



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA SEXAGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO
NACIONAL DE SAÚDE - CNS

Aos vinte e três dias do mês de fevereiro de dois mil e dezoito, no Plenário do Conselho Nacional de Saúde “O Milton Visconde”, Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, 1º andar, Brasília-DF, realizou-se a Sexagésima Segunda Reunião Extraordinária do Conselho Nacional de Saúde – CNS convocada com o objetivo de monitorar e atualizar o Planejamento Estratégico do CNS, triênio 2015-2018. O debate de atualização do Planejamento iniciou-se na tarde do segundo dia da 302ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 21 e 22 de fevereiro de 2017. Iniciada a sessão, os conselheiros reuniram-se em quatro grupos para debate dos dezessete objetivos do Planejamento. Os grupos foram divididos no dia anterior, da seguinte maneira: **GRUPO 1 – objetivos 1 a 4. Objetivo 1** - Acompanhamento do Plano Nacional de Saúde, PLOA e Relatórios de Gestão. **Objetivo 2** - Ação Conjunta com as Organizações que atuam no CNS. **Objetivo 3** - Fortalecer e qualificar o processo de trabalho da Mesa Diretora, Pleno e Comissões do CNS. **Objetivo 4** - Aperfeiçoar a Política de Educação Permanente do Controle Social. **GRUPO 2 – OBJETIVOS 5 A 8. Objetivo 5** - Qualificar a participação do Controle Social na formulação e avaliação das políticas de saúde. **Objetivo 6** - Apoiar a implementação da Política Nacional de Educação Permanente no SUS. **Objetivo 7** - Defender democracia participativa e representativa. **Objetivo 8** - Fortalecer e promover a articulação com os demais órgãos de controle social do SUS. **GRUPO 3 – 9 A 12. Objetivo 9** - Lutar por financiamento suficiente e alocação eficiente dos recursos financeiros do SUS para garantia do Modelo de Atenção à Saúde, conforme pactuado na CF/88. **Objetivo 10** - Promover a participação dos conselhos de saúde na regionalização e na gestão do SUS regional. **Objetivo 11** - Definir estratégias específicas em relação à População Indígena. **Objetivo 12** - Promover a valorização do trabalhador e a desprecarização das relações de trabalho no SUS. **GRUPO 4 – 13 A 17. Objetivo 13** - Ordenar e regular a formação profissional em saúde, considerando que a ordenação é uma ação estratégica do controle social. **Objetivo 14** - Saúde do Trabalhador. **Objetivo 15** - Instituir uma Política de Comunicação Social do CNS em defesa do SUS e do Direito à Saúde. **Objetivo 16** - Ciência e Tecnologia. **Objetivo 17** - Defender a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Os grupos permaneceram reunidos durante toda a manhã. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras no período da manhã: *Titulares* – **Antonio Pitol**, Pastoral da Saúde Nacional; **Artur Custódio Moreira de Sousa**, Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN; **Carlos de Souza Andrade**, Confederação Nacional do Comércio – CNC; **Carmen Lucia Luiz**, União Brasileira de Mulheres – UBM; **Carolina Abad**, Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama – FEMAMA; **Cleuza Maria Faustino do Nascimento**, Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social – FENASPS; **Dylson Ramos Bessa Junior**, Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos – ONEDEF; **Geordeci M. Souza**, Central Única dos Trabalhadores; **Heliana Neves Hemeterio dos Santos**, Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – ABGLT; **Jani Betânia Souza Capiberibe**, Associação Brasileira de Autismo – ABRA; **João Donizeti Scaboli**, Força Sindical; **João Rodrigues Filho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS; **Lorena Baía de Oliveira Alencar**, Conselho Federal de Farmácia (CFF); **Luiz Alberto Catanoce**, Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos - SINDINAPI/FS; **Luiz Aníbal Vieira Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores –

51 NCST; **Maria Laura Carvalho Bicca**, Federação Nacional dos Assistentes Sociais – FENAS;
52 **Moisés Toniolo de Souza**, Articulação Nacional de Luta Contra a Aids – ANAIDS; **Nelson**
53 **Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da Indústria – CNI; **Neilton Araújo de Oliveira**,
54 Ministério da Saúde; **Oriana Bezerra Lima**, Conselho Federal de Medicina Veterinária
55 (CFMV); **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul – ARPINSUL;
56 **Ronald Ferreira dos Santos**, Federação Nacional dos Farmacêuticos – Fenafar; **Wanderley**
57 **Gomes da Silva**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; e **Zaira**
58 **Tronco Salerno**, Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN). *Suplentes* – **Analice Dantas**
59 **Santos**, Conselho Federal de Serviço Social – CFESS; **Ana Lúcia da Silva Marçal**
60 **Paduelo**, Associação Brasileira Superando o Lúpus; **Clarice Baldotto**, Associação de
61 Fisioterapeutas do Brasil (AFB); **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das
62 Associações de Moradores – CONAM; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de
63 Enfermagem – ABEN; **Gilene José dos Santos**, Sindicato Nacional dos Aposentados,
64 Pensionistas e Idosos da Força Sindical – Sindnapi; **José Eri Osório de Medeiros**,
65 Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS; **Jupiara Gonçalves**
66 **de Castro**, Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnicos Administrativos em
67 Instituições de Ensino Superior Públicas do Brasil – FASUBRA; **Lenise Aparecida Martins**
68 **Garcia**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Rafaela Bezerra Fernandes**,
69 Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS; **Sarlene Moreira**
70 **da Silva**, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB;
71 **Sérgio Diego de França**, Organização Nacional de Cegos do Brasil – ONCB; e **Vânia Lúcia**
72 **Ferreira Leite**, Pastoral da Criança. Iniciando os trabalhos, o Presidente do CNS assumiu a
73 coordenação dos trabalhos e abriu a palavra para apresentação dos grupos. **Grupo 1 –**
74 **objetivos de 1 a 4. Apresentação:** conselheiro **Artur Custódio M. de Souza. Objetivo 1 -**
75 **Acompanhar o Plano Nacional de Saúde, PLOA e Relatórios de Gestão. Ação/Atividades:**
76 1.1. Utilizar ferramentas de comunicação para dar visibilidade aos indicadores de saúde. 1.2.
77 Definir os indicadores de saúde a serem acompanhados qualitativamente pelo Pleno do CNS.
78 **Objetivo 2 - Realizar e fortalecer ações conjuntas com as entidades e movimentos**
79 **sociais que compõem o CNS. Ação/Atividades:** 2.1. Manter e fortalecer os atuais canais de
80 comunicação do CNS. **Objetivo 3 - Fortalecer e qualificar o processo de trabalho da**
81 **Mesa Diretora, Pleno e Comissões do CNS. Ação/Atividades:** 3.1. Aprimorar o
82 funcionamento do CNS. 3.1.1. Garantir a estrutura administrativa adequada ao
83 funcionamento do CNS e sistema que preserve a memória do CNS. 3.1.2 Monitorar,
84 trimestralmente, o Planejamento e o Plano de ação do CNS. 3.1.3 Elaborar e analisar
85 proposta de metodologia de ampliação da participação do Pleno do CNS, a partir das
86 demandas de seus fóruns, na definição das prioridades da pauta. 3.1.4 Proporcionar
87 acolhimento adequado para os novos conselheiros e/ou entidades. 3.1.5 Manter a
88 sistematização e consolidação dos atos do CNS. 3.1.6 Fazer com que os produtos das
89 reuniões do CNS se materializem em resoluções. 3.1.7 Ampliar o orçamento do CNS para
90 garantir a sua atuação. 3.1.8 Apresentar ao Ministro da Saúde o Plano de Trabalho do CNS e
91 solicitar o orçamento necessário para sua execução. 3.1.9. Ampliar as ações em curso para
92 estruturação/fortalecimento do apoio técnico do CNS. 3.1.10. Buscar contratos e
93 contratações que levem mais em conta o direito do trabalhador e da trabalhadora. 3.1.11.
94 Solicitar abertura de concurso e vagas para o corpo técnico do Conselho. 3.1.12. Solicitar
95 funções gratificadas para servidores públicos do CNS. 3.2. Reafirmar, no Pleno, o papel
96 estratégico e a função das Comissões. 3.2.1. Assegurar recurso de forma a garantir o
97 cumprimento do calendário de reuniões das comissões, conforme Regimento Interno. 3.2.2.
98 Manter o acompanhamento das comissões do CNS pela Mesa Diretora do CNS. 3.2.3.
99 Manter pauta regular para o conjunto das comissões do CNS nas reuniões plenárias
100 (informe/produto). 3.2.4. Manter assessoria técnica às Comissões do CNS em número e
101 qualidade suficientes. 3.3. Assegurar a utilização de ferramenta de comunicação entre os
102 Conselheiros Nacionais e equipe técnica do CNS a fim de viabilizar o registro e a
103 socialização dos processos internos. 3.4. Atualizar o Regimento Interno do CNS. **Objetivo 4 -**
104 **Aperfeiçoar a Política de Educação Permanente do Controle Social. Ação/Atividades:**
105 4.1. Atualizar e implementar a política nacional de educação permanente para controle social
106 do SUS, tendo como públicos-alvo os conselheiros e entidades e movimentos sociais que
107 compõem o conselho, e considerar atividades relacionadas que não foram desenvolvidas
108 pelo Conselho. 4.2. Aprovar, no Pleno do CNS, plano operativo contemplando conjunto de
109 estratégias para o fortalecimento da Política Nacional de Fortalecimento da Educação
110 Permanente para o Controle Social. 4.2.1. Monitorar as iniciativas de educação permanente

111 para que as mesmas atendam às diretrizes aprovadas nas instâncias de controle social.
112 4.2.2. Relatórios semestrais de avaliação da implementação da política. 4.3. Estimular os
113 estados e municípios a desenvolver atividades de educação permanente e implantar a
114 comissão de educação permanente. 4.4. Realizar reuniões com conselhos estaduais de
115 saúde. 4.5. Construir e apresentar à SGTES proposta de inclusão do conteúdo do controle
116 social nos processos de formação por ela coordenados. 4.5.1. Realizar reunião com SGTES
117 para apresentar proposta de conteúdo e monitorar implantação. 4.6. Realizar processo de
118 educação permanente com a atual composição do Pleno do CNS e suas comissões, a partir
119 da educação popular em saúde. 4.6.1. Elaborar proposta de formação para os conselheiros
120 nacionais de saúde e membros das comissões intersetoriais. 4.6.2. Promover capacitação
121 dos novos conselheiros (do CNS na parte técnica, administrativa e política) e atualizar a
122 metodologia de integração. 4.7. Criar a Escola Nacional de Educação Permanente do
123 Controle Social como instrumento de aglutinação das iniciativas de formação já existentes.
124 4.7.1. Elaborar proposta de Projeto da Escola Nacional de Educação Permanente do
125 Controle Social. 4.7.2. Retomar parceria com instituições formadoras (públicas), a exemplo
126 do DAGEP/MS e FIOCRUZ, entre outras. Concluída a apresentação, foi aberta a palavra
127 para considerações dos conselheiros. Foi apresentada a seguinte sugestão: item 3.2: incluir
128 item com a seguinte redação: “assumir como papel estratégico das comissões,
129 especialmente das coordenações, o processo de condução dos eixos temáticos da 16ª CNS”.

130 **GRUPO 2 – Objetivos 5 a 8. Participantes:** Antônio Lacerda Souto – CONTAG; Carmem
131 Lúcia Luiz – UBM; Cleuza Maria Faustino do Nascimento; Fernando Zasso Pigatto –
132 CONAM; Gilene José dos Santos – SINTAP/CUT; Heliana Hemetério dos Santos – ABGLT;
133 Lenise Aparecida Martins Garcia – CNBB; Rafael Nunes do Nascimento – UNE; Vânia Leite –
134 Pastoral da Criança. **Objetivo 5 - Qualificar a participação do Controle Social na
135 formulação e avaliação das políticas de saúde. Ação/Atividades:** 5.1. Definir estratégias
136 para adequar as estruturas dos conselhos de saúde. 5.2. Integrar as estratégias de educação
137 permanente e popular nas ferramentas e processos de controle social. 5.8. Promover eventos
138 nacionais com órgãos do poder público, com movimentos sociais e com o judiciário para
139 Educação Permanente dos Conselheiros acerca das leis, direitos, deveres e o caráter
140 deliberativo do Controle Social. Nota: 4. 5.3. Participar ativamente do Fórum Interconselhos,
141 garantindo o retorno adequado e sistematizado da representação ao CNS nesta e outras
142 instâncias onde o CNS participa. Nota: 2. 5.4. Integrar a capacitação permanente junto aos
143 outros órgãos de controle social, tais como Tribunais de Contas e Ministério Público. 5.9.
144 Garantir articulação com órgãos do poder público, com o TCU, com os movimentos sociais e
145 com o judiciário visando legitimar o caráter deliberativo do Conselho. Nota: 4. 5.6. Monitorar a
146 execução das propostas da 15ª CNS e das demais Conferências de Saúde. Nota: 4. 5.5.
147 Criar fórum entre Mesa Diretora e representantes do CNS em outras instâncias e estabelecer
148 mecanismo de prestação de contas e análise (apresentação de relatório ou informe sobre
149 participação) para manutenção da representação. 5.7. Definir estratégia que garanta
150 participação de mais conselheiros nas atividades e representações do CNS. 5.10. Estimular o
151 rodízio de participação de conselheiros nacionais nas atividades e representações do CNS.
152 Nota: 2. *Obs.:* Não é criar um fórum, mas um mecanismo de relatório para divulgação. *Obs.:*
153 Garantir a representatividade – Usuário, Trabalhador e Gestor/prestador de serviço. **Objetivo
154 6 - Apoiar a implementação da Política Nacional de Educação Permanente no SUS.**
155 *Ação/Atividades:* Que a Comissão formule uma ação contínua e permanente de Educação
156 Permanente proponha atividades para apoiar a implementação da Política Nacional de
157 Educação Permanente levando a questão da especificidade e territorialidade. **Objetivo 7 -
158 Defender democracia participativa e representativa. Ação/Atividades:** 7.1. Criar
159 estratégias para dar visibilidade ao que ocorre no país, incluídos a situação nos Estados e
160 Municípios. 7.1.1. Criar ferramenta de denúncias. 7.1.2. Espaço no Pleno do CNS – Radar
161 dos Estados. Nota: 4. 7.1.3. Conferências. 7.2. 16ª Conferência Nacional de Saúde.
162 **Objetivo 8 - Fortalecer e promover a articulação com os demais órgãos de controle
163 social do SUS. Ação/Atividades:** 8.1. Estabelecer o diálogo entre o CNS e os conselhos
164 Estaduais e Municipais. 8.1.1. Promover a criação de fóruns de conselhos estaduais de
165 saúde para dialogar com o CNS. (Fórum = espaço de diálogo). 8.1.2. Enviar previamente a
166 proposta de pauta para dar ciência aos fóruns. 8.1.3. Sugestão de proposta de Pauta para
167 consulta aos fóruns. 8.1.4. Propor aos Conselhos Estaduais de Saúde que organizem fóruns
168 estaduais com os conselhos municipais. 8.1.5. Propor aos Conselhos Estaduais de Saúde
169 que se planejem. Nota: 4. 8.2. Recomendar os conselhos estaduais e municipais que
170 organizem comissões intersetoriais, de acordo com as especificidades locais, cujos temas

estejam previstos na Lei 8.080/1990.e ao financiamento do SUS. 8.2.1. Realizar ações com conselhos estaduais sobre as comissões e sua missão e papel. Nota: 4. 8.2.2 Cada Comissão Intersetorial do CNS faça um indicativo de como Criar/Constituir as Comissões nos estados e municípios. 8.3. Criar espaço de articulação entre as comissões do CNS responsáveis pelas conferências temáticas com as comissões estaduais e de capitais. *Observação:* Ampliar para outras Comissões. 8.3.3. Onde não houver comissão, realizar reuniões com o Conselho Estadual ou Municipal. 8.3.1. Realizar reuniões com os conselhos estaduais sobre as conferencias temáticas. Nota: 3. 8.4. Fortalecer o papel articulador das Plenárias Nacional e Estaduais de conselhos de saúde. 8.4.1. Realizar reuniões das plenárias nacional e estaduais com pauta previamente discutida. 8.5. Estabelecer diálogo entre o CNS e as demais instâncias de controle interno e externo. Justificativa: Existem outros conselhos e outros órgãos de Controle. 8.5.1. Realizar reuniões para discutir estratégias conjuntas. Nota: 4. 8.6. Fortalecer e ampliar espaços de diálogo com os diversos segmentos da sociedade civil. *Obs.:* Fóruns de patologias (não existe mais). 8.6.1 Revisitar o cuidado com o cuidador (Em 2008 – O MS considerou o ano do Cuidado com o Cuidador – 2008 + 10) – Reedição do ano do cuidado com o cuidador. (2018). Nota: 4. 8.7. Viabilizar espaço no site do CNS para os conselhos estaduais e municipais de saúde. 8.7.1. Criar espaço no site do CNS para conselhos estaduais e municipais de saúde. Importante priorizar/atualizar o site do CNS. **GRUPO 3 – Objetivos 9 a 12. Apresentação:** conselheira **Záira Tronco Salermo. Objetivo 9 - Lutar por financiamento suficiente e alocação eficiente dos recursos financeiros do SUS para garantia do Modelo de Atenção à Saúde, conforme pactuado na CF/88. Ação/Atividades:** 9.1. Manter, permanentemente, uma a Agenda Política de defesa do Financiamento do SUS. Em andamento – incidir sobre agenda preparatória 16ª. 9.2. Monitorar as transferências financeiras, considerando o parágrafo 1 do artigo 17 da LC 141. 9.2.1- Acompanhar mensalmente o cumprimento das deliberações das instâncias do CNS referentes ao orçamento e financiamento do SUS. 9.3. Realizar sistematicamente a análise do relatório de prestação de contas anual e do relatório de gestão do MS, em todas as comissões do CNS, relacionando com Plano Nacional de Saúde. 9.3.1. Viabilizar equipe técnica especializada para apoiar/ colaborar realização de monitoramento anual. 9.3.2. Articular com outros órgãos de Controle externo para a análise sistemática (MP, AGU, CGU, TCU). *Em consonância com a aprovação da resolução ... COFIN na 302ª RO CNS (Portaria 3992). 9.4. Contemplar no plano de trabalho das Comissões do CNS o acompanhamento e monitoramento das Resoluções e propostas aprovadas pelas instâncias colegiadas do SUS. Em andamento - potencializar as comissões. 9.4.1. Realizar, de forma sistemática, oficinas macrorregionais de orçamento e financiamento. Em 2017 foram realizadas 06 oficinas regionais. Em 2018 não terá oficinas presenciais, no entanto, acontecerão em forma de 06 regionais modalidade EaD e por videoconferência. 01 Encontro Nacional das COFIN (modalidade presencial). 9.6. Intensificar agenda com parlamentares para fortalecimento do SUS e seu financiamento com a aprovação da PEC 01/2015. (visibilizar) - Mapear as frentes parlamentares em defesa da saúde nos estados e municípios. 9.6.1. Aprovação dos critérios de rateio dos recursos do FNS. 9.6.2. Ampliar Perspectiva do Papel fiscalizador do CNS na formulação de emendas parlamentares para a saúde que fortaleçam o SUS público integral, gratuito, universal e de qualidade de acordo com o previsto no PNS. 9.6.3. Monitorar e analisar emendas parlamentares individuais e de bancadas da saúde incorporadas na LOA (Lei Orçamentária Anual). 9.7.1. Defender ações de ressarcimento do SUS: por produtos nocivos à saúde (ex. tabaco, álcool, produtos açucarados e sódio, produtos saturados, agrotóxicos). 9.7.2. Definir estratégias de luta pela revogação da desvinculação das receitas da União - DRU. Uma ADIN para a revogação da EC nº. 93. 9.8. Solicitar ao governo que torne acessível ao CNS e divulgue as avaliações que são feitas a respeito de renúncia de receita e a possível reavaliação de sua manutenção. 9.9. Construir agenda com MPOG (Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão) para que aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde seja considerada como despesa obrigatória. 9.9.1. Identificar fontes de financiamento permanente e necessária para plena execução da política de saúde. 9.9.2.. Definir estratégias de luta por novas fontes de financiamento, mediante a tributação progressiva e que sejam exclusivas para o SUS proibindo qualquer tipo de desvinculação, taxação das grandes fortunas e movimentação financeira. **Objetivo 10 - Promover a participação dos conselhos de saúde na regionalização e na gestão do SUS regional. Ação/Atividades:** 10.1. Realizar oficinas interregionais para articulação e fortalecimento do controle social, possibilitando o intercâmbio de boas experiências. 10.2.. Potencializar o uso do SIACS no monitoramento das

231 ações de Educação Permanente para o Controle Social. 10.2.1. Oficinas com avaliações
232 permanentes. 10.3. Definir estratégias de participação do controle social populações em
233 situação de vulnerabilidade e iniquidades (quilombolas, população em situação de rua,
234 imigrantes, indígenas) - Comissões responsáveis CIPPE, CIASP, CISI, CISCV e CISPD
235 estabelecer reuniões conjuntas. Essas comissões precisam dialogar. 10.3.1. Conhecer a
236 Política de Migração e Refúgio do Brasil e das Fronteiras, de forma a criar estratégias de
237 atenção à saúde das populações vulneráveis, junto aos Estados e municípios. 10.3.2.
238 Recomendar e articular entre entidades e movimentos sociais, campanhas de solidariedade
239 aos povos em situação de vulnerabilidade no Brasil. 10.3.3. Inclusão do Tema na formação
240 de Conselheiros para o Controle Social. 10.3.4. Realização de reuniões ampliadas, entre as
241 comissões intersetoriais/CNS e demais entidades convidadas, tendo em vista a 16ª
242 Conferência para debater temas afins. 10.3.5. Desenvolver uma agenda de sensibilização,
243 mobilização e constituição de atores de populações em situação de vulnerabilidade juntos
244 aos Conselhos Municipais e Estaduais. 10.4. Promover ciclos de debate junto aos Estados e
245 municípios, em parceria com CES, sobre regionalização, por meio de videoconferências
246 (www.datasus.saude.gov.br/emtemporeal). 10.5. Promover encontros nas regiões com
247 conselheiros em parceria com conselhos estaduais para debater o SUS regional e a
248 regionalização e envolver conselhos municipais. **Objetivo 11 - Definir estratégias
249 específicas em relação à População Indígena. Ação/Atividades:** 11.1. Incidir sobre a
250 realização da VI Conferência Nacional de Saúde Indígena. 11.2. Acompanhar a execução da
251 PNASPI (Política Nacional de Atenção Saúde dos Povos Indígenas), pela SESAI/11.3.
252 Realizar Oficinas regionais sobre orçamento e financiamento no subsistema de saúde
253 indígena. 11.4. Inserir os povos indígenas nos processos de Educação Permanente no
254 Controle Social (Pauta - PERMANENTE). **Objetivo 12 - Promover a valorização do
255 trabalhador e a despreciação das relações de trabalho no SUS. Ação/Atividades:** 12.1.
256 Articular ações permanentes e conjuntas do CNS com os Observatórios de Recursos
257 Humanos em Saúde existentes. 12.1.1. Levantar o dimensionamento da força de trabalho no
258 SUS (ampliar o banco de dados sobre vínculos, regimes de contratação, Planos de Carreira,
259 entre outros). 12.1.2. Articular ação conjunta com órgãos, como SGTES/ DEGERTS,
260 MNPN/SUS (Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS), MTE, DIEESE, OIT,
261 FIOCRUZ, Universidades, com o objetivo de construir e ampliar banco de dados. 12.2.
262 Articular ações em torno do impacto das reforma trabalhista e previdenciária na precarização
263 das relações de trabalho no SUS. *12.2.1 Articular reuniões ampliadas entre CIRHRT e
264 CISTT, para discutir os impactos da precarização do trabalho na saúde do trabalhador.
265 *12.2.2. Abordar a precarização nas relações de trabalho dos trabalhadores do MS. *12.2.3.
266 Articular estratégias para combater a precarização e o possível assédio no processo de
267 trabalho dos colaboradores do CNS. *12.2.4. Reforçar a participação da SGETS no CNS para
268 o debate da precarização do trabalho em saúde. *12.2.5. Promover um seminário, em
269 parceria com o DIESAT, com a pauta da precarização do trabalho em saúde. 12.3. Discutir a
270 Regulamentação do Trabalho no setor público. 12.3.1. Articular as ações da CIRHRT com a
271 assessoria parlamentar do CNS para acompanhar os Projetos de Lei referente aos direitos
272 trabalhistas, que tramitam no Legislativo. 12.4. Incluir na agenda do CNS a discussão sobre a
273 carreira para o SUS. 12.5. Solicitar Audiência Pública para discutir projetos de Lei, referentes
274 aos direitos trabalhistas e carreira para o SUS. Concluída a apresentação e aberta a palavra
275 ao Plenário, foram apresentadas duas propostas de inclusão: 12.1.3. Buscar as bases de
276 dados do Ministério do Trabalho e Emprego para subsidiar a tomada de decisão do trabalho
277 em saúde; e 10.3.6: estruturar assessoria técnica no CNS para tratar das relações
278 internacionais ligadas ao tema saúde. **GRUPO 4 – Objetivos 13 a 17. Apresentação:**
279 conselheira **Carolina Abad. Objetivo 13 - Ordenar e regular a formação profissional em
280 saúde, considerando que a ordenação é uma ação estratégica do controle social.**
281 **Ação/Atividades:** Prioridade 1: 13.16. Definir estratégia para apoiar as descentralizações dos
282 centros de formação em saúde, iniciando pelas diretrizes da formação de Agentes
283 Comunitários, respeitando as especificidades regionais – prioridade 1. 13.23. Discutir a
284 Formação Técnica – iniciando pelas diretrizes da formação de Agentes Comunitários.
285 Prioridade 2: 13.14. Definir estratégia para validar as responsabilidades do MS e do MEC em
286 relação às avaliações realizadas pela CIRHT dos cursos de formação e graduação em
287 saúde. – juntar com o item 13.6 e dar nova redação pois está sendo executado – Prioridade
288 2. 13.6. Definir estratégia de alinhamento da demanda (Responsabilidade MS) com a oferta
289 (Responsabilidade MEC) da formação em saúde. Debate no Legislativo sobre EAD
290 (diretrizes) - Prioridade 3. 13.9. Debater e atualizar a NOB – RHSUS - articulação na 16ª.

291 Prioridade 4: 13.3. Debate sobre exames de proficiência para os profissionais da saúde. -
292 Está no Plano de trabalho da CIRHRT. **Objetivo 14 - Saúde do Trabalhador.**
293 **Ação/Atividades:** 14.11. Criar um informativo online que dê publicidade às ações da CIST
294 Nacional e às ações de Saúde de Trabalhador.- Sugerido que se faça informativo de todas
295 as comissões. Prioridade 1: 14.16. Discutir as condições de trabalho e saúde da população
296 do campo, floresta e águas visando propor ações em articulação com a PNSCFA. Prioridade
297 2: 14.14. Definir estratégia de fomento das ações de educação permanente em Saúde do
298 Trabalhador para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde e para os movimentos
299 sindicais e populares dos territórios, visando à promoção da saúde e prevenção dos agravos
300 relacionados ao trabalho. Prioridade 3: 14.17. Definir estratégias de fortalecimento das ações
301 de Saúde do Trabalhador dos profissionais do sexo, LGBT e população em vulnerabilidade
302 social. Prioridade 4: 14.26. Analisar as normatizações, protocolos e resoluções da Mesa de
303 Negociação do SUS em relação a Saúde do Trabalhador. **Objetivo 15 - Instituir uma**
304 **Política de Comunicação Social do CNS em defesa do SUS e do Direito à Saúde.**
305 **Ação/Atividades:** Prioridade 1: 15.6.1. Contratar equipe de comunicação. Prioridade 2: 15.10.
306 Atualizar o Programa de Inclusão Digital (PID). Com a aquisição do supercomputador o
307 gerenciamento das *bigdatas* é real. Reforçar programa de inclusão digital dos conselheiros,
308 com doação de smartphone com acessibilidade e aplicativo da saúde faz parte desta
309 atividade. Prioridade 3: 15.5.3. Desenvolver aplicativo de comunicação para o controle social.
310 Prioridade 4: 15.6. Estruturar no CNS uma Assessoria de Comunicação que dê suporte às
311 ações dos conselheiros nacionais em seus estados – Já existem iniciativas de colaboração
312 em rede, como o contato com as assessorias de comunicação dos CES, existe o
313 acompanhamento pontual das atividades dos Conselheiros, conforme demanda, mas falta a
314 comunicação direta com os municípios. Sugestão de aquisição de ferramenta de envio de
315 material digital via e-mail e um ponto de apoio nos CMS para a divulgação do material da
316 Comunicação. **Objetivo 16- Ciência e Tecnologia.** **Ação/Atividades:** Prioridade 1: 16.8.
317 Atuação do CNS na melhoria/upgrade da Plataforma Brasil – Mesa e SE. Prioridade 2: 16.13.
318 Pautar debate da Mesa Diretora do CNS com a CONITEC a fim de qualificar a participação
319 da representação do Conselho na Comissão. Prioridade 3: 16.1. Pautar no CNS a Agenda
320 Nacional de Pesquisa. Prioridade 4: 16.11. Definir estratégias de aproximação do CNS com
321 órgãos externos da área de educação e de ciência e tecnologia (CAPES, entre outros).
322 **Objetivo 17 - Defender a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.**
323 **Ação/Atividades:** Prioridade 1: 17.2. Realizar o 8º Simpósio de Assistência Farmacêutica.
324 Prioridade 2: 17.3 Articular eventos regionais, entre usuários e trabalhadores principalmente,
325 para a Política Nacional de AF. Prioridade 3: 17.4 Articular a criação e estruturação de
326 Comissões de CT e AF nos Conselhos Estaduais. Prioridade 4: 17.1. Definir estratégias para
327 a defesa da Política aprovada no CNS com os princípios da universalidade e integralidade.
328 Finalizadas as apresentações dos quatro grupos, o Presidente do CNS sugeriu que fosse
329 feita uma síntese do planejamento e o envio aos relatores dos grupos para revisão.
330 Conselheiro **Geordecí Menezes de Souza** esclareceu que no processo de sistematização os
331 temas seriam agrupados nos objetivos afins. Conselheiro **Moisés Toniolo** aproveitou para
332 registrar que 24 de março era o Dia Mundial de Combate à Tuberculose e solicitou que o
333 tema fosse pauta na próxima reunião do CNS. Esta demanda seria submetida à Mesa
334 Diretora do CNS para avaliação. Conselheira **Jupiara Gonçalves de Castro elogiou** a
335 capacidade de construção coletiva do Pleno do CNS na revisão do Planejamento 2015-2018.
336 **ENCERRAMENTO** - Nada mais havendo a tratar, o Presidente do CNS encerrou os
337 trabalhos da 62ª Reunião Extraordinária, agradecendo a participação de todos. Estiveram
338 presentes os seguintes conselheiros e conselheiras no período da tarde: *Titulares* –
339 **Carmem Lúcia Luiz**, União Brasileira de Mulheres – UBM; **João Rodrigues Filho**,
340 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS; **Wanderley Gomes da Silva**,
341 Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; e **Zaira Tronco Salerno**,
342 Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN). *Suplentes* - **Analice Dantas Santos**, Conselho
343 Federal de Serviço Social – CFESS; **Carmen Lúcia Luiz**, União Brasileira de Mulheres –
344 UBM; e **José Eri Osório de Medeiros**, Conselho Nacional dos Secretários Municipais de
345 Saúde – CONASEMS.
346