleno. Nas falas, foram feitos
847 elogios ao trabalho da Secretaria Executiva do Conselho e a equipe assessora do CNS. Além
848 disso, houve alguns pedidos de esclarecimentos. Após comentários da Secretaria Executiva do
849 CNS, a mesa colocou em votação a prestação de contas do CNS 2024. **Deliberação: a**
850 **prestação de contas do CNS 2024 foi aprovada por unanimidade.** Por conta do adiantado
851 da hora, acordou-se que o Relatório de Gestão do CNS seria tratado no segundo dia de
852 reunião. Assim, às 18h20, a mesa encerrou o primeiro dia de reunião. Estiveram presentes as
853 seguintes pessoas conselheiras: *nomes serão incluídos*. Iniciando o segundo dia de reunião, às
854 9h15, o Presidente do CNS saudou todas as pessoas presentes e compôs a mesa para
855 retomar a discussão do Item 7 – Relatório de gestão Triênio 2021-2024. **Composição da mesa:**
856 conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; conselheira **Heliana Neves**
857 **Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Francisca Valda da Silva**, da
858 Mesa Diretora do CNS; conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora
859 do CNS; conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira
860 **Ana Lúcia Marçal Paduelo**, da Mesa Diretora do CNS; e **Ana Carolina Dantas**, Secretária
861 Executiva do CNS. O Presidente do CNS relembrou que o Relatório de Prestação de Contas
862 do CNS 2024 foi disponibilizado nos computadores do Plenário e seria enviado a todas as
863 pessoas conselheiras. Devido à extensão do documento, explicou que não seria feita
864 apresentação detalhada, mas sim falas das pessoas integrantes da Mesa Diretora do CNS
865 sobre as atividades do Conselho no período. A proposta foi acatada. Reiterou que o Relatório
866 não era objeto de deliberação, ou seja, a apresentação seria feita somente para conhecimento.
867 Conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduelo**, da Mesa Diretora do CNS, saudou as pessoas
868 presentes e as que acompanhavam a reunião pela transmissão, e manifestou satisfação por
869 participar da última reunião do Conselho do ano e da gestão 2021-2024. Recordou que essa
870 gestão iniciou-se em 2021, no período da pandemia, e apesar dos desafios, realizou muitas
871 atividades nesses três anos. Citou, por exemplo, a realização de três conferências nacionais –
872 17ª Conferência Nacional de Saúde, 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, 4ª Conferência
873 Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – e a organização/preparação para 5ª
874 Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, marcada para 2025. Além
875 disso, avaliou que o Pleno fortaleceu pautas importantes como ocupação preta, defesa da
876 equidade, anticapacitismo. Por fim, destacou a produção efetiva das comissões que contribuiu
877 para êxito do trabalho do Conselho neste período. Conselheira **Heliana Neves Hemetério dos**
878 **Santos**, da Mesa Diretora do CNS, frisou que esta gestão do Conselho enfrentou vários
879 desafios, mas saiu vitoriosa deste período. Lembrou que foram muitas atividades, entre elas, o
880 lançamento do Mapa Colaborativo dos Movimentos Sociais em Saúde e a participação na 76ª
881 Assembleia Mundial da Saúde da Organização Mundial da Saúde – OMS, que aprovou a
882 Resolução “Participação Social para Cobertura Universal de Saúde e Bem-estar”. Destacou
883 que a gestão exitosa do Colegiado somente foi possível por conta do projeto coletivo do
884 Conselho de construção e fortalecimento do SUS. Por fim, agradeceu ao Presidente do
885 Conselho, avaliando que ele foi uma figura essencial no sucesso deste projeto coletivo e
886 também cumprimentou aos demais integrantes da Mesa Diretora do CNS, salientando que este
887 Conselho é um exemplo para outros conselhos de políticas públicas. Conselheira **Francisca**
888 **Valda da Silva** salientou que o Conselho enfrentou desafios históricos, estruturais e
889 conjunturais neste período de três anos e, mesmo diante das várias mudanças, continuou
890 atuante e firme na sua missão. Diante do intenso trabalho do Conselho, deu destaque às
891 seguintes ações: participação em audiências e outros eventos públicos; presença em câmaras,
892 comissões e GTs do Ministério da Saúde; aprovação de Diretrizes Curriculares Nacionais de
893 Cursos da Saúde; agenda de trabalho em defesa do ensino presencial na saúde e Política
894 Nacional de Residência em Saúde, construção de diretrizes para formação técnica em saúde,
895 Programa Nacional do Mais Médicos e Exame de Ordem; reuniões da CIRHRT/CNS, encontros
896 remotos, eventos nacionais, aprovação de 21 resoluções e recomendações sobre gestão do

trabalho e educação na saúde e avaliação de quase 2 mil processos de abertura de cursos na área da saúde. Conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS, das diversas atividades, destacou a importância da realização da 4^a CNGTES e a convocação da 5^a CNSTT, por conta dos dados alarmantes sobre saúde da pessoa trabalhadora (mais de 3 milhões de notificações de adoecimento de trabalhadores e a cada 3 horas morre um trabalhador vítima de acidente de trabalho). Nessa linha, enfatizou que o apoio dos movimentos sociais é essencial para realização da 5^a CNSTT de forma exitosa, com impacto na construção de políticas públicas. Aproveitou para despedir-se do Conselho, visto que era sua última reunião na condição de conselheira e saudar as novas representações da CUT no Colegiado. Fechou agradecendo a oportunidade de participar do CNS e compor a Mesa Diretora do CNS e citando o seguinte trecho de Guimarães Rosa: “Deus nos dá pessoas e coisas, para aprendermos a alegria... Depois, retoma coisas e pessoas para ver se já somos capazes da alegria sozinhos”. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, iniciou sua fala também citando Guimarães Rosa “as dificuldades não estão na partida, nem na chegada, é na travessia que se apresenta” e frisando que a luta do Conselho é permanente, progressiva e exitosa. Avaliou que o CNS foi extremamente competente nesta gestão, seguindo o planejamento, de acordo com os princípios, valores e projetos, com defesa da inclusão e da participação. Na linha dos avanços, disse que o Conselho fortaleceu suas ações, internamente, e para fora, com apoio de entidades parceiras com a OPAS/OMS, com projeção e promoção de pessoas e da missão do Conselho. Também salientou que é importante reconhecer o apoio ao Conselho, por parte do Ministério da Saúde, na pessoa da Ministra de Estado da Saúde e do Secretário Executivo, e da ENSP/Fiocruz. Na linha dos desafios a serem enfrentados, destacou que é preciso mobilizar ainda mais as entidades que compõem o CNS e a Rede Conselhos. Ressaltou que o momento é mais favorável para avançar no fortalecimento da participação social e do SUS, mas isso não significa que não haverá novos desafios. Nessa linha, disse que aceitou a missão de continuar representando o segmento de gestores/prestadores de serviço na Mesa Diretora do CNS e contribuir na missão do Conselho. A Secretaria Executiva do CNS, **Ana Carolina Dantas**, lembrou que este mandato começou em um momento complexo, mas no decorrer do processo o Conselho conseguiu retomar as políticas comprometidas anteriormente. Agradeceu à Mesa Diretora do CNS pela confiança e especialmente ao Presidente do CNS pela parceria no trabalho realizado no período e também à equipe da Secretaria pela dedicação e empenho. Finalizou agradecendo a oportunidade de participar deste espaço de muito respeito e aprendizado e se colocou à disposição para continuar contribuindo. Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano** manifestou satisfação por participar deste trabalho coletivo, orquestrado pelo Presidente Pigatto, em que cada um possui sua importância. Saudou as pessoas integrantes da Mesa Diretora do CNS, destacando a contribuição de cada uma delas nesta gestão e afirmou que a conjuntura não é fácil, mas será enfrentada com firmeza e determinação. Por fim, desejou que o CNS seja plural e diverso e que seja possível construir um SUS cada vez melhor, a partir de seus princípios. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, salientou que o Relatório de Gestão, apesar de robusto, não consegue expressar a grandeza do que foi feito neste período e salientou que o trabalho somente foi possível, porque foi realizado de forma coletiva. Agradeceu a cada uma das pessoas que fizeram parte da Mesa Diretora nos seis anos que esteve na presidência do Conselho, salientando que a atuação de cada delas contribui para o êxito das ações. Enfatizou o trabalho coletivo do Colegiado e frisou que são mais de 500 pessoas que atuam no Conselho. Também saudou as pessoas conselheiras que deixavam o Conselho e cumprimentou as eleitas que tomariam posse na tarde daquele dia. Fez um elogio à Secretaria Executiva do CNS e toda a equipe de assessoria, de apoio e de comunicação do Conselho pela excelência do trabalho. Finalizando, disse que o carinho, o amor, o respeito e a solidariedade guiam os caminhos do Conselho e agradeceu ao Presidente da CONAM pela possibilidade de representar a Confederação no Conselho e ao ex-presidente do CNS Ronald Ferreira pelo apoio a esse processo. Por fim, agradeceu a Deus pela oportunidade de estar neste espaço e seguir na caminhada em defesa do SUS ainda que em outros espaços de luta. **Não houve deliberação.** **ITEM 8 – ENCAMINHAMENTOS DO PLENO – Composição da mesa:** conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS. 1) Recomendação. Manifesta a necessidade de amplas agendas para aprofundar o Projeto de Lei nº 5875/2013 e os seus substitutivos que dispõe sobre a criação de cartão de identificação do usuário. Recomenda: À Câmara dos Deputados, que oportunize agendas, como audiências públicas, para amplo aprofundamento na temática, estendendo o convite ao Conselho Nacional

957 de Saúde e movimentos sociais, mesmo antes de dar seguimento à tramitação na Comissão
958 de Saúde - CSAUDE. Ao Congresso Nacional, que oportunize atividades, como audiências
959 públicas, para amplo aprofundamento na temática, estendendo o convite ao Conselho Nacional
960 de Saúde e movimentos sociais, para as próximas agendas que compõem o fluxo protocolar
961 parlamentar. **Deliberação: a recomendação foi aprovada por unanimidade. 2)**
962 Recomendação. Recomenda a contrariedade na autorização da venda de medicamentos
963 isentos de prescrição - MIPs em supermercados. Recomenda: ao Congresso Nacional, que
964 rejeite qualquer proposta legislativa que disponha sobre a venda de medicamentos em
965 supermercados. **Deliberação: a recomendação foi aprovada por unanimidade. 3)**
966 Recomendação. Recomenda a não aprovação do PL nº. 4.614, de 27 de novembro de 2024,
967 que altera a regra de correção do salário mínimo, ajustando-a ao arcabouço, que prevê
968 aumento de despesas na faixa entre 0,6% e 2,5%. Assim, o salário mínimo ainda teria ganho
969 acima da inflação, mas dentro do limite da regra fiscal. Recomenda: ao Congresso Nacional e
970 ao Senado Federal que se posicionem contra a aprovação do PL nº. 4.614/24. **Deliberação: a**
971 **recomendação foi aprovada com dois votos contrários. 4)** Resolução. Dispõe sobre a
972 aprovação com ressalvas do Relatório Anual de Gestão 2023 do Ministério da Saúde e a
973 indicação de medidas corretivas de gestão. O texto é o seguinte: "O Conselho Nacional de
974 Saúde, em sua tricentésima sexagésima Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde -
975 CNS. Reunião Ordinária realizada nos dias 6 e 7 de novembro de 2024; e considerando que a
976 Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, em seus artigos 36, §1º, 39, §4º,
977 estabelece a competência do Conselho Nacional de Saúde para avaliar e emitir parecer
978 conclusivo a respeito do Relatório Anual de Gestão - RAG, do Ministério da Saúde;
979 considerando que compete ao Conselho Nacional de Saúde a análise da gestão das políticas
980 de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nos termos da Lei nº 8.142, de 28
981 de dezembro de 1990; considerando que os processos de elaboração dos relatórios anuais de
982 gestão pelo Ministério da Saúde e de análise e deliberação pelo Conselho Nacional de Saúde
983 desde 2008 trouxe subsídios tanto para a revisão da gestão orçamentária e financeira do
984 Ministério da Saúde, como para a revisão do arcabouço legal e infralegal que rege a execução
985 orçamentária e financeira no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em
986 relação à aplicação mínima federal em ações e serviços públicos de saúde e para a definição
987 do que são ações e serviços públicos de saúde para aferição do cômputo dessa aplicação
988 mínima; considerando que as orientações e decisões do Conselho Nacional de Saúde por meio
989 das recomendações e resoluções aprovadas e relativas à política de saúde e aos aspectos
990 relacionados aos processos de financiamento do SUS e da execução orçamentária e financeira
991 do Ministério da Saúde devem ser consideradas como referências normativas para a avaliação
992 da gestão federal do SUS, nos termos da Constituição Federal; Considerando o Parecer
993 Conclusivo (anexo que acompanha esta Resolução) sobre a avaliação do Relatório
994 Quadrimestral de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2023 (RQPC/3º/2023) e do
995 Relatório Anual de Gestão de 2023 - RAG 2023, ambos do Ministério da Saúde, que foram
996 objeto de apreciação pela (o)s Conselheira(o)s Nacionais de Saúde e que são partes
997 integrantes desta Resolução; Considerando que não houve o cumprimento da aplicação
998 mínima constitucional em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) pelo Ministério da
999 Saúde em 2023, nos termos dos 15% da Receita Corrente Líquida da União estabelecidos pela
1000 Emenda Constitucional nº 86/2015, diferentemente da Recomendação nº 016/2023 e da
1001 Recomendação nº 019/2023, ambas do Conselho Nacional de Saúde, exigência contestada
1002 pela área econômica do governo federal que obteve resposta à consulta formulada ao Tribunal
1003 de Contas da União favorável essa contestação; considerando que os valores empenhados
1004 das Emendas Parlamentares, que integram o cômputo do piso federal do SUS, não são
1005 submetidos necessariamente às diretrizes da Conferência Nacional de Saúde e ao processo de
1006 planejamento ascendente do SUS, em desacordo ao marco legal-normativo do SUS;
1007 considerando que não houve a compensação integral, como aplicação adicional ao piso em
1008 2023, do total dos restos a pagar cancelados em 2022 por meio de dotação orçamentária
1009 específica, repetindo assim o que ocorreu em 2022 comparado a 2021 e nos anos anteriores,
1010 em desacordo com a LC 141/2012; considerando que não houve nenhuma informação sobre
1011 os critérios adotados pelo Ministério da Saúde para a escolha das despesas não executadas
1012 ou executadas parcialmente em 2023 (abaixo da dotação atualizada em termos de empenhos
1013 e/ou com baixos níveis de liquidação de despesa), em desacordo com apontamentos
1014 anteriormente feitos pelo CNS; considerando que houve a demonstração parcial, pelo
1015 Ministério da Saúde, da alocação de recursos suficientes em 2023 para promover a mudança
1016 de modelo de atenção à saúde (para priorizar a atenção básica), em desacordo às

1017 deliberações do Conselho Nacional de Saúde, especialmente nas diretrizes para o
1018 estabelecimento de prioridades para 2023, em desacordo com o marco legal-normativo do
1019 SUS; considerando que a execução das despesas de 2023 foi baseada na Programação Anual
1020 de Saúde de 2023, que foi aprovada pela Resolução nº 711/2023 do Conselho Nacional de
1021 Saúde, com base no Documento “Adendo ao Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023” com
1022 as entregas correspondentes sendo cumpridas de forma satisfatória (e não mais baseada no
1023 Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023 revisado em 2021, que foi reprovado pelo
1024 Conselho Nacional de Saúde em maio/2022, como vinha ocorrendo nos anos anteriores);
1025 considerando que não houve a pactuação da CIT (Comissão Intergestores Tripartite) dos
1026 critérios para as transferências fundo a fundo aos Estados, Distrito Federal e Municípios, para
1027 posterior encaminhamento para aprovação do CNS, em desacordo com a LC 141/2012;
1028 considerando que houve reincidência em 2023 da baixa execução (pelo nível de liquidação –
1029 “inadequado”, “intolerável” e “inaceitável”) de vários itens de despesas, em desacordo aos
1030 apontamentos do CNS; considerando que ficou prejudicada a apuração da existência de
1031 recursos financeiros vinculados às contas do Fundo Nacional de Saúde e das demais unidades
1032 da administração indireta do MS correspondentes aos valores dos empenhos a pagar e dos
1033 saldos dos restos a pagar em 31/12/2023, para que se comprove a efetiva aplicação mínima
1034 legalmente estabelecida para 2023 nos termos da LC 141/2012, considerando a indefinição
1035 sobre qual valor do piso federal do SUS a ser considerado para 2023; considerando que não
1036 houve atendimento à solicitação do Conselho Nacional de Saúde de apresentação da análise
1037 de viabilidade técnica e financeira de execução dos restos a pagar pelas Unidades
1038 Orçamentárias do Ministério da Saúde, nem dos efeitos para o atendimento às necessidades
1039 de saúde da população decorrentes dessas despesas reinscritas em restos a pagar;
1040 considerando os apontamentos realizados pelas Comissões Temáticas do Conselho Nacional
1041 de Saúde, conforme detalhado no Anexo 1 do parecer conclusivo que acompanha esta
1042 Resolução. Resolve: 1 - Aprovar com ressalvas o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2023 do
1043 Ministério da Saúde, com base no Parecer Conclusivo (Anexo 1 desta Resolução). 2 – Indicar
1044 as seguintes medidas corretivas de gestão a serem encaminhadas para o Presidente da
1045 República nos termos da Lei Complementar 141/2012: 2.1. Foi apurada uma aplicação ASPS
1046 em 2023 inferior a 15% da Receita Corrente Líquida da União estabelecido na Constituição
1047 Federal, o que está em desacordo também com a Recomendação nº 016/2023 e a
1048 Recomendação nº 019/2023 do Conselho Nacional de Saúde. É preciso que a diferença
1049 negativa apurada (no valor de R\$ 5,3 bilhões ou de R\$ 12,6 bilhões, cujo valor a ser
1050 considerado dependerá da classificação “extrapiso” para a despesa fundo a fundo do piso
1051 nacional da enfermagem) seja aplicada adicionalmente ao valor do piso de 2024 para
1052 compensar essa aplicação insuficiente em 2023, conforme determina a Lei Complementar nº
1053 141/2012. 2.2. Os valores empenhados das Emendas Parlamentares integram o cômputo do
1054 piso federal do SUS, mas não são submetidas necessariamente às diretrizes da Conferência
1055 Nacional de Saúde e ao processo de planejamento ascendente do SUS, em desacordo ao
1056 marco legal-normativo do SUS. É preciso propor no Projeto de Lei Orçamentária de 2025 que
1057 essas despesas obrigatoriamente respeitem as diretrizes aprovadas na 17ª Conferência
1058 Nacional de Saúde e os Objetivos e Metas estabelecidos no Plano Nacional de Saúde
1059 2024/2027. 2.3. Houve aumento do percentual de empenhos a pagar em 2023
1060 comparativamente a 2022. É preciso que: 2.3.1. Esses valores inscritos (referentes a
1061 empenhos de 2023 não pagos), somados aos reinscritos (referentes a empenhos de 2022 e
1062 anos anteriores não pagos), de restos a pagar sejam executados preferencialmente em 2024.
1063 2.3.2. O Ministério da Saúde proponha um projeto de lei complementar estabelecendo o prazo
1064 máximo de 5 anos (contados a partir do ano da inscrição) para a execução dos restos a pagar
1065 – passado o prazo sem execução, deverá ser realizado o cancelamento, bem como que o
1066 respectivo valor cancelado seja compensado como aplicação adicional ao piso no ano
1067 subsequente ao do cancelamento, devidamente atualizado pela variação do IPCA calculado
1068 desde a data do empenho da despesa. 2.4. Inexistência de critérios para a escolha das
1069 despesas não executadas ou executadas parcialmente (abaixo da dotação atualizada em
1070 termos de empenhos e/ou com baixos níveis de liquidação de despesa) em 2023, sem
1071 justificativa para essa ocorrência, em desacordo aos apontamentos anteriormente feitos pelo
1072 CNS. É preciso que o Ministério da Saúde apresente os critérios adotados para a escolha de
1073 despesas não executadas ou executadas parcialmente em 2023 (com níveis de classificação
1074 inadequado, intolerável e inaceitável) e os que adotará para 2024, inclusive com a justificativa
1075 dessa baixa execução nos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas a partir de 2024.
1076 2.5. Não demonstração e não comprovação pelo Ministério da Saúde da alocação de recursos

1077 adequados e suficientes em 2023 para promover a mudança de modelo de atenção à saúde
1078 para priorizar a atenção básica como a ordenadora da rede de cuidados em saúde, em
1079 desacordo às deliberações do Conselho Nacional de Saúde, especialmente nas diretrizes para
1080 o estabelecimento de prioridades para 2023, nos termos da LC 141/2012: proporcionalmente,
1081 as despesas com a subfunção 302 Atenção Hospitalar e Ambulatorial (AHA) cresceram mais
1082 que as despesas com Atenção Básica (AB), bem como o crescimento em R\$ da subfunção
1083 AHA foi mais de três vezes maior que o da subfunção AB; houve também queda no indicador
1084 AB/AHA em 2023 comparado a 2022; e os valores transferidos para Estados e Municípios no
1085 componente “Atenção Básica” é menor que o do componente “Média e Alta Complexidade”. É
1086 preciso alocar proporcionalmente mais recursos para a subfunção AB em comparação aos
1087 recursos alocados para a subfunção AHA a partir de 2024. 2.6. Execução das despesas de
1088 2023 sem incorporar as indicações de medidas corretivas de gestão deliberadas pelo CNS a
1089 partir da avaliação dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas, em desacordo com
1090 o marco legal-normativo do SUS. É preciso incorporar essas medidas corretivas no exercício
1091 de 2024 e seguintes. 2.7. Os valores empenhados, liquidados e pagos das transferências fundo
1092 a fundo para Estados, Distrito Federal e Municípios em 2023 continuaram ocorrendo em
1093 desacordo com a Lei Complementar nº 141/2012, como tem ocorrido desde 2012 – os critérios
1094 de transferência pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) não foram submetidos
1095 para a aprovação do Conselho Nacional de Saúde. É preciso submeter os critérios de rateio
1096 pactuados na CIT para aprovação do CNS a partir de 2024. 2.8. Inexistência de monitoramento
1097 e avaliação dos impactos nas condições de saúde da população dos recursos transferidos para
1098 estados e municípios. É preciso que o Ministério da Saúde apresente em 2024 os resultados
1099 do monitoramento e avaliação das ações de saúde realizadas com os recursos de
1100 transferências fundo a fundo nos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas. 2.9. Não
1101 comprovação da existência de recursos financeiros vinculados às contas do Fundo Nacional de
1102 Saúde e das demais unidades da administração indireta do MS, nem mesmo na Conta Única
1103 do Tesouro Nacional, correspondentes aos valores dos empenhos a pagar e dos saldos dos
1104 restos a pagar em 31/12/2023, para que se comprove a efetiva aplicação mínima legalmente
1105 estabelecida para 2023 nos termos da LC 141/2012. É preciso que o Ministério da Saúde
1106 apresente pelo menos uma declaração da Secretaria do Tesouro Nacional de que o valor do
1107 saldo a pagar dos restos a pagar (processados e não processados) do Ministério da Saúde
1108 estão depositados na Conta Única do Tesouro Nacional e disponíveis para pagamentos a partir
1109 de 2024. 2.10. Não atendimento à solicitação do CNS de apresentação da análise de
1110 viabilidade técnica e financeira para a execução dos restos a pagar, nem dos efeitos para o
1111 atendimento às necessidades de saúde da população decorrentes dessas despesas que tem
1112 sido reinscritas anualmente em restos a pagar. É preciso que o Ministério da Saúde apresente
1113 até 31/12/2024 a análise de viabilidade técnica e financeira para execução dos restos a pagar
1114 inscritos e reinscritos, de modo que justifique o não cancelamento deles até 31/12/2024; em
1115 caso contrário, é preciso que o Ministério da Saúde cancele em 31/12/2024, para
1116 compensação como aplicação adicional ao piso de 2025, cujo valor deve ser devidamente
1117 atualizado pela variação do IPCA calculado desde a data do empenho da despesa. 2.11. A
1118 programação de despesas a serem executadas com recursos de emendas parlamentares deve
1119 ser submetida à aprovação prévia do Conselho Nacional de Saúde, para verificar sua
1120 consistência com as Diretrizes da Conferência Nacional de Saúde e com o processo de
1121 planejamento ascendente do SUS, nos termos da diretriz constitucional da participação da
1122 comunidade no SUS, da Lei 8142/90 e da LC 141/2012.” **Deliberação: a resolução foi**
1123 **aprovada por maioria. Uma abstenção com declaração de voto.** Conselheiro **Neilton**
1124 **Araújo de Oliveira** declarou que se absteve da votação, porque o documento, apesar de
1125 coerente com a deliberação do Pleno do Conselho na reunião ordinária anterior (aprovação do
1126 Relatório com ressalvas), não estava de acordo com seu posicionamento, defendido no
1127 momento da votação do RAG, de que o Relatório deveria ser aprovado sem ressalvas, visto
1128 que o Ministério da Saúde incluiu os adendos sugeridos pelo Conselho. Além disso, destacou
1129 que o documento apresentava imprecisões, que precisariam ser revistas. **5) Recomendação.**
1130 Recomenda ao Ministério da Saúde a adoção de medidas que contemplem os requisitos para
1131 transformar o SUS candidato à Convenção para a Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial
1132 pela UNESCO. O documento foi elaborado por um GT do CNS – conselheiro Antônio Alves;
1133 conselheira Heliana Hemetério, conselheiro Jacildo de Siqueira; e conselheiro Neilton Araújo. O
1134 texto é o seguinte: “O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima
1135 Sexagésima Primeira Reunião Ordinária, realizada nos dias 18 e 19 de dezembro de 2024, e
1136 no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de

1137 setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº
1138 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e cumprindo as
1139 disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação
1140 brasileira correlata; e considerando o Decreto da República Federativa do Brasil, que dispõe da
1141 criação do Livro de Registro de Bens Culturais de Natureza Imaterial que constituem patrimônio
1142 cultural brasileiro, normatizando o Programa Nacional do Patrimônio Imaterial; considerando a
1143 Portaria Nº 200, de 18 de maio de 2016, que regulamenta o Programa Nacional do Patrimônio
1144 Imaterial (PNPI) conforme o Decreto nº 3.551/2000, estabelecendo diretrizes para a
1145 salvaguarda do patrimônio cultural imaterial no Brasil, incluindo usos, expressões e saberes
1146 reconhecidos por comunidades, transmitidos e recriados ao longo das gerações; considerando
1147 a Resolução do IPHAN Nº 001, de 3 de agosto de 2006 que determina os procedimentos a
1148 serem observados na instauração e instrução do processo administrativo de Registro de Bens
1149 Culturais de Natureza Imaterial; considerando a Resolução IPHAN nº 001, de 05 de junho de
1150 2009, que dispõe sobre os critérios de elegibilidade e seleção, bem como os procedimentos a
1151 serem observados na proposição e preparação de dossiês de candidaturas de bens culturais
1152 imateriais para inscrição na Lista dos Bens em Necessidade de Salvaguarda Urgente e na Lista
1153 Representativa do Patrimônio Cultural; considerando o Decreto da UNESCO, que promulga a
1154 Convenção para a Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial, adotada em Paris, em 17 de
1155 outubro de 2003, que estabelece várias finalidades importantes, como a salvaguarda do
1156 patrimônio cultural imaterial e o respeito por esse patrimônio das comunidades, grupos e
1157 indivíduos envolvidos e visa promover a conscientização em níveis local, nacional e
1158 internacional sobre a importância do patrimônio cultural imaterial e seu reconhecimento mútuo,
1159 além de incentivar a cooperação e a assistência internacional nesse contexto; considerando o
1160 Decreto Legislativo do Congresso Brasileiro, que aprova o texto da Convenção para a
1161 Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial, assinada em Paris em 17 de outubro de 2003, o
1162 qual formaliza o compromisso do Brasil com a proteção e promoção do patrimônio cultural
1163 imaterial, alinhando-se às diretrizes internacionais; considerando que o SUS possui um
1164 arcabouço jurídico legal consistente e progressivamente aprimorado, e que, ao longo dos anos,
1165 tem se consolidado como uma política pública inclusiva e solidária, com resultados robustos
1166 em diversas áreas, desde o maior programa de imunização do mundo até o maior sistema
1167 público de transplante de órgãos; considerando que o reconhecimento do SUS como
1168 Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade pela UNESCO, assegurará que os princípios
1169 doutrinários do SUS de universalidade, integralidade, equidade e a participação social,
1170 estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, constituam-se como cláusulas pétreas e não
1171 possam ser modificados pelos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário; considerando que o
1172 reconhecimento do SUS como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade pela UNESCO
1173 contribuirá para a valorização e a promoção de sistemas de saúde universais que priorizam o
1174 bem-estar e a equidade. Recomenda ao Ministério da Saúde: 1) criação de um “Comitê” para
1175 formular e conduzir a proposta do reconhecimento do SUS como Patrimônio Cultural Imaterial
1176 da Humanidade pela UNESCO; 2) elaboração de Dossiê; Buscar apoio de Instituições e
1177 Especialistas; 3) criar estratégias de mobilização e Conscientização para o reconhecimento do
1178 SUS como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade; 4) promover campanhas de
1179 divulgação e sensibilização sobre a importância do SUS como Patrimônio Cultural Imaterial da
1180 Humanidade; 5) buscar o apoio de parlamentares das bancadas federal, estaduais e
1181 municipais e dos governantes das três esferas de governo, especialmente dos dirigentes da
1182 área da saúde, da cultura, da educação, etc.; 6) a criação do Comitê Interinstitucional, sob a
1183 coordenação do CNS e do Ministério da Saúde, além de comandar a execução das atividades
1184 em âmbito nacional, bem como acompanhar o processo de reconhecimento do SUS como
1185 Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade. **Deliberação: a recomendação foi aprovada**
1186 **por unanimidade.** **ITEM 9 – TERMO DE RECONHECIMENTO PÚBLICO PARA OS**
1187 **INTEGRANTES DO CNS DA GESTÃO 2021-2024 E COMENDA ZILDA ARNS** - Apresentação
1188 e coordenação: conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**; e conselheiro **Fernando Zasso**
1189 **Pigatto**, Presidente do CNS. Convidado: **Emerson Elias Merhy**, médico sanitarista. Neste
1190 ponto, o Conselho entregou a Comenda Zilda Arns 2024 ao Médico sanitarista Emerson Elias
1191 Merhy, em reconhecimento ao trabalho dedicado ao processo de desenvolvimento do SUS e à
1192 garantia do direito humano à saúde. O nome dele foi eleito pelo Plenário do CNS entre cinco
1193 pessoas indicadas pelos segmentos do CNS e fóruns para receber a homenagem. Conselheira
1194 **Fernanda Lou Sans Magano** recordou que a Comenda Zilda Arns tem por finalidade
1195 reconhecer o mérito do trabalho de pessoas que tenham se dedicado ao processo de
1196 desenvolvimento do SUS e da garantia do direito humano à saúde. Instituída pela Resolução

1197 CNS nº 601, de 8 de novembro de 2018, a comenda é uma honraria concedida pelo CNS às
1198 personalidades que destinaram fundamental contribuição para a defesa do direito humano à
1199 Saúde e do SUS. Ou seja, recebem a homenagem aqueles e aquelas que desenvolveram
1200 notórias ações que geraram qualidade de vida às pessoas a partir da conquista de direitos.
1201 Detalhou que o ganhador da medalha em 2024 possui mais de quarenta anos de magistério no
1202 ensino da saúde coletiva e uma vida dedicada à construção do SUS. Desde o período da luta
1203 pela redemocratização do país, participou da fundação do Movimento pela Reforma Sanitária,
1204 exerceu protagonismo e compromisso com a fundação do CEBES, da Abrasco e da Rede
1205 Unida, entre outras entidades importantes do campo sanitário. Merhy possui graduação em
1206 Medicina pela Universidade de São Paulo (1973), mestrado em Medicina Preventiva e Social
1207 pela Universidade de São Paulo (1983) e doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade
1208 Estadual de Campinas (1990). O ganhador tem desenvolvido estudos no campo da psicologia
1209 e sociologia críticas, comunidades ativas e a produção cotidiana como território de construção
1210 de redes vivas de existências, dando foco aos processos de subjetivação e os devires-vida
1211 (humanas e não-humanas) e possui contribuições constantes com a participação social nas
1212 conferências de saúde, desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde. Atualmente, integra o
1213 grupo de pesquisadores líderes da Pesquisa do CNS sobre as conferências de saúde ("Saúde
1214 e democracia: estudos integrados sobre participação social nas Conferências Nacionais de
1215 Saúde"). A produção intelectual e política de Merhy constitui questões centrais e estudos das
1216 relações intercessoras entre micropolítica, educação permanente, subjetivação e produção de
1217 conhecimento, tem desenvolvido metodologias de investigação pautadas pelos processos de
1218 avaliação compartilhada nos quais o melhor avaliador é quem pede, quem faz e quem usa. A
1219 seguir, foi aberta a palavra para pessoas conselheiras representantes dos três segmentos que
1220 compõem o Conselho para prestar homenagens ao médico sanitarista e, nas falas, todos
1221 reforçaram a importante contribuição do médico na área da saúde coletiva. Conselheira **Vânia**
1222 **Lúcia Ferreira Leite**, fez uma fala emocionada, lembrando inclusive o importante trabalho da
1223 dra. Zilda Ans, da qual foi assessora por muitos anos, com elogios ao homenageado e
1224 agradecimento ao trabalho dele em prol do fortalecimento do SUS. Conselheiro **Nelson**
1225 **Mussolini**, representante do segmento de prestadores de serviço, destacou a justa
1226 homenagem ao pesquisador em vida e a contribuição dele para a saúde coletiva e a
1227 construção do Sistema. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** agradeceu as inspirações e
1228 reflexões do homenageado e frisou que os estudos dele possuem caráter transformador e
1229 mobilizador. Conselheira **Sueli Terezinha Goi Barrios** emocionou as pessoas presentes com
1230 um apanhado histórico da vida do homenageado na luta pelo controle e participação social.
1231 Lembrando a história de **Merhy** na Rede Unida, fez uma homenagem a todas as pessoas
1232 trabalhadoras. O médico sanitarista **Emerson Elias Merhy** agradeceu as homenagens do
1233 Conselho e registrou sua alegria em ser condecorado com a Comenda Zilda Arns. Nas suas
1234 palavras, é impossível pensar saúde e direitos humanos sem radicalizar a democracia. Além
1235 disso, frisou a importância do SUS, inclusive pela sua capacidade de resistir em momentos
1236 difíceis como a pandemia da COVID-19, um dos piores momentos do Brasil e do mundo.
1237 Ressaltou que é preciso enfrentar as ameaças atuais, especialmente àquelas relativas às
1238 conquistas em saúde mental. Por fim, ofereceu a comenda a todas as pessoas que lutam pelo
1239 SUS e seus princípios. **HOMENAGEM AO CONSELHEIRO FERNANDO ZASSO PIGATTO,**
1240 **PRESIDENTE DO CNS E ENTREGA DO TERMO DE RECONHECIMENTO PÚBLICO PARA**
1241 **OS INTEGRANTES DO CNS DA GESTÃO 2021-2024** - Apresentação: **Alcindo Ferla**,
1242 Coordenador Geral Associação da Rede Unida e conselheira **Sueli Barrios**, representante da
1243 REDEUNIDA no CNS. Os representantes da Rede Unida homenagearam o Presidente do CNS
1244 e a conselheira Fernanda Lou Sans Magano, integrante da Mesa Diretora do CNS, com
1245 medalha do Prêmio Roseni Sena, uma das mais importantes honrarias concedidas pela Rede
1246 Unida. O prêmio reconhece personalidades que desempenharam papel relevante na educação
1247 e no trabalho na Saúde, nos serviços, na gestão, nas instâncias de controle social, nos
1248 movimentos sociais e na academia. Em seguida, foi feita a entrega do Termo de
1249 Reconhecimento Público para os integrantes do CNS da gestão 2021-2024. A seguir, o Pleno
1250 retomou a discussão do Item 5 – apresentação da proposta de atualização do Regimento
1251 Interno do CNS. A mesa foi composta por conselheira **Ana Lúcia Silva Marçal Paduello** e
1252 conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, integrantes do Grupo de Trabalho de Revisão do
1253 Regimento Interno do CNS. Para conhecimento, foram apresentadas as mudanças sugeridas
1254 pelo Plenário no dia anterior e contempladas no documento: incluir item contemplando a forma
1255 de organização específica das entidades e dos movimentos indígenas nacionais – proposta já
1256 contemplada no art. 3º, § 2º: "Art. 3º - Para efeito de aplicação deste Regimento definem-se

1257 como: (...) §2º Devido à forma de organização específica das entidades e dos movimentos
1258 indígenas nacionais, a representação indígena poderá contemplar somente uma região, desde
1259 que demonstre atuação em pelo menos três unidades da federação; art. 4º, § 1º - inclusão de
1260 dois itens "h" e "j)": "Art. 4º O CNS é composto por quarenta e oito integrantes titulares, sendo:
1261 I - cinquenta por cento de integrantes representantes de entidades e dos movimentos sociais
1262 nacionais de usuários do SUS, eleitos em processo eleitoral direto; (...) §1º O percentual de
1263 que trata o inciso I deste artigo observará a seguinte distribuição: a) entidades nacionais de
1264 aposentados e pensionistas; c) entidades ou movimentos nacionais da população negra; d)
1265 entidades ou movimentos nacionais de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais,
1266 transgêneros, queer, intersexo, assexuais, entre outros (LGBTQIA+); e) entidades ou
1267 movimentos nacionais organizados de mulheres; f) entidades ou movimentos sociais e
1268 populares nacionais organizados; g) entidades nacionais de trabalhadores rurais; h) entidades
1269 nacionais de associações de moradores e movimentos comunitários; i) entidades nacionais de
1270 organizações indígenas; j) entidades, instituições ou organismos nacionais de entidades
1271 religiosas; k) centrais sindicais nacionais; e l) entidades nacionais de defesa dos portadores de
1272 patologias e deficiências; h) *entidades de defesa do consumidor* (inclusão); e j) *entidades*
1273 *ambientalistas* (inclusão); art. 5º, § 2º - "Art. 5º A representação dos órgãos, das entidades e
1274 dos movimentos sociais inclui um integrante titular e primeiro e segundo suplentes, vinculados,
1275 ainda que não sejam da mesma entidade ou órgão". Nova redação: "§2º A pessoa conselheira
1276 suplente terá direito a voz com o mesmo tempo de fala das demais pessoas conselheiras,
1277 acordado previamente a partir da quantidade de pessoas inscritas para a discussão da pauta";
1278 Art. 6º - o Decreto 5.839 já está citado e o GT não tratou sobre o número de recondução, por
1279 entender que esta é uma discussão a ser feita na próxima gestão; §4º do art. 6º - inclusão de
1280 trecho, permanecendo assim a redação: "§ 4º - Ações indevidas, omissões ou faltas cometidas
1281 por conselheiros e conselheiras nacionais de saúde, que indiquem desvio de função, *existência*
1282 *de conflito de interesses*, indício de irregularidade ou cometimento de condutas vedadas pela
1283 legislação brasileira poderão ensejar hipóteses de dispensa ou interrupção de mandato,
1284 conforme regramento do Código de Ética do CNS, a ser aprovado por resolução específica";
1285 art. 11, inciso "VII - apreciar os critérios, parâmetros e metodologias das transferências de
1286 recursos para custeio das ações e serviços públicos de saúde, pactuada na Comissão
1287 Intergestores Tripartite, e publicados anualmente" – exclusão do trecho "definidos pelo
1288 Ministério da Saúde; Art. 12, III – inclusão de trecho, permanecendo assim a redação: "III -
1289 definir prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação permanente *para o*
1290 *controle social no SUS* dos trabalhadores e das trabalhadoras, gestores, prestadores de
1291 serviços e usuários do Sistema"; Art. 13 - XV - convocar reuniões com os Coordenadores(as) e
1292 Coordenadores(as) Adjuntos(as) das CI – exclusão do trecho "aprovadas previamente pelo
1293 Pleno"; Art. 15, III – inclusão de trecho, permanecendo a assim a redação: " III - apreciar as
1294 matérias submetidas ao CNS para análise e/ou votação de *maneira isenta ao conflito de*
1295 *interesse de qualquer ordem ou natureza*"; IX – exclusão do termo "colegiadas" da expressão
1296 "instâncias colegiadas", permanecendo assim a redação: IX - coordenar CIs, CTs e GTs do
1297 CNS de acordo com os processos organizativos específicos das respectivas instâncias do
1298 CNS; Art. 48, VI - Art. 48 Compete às Comissões Intersetoriais (CIs) do CNS – inclusão do
1299 inciso VI: "VI - os integrantes das CIs poderão ser substituídos, caso deixem de justificar
1300 ausência (por escrito) à Secretaria Executiva do CNS em duas reuniões no período de vigência
1301 da referida CI"; art. 49, § 1º - inclusão do trecho "no prazo de até 01 (um) ano", permanecendo
1302 assim a redação: "Art. 49 As CIs do CNS terão a composição, estrutura, objetivos, processo de
1303 avaliação e plano de trabalho apreciados e aprovados pelo Pleno em resolução específica, no
1304 prazo de até 01 (um) ano"; Art. 50 – exclusão do trecho "todas conselheiras", permanecendo
1305 assim a redação: "Art. 50 - As CIs do CNS serão compostas por até 36 (trinta e seis)
1306 integrantes, representantes de órgãos, instituições, entidades e movimentos nacionais,
1307 incluídos a Pessoa Coordenadora e a(s) Pessoa(s) Coordenadora(s)-Adjunta(s), sendo pelo
1308 menos um/a deles/as conselheiro/a titular"; §1º do Art. 50, inclusão do trecho "também pessoa
1309 conselheira", resultando na seguinte redação: "§1º Nos casos de composição igual ou superior
1310 a 30 integrantes, a CIs poderão contar ainda com uma segunda pessoa coordenadora-adjunta,
1311 *também pessoa conselheira* escolhida entre os seus integrantes"; Art. 52, V, exclusão do termo
1312 "um" mandato, passando a redação a seguinte: "V - a pessoa coordenadora e a pessoa
1313 coordenadora-adjunta terão um mandato de até três anos, conforme o previsto no Art. 7º do
1314 Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, podendo ser reconduzidas, a critério do Pleno, em
1315 eventual novo mandato"; Art. 53 – inclusão de § 5º com a seguinte redação: "§5º Os
1316 integrantes das CTs deverão ser substituídos, caso deixem de justificar ausência (por escrito) à

1317 Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde em duas reuniões no período de vigência
1318 da referida CT"; Art. 57, inciso II, acréscimo do seguinte trecho "(por escrito) à Secretaria
1319 Executiva do Conselho Nacional de Saúde", resultando na seguinte redação: "Art. 57 Os GTs
1320 terão o seguinte funcionamento: II - os integrantes dos GTs poderão ser substituídos, caso
1321 deixem de justificar ausência (por escrito) à Secretaria Executiva do Conselho Nacional de
1322 Saúde em uma reunião no período de vigência do referido grupo; Art. 59, § 2º, exclusão do
1323 trecho "Plenário do", resultando na seguinte redação: "§2º A Resolução aprovada pelo CNS
1324 que não for homologada pelo/a Ministro/a de Estado da Saúde, no prazo de até trinta dias após
1325 sua aprovação, deverá retornar ao CNS na reunião seguinte, acompanhada de justificativa e
1326 proposta alternativa, se de sua conveniência, para avaliação do Pleno que poderá acatar as
1327 justificativas revogando, modificando ou mantendo a Resolução que, nos dois últimos casos,
1328 será novamente encaminhada para o Ministério da Saúde para homologação; Art. 63, § 2º -
1329 inclusão do trecho "seu/sua representante", resultado na seguinte redação: "§2º Concluída a
1330 eleição referida no caput e designadas os/as novos/as integrantes do CNS, caberá ao/à
1331 Presidente do CNS convocar e ao/à Ministro/a da Saúde ou seu/sua representante presidir a
1332 reunião em que tomarão posse as pessoas conselheiras e em que se realizará a eleição para a
1333 presidência do Conselho e sua Mesa Diretora"; Art. 64, §1º - acréscimo ao texto "de maneira
1334 paritária, respeitado o critério de ausência de conflito de interesse de qualquer ordem ou
1335 natureza", resultando na seguinte redação: "§1º A Presidência do CNS e a Mesa Diretora serão
1336 compostas por pessoas eleitas pelo Pleno entre os/as conselheiros/as titulares, de maneira
1337 paritária, respeitado o critério de ausência de conflito de interesse de qualquer ordem ou
1338 natureza"; Art. 70 – inclusão do trecho "ausência de conflito de interesses, em resolução
1339 específica aprovada pelo Pleno", permanecendo o texto da seguinte forma: "Art. 70 O CNS
1340 deverá aprovar um Código de Ética contendo valores e princípios norteadores de sua atuação,
1341 ausência de conflito de interesses, em resolução específica aprovada pelo Pleno"; Art. 71 –
1342 substituir "na data" por "a partir da data", permanecendo a redação: "Art. 71 Esta Resolução
1343 entra em vigor a partir da data da sua publicação". Considerando que todas as sugestões
1344 foram contempladas, a mesa consultou o Pleno se a proposta de atualização do Regimento
1345 Interno do CNS poderia ser colocada em votação. Com a anuência do Plenário, a mesa
1346 submeteu o documento à aprovação. **Deliberação: aprovada, por unanimidade, a proposta**
1347 **de atualização do Regimento Interno do CNS (33 votos favoráveis).** A Secretaria
1348 Executiva do CNS e a Mesa Diretora do CNS darão os devidos encaminhamentos para os
1349 pontos do Regimento que serão objeto de resoluções específicas. Haverá sessão de
1350 orientação aos novos conselheiros e distribuição do novo Regimento a todas as
1351 pessoas conselheiras. Além disso, foi aprovada, por unanimidade, a criação de Grupo de
1352 Trabalho para atualizar o Decreto nº. 5.839/2006. Os segmentos farão as indicações e a
1353 composição do GT será aprovada na próxima reunião do CNS. Após essa deliberação,
1354 houve mais um momento de homenagem ao conselheiro Fernando Zasso Pigatto, que se
1355 despedia do Conselho, após dois mandatos como Presidente do CNS. **ENCERRAMENTO –**
1356 Nada mais havendo a tratar, a mesa encerrou a 361ª Reunião Ordinária do CNS. Estiveram
1357 presentes as seguintes pessoas conselheiras – Titulares e Suplentes. *Nomes serão incluídos.*