



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

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 “Omlton 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

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

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

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

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

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

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



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

movimentos sociais; nas atividades do Projeto, é dada ênfase à página do CNS; os desafios são muitos a serem enfrentados, entre eles, como avançar na formação anticapacitista e na articulação com o mapa colaborativo (em 2025, o Projeto contará com educadores com deficiência e indígenas para maior inclusão); e o Projeto é um processo, e é preciso discutir a possibilidade de evoluir para um programa. Por fim, agradeceu, em nome do CEAP, o Conselho e a CIEPCSS/CNS pela confiança na execução da iniciativa. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** aproveitou para reiterar a competência do CEAP na construção conjunta do Projeto. Conselheira **Sueli Terezinha Goi Barrios**, coordenadora da CIEPCSS/CNS, agradeceu as falas e reiterou os elogios aos educadores do CEAP pelo compromisso e competência. Também fez um reconhecimento ao ex-presidente do CNS Ronald Ferreira dos Santos, porque foi na gestão dele que o Projeto iniciou, e a todas as pessoas que participaram da construção coletiva deste processo. Conselheiro **André Luiz de Oliveira**, coordenador da CIEPCSS/CNS, destacou a amplitude do Projeto, reiterando que foram realizadas 82 oficinas presenciais em cerca de quatro meses, assegurando a interiorização deste processo de formação. Agradeceu a oportunidade de participar dessa iniciativa e também o apoio da Presidência do CNS, da Mesa Diretora, da Secretaria Executiva, da assessoria do Conselho e a parceria do CEAP na execução. Destacou o desejo de avançar ainda mais para o interior do Brasil, a fim de atingir o máximo possível de pessoas. A coordenadora da CTCIEP/CES/AM, **Guadalupe Peres**, fez um agradecimento especial ao conselheiro André Luiz, que foi coordenador da Pastoral Nacional da Saúde e foi um dos motivadores para a sua participação nesta Pastoral. Após essas considerações, a mesa passou aos encaminhamentos. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, explicou que as propostas apresentadas durante o debate foram acolhidas pela mesa e seriam enviadas à CIEPCSS/CNS para encaminhamento/desdobramento: **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; e **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). Sobre a proposta de transformar o Projeto Participa+ em um programa de formação de conselhos de saúde, disse que seria debatida também pela Mesa Diretora do CNS, pois, entre outros aspectos, envolve questões orçamentárias. Após esses encaminhamentos, agradeceu as pessoas convidadas e, às 12h30, encerrou a manhã do primeiro dia de reunião. Retomando, às 14h30, a mesa foi composta para o item 4 da pauta. **ITEM 4 – COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA – CONEP/CNS - Relatório de atividades da CONEP de 2024 - Coordenação:** conselheira **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS. **Apresentação:** conselheira **Laís Bonilha**, Coordenadora da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP/CNS. Neste ponto de pauta, a coordenadora da CONEP/CNS apresentou o relatório de atividades da Comissão até dezembro de 2024. Começou com dados da Plataforma Brasil (até o final de outubro) para mostrar dimensão do Sistema: 1.028.971 projetos submetidos; 36.647 instituições brasileiras cadastradas; 2.051 instituições estrangeiras; e 9.475 usuários cadastrados na Plataforma Brasil. Sobre os atendimentos, explicou que foram 3530 via chat, com 94,7% de satisfação das pessoas usuárias; 1594 atendimentos pelo Fale Conosco; e 5 OuvidorSUS. Acerca dos projetos submetidos ao Sistema em 2024, destacou o mês de janeiro, com 4.031; abril com 8.849; e outubro com 7.712. Sobre a evolução do número de CEPs, destacou crescimento de janeiro a outubro – de 888 para 900. Sobre apuração de denúncias (relativas a administrativo, funcionamento do Sistema, jurídica, ouvidoria e protocolo de pesquisa), destacou aumento especialmente no mês de julho, com 133 protocolos de pesquisa. A respeito da análise de protocolos, fez referência ao mês de janeiro com 250 protocolos válidos recebidos e 126 pareceres consubstanciados emitidos; agosto, 232 recebidos e 416 emitidos; e outubro, 322 protocolos válidos recebidos e 424 pareceres consubstanciados emitidos. No que se refere aos CEPs acreditados, detalhou a tramitação de protocolos de área temática, por tipo de expediente: Projeto original (PO): 21,6%; emenda: 51,8%; e notificação: 26,6%. Inclusive salientou que, de acordo com a Lei 14.874/2024, os projetos com maior risco passariam a ser analisados por CEPs acreditados e não mais pela CONEP/CNS. Destacou que até outubro de 2024 foram oito CEPs acreditados, todos em São Paulo, são eles: 0082 – Centro Universitário FMABC. SP. Município de Santo André; 5432 – Fundação Antônio Prudente – A. C. Camargo Câncer Center. UF: SP. Município de São Paulo; 5462 – Instituto

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

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

produtivas dos/as conselheiros/as, a fim de um melhor e adequado aproveitamento junto ao Pleno do CNS. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** disse que se colocou à disposição para participar do trabalho de atualização, porque esta foi uma de suas demandas desde que passou a compor o Conselho e por entender que poderia contribuir inclusive por conta de sua experiência. Somou-se ao sentimento de alegria e satisfação com a nova proposta, resultado de intenso e árduo trabalho do Grupo, executado de acordo com os dispositivos da Lei nº. 8142/90 e do Decreto nº. 3.589/2006. Reiterou que o texto atualizado estava mais inteligível e conciso, todavia, não trouxe novidades em comparação à versão anterior. Por fim, disse que, em sendo aprovado, o novo Regimento Interno passaria a vigorar após a instalação da nova composição do Pleno e da Mesa Diretora do CNS, podendo ser aperfeiçoado durante o próximo mandato. Após a apresentação, foi aberta a palavra para considerações do Plenário do Conselho. Nas manifestações houve elogios à nova proposta de Regimento Interno do CNS e foram apresentadas as seguintes sugestões: art. 11 – item VII: excluir “definidos pelo Ministério da Saúde e publicados anualmente”; art. 12, item III, Política de Educação Permanente – acrescentar “para o controle social do SUS”; art. 49 – incluir prazo para resolução: um ano, por exemplo; art. 5 – nova redação para § 2º - “Na presença da pessoa conselheira titular, a pessoa conselheira suplente terá direito a voz com o mesmo tempo de fala acordado previamente a partir da quantidade de pessoas inscritas para a discussão da pauta”; art. 13, XV – excluir “aprovadas previamente pelo Pleno”; defesa da proposta de garantir direito da pessoa conselheira suplente à voz nas reuniões, sem necessidade de o respectivo titular se inscrever e ceder o seu direito de fala (houve várias falas em defesa desta proposta); art. 70 – contemplar no Código de Ética, contendo valores e princípios norteadores da atuação de pessoa conselheira, definindo em resolução a necessidade de ausência de conflito de interesse; art. 48 – contemplar dispositivos da Resolução CNS nº 435/2010 no regramento das comissões intersetoriais do Conselho; art. 6º – rever a regra de apenas uma recondução, pois poderá dificultar ou até mesmo impossibilitar pessoa conselheira chegar à titularidade no Conselho; incluir item contemplando a forma de organização específica das entidades e dos movimentos indígenas nacionais; art. 22 – enviar as pautas das reuniões para os fóruns de segmentos do Conselho; incluir prazo para substituição de representantes nas comissões do CNS, a fim de não prejudicar o trabalho desses espaços; redigir carta de princípios a ser assinada pelas pessoas conselheiras; e debater a proposta de que a coordenação das comissões seja ocupada por representação da entidade eleita no processo eleitoral do Conselho. **Retorno da mesa.** Conselheira **Elaine Junger Pelaez**, em nome do GT, agradeceu os elogios ao trabalho do Grupo e fez uma síntese das contribuições, com breves comentários. **Como encaminhamento, acordou-se que o Grupo faria a sistematização das sugestões e o compilado seria enviado aos conselheiros e às conselheiras.** As sugestões seriam incluídas no documento e o texto final do Regimento Interno do CNS seria submetido à apreciação do Plenário no dia seguinte, para deliberação. **ITEM 6 - COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO - CIRHRT – Informes. Pareceres de processos de autorização, reconhecimento e renovação de cursos de graduação da área da saúde - Apresentação:** conselheira **Vitória Davi Marzola**, coordenadora adjunta da CIRHRT; conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS e coordenadora da CIRHRT/CNS. **Coordenação:** conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS. Inicialmente, a coordenadora adjunta da CIRHRT/CNS explanou sobre 53 pareceres elaborados pela Comissão no período de 10 de novembro a 6 de dezembro de 2024 (26 dias), sendo 32 insatisfatórios, dezenove satisfatórios com recomendações e dois satisfatórios. Detalhou que a situação dos processos analisados é 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 satisfatório. 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 revisado e enviado a todas as pessoas conselheiras.

**ITEM 7 – RELATÓRIO DE GESTÃO TRIÊNIO 2021-2024** - *Composição da mesa:* conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; conselheira **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduelo**, da Mesa Diretora do CNS; e **Ana Carolina Dantas**, Secretária Executiva do CNS.

**RELATÓRIO DE GESTÃO TRIÊNIO 2021-2024** – O Presidente do CNS explicou que o Relatório de Prestação de Contas do CNS 2024 foi disponibilizado em arquivo nos computadores do Plenário do Conselho e seria enviado a todas as pessoas conselheiras. Por conta da extensão do documento, sugeriu falas sobre as atividades do Conselho no período, sem apresentação detalhada do Relatório. A proposta foi acatada. Lembrou, inclusive, que o Relatório não era objeto de deliberação, somente para conhecimento. Antes, porém, sugeriu que fosse apresentada a prestação de contas do CNS 2024, que demandaria votação.

**PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CNS 2024** – A Secretária Executiva do CNS, **Ana Carolina Dantas**, apresentou a Prestação de Contas do CNS 2024, explicando, inicialmente, que a Lei nº 14.822, de 22 de janeiro de 2024, publicada no DOU de 16.04.2024, estimou a receita e fixou a despesa da União para o exercício financeiro de 2024. O valor inicial aprovado para a ação 2016 - Funcionamento do CNS foi de R\$ 30.000.000,00 (trinta milhões de reais), a dotação inicial atualizada foi de R\$ 29.538.313,00 e a suplementação de R\$ 5.000.000,00. Portanto, o saldo orçamentário é de R\$ 34.538.313,00. O total empenhado é de R\$ 28.995.998,00 e R\$ 5.542.315,00 de crédito indisponível. Do total empenhado, detalhou: R\$ 8.000.000,00 - 1º Termo de Ajuste do TC 127; R\$ 15.000.000,00 – 2º Termo de Ajuste do TC 127; R\$ 3.307.000,00 – passagens; e R\$ 2.688.998,00 – diárias para servidor e colaborador eventual (valor empenhado/dotação atualizada – 100%). Sobre o Termo de Cooperação Internacional/OPAS – CNS, detalhou os repasses referentes ao 1º e 2º Termos de Ajuste – 127 TC: total: R\$ 23.000.000,00; executado: R\$ 19.000.000,00; e saldo atual: R\$ 4.000.000,00. Detalhou as atividades contínuas de 2024: apoiar as instâncias deliberativas do CNS – infraestrutura, materiais impressos, ferramentas informatizadas e alimentação, entre outras; Planejamento Estratégico do CNS 2022-2024: realização da 3ª edição, com participação dos conselheiros(as); Planejamento da Equipe de Colaboradores da SECNS; lançamento do Podcast "AbraSUS": abordagem de temas como os desafios do SUS em 2024 e a 4ª CNGTES; ações da Campanha "Aqui tem Conselho Local"; contratação de consultorias: apoio à CIRHRT, apoio parlamentar, jurídica, relatoria (atas), COFIN, Design Gráfico e apoio a sistemas informatizados; apoio às reuniões, seminários e oficinas realizadas pelas Comissões Intersetoriais temáticas, Câmaras Técnicas e Grupos de Trabalho; participação do CNS no Fórum Mundial Social, em Katmandu, Nepal, compartilhando a experiência da participação social no SUS; Participação no 7º Fórum da Comissão Econômica dos Países da América Latina e Caribe (CEPAL), em Santiago, Chile, sobre os progressos e desafios da Agenda 2030 da ONU; participação no Laboratório Ítalo-Brasileiro 2024/Região Emilia-Romagna (Itália); participação de Comitiva do CNS na 77ª Assembleia Mundial da Saúde que aprovou a Resolução A77/A/CONF./3, "Participação Social para Cobertura Universal de Saúde e Bem-estar", em Genebra; participação na 17ª Assembleia Nacional de Saúde da Tailândia (Nha17); participação da assessoria técnica e ASCOM nas etapas estaduais da 4ª CNGTES; realização do Encontro Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente e Mesa Diretora do CNS; realização dos Presidentes e Secretarias Executivas dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde; realização do Encontro das Secretarias Executivas dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde; reunião da Coordenação Nacional de Plenária dos Conselhos de Saúde; realização das Eleições para o triênio 2024/2027; apoio à etapa nacional da 4ª CNGTES, realizada de 10 a 13 de dezembro, em Brasília; apoio à realização das Oficinas Macrorregionais com o tema "Perspectiva do financiamento adequado e suficiente para o SUS", realizadas pela Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento - Cofin; e apoio à organização da 5ª CNSTT a ser realizada de 8 a 11 de julho, em Brasília. Também citou as "Cartas acordo" para os Projetos: "Integração das Políticas de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde - INTEGRA"; "A gestão e organização do trabalho no SUS" com o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos – DIEESE; Direito Humano à Saúde; e Participa + - Formação para o Controle Social no SUS. Fez referência às atividades do Termo de Execução Descentralizada – FIOCRUZ - TED: 100/2021, destacando o Projeto "Capacitar o CNS para a implementação das ações de Monitoramento e Acompanhamento, em conjunto com a rede Conselhos, das deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde", explicando que do total de R\$

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

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

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

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

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

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