



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA TRICENTÉSIMA VIGÉSIMA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – CNS

Aos sete e oito dias do mês de novembro de 2019, na Fundação Oswaldo Cruz, auditório da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - ENSP, localizada na Rua Leopoldo Bulhões, 1480, Manguinhos, Rio de Janeiro, realizou-se a Tricentésima Vigésima Terceira Reunião Ordinária do CNS. Estabelecido o quórum, às 9h25, conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, iniciou a sessão, com saudações aos presentes e agradecimentos à FIOCRUZ pela acolhida e oportunidade de participar das comemorações dos 120 anos da Fundação. Em seguida apresentou os objetivos da 323ª RO: **1) Socializar os informes e apreciar as indicações. 2) Participar do Lançamento do Relatório Final da 16ª Conferência Nacional de Saúde. 3) Apreciar e deliberar o Relatório Anual de Gestão – RAG 2018 no ponto de pauta da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento – COFIN. 4) Apreciar as indicações e deliberar sobre a eleição dos membros para a composição da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, mandato 2020/2024. 5) Analisar e deliberar as demandas da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho – CIRHRT. 6) Debater a manifestar-se sobre o tema Genocídio da População Negra. 7) Participar da Manifestação pela Vida e pela Paz. 8) Validar o Planejamento Estratégico do Conselho Nacional de Saúde. 9) Socializar e deliberar as demandas das Comissões Intersetoriais, Câmaras Técnicas, Grupos de Trabalho, Coordenação de Plenárias dos Conselhos de Saúde e encaminhamentos do Pleno. Em seguida, justificou a ausência da conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos** na mesa de abertura. Após, procedeu ao primeiro ponto da pauta. **ITEM 1 – APROVAÇÃO DA ATA DA 321ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - APROVAÇÃO DA PAUTA DA 323ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Apresentação:** conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS. **APROVAÇÃO DA ATA DA 321ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS – Deliberação:** a ata foi aprovada por unanimidade com um acréscimo do conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**. **APROVAÇÃO DA PAUTA DA 323ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Deliberação:** a pauta da 323ª Reunião Ordinária foi aprovada por unanimidade, com ajustes no horário, dada a necessidade de encerrar os trabalhos às 17 horas. **ITEM 2 – EXPEDIENTE - Justificativa de ausências. Apresentação de Convidados (as), novos Conselheiros (as) e Coordenadores (as) de Plenária de Conselhos de Saúde. Datas representativas para a saúde no mês de novembro. Informes. Indicações. Coordenação:** conselheira **Elaine Junger Pelaez**, da Mesa Diretora do CNS; e **Ana Carolina Dantas Souza**, Secretária-Executiva do CNS. **Justificativa de ausências – justificativas enviadas previamente:** **Bruno César Almeida de Abreu**. **Justificativas feitas na reunião:** representantes titulares do Ministério da Saúde. **Apresentação de Convidados (as), novos Conselheiros (as) e Coordenadores (as) de Plenária de Conselhos de Saúde - Novos conselheiros:** I – **Usuários** - Titular: **Vitória Davi Marzola** - União Nacional dos Estudantes - UNE (substituindo Nara Monte Arruda). IV - **Segmento do Governo Federal:** 1º Suplente: **Ana Lúcia de Assis Gurgel** - Ministério da Saúde (substituindo Karla Larica Wanderley). 2º Suplente: **Karla Larica Wanderley** - Ministério da Saúde (substituindo Maria Inez Pordeus Gadelha). **Coordenadores de Plenária:** **Jacildo de Siqueira Pinho** – Mato Grosso; **Joelma Brito da Silva** – Piauí; **Maria da Conceição dos Santos** – Rondônia; **Palmira da Aparecida Soares Rangel** – Paraná; e **Tibério Guimarães Lima** – Alagoas. **Datas representativas para a saúde no mês de novembro** – 8 de nov. - Dia do Radiologista. 10 de nov. - Dia Nacional da Surdez. 14 de nov. - Dia Nacional e Mundial da Diabetes. 16 de nov. - Dia Nacional dos Ostromizados. 17 de nov. - Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata. 17 de nov. - Dia Nacional de Combate à Dengue. 17 de nov. - Dia Internacional do Estudante. 20 de nov. - Dia Mundial da Criança. 20 de nov. - Dia da**

53 Proclamação dos Direitos da Criança pela ONU. 20 de nov. - Dia do Biomédico. 20 de nov. -
54 Dia Nacional da Consciência Negra. 21 de nov. - Dia Nacional da Homeopatia. 23 de nov. - Dia
55 Nacional de Combate ao Câncer Infantil. 25 de nov. - Dia Internacional pela Eliminação da
56 Violência Contra a Mulher. 25 de nov. - Dia Nacional do Doador Voluntário de Sangue. 25 de
57 nov. - Dia Internacional contra a Exploração da Mulher. 27 de nov. - Dia Nacional de Luta
58 contra o Câncer. *Inclusão:* 3 de nov. – Dia Mundial da Saúde Única. **INFORMES - 1)** Dia
59 Mundial do Diabetes, 14 de novembro. *Apresentação:* conselheiro Luiz **Carlos Medeiros de**
60 **Paula**. *Solicitação:* pautar debate sobre “diabetes” no Radar. **2)** Informe sobre Nota Técnica nº
61 24/2019 da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento - SPO/SE/MS sobre o Relatório Anual
62 de Gestão - RAG 2018. *Apresentação:* conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**. **3)** Informe do
63 FENTAS sobre o Projeto de Lei do Senado nº. 231/2012, que cria o Fundo Nacional para
64 Pesquisas em doenças Raras e Doenças Negligenciadas. O Projeto, aprovado em 5 de
65 setembro de 2019, foi vetado integralmente pela Presidência da República em 2 de outubro de
66 2019. A CIASP e a CICTAF estão elaborando documento para ser apresentado na reunião do
67 Conselho; e Informe da CIASPD sobre a substituição do Índice de Funcionalidade Brasileiro
68 Modificado - IFBr-M pelo Protocolo Brasileiro de Avaliação da Deficiência – PROBAD – a
69 Comissão elaborou recomendação ao Congresso Nacional a esse respeito (a minuta seria
70 apreciada posteriormente). *Apresentação:* conselheira **Priscilla Viégas**. **4)** Informe sobre a
71 tramitação do Projeto de Lei nº. 7.082/2017, que trata sobre pesquisa clínica com seres
72 humanos e o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa Clínica com Seres Humanos.
73 *Apresentação:* conselheira **Francisca Valda**. Neste ponto, a mesa registrou a presença do
74 diretor do DENASUS, **Claudio Azevedo Costa**. **INDICAÇÕES - 1)** Indicação de conselheiro
75 (a) para a Coordenação-Adjunta da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações
76 de Trabalho - CIRHRT, em substituição a Nara Monte Arruda (UNE). **Encaminhamento: o**
77 **Fórum de Usuários irá discutir e apresentar a indicação no próximo mês. 2)** Indicação de
78 conselheiro (a) para a Coordenação-Adjunta da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa -
79 CONEP, em substituição a Francisca Valda da Silva (ABEN). O FENTAS irá debater e
80 apresentar a indicação na Reunião Ordinária do mês de dezembro. **Encaminhamento: o**
81 **Fórum de Trabalhadores irá discutir e apresentar a indicação na Reunião Ordinária do**
82 **mês de dezembro. 3)** Indicação de três conselheiros para compor a Comissão Nacional de
83 Ética em Pesquisa - CONEP, em substituição a Gilson Silva (Força Sindical), Getúlio Vargas de
84 Moura Júnior (CONAM) e Maria Laura Carvalho Bicca (FENAS). **Encaminhamento: os**
85 **Fóruns de Segmentos irão debater e apresentar os nomes na Reunião Ordinária do mês**
86 **de dezembro. 4)** A Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, a Rede Brasileira de População em
87 Desenvolvimento - REPRAPD e a Universidade federal do Rio de Janeiro (UFRJ), realizarão
88 nos dias 5 e 6 de novembro de 2019 o “Seminário Nacional de População e Desenvolvimento:
89 25 anos pós CIPD Cúpula de Nairóbi”, no Auditório do Museu da Vida, FIOCRUZ/RJ. Obs.:
90 convite chegou sem prazo para emissão de passagem. **Indicação: conselheira Vanja Andréa**
91 **Reis dos Santos (para referendar). 5)** Indicação para compor Comissão Eleitoral paritária que
92 será responsável por concluir o processo eleitoral da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
93 - CONEP: *Indicações para referendar:* dois representantes do segmento dos usuários:
94 conselheiro **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**; e conselheira **Vanja Andréa Reis dos**
95 **Santos**; um representante do segmento dos profissionais de saúde: **Elaine Junger Pelaez**; e
96 um representante do segmento dos gestores/prestadores de serviço: conselheiro **Arlison**
97 **Cardoso da Silva**. **Deliberação: as indicações foram aprovadas por unanimidade.**
98 Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, aproveitar para agradecer ao chefe
99 de gabinete da presidência da **Fiocruz/RJ, Valcler Rangel**, pela acolhida e receptividade do
100 Conselho no espaço da ENSP/FIOCRUZ. Também registrou a presença do Presença diretor
101 da ENSP, **Hermano Albuquerque**. **ITEM 3 – LANÇAMENTO DO RELATÓRIO FINAL DA 16ª**
102 **CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - Composição da mesa:** conselheiro **Fernando**
103 **Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; **Nísia Trindade**, Presidenta da FIOCRUZ; **Socorro Gros**,
104 **OPAS; Zaira Vanda**, Presidenta do CES/RJ; **Ronald Ferreira dos Santos**, coordenador geral
105 adjunto da 16; **Francisca Rego**, coordenadora da comissão de relatoria da 16ª; conselheiro
106 **Neilton Araújo de Oliveira**, segmento de gestores/prestadores; **Priscila Viegas**, segmento
107 dos trabalhadores; **Ana Lúcia Marçal**, segmento dos usuários. Inicialmente, foi apresentado
108 vídeo com momentos expressivos da etapa nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde.
109 Iniciando as manifestações da mesa, fez uso da fala a Presidenta da FIOCRUZ, **Nísia**
110 **Trindade**, que manifestou satisfação com o trabalho conjunto que vem sendo realizado em
111 parceria com o Conselho. Considerou importante a participação da FIOCRUZ na 16ª
112 Conferência, representada por Marcos Menezes, Valcler Rangel, Fabiana Damasio, Socorro

113 Souza e retirou a necessidade de continuar esta parceria no pós-conferência para garantir a
114 implementação das propostas aprovadas. Ademais, chamou a atenção para: a mudança na
115 sociedade, com maior participação social, inclusive de jovens; o desafio para o enfrentamento
116 das desigualdades; a aproximação da teoria com a práxis; as mudanças universais no meio
117 ambiente e no trabalho; e 4ª revolução tecnológica. Por fim, destacou que somente uma
118 discussão democrática que considere a saúde e o SUS como patrimônios contribuiria para
119 construção da democracia brasileira. Conselheira **Priscila Viegas** foi enfática ao referir-se à
120 16ª Conferência como resgate da 8ª, um marco da democracia em saúde. Também ressaltou a
121 importância do reconhecimento da classe trabalhadora frente aos grandes desafios que ora se
122 apresentam e os seus enfrentamentos. No seu ponto de vista, a 16ª foi um processo de
123 construção coletiva com inovações, a exemplo das atividades autogestionadas. O afeto,
124 ressaltou que deve estar presente em todas as frentes de luta, lembrando que saúde se faz
125 com cuidado, toque e acolhimento. Concluiu ressaltando a importância de capilarizar o
126 processo pós-conferência, agregando os movimentos sociais para garantir a efetividade da
127 implementação das propostas. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** parabenizou a
128 FIOCRUZ, sinalizando que a luta da saúde se entrelaça com a pauta permanente da Instituição
129 em relação à saúde como fator de desenvolvimento. Para tanto, reconheceu a importância do
130 lançamento do Relatório da 16ª Conferência nesse espaço como parte das comemorações dos
131 120 anos de existência. Ressaltou ainda a saúde enquanto direito de todos e o esforço coletivo
132 para realização da Conferência como espaço de avaliação e proposições do controle social.
133 Chamou a atenção, por fim, para a urgência e necessidade de que se proceda a devolutiva das
134 propostas aprovadas na Conferência, envolvendo entidades, movimentos sociais, academia,
135 entre outros. Conselheira **Ana Lúcia Marçal** reconheceu o Relatório da 16ª Conferência como
136 a tradução, o resultado de um processo em que todos os segmentos e a população em geral
137 foram protagonista na construção e no resultado do processo. Sendo assim, espera que todos
138 se unam para garantir que as deliberações se transformem, de fato, em ações de saúde para
139 toda a população em um território onde falta atendimento, medicamentos e insumos. A
140 Presidenta do CES/RJ, **Zaira Vânia**, na mesma linha das manifestações anteriores, ressaltou a
141 importância da devolutiva neste momento em que o controle social enfrenta embates para o
142 exercício de seu papel. Ademais, conclamou a todos os segmentos para lutar em prol de uma
143 saúde que contemple toda a população, do ponto de vista universalidade, integralidade e
144 equidade. A representante da OPAS, **Socorro Groes**, registrou, inicialmente, que o Brasil e o
145 mundo passa por um momento histórico com a realização da 16ª Conferência, que debateu
146 saúde como democracia e um modo de desenvolvimento para as pessoas. Também afirmou
147 que o SUS é um baluarte, a tocha que move as Américas, o único sistema centrado nas
148 pessoas, estruturado para garantir acesso universal à população. Nas suas palavras, o SUS
149 tem raiz na universalidade, integralidade e equidade e, por isso, deve ser mantido. Nessa
150 perspectiva, observou que, como se sabe, saúde não é mercadoria e sim um direito universal,
151 sendo, pois, o SUS um referencial de sistema inclusivo para as Américas e para o mundo.
152 **Ronald Ferreira dos Santos** disse que a realização da 16ª Conferência foi um marco
153 significativo no debate da saúde, que aconteceu em momento de ataque ao Estado
154 democrático de direito, fortalecendo a proteção da democracia e do território. Foi um momento
155 histórico que reafirmou o rumo de um dos avanços civilizatórios do país. Porém, chamou a
156 atenção para o risco do retorno da lógica de “mercantilização da saúde”, com tratamento de
157 pessoas como coisas e da desconstrução das instituições que produzem ciência (saúde).
158 Diante disso, conclamou a todos para se unirem em uma frente combativa para evitar que isso
159 aconteça. Um dos caminhos seria envidar esforços para que as propostas aprovadas na 16ª
160 Conferência ganhem espaços (escolas, conselhos, praças) e repercutam nas pautas dos
161 candidatos às eleições municipais. A coordenadora da relatoria da 16ª CNS, **Francisca Rego**,
162 agradeceu toda a equipe da relatoria da Conferência nas pessoas de Debora, Alcindo,
163 Geordecio e saudou a assessoria técnica do Conselho que contribuiu com a comissão de
164 relatoria. Explicou que o Relatório da Conferência fora elaborado de forma acessível a todas as
165 pessoas e com a intenção de retratar com fidelidade todo o processo construído de forma
166 ascendente. Pontuou algumas questões inegociáveis que precisam ser defendidas: atenção
167 básica como porta de entrada, financiamento suficiente para o Sistema, princípios do SUS.
168 Finalizando, afirmou que a Comissão entregou o produto no tempo definido e agora o Relatório
169 poderá nortear as discussões e reforçou a responsabilidade do Controle social na defesa da
170 democracia e dos direitos conquistados. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do
171 CNS, interveio para, primeiramente, falar sobre a parceria importante com o Canal Saúde e o
172 trabalho essencial de divulgação e informação realizado pela área de Comunicação do CNS na

173 16 Conferência. Reafirmou que a Conferência é repleta de simbolismo que precisa ser
174 reforçado por cada um dos participantes, uma vez que a grande mídia se faz indiferente à
175 magnitude e relevância desse evento. Para contrapor o que vem sendo dito, chamou a
176 atenção para duas questões fundamentais, a primeira diz respeito à realização de mais de
177 4.600 conferências municipais e a segunda à presença de mais 60% de novos participantes
178 na Etapa Nacional, o que significa dizer que houve participação expressiva com grande
179 renovação . Também fez alusão aos diferentes saberes para ressaltar que um não se
180 sobrepõe ao outro. Ao contrário, se ajudam, se complementam e, sendo assim, é necessário
181 que se garanta a todos o acesso igualitário às informações. Depois, lembrou que o SUS tem
182 como um dos eixos estruturantes o Controle Social, garantido na legislação e, por isso, se faz
183 urgente uma luta permanente com foco na saúde enquanto qualidade de vida e não como
184 mercadoria. Em relação ao Relatório da 16ª CNS, disse que o documento "Saúde e
185 Democracia", que contém as propostas, deve ser disseminado em reuniões,
186 encontros, seminários, plenárias, rodas de conversas, associações, enfim, em todos os
187 espaços onde os usuários estiverem. Para concluir, disse que a luta é grande, mas é uma
188 boa luta! Não houve encaminhamentos neste ponto de pauta. Definido esse ponto, às 12h30, o
189 Presidente do CNS encerrou a manhã do primeiro dia de reunião. Estiveram presentes os
190 seguintes conselheiros e conselheiras nesse período: *Titulares* - **Altamira Simões dos Santo**
191 **de Souza**, Rede Nacional Lai Lai Apejo – Saúde da População Negra e Aids; **Ana Lúcia da**
192 **Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e
193 Raras – SUPERANDO; **André Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil –
194 CNBB; **Antônio Lacerda Souto**, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais
195 Agricultores e Agricultoras Familiares – CONTAG; **Antônio Magno de Sousa Borba**,
196 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNSaúde; **Carlos**
197 **de Souza Andrade**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC;
198 **Delmiro José Carvalho Freitas**, Articulação Brasileira de Gays – ARTGAY; **Denise Torreão**
199 **Correa da Silva**, Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFA; **Eduardo Márcio Fróes**,
200 Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia – ABRALÉ; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho
201 Federal de Serviço Social – CFESS; **Elisabete Pimenta Araújo Paz**, Conselho Federal de
202 Enfermagem – COFEN; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de
203 Moradores – CONAM; **Geridice Lorna Andrade de Moraes**, Associação Brasileira de
204 Alzheimer e Doenças Similares – ABRAZ; **Gilene José dos Santos**, Sindicato Nacional dos
205 Trabalhadores Aposentados, Pensionistas e Idosos - SINTAPI/CUT; **Joana Batista Oliveira**
206 **Lopes**, Federação Nacional dos Odontologistas – FNO; **Jupiara Gonçalves Castro**,
207 Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnicos-Administrativos das Instituições de Ensino
208 Superior Pública do Brasil – FASUBRA; **Luiz Aníbal Vieira Machado**, Nova Central Sindical de
209 Trabalhadores – NCST; **Luiz Carlos Medeiros de Paula**, Federação Nacional das
210 Associações e Entidades de Diabetes – FENAD; **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de
211 Psicologia – CFP; **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**, Articulação Nacional de Luta Contra
212 a AIDS – ANAIDS; **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde; **Priscilla Viégas Barreto**
213 **de Oliveira**, Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais – ABRATO; **Rildo Mendes**,
214 Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul – ARPIN-SUL; **Ruth Cavalcanti Guilherme**,
215 Associação Brasileira de Nutrição – ASBRAN; **Shirley Marshal Diaz Morales**, Federação
216 Nacional dos Enfermeiros – FNE; **Solimar Vieira da Silva Mendes**, Sindicato dos Servidores
217 do Sistema Nacional de Auditoria do SUS – Unasus/sindical/SINAUS; **Sueli Terezinha Goi**
218 **Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida – REDEUNIDA; **Valdenir Andrade França**,
219 Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB; e **Vanja Andréa**
220 **Reis dos Santos**, União Brasileira de Mulheres – UBM. *Suplentes* - **Adolorata Aparecida**
221 **Bianco Carvalho**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Alex Gomes da Motta**,
222 Pastoral da Saúde Nacional; **Alceu Kuhn**, Organização Nacional de Cegos do Brasil – ONCB;
223 **Arlson da Silva Cardoso**, Conselho Nacional de Secretárias Municipais de Saúde –
224 CONASEMS; **Debora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos –
225 FENAFAR; **Deise Araújo Souza**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e
226 Turismo – CNC; **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e
227 Trabalhadoras do Brasil – CTB; **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos
228 Psicólogos – FENAPSI; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem –
229 ABEn; **Geordeci Menezes de Souza**, Central Única dos Trabalhadores – CUT; **Giancarlo de**
230 **Montemor Quagliarello**, Conselho Federal de Odontologia – CFO; **Gilson Silva**, Força
231 Sindical – FS; **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**, Conselho Nacional de Secretários de
232 Saúde – CONASS; **José Vanilson Torres**, Movimento Nacional de População de Rua –

233 MNPR; **Ligia Aparecida Correa Cardieri**, Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos
234 Sexuais e Direitos Reprodutivos - RNFS; **Marcia Patrício de Araújo**, Associação Brasileira dos
235 Ostmizados – ABRASO; **Maria da Conceição Silva**, União de Negros pela Igualdade –
236 UNEGRO; **Maria Laura Carvalho Bicca**, Federação Nacional dos Assistentes Sociais –
237 FENAS; **Michele Seixas de Oliveira**, Articulação Brasileira de Lésbicas – ABL; **Myrian Coelho**
238 **Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas – CFN; e **Vitória Bernardes Ferreira**,
239 Associação Amigos Múltiplos pela Esclerose – AME. Retomando os trabalhos, às 14h20, a
240 mesa foi composta para o item 4 da pauta. **ITEM 4 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE**
241 **ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO – COFIN - Relatório Anual de Gestão – RAG 2018 do**
242 **Ministério da Saúde - Apresentação: Francisco Funcia**, assessor técnico da COFIN/CNS.
243 *Coordenação:* conselheiro **André Luiz Oliveira**, coordenador da COFIN/CNS. Iniciando este
244 ponto de pauta, o coordenador da COFIN/CNS resgatou como se deu o processo de discussão
245 no CNS do Relatório Anual de Gestão – RAG 2018 do Ministério da Saúde, detalhando que
246 fora objeto de debate em cinco reuniões da Comissão. Como resultado final, explicou que fora
247 elaborado parecer sobre o RAG 2018 e avaliação do Relatório Quadrimestral de Prestação de
248 Contas do 3º Quadrimestre de 2018 do Ministério da Saúde (com indicação de medidas
249 corretivas). Também informou o Pleno que a COFIN/CNS recebera a Nota Técnica nº 24/2019-
250 SPO/SE/MS com esclarecimentos ao CNS relativos ao Relatório Anual de Gestão - RAG 2018.
251 Em resposta, o assessor técnico da COFIN elaborou documento com comentários referentes à
252 Nota Técnica da SPO/SE/MS. Neste ponto, conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** interveio
253 para perguntar aos presentes se haviam lido a Nota que fora encaminhada pela SPO/MS,
254 tendo como retorno a manifestação afirmativa de apenas nove conselheiros. Em razão disso,
255 fez um apelo ao Pleno que atendesse ao pedido do Ministério da Saúde e deixasse a
256 discussão do RAG para o mês de dezembro, mesmo porque a reunião de novembro estava
257 ocorrendo fora de Brasília, dificultando a presença de representantes da SPO. Uma outra
258 questão que considerou relevante foi o fato de a Nota da SPO/MS só ter sido disponibilizada
259 naquela semana, o que impossibilitou aos conselheiros tomarem conhecimento com tempo do
260 seu teor. Conselheiro **André Luiz de Oliveira**, a respeito da solicitação do Ministério da Saúde,
261 entendeu que deveria ser submetida à consideração do Pleno do CNS. Por conta disso,
262 colocou em votação as propostas: 1) adiar a votação do RAG para a reunião ordinária do mês
263 de dezembro; e 2) votar na reunião. **Deliberação: como resultado, foi aprovada a proposta**
264 **2, com 22 votos, a proposta 1 obteve sete votos e houve duas abstenções.** Após, o
265 assessor técnico da COFIN/CNS, **Francisco Funcia**, apresentou um documento com
266 comentários referentes à NT 24/2019 da SPO/SE/MS, recebida por mim hoje, dia 06/11/2019,
267 em resposta à minuta do parecer conclusivo do RAG 2018, na sequência dos itens
268 apresentados: 3.1. Não houve divergência de análise. 3.2. Queda do valor empenhado como
269 proporção da Receita Corrente Líquida. A competência legal do Conselho Nacional de Saúde
270 na análise do RAG não se restringe somente aos dispositivos da LC 141, mas também da Lei
271 8.142/90, nos termos constitucionais estabelecidos para a participação da comunidade no
272 SUS. 3.3 a 3.6. Compensação formal do valor total dos Restos a Pagar cancelados no ano
273 anterior. A avaliação feita pela COFIN/CNS deixou claro que houve a compensação integral do
274 valor dos RP cancelados no anterior por meio de valor empenhado acima do piso. Porém,
275 reiterou a observação de outros anos: por força da interpretação equivocada da LC 141, a AGU
276 arbitrou favoravelmente à posição do Ministério do Planejamento desde 2013 quanto à
277 obrigatoriedade de compensação formal de RP cancelados somente de empenhos de 2012 em
278 diante. O CNS já manifestou discordância desse entendimento e, por isso, tem apresentado
279 esse apontamento desde 2013. Em relação à Observação 2, o fato do TCU considerar regular
280 os esclarecimentos do MS sobre os RP cancelados desde 2000 não exime o MS de prestar os
281 esclarecimentos ao CNS enquanto instância máxima de deliberação do SUS nos termos da Lei
282 8142/90. Quanto à Observação 3, os esclarecimentos prestados não foram completos (por
283 todas as áreas), nem suficientes para demonstrar a viabilidade técnico-financeira da execução
284 desses Restos a Pagar. Portanto, as respostas 3.3 a 3.6 estão incompletas/insuficientes,
285 conforme esclarecido anteriormente. 3.7 a 3.11 Despesas inscritas em restos a pagar: a
286 COFIN/CNS não questionou o ato de inscrição e de inscrição de RP, bem como é conhecedora
287 da Lei 4320/64. O questionamento foi referente à manutenção dos elevados valores desde
288 2017, sendo que a queda justificada não foi suficiente para retomar os níveis mais baixos
289 anteriores a 2017, conforme demonstrado no próprio quadro apresentado pelo MS. 3.12 e 3.13
290 Critério de escolha para execução parcial das despesas: a análise da COFIN/CNS foi baseada
291 nos baixos níveis de liquidação da despesa, que corresponde a fase da despesa pública em
292 que um serviço é executado ou um bem entregue. A análise da SPO foi baseada na despesa

293 empenhada, que também é importante e precede a fase de liquidação da despesa,
294 expressando o quanto do orçamento está comprometido com as ações e serviços que serão
295 implementados. 3.14 e 3.15, Quadro apresentado nessa NT com as despesas por subfunção:
296 confirma os argumentos apresentados durante os esclarecimentos prestados, conforme
297 relatado na minuta do Parecer: parte das despesas com AB referentes às Emendas
298 Parlamentares foram classificadas em uma subfunção genérica "Administração Geral", o que
299 fez com que a análise com os valores classificados na subfunção específica (301) ficasse
300 incompleta. Com o quadro apresentado na NT retificando a informação apresentada
301 anteriormente pela SPO no RAG, é possível aferir que houve um aumento da razão AB/AHA
302 (para 0,46) em comparação aos anos anteriores, retomando um processo verificado até 2014 e
303 em consonância com o CNS. 3.16 Transferências fundo a fundo: seria importante que nos
304 próximos RAGs houvesse a avaliação de impacto dessas transferências nas condições de
305 saúde da população, considerando o caráter tripartite da gestão. O RAG apresenta
306 esclarecimentos para as metas de cada objetivo, sendo que seria importante uma análise
307 desse impacto nas próximas edições. 3.17 Referente à disponibilidade caixa dos RP: não
308 houve divergência da NT em relação à minuta de parecer conclusivo, apenas uma
309 complementação que expressa o procedimento contábil adotado. 3.18 à 3.20 Análise da
310 execução das metas e dos baixos níveis de liquidação: a COFIN/CNS considerou apenas a
311 comparação quantitativa dos índices das metas - previstas X realizadas. Compete ao CNS
312 avaliar a justificativa apresentada na NT. Quanto ao item 3.20 (baixos níveis de execução da
313 despesa pelo critério de liquidação), trata-se de metodologia que a COFIN/CNS adota por
314 deliberação do pleno do CNS, inclusive a comparação por quadrimestre desde 2016, o que
315 permitiu aferir a reincidência de itens de despesa. Porém, exceto a crítica feita na NT em
316 relação à metodologia (pois se trata de metodologia com fundamentação técnica no âmbito das
317 finanças públicas), é oportuno destacar que a metodologia adotada pela SPO (que considera o
318 empenho como fase da despesa que deveria ser adotada) também tem fundamento técnico e
319 abrange outra dimensão importante de análise da despesa no campo das finanças públicas.
320 Conselheiro **Haroldo de Carvalho Pontes** interveio para manifestar-se favorável à aprovação
321 do RAG 2018, com ressalvas, considerando a Nota Técnica nº 24/2019-SPO/SE/MS,
322 encaminhada pela SPO ao CNS. Conselheiro **Arilson da Silva Cardoso**, em sua
323 manifestação, disse que o CONASEMS defendia a aprovação do RAG com ressalvas, por
324 entender que posição contrária poderia comprometer a respeitabilidade do CNS. Conselheiro
325 **Geordeci Menezes de Souza**, a propósito do debate, chamou a atenção para os itens que, em
326 seu modo de ver, tiveram problemas na execução orçamentária, como, por exemplo, Vacinas e
327 ações relativas à saúde do trabalhador (CEREST). Em razão disso, manifestou-se favorável à
328 reprovação do RAG, justificando que, não era só obedecer a EC nº. 95, mas considerar o que
329 deixou de ser aplicado causando prejuízo à saúde da população brasileira. Conselheiro **Neilton**
330 **Araújo de Oliveira** concordou com a defesa de mais recursos para a saúde, porém, foi
331 refratário à ideia de desaprovção do RAG. No seu ponto de vista, o recomendável seria
332 aprovar com ressalvas e acompanhar os seus desdobramentos. Conselheira **Priscilla Viégas**
333 **Barreto de Oliveira** ressaltou que o Relatório vinha sendo discutido há algum tempo na COFIN
334 que trouxe, inclusive, para o Pleno análises técnicas que serviram de subsídio à manifestação
335 segura do indeferimento do RAG. Conselheira Elaine foi enfática ao defender a não aprovação
336 explicando que a baixa execução orçamentária na saúde compromete a qualidade dos
337 serviços, repercutindo, o que é mais grave, na morte das pessoas. Conselheiro **Moysés**
338 **Longuinho Toniolo de Souza**, na linha das últimas intervenções, também se manifestou
339 favorável à reprovação do Relatório, ressaltando as consequências da baixa execução
340 orçamentária para a população em geral. Para além das metas físicas, considerou importante
341 que também fossem analisadas as metas qualitativas. A fim de esclarecer o Pleno antes da
342 votação, conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** solicitou à coordenação da mesa que
343 tornasse claro o objeto da votação. Em retorno à solicitação de esclarecimento, conselheiro
344 **André Luiz de Oliveira** disse não estava sendo votada naquela oportunidade a execução
345 orçamentária do Ministério da Saúde, mas sim o RAG. Para melhor esclarecer, lembrou que a
346 COFIN fizera avaliação sistematizada, com elaboração de relatório, sem recomendar,
347 entretanto, a aprovação ou reprovação, para deixar os conselheiros à vontade no seu poder de
348 decisão. Concluídas as intervenções, o conselheiro consultou o Plenário para saber se estava
349 esclarecido para o processo de votação, colocando para decisão as seguintes propostas: 1)
350 Aprovar o RAG. 2) Aprovar o RAG com ressalvas. 3) Reprovar o RAG. O resultado da votação
351 foi o seguinte: a proposta 1 não recebeu nenhum voto. A proposta 2, seis votos. A proposta 3
352 recebeu 28 votos, tendo sido aprovada. Houve ainda três abstenções. **Deliberação: o Plenário**

353 **decidiu, com 28 votos, reprovou o Relatório Anual de Gestão – RAG 2018 do Ministério da**
354 **Saúde.** Na sequência, o coordenador da COFIN submeteu à apreciação do Pleno a minuta de
355 recomendação, que resultou do seminário. No documento, o CNS recomenda ao Ministro de
356 Estado da Saúde, ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e ao Conselho
357 Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS, que: a pactuação e a respectiva
358 publicação sobre as mudanças de critérios de repasse para o custeio de ações e serviços de
359 saúde no tocante à atenção primária no SUS, em respeito à Lei Complementar nº 141/2012,
360 não entre em vigor até a discussão e deliberação do Pleno do Conselho Nacional de Saúde,
361 com vistas a garantir o devido processo previsto na legislação e a assegurar maior espaço
362 democrático e legitimidade ao processo, na construção ampliada e participativa da Atenção
363 Primária em Saúde, reforçando cada vez mais seu papel primordial na consolidação do SUS.
364 Após a leitura, foram apresentadas as seguintes sugestões: para ter coerência acerca da etapa
365 em que se encontra, retirar “ao CONASS e CONASEMS” e manter apenas “ao Ministro de
366 Estado da Saúde”; substituir “a ser pactuada” por “a proposta pactuada”; substituir “até” por
367 “sem a discussão” do Pleno. Como proposta alternativa, foi sugerido o seguinte texto: “Não
368 entre em vigor, nem seja publicada, sem a discussão e deliberação do Plenário do CNS”.
369 **Deliberação: o texto com alterações foi aprovado com três votos contrários e uma**
370 **abstenção.** Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, em relação à recomendação votada,
371 declarou sua abstenção explicando que, segundo seu entendimento, o Conselho é instância
372 máxima do controle social que delibera sobre as questões de sua competência definida na Lei,
373 não incluindo o mérito do que ora estava sendo votado. **ITEM 5 – COMISSÃO NACIONAL DE**
374 **ÉTICA E PESQUISA – CONEP - Eleição dos membros para a composição da Comissão**
375 **Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, mandato 2020/2024 – Composição da mesa:**
376 conselheira **Francisca Valda da Silva**, coordenadora-adjunta da CONEP/CNS; e comissão
377 eleitoral para escolha de novos membros da CONEP: conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**;
378 conselheiro **Arilson Cardoso da Silva**; conselheira **Elaine Junger Pelaez**; conselheiro
379 **Moyses Toniolo**; e conselheira Vanja Andréa Reis dos Santos. Iniciando este ponto de pauta,
380 conselheira **Francisca Valda da Silva**, coordenadora-adjunta da CONEP/CNS, contextualizou
381 que, nos termos da Resolução do CNS nº. 446/2011, o mandato dos membros da CONEP será
382 de quatro anos, com renovação alternada a cada dois anos, de quinze de seus membros
383 titulares e dois ou três de seus membros suplentes. O processo de indicação dos membros da
384 CONEP é organizado e deliberado pelo Pleno do CNS na primeira quinzena do mês de
385 novembro dos anos ímpares. Sendo assim, iniciou-se no segundo semestre de 2019, processo
386 eleitoral para renovação parcial da composição da Comissão. Cada Comitê teve oportunidade
387 de apresentar até dois nomes para comporem a lista indicativa de candidatos, não
388 necessariamente dentre seus membros. Dentre os componentes da Comissão, os indicados
389 deverão ser escolhidos por terem se destacado em sua vida profissional no campo da ética na
390 pesquisa e na saúde, devendo os demais representar os diversos campos de atuação capazes
391 de conferir à comissão caráter multidisciplinar, contemplando os diversos campos do saber.
392 Segundo o disposto no art. 5º da Resolução nº. 446/2011, foi instituída comissão eleitoral
393 composta por 50% dos membros da CONEP/CNS e 50% dos membros da Secretaria de
394 Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE, que avaliou e
395 selecionou os novos membros durante a 9ª Reunião da CONEP, realizada nos dias 23, 24 e 25
396 de setembro. Os nomes escolhidos após a análise curricular, conforme determina a Resolução
397 nº. 446/2011, foram os seguintes: **1 – Titulares:** **1)** Aline Oliveira Machado, feminino, Região
398 Nordeste, Paraíba, Centro Universitário do Vale do Ipojuca, psicóloga; **2)** Carlos Alberto
399 Guimarães, masculino, Região Sudeste, Rio de Janeiro, Hospital Universitário Clementino
400 Fraga Filho, médico; **3)** Claudio Gustavo Stefanoff, masculino, Região Sudeste, Rio de Janeiro,
401 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – InCa; **4)** Daniel Ferreira
402 Gonçalves de Oliveira, masculino, Região Nordeste, Paraíba, Hospital Universitário Alcides
403 Carneiro – Universidade Federal de Campina Grande, representante de usuário – ciências
404 sociais; **5)** Esther Jean Langdon, feminino, Região Sul, Santa Catarina, Universidade Federal
405 de Santa Catarina, antropóloga e socióloga; **6)** Etiane Caloy Bovkalovski, feminino, Região Sul,
406 Paraná, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, licenciatura e bacharelado em história; **7)**
407 Luciane Cristina Joia, feminino, Região Nordeste, Bahia, Faculdade São Francisco de
408 Barreiras, fisioterapeuta; **8)** Ricardo Gamarski, masculino, Região Centro-Oeste, Distrito
409 Federal, Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS/SES/DF; **9)** Roseli
410 Mieko Yamamoto Nomura, feminino, Região Sudeste, São Paulo, CEP do Centro Universitário
411 São Camilo, médica e advogada; **10)** Sergio Surugi de Siqueira, masculino, Região Sul,
412 Paraná, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, farmacêutico-bioquímico; **11)** Sheila

413 Bernardino Fenelon, feminino, Região Sudeste, Minas Gerais, Universidade Federal de
414 Uberlândia – CEP UFU, médica. **II - Suplentes: 1)** Giovanni Bezerra do Nascimento,
415 masculino, Região Norte, Tocantins, Universidade Estadual do Tocantins, assistente social; e
416 **2)** Suzana Abe Miyahira, feminino, Região Sudeste, São Paulo, Hospital Municipal Dr. José de
417 Carvalho Florence, médica. **Deliberação: aprovadas, por unanimidade, as indicações para**
418 **compor a CONEP/CNS.** A coordenadora-adjunta do CNS agradeceu o Pleno pela aprovação
419 dos nomes e elogiou a comissão eleitoral pelo excelente trabalho. Definido esse ponto, às
420 16h40, a mesa encerrou o primeiro dia de reunião. O item 6 da pauta foi adiado para o
421 segundo dia de reunião. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras nesse
422 período: **Titulares - Altamira Simões dos Santo de Souza**, Rede Nacional Lai Lai Apejo –
423 Saúde da População Negra e Aids; **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduelo**, Associação
424 Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Raras – SUPERANDO; **André Luiz de**
425 **Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Antônio Lacerda Souto**,
426 Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares –
427 CONTAG; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,
428 Estabelecimentos e Serviços – CNSaúde; **Artur Custódio Moreira de Sousa**, Movimento de
429 Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN; **Carlos de Souza**
430 **Andrade**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC; **Delmiro**
431 **José Carvalho Freitas**, Articulação Brasileira de Gays – ARTGAY; **Denise Torreão Correa da**
432 **Silva**, Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFA; **Eduardo Maércio Fróes**, Associação
433 Brasileira de Linfoma e Leucemia – ABRALÉ; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de
434 Serviço Social – CFESS; **Elisabete Pimenta Araújo Paz**, Conselho Federal de Enfermagem –
435 COFEN; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores –
436 CONAM; **Gerídice Lorna Andrade de Moraes**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças
437 Similares – ABRAZ; **Joana Batista Oliveira Lopes**, Federação Nacional dos Odontologistas –
438 FNO; **Luiz Aníbal Vieira Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores – NCST; **Luiz**
439 **Carlos Medeiros de Paula**, Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes –
440 FENAD; **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de Psicologia – CFP; **Moysés Longuinho**
441 **Toniolo de Souza**, Articulação Nacional de Luta Contra a AIDS – ANAIDS; **Neilton Araújo de**
442 **Oliveira**, Ministério da Saúde; **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, Associação Brasileira dos
443 Terapeutas Ocupacionais – ABRATO; **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas da
444 Região Sul – ARPIN-SUL; **Ruth Cavalcanti Guilherme**, Associação Brasileira de Nutrição –
445 ASBRAN; **Shirley Marshal Diaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros – FNE;
446 **Solimar Vieira da Silva Mendes**, Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria
447 do SUS – Unasus/sindical/SINAUS; **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da
448 Rede Unida – REDEUNIDA; **Valdenir Andrade França**, Coordenação das Organizações
449 Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB; e **Vanja Andréa Reis dos Santos**, União
450 Brasileira de Mulheres – UBM. **Suplentes - Adolorata Aparecida Bianco Carvalho**, Conselho
451 Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional;
452 **Arilson da Silva Cardoso**, Conselho Nacional de Secretárias Municipais de Saúde –
453 CONASEMS; **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras
454 do Brasil – CTB; **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos –
455 FENAPSI; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn;
456 **Geordeci Menezes de Souza**, Central Única dos Trabalhadores – CUT; **Giancarlo de**
457 **Montemor Quagliarello**, Conselho Federal de Odontologia – CFO; **José Vanilson Torres**,
458 Movimento Nacional de População de Rua – MNPR; **Ligia Aparecida Correa Cardieri**, Rede
459 Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - RNFS; **Marcia**
460 **Patrício de Araújo**, Associação Brasileira dos Ostromizados – ABRASO; **Maria da Conceição**
461 **Silva**, União de Negros pela Igualdade – UNEGRO; e **Myrian Coelho Cunha da Cruz**,
462 Conselho Federal de Nutricionistas – CFN. Iniciando o segundo dia de reunião, às 9h, a mesa
463 foi composta para o item 7 da pauta. **ITEM 7 – GENOCIDIO DA POPULAÇÃO NEGRA -**
464 **Apresentação: Rita Helena do Espírito Santo Borret**, Médica de família e comunidade -
465 Clínica da Família Anthídio Dias da Silveira (Jacarezinho) e Professora da Universidade
466 Estácio de Sá; **Ana Paula Oliveira**, Cofundadora do Movimento Mães de Manguinhos; **Mônica**
467 **Cunha**, Coordenadora e fundadora do Movimento Moleque/Coordenadora da Comissão de
468 Direitos Humanos da ALERJ / Educadora social. **Coordenação: conselheira Elaine Junger**
469 **Pelaez**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Altamira Simões**. A primeira expositora neste
470 ponto, **Mônica Cunha**, fundadora e Coordenadora do Movimento Moleque, Coordenadora da
471 Comissão de Direitos Humanos da ALERG e Educadora Social, iniciou a sua fala de forma
472 contundente, dizendo ser mãe de um jovem negro assassinado. Em seguida, chamou a

473 atenção para o fato de a população negra ser a maior do país e não ocupar o espaço
474 merecido. Falou, também, um pouco sobre Movimento Moleque, dizendo que a abolição, na
475 verdade, não aconteceu na prática, haja vista os casos recorrentes de discriminação que são
476 relatados cotidianamente. Sendo necessário, pois, espaços para que se debata e se afirme a
477 luta contra o racismo. Na condição de mãe negra, defendeu que houvesse mais espaços para
478 que as mães negras falassem sobre si, sobre as suas histórias e sobre as suas lutas. Foi
479 vigorosa, ao conclamar que é necessário que se debata, sim, o racismo no Brasil de forma
480 ampla e democrática. Na sequência, falou **Ana Paula Oliveira**, cofundadora do Movimento
481 Mães de Manguinhos, que, também, se apresentou com mãe de jovem negro assassinado aos
482 19 anos por um policial. Nessa condição e com muita emoção, disse que buscava forças para
483 representar todas as mães que não tinham espaços e nem vozes para falarem de suas dores e
484 de seus sofrimentos. Lembrou que, à época da perda do filho, embora precisasse, não
485 encontrou nem acolhimento, nem apoio psicológico, o que, certamente, não ocorreu apenas
486 com ela, mas com muitas mães em situações como a sua. Ainda emocionada, perguntou o que
487 se poderia fazer para o enfrentamento da violência que tem cor e tem classe e, como exemplo,
488 citou o Rio de Janeiro que tem o maior índice de homicídios cometidos pela polícia e com o
489 maior número de mães adoecidas por essa violência. Situação essa que considerou
490 lamentável. Concluída essa fala, interveio **Rita Helena do Espírito Santo Borret**, Médica de
491 Família e Comunidade, na Clínica da Família Anthídio Dias da Silveira (Jacarezinho) e
492 professora da Universidade Estácio de Sá, que afirmou ser as questões raciais um fator
493 relevante que impacta a saúde da população negra e lembrou que o genocídio dessa
494 população vem desde a chegada dos portugueses ao Brasil, ou seja, mais de 500 anos. Foi
495 mais longe, afirmou que a abolição pode ser considerada *fake news*, porque aboliu, mas não
496 considerou a população negra digna de direitos e isso faz com seja submetida a um massacre
497 cotidiano. Diante desse cenário, convidou o CNS que, enquanto espaço de debates sobre
498 direitos e cidadania, fizesse algo a respeito e para finalizar perguntou se o Estado e a
499 sociedade continuarão permitindo que a população negra seja, com sempre tem sido, alvo de
500 violência, discriminação e morte. Conselheira **Jupiara Gonçalves de Castro**, reafirmando a
501 luta da mulher negra, reconheceu que o CNS está alinhado nessa proposição. Ainda assim,
502 ressaltou a necessidade de se ter presente no debate sobre a questão racial o fato de a
503 sociedade ser multirracial e multicultural. Na questão da saúde, observou ser relevante a
504 formação e preparação dos recursos humanos, para que se possa oferecer acesso digno a
505 essa população. Ademais, fez a defesa de debate etnicorracial para abordagens de políticas
506 estruturantes. Após essas falas, foi aberta a palavra ao Pleno para manifestações. Conselheiro
507 **Neilton Araújo de Oliveira** saudou as componentes da mesa e salientou a importância de
508 pautar esse tema no CNS para dar maior visibilidade e definir ações concretas. Lembrou que o
509 Brasil foi o último país, ainda que de forma demagógica, a abolir a escravidão, mas os reflexos
510 desse processo perduram até hoje. Como encaminhamentos, sugeriu que esse seja um tema
511 permanente de todas as comissões do Conselho e seja tratado de forma transdisciplinar em
512 todos os eventos a serem realizados e que a síntese das falas e outros materiais deste ponto
513 sejam enviados à Comissão Intersetorial de Políticas de Promoção da Equidade – CIEPP/CNS
514 para servir de subsídio ao debate. Conselheiro **José Vanilson Torres**, na sua fala, conclamou
515 a todos para que também se indignassem e lutassem para que esse cenário pudesse, de fato,
516 mudar. Lembrou, a propósito, que é representante da população de rua, onde 70% são negros
517 e historicamente seu direito vem sendo negados. Conselheira **Vitória Bernardes Ferreira**
518 questionou como uma mulher branca não conseguia dimensionar a dor da mulher negra e, por
519 esse ângulo, fez alusão às armas. No seu entendimento, são instrumento de morte e de
520 genocídio e que está potencializado no Projeto de Lei que propõe a liberação do porte de
521 armas para um grupo. Se aprovado, afirmou que potencializa e amplia ainda mais as mortes na
522 população negra. Conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello** desculpou-se por fazer
523 parte do universo responsável pela situação que estava sendo debatida. Reconheceu que estar
524 naquela mesa era o resultado de uma luta histórica e foi enfática ao manifestar-se refratária ao
525 racismo. Concluiu chamando a atenção para a importância de se encontrar caminhos que
526 evitassem a recorrência na discriminação da população negra. Conselheira **Elaine Junger**
527 **Pelaez**, segundo o seu ponto de vista, o racismo afeta um dos princípios do SUS, que é a
528 universalidade. Mas em contrapartida, evidenciou o empenho do CNS em alinhar-se à luta
529 para a reversão desse processo perverso e citou, como exemplo, a Campanha do CFSS, que é
530 o Serviço social contra o racismo. Para ter acesso, informou que o site era racismo.com.br,
531 espaço este onde os profissionais postam material contra o racismo, porque a sua entidade
532 tem, além do compromisso ético, a responsabilidade de repudiar veementemente o racismo e

533 cotidianamente lutar em defesa da população negra. **Roberta**, professora da Fiocruz, em sua
534 intervenção, solicitou atenção para duas questões: genocídio da população negra, mesmo
535 enquanto política pública que transforma o corpo negro em forma de acumulação trazida ainda
536 do tempo da subserviência; e a liberação das armas, onde o negro aparece como inimigo
537 ficcional, que resulta em morte e encarceramento que, predominantemente, foca na
538 população negra. Também, fez alusão à nova política de saúde mental, que acaba com a
539 política de redução de danos. Para potencializar ainda mais esse cenário, informou que uma
540 única disciplina, no Programa de Saúde Pública, tem o racismo como centralidade, sendo que
541 nas demais áreas inexistem tratativas a esse respeito. Ainda que existam tantas situações
542 adversas, considerou o CNS um espaço importante para a natureza desse debate e na
543 apuração de quem está ganhando com a morte da população negra, com o encarceramento,
544 com a saúde mental e com outros tantos fatores que contribuem para a discriminação dos
545 negros no Brasil. A despeito desse cenário, lembrou que, após árdua luta, foi a provada a
546 Política Nacional da População Negra, mas com baixíssima execução, o que demonstra uma
547 retórica cínica, coibindo a população negra de ocupar espaços que historicamente lhe é devido.
548 **Michele**, vice-presidente do Sindicato dos Trabalhadores da Fiocruz, iniciou a sua fala,
549 corroborando outras falas feitas anteriormente focadas no desenvolvimento de ações que,
550 efetivamente, enfrentem o racismo. De acordo com a sua defesa, o CNS poderia incluir como
551 pauta permanente em suas reuniões o racismo na população. Trouxe à tona, ainda, o racismo
552 enquanto questão de saúde pública e, para justificar essa sua afirmação, lembrou o aumento
553 considerável de suicídio que ocorre com os negros no país. Consciente de que o panorama
554 não é favorável, disse que está empenhada na formação de profissionais para o enfrentamento
555 do racismo e da homofobia e concluiu dizendo que para além do discurso, é preciso exercer a
556 prática, porque a saúde pede socorro. **Mariana**, no contexto da necessidade de formação de
557 profissionais que acolham e tratem a população negra, respeitando as suas especificidades,
558 perguntou como garantir o acesso e tratar essa população sem profissionais preparados.
559 Conselheira **Marisa Furia Silva** assumiu o compromisso de pautar o tema na Comissão
560 Intersetorial de Saúde Mental e concordou que a volta da comunidade terapêutica era parte de
561 um projeto político para contribuir com o extermínio da população negra. Conselheiro **Arilson**
562 **da Silva Cardoso**, apoiando o debate, disse que o CONASEMS pauta, em seus congressos, o
563 tema sobre a população negra, mas reconheceu que a Política Nacional da População Negra
564 está longe de ser implantada na sua plenitude. Comprometeu-se em pautar matérias a respeito
565 na revista do CONASEMS e apoiou que o tema seja permanente nas reuniões ordinárias do
566 CNS. **Carlos Alves**, Movimento LGBT, na condição de negro e sujeito de todo esse processo
567 de discriminação, defendeu que seja barrado o projeto do Ministro da Economia, Paulo Guedes
568 e que se rompesse com o governo e se partisse para o combate nas bases. Lembrou que é lá
569 onde a população negra sofre sem perspectiva de mudança de realidade. **Retorno da Mesa.**
570 Conselheira **Altamira Simões dos Santos de Souza**, diante de tudo o que foi falado e para
571 encerrar a mesa que tão bem expressou a discriminação por que passa a população negra,
572 concordou que o tema faça parte de todas as comissões do CNS. Sendo assim, possibilitará
573 que o debate ganhe ainda mais força no controle social e se despediu desejando que homens
574 e mulheres caminhem juntos porque a luta é de todos. **Rita Helena do Espírito Santo Borret**,
575 Médica de família e comunidade - Clínica da Família Anthídio Dias da Silveira (Jacarezinho) e
576 Professora da Universidade Estácio de Sá reforçando o debate, lembrou que a cultura
577 brasileira é racista, bastando observar as expressões musicais e religiosas. Como a população
578 negra é humana, disse que é passível de direitos e, sendo assim, o debate não deveria ser
579 transversal, mas, central para sensibilizar e dar maior visibilidade. Concluiu, enfatizando que o
580 racismo é estruturante e estrutural e que a Política Nacional da População Negra precisava ser
581 implementada na sua plenitude. **Ana Paula Oliveira**, Cofundadora do Movimento Mães de
582 Manguinhos, a primeira observação que fez foi em relação aos profissionais de saúde, que, na
583 sua opinião, precisavam ser preparados para receberem e cuidarem da população negra. Além
584 disso, fez alusão às mães que tiveram seus filhos arrancados de seu convívio e lutam, em
585 memória, buscando justiça. São mães que não tiveram o direito de viver o luto pela perda de
586 seus filhos e, por isso, acabam adoecendo e morrendo sem atendimento. **Encaminhamento:**
587 **dada a gravidade da situação, o CNS assumiu o compromisso priorizar o debate**
588 **relacionado à centralidade das relações étnicos raciais e combate ao racismo.** Após esse
589 ponto, a mesa suspendeu os trabalhos para que todos os presentes participassem do ato em
590 defesa da vida e da paz, realizado na praça da ENSP/FIOCRUZ. **ITEM 8 – MANIFESTAÇÃO**
591 **PELA VIDA E PELA PAZ** – Não houve encaminhamentos neste ponto de pauta. Após o ato,
592 houve um intervalo para o almoço. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e

593 conselheiras nesse período: *Titulares* - **Altamira Simões dos Santo de Souza**, Rede Nacional
594 Lai Lai Apejo – Saúde da População Negra e Aids; **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**,
595 Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Raras – SUPERANDO;
596 **André Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Antônio Lacerda**
597 **Souto**, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares
598 – CONTAG; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,
599 Estabelecimentos e Serviços – CNSaúde; **Artur Custódio Moreira de Sousa**, Movimento de
600 Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase – MORHAN; **Carlos de Souza**
601 **Andrade**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC; **Delmiro**
602 **José Carvalho Freitas**, Articulação Brasileira de Gays – ARTGAY; **Denise Torreão Correa da**
603 **Silva**, Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFA; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação
604 Brasileira de Hospitais – FBH; **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e
605 Leucemia – ABRALÉ; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social – CFESS;
606 **Elisabete Pimenta Araújo Paz**, Conselho Federal de Enfermagem – COFEN; **Fernando**
607 **Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Gerídice**
608 **Lorna Andrade de Moraes**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares –
609 ABRAZ; **Joana Batista Oliveira Lopes**, Federação Nacional dos Odontologistas – FNO;
610 **Jupiara Gonçalves Castro**, Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnicos-
611 Administrativos das Instituições de Ensino Superior Pública do Brasil – FASUBRA; **Luiz Aníbal**
612 **Vieira Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores – NCST; **Luiz Carlos Medeiros de**
613 **Paula**, Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes – FENAD; **Marisa**
614 **Helena Alves**, Conselho Federal de Psicologia – CFP; **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**,
615 Articulação Nacional de Luta Contra a AIDS – ANAIDS; **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério
616 da Saúde; **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, Associação Brasileira dos Terapeutas
617 Ocupacionais – ABRATO; **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul –
618 ARPIN-SUL; **Ruth Cavalcanti Guilherme**, Associação Brasileira de Nutrição – ASBRAN;
619 **Shirley Marshal Diaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros – FNE; **Solimar Vieira**
620 **da Silva Mendes**, Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS –
621 Unasus/sindical/SINAUS; **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida –
622 REDEUNIDA; **Valdenir Andrade França**, Coordenação das Organizações Indígenas da
623 Amazônia Brasileira – COIAB; e **Vanja Andréa Reis dos Santos**, União Brasileira de Mulheres
624 – UBM. *Suplentes* - **Adolorata Aparecida Bianco Carvalho**, Conselho Federal de Medicina
625 Veterinária – CFMV; **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional; **Arlison da Silva**
626 **Cardoso**, Conselho Nacional de Secretárias Municipais de Saúde – CONASEMS; **Elgiane de**
627 **Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB;
628 **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Francisca**
629 **Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Geordeci Menezes de Souza**,
630 Central Única dos Trabalhadores – CUT; **Giancarlo de Montemor Quagliarello**, Conselho
631 Federal de Odontologia – CFO; **José Vanilson Torres**, Movimento Nacional de População de
632 Rua – MNPR; **Ligia Aparecida Correa Cardieri**, Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos
633 Sexuais e Direitos Reprodutivos - RNFS; **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos
634 Aposentados, Pensionistas e Idosos – SINDNAPI/FS; **Marcia Patrício de Araújo**, Associação
635 Brasileira dos Ostomizados – ABRASO; **Maria da Conceição Silva**, União de Negros pela
636 Igualdade – UNEGRO; **Maria Laura Carvalho Bicca**, Federação Nacional dos Assistentes
637 Sociais – FENAS; **Michele Seixas de Oliveira**, Articulação Brasileira de Lésbicas – ABL;
638 **Myrian Coelho Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas – CFN. Retomando às
639 14h15, a mesa foi composta para o item 6 da pauta. **ITEM 6 – COMISSÃO INTERSETORIAL**
640 **DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO – CIRHRT** - *Apresentação:*
641 conselheira **Francisca Valda da Silva**, coordenadora-adjunta da CIRHRT/CNS. *Coordenação:*
642 conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS. Primeiro, a coordenadora-adjunta
643 da CIRHRT/CNS fez os seguintes informes: a Comissão já encaminhou as definições do Pleno
644 sobre a Comissão de Residência Multiprofissional; e a Comissão realizará seu planejamento no
645 final do mês de novembro de 2019. Na sequência, apresentou o parecer elaborado pela
646 CIRHRT referente ao processo de reconhecimento do curso de Medicina da Universidade
647 Federal de Alfenas, Minas Gerais. O parecer foi favorável, pois o projeto pedagógico do curso
648 está em acordo com as Diretrizes Curriculares para os cursos de Medicina. Além disso,
649 demonstra relevância social, compromisso e articulação com o SUS e uma formação voltada
650 para o desenvolvimento de capacidades profissionais coerentes com o contexto local, regional
651 e nacional, bem como com as tendências internacionais para o ensino e educação na saúde.
652 Tendo em vista a capacidade institucional e a articulação com o sistema de saúde, sugere-se

653 que a instituição e o MEC avaliem a possibilidade de expansão de vagas. **Deliberação: o**
654 **Pleno aprovou, por unanimidade, o parecer favorável ao processo de reconhecimento do**
655 **curso de Medicina da Universidade Federal de Alfenas, Minas Gerais. ITEM 9 –**
656 **VALIDAÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CNS - Apresentação:** consultor
657 **Paulo César Carbonari. Coordenação:** conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do
658 CNS. Contextualizando, o Presidente do CNS fez uma síntese do processo de elaboração do
659 Planejamento Estratégico Participativo do CNS 2019-2021 elaborado pelo Pleno, com o apoio
660 do professor Paulo César Carbonari, realizado em três etapas: a primeira, nos dias 14 e 15 de
661 maio, para levantamento de subsídios para a elaboração do Planejamento Estratégico; a
662 segunda, nos dias 2 e 3 de julho de 2019, para validação de aspectos de diagnóstico,
663 normativos e a elaboração da orientação da ação; e a terceira, nos dias 12 e 13 de setembro
664 de 2019, com análise e validação do acumulado das duas etapas já realizadas e definição de
665 ações. Explicou que o Planejamento não é um instrumento estanque, podendo ser revisitado e
666 revisitado a qualquer tempo, por definição do Pleno. O consultor **Paulo César Carbonari**
667 explicou que o documento final do Planejamento Estratégico do CNS compila os debates do
668 Conselho, configurando-se em uma orientação para as atividades do CNS, contemplando,
669 inclusive, as contradições que surgiram nos debates durante as três etapas. Sinalizou que as
670 projeções são importantes para precisam ser traduzidas, na prática, em planos operacionais
671 (programação) e, além disso, criar mecanismos de monitoramento, definir espaço de dinâmica
672 de avaliação a cada ano e replanejar (Ciclo PMA – planejamento, monitoramento e avaliação).
673 Disse que ainda seria feita revisão final do documento do Planejamento, para verificar de
674 aspectos gramaticais e em dez dias encaminharia a versão final. Além disso, informou que
675 seria elaborado outro documento relatando todo o processo de construção do Planejamento
676 Estratégico. Após essas considerações, o Presidente do CNS colocou em apreciação o
677 documento do Planejamento Estratégico Participativo do CNS 2019-2021. **Deliberação: o**
678 **documento com o do Planejamento Estratégico Participativo do CNS 2019-2021 foi**
679 **aprovado com uma abstenção. ITEM 10 – COMISSÕES INTERSETORIAIS DO CNS E**
680 **ENCAMINHAMENTOS DO PLENO - Comissões Intersetoriais. Câmaras Técnicas.**
681 **Coordenação de Plenárias dos Conselhos de Saúde. Composição da mesa:** conselheiro
682 **Moyses Longuinho Toniolo de Souza**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Elaine**
683 **Junger Pelaez**, da Mesa Diretora do CNS. **1) Definição da data da 325ª Reunião Ordinária**
684 **do CNS, prevista para o mês de janeiro de 2020 - conselheira Elaine Junger Pelaez**
685 explicou que, em virtude do prazo exigido para emissão de passagens, o Pleno definiu a data
686 da primeira reunião de 2020. O calendário com as datas das demais reuniões do Conselho
687 seria aprovado na reunião ordinária do mês de dezembro de 2019. Explicou que a proposta é
688 realizar a reunião nos dias 23 e 24 de janeiro, em Porto Alegre e assegurar a participação do
689 Conselho nas atividades do Fórum de Resistência, que ocorrerá de 21 a 24 de janeiro de 2020,
690 na cidade. **Deliberação: o Pleno aprovou, por unanimidade, a realização da reunião**
691 **ordinária de janeiro de 2020 nos dias 23 e 24 de janeiro, em Porto Alegre. Além disso, foi**
692 **aprovada a participação do Conselho nas atividades do Fórum de Resistência, que**
693 **ocorrerá de 21 a 24 de janeiro de 2020, em Porto Alegre. 2)** Minuta de recomendação
694 elaborada pela Comissão Intersetorial de Saúde Indígena – CISI/CNS. Recomenda. À
695 Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), que: 1) Elabore e implemente um Plano
696 de Ação Emergencial para o Vale do Javari, com início imediato, envolvendo todas as
697 instituições que atuam com os povos indígenas na região (FUNAI, Secretaria Municipal de
698 Saúde, Ministério Público, entre outras) e que seja acompanhado pelo Grupo de Trabalho da
699 CISI/CNS; e 2) Estabeleça ações pontuais para a solução dos problemas mais urgentes, como
700 saneamento básico na Casa de Saúde Indígena (CASAI) de Atalaia do Norte. O documento é
701 resultado da visita do GT do CNS ao Vale do Javari. Conselheiro **Haroldo de Carvalho**
702 **Pontes**, coordenador adjunto da CISI/CNS, explicou que o relatório da visita foi enviado à
703 Mesa Diretora com antecedência, mas não foi pautado para apresentação ao Pleno do CNS.
704 Recordou que, em situações semelhantes, a dinâmica era apresentação do relatório, debate e
705 votação. Diante da fala do coordenador adjunto da CISI, Conselheiro **Moyses Longuinho**
706 **Toniolo de Souza sugeriu o envio do relatório a todos os conselheiros para conhecimento.** O
707 Presidente do CNS disse que o relatório poderia ser enviado aos conselheiros, para
708 conhecimento e a votação da minuta e daria posteriormente. De todo modo, perguntou ao
709 coordenador adjunto da CISI/CNS qual seria o melhor encaminhamento. Em resposta,
710 conselheiro **Haroldo de Carvalho Pontes**, coordenador adjunto da CISI/CNS, disse que a
711 expectativa da Comissão era que o tema fosse pautado na reunião do CNS, para debate, com
712 apreciação do relatório. No seu ponto de vista, o encaminhamento que traria menos prejuízos

713 seria a aprovação da minuta nesta reunião e a apresentação do relatório na próxima reunião.
714 Aproveitou para registrar sua crítica à forma de encaminhamento dada a este tema.
715 Conselheiro **Valdenir de Andrade França** pontou que os povos indígenas do Vale do Javari
716 aguardavam o posicionamento do CNS a respeito da situação vista no local. Após essas falas,
717 a mesa colocou em apreciação a proposta de encaminhamento apresentada pelo coordenador
718 adjunto da CISI/CNS. **Deliberação: a recomendação apresentada pelo GT/CISI/CNS foi**
719 **aprovada por unanimidade. Na próxima reunião, será pautado debate sobre a situação**
720 **do Vale do Javari. O relatório da visita ao Vale do Javari será enviado com antecedência**
721 **aos conselheiros para subsidiar o debate.** 3) Minuta de recomendação elaborada pela
722 Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência – CIASPD/CNS. No
723 documento, o CNS recomenda ao Congresso Nacional que considere a adoção do IFBr-M
724 como instrumento legítimo de avaliação biopsicossocial da deficiência. **Deliberação: a**
725 **recomendação foi aprovada por unanimidade.** 4) Minuta de recomendação. Recomenda
726 aos Deputados Federais e Senadores da República que rejeitem o veto do Presidente da
727 República ao Projeto de Lei nº 6.566/2013, tendo em vista que a garantia de recursos públicos
728 para pesquisas sobre doenças raras ou negligenciadas é matéria de interesse público e de alta
729 relevância social. **Deliberação: a recomendação foi aprovada por unanimidade.** 5) Minuta
730 de recomendação. Recomenda aos Senadores da República que arquivem o Projeto de Lei nº
731 3.723/2019, com vistas a garantir a redução da violência e a construção de uma política de
732 segurança pública séria e responsável com a promoção da paz e o reconhecimento dos
733 direitos humanos. **Deliberação: aprovado o mérito por unanimidade. ENCERRAMENTO –**
734 Nada mais havendo a tratar, conselheira **Elaine Junger Pelaez**, da Mesa Diretora do CNS, às
735 15h45, encerrou a 323ª Reunião Ordinária do CNS. Estiveram presentes os seguintes
736 conselheiros e conselheiras nesse período: *Titulares* - **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**,
737 Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Raras – SUPERANDO;
738 **Antônio Lacerda Souto**, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores e
739 Agricultoras Familiares – CONTAG; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional
740 de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNSaúde; **Delmiro José Carvalho**
741 **Freitas**, Articulação Brasileira de Gays – ARTGAY; **Denise Torreão Correa da Silva**,
742 Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFA; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de
743 Hospitais – FBH; **Eduardo Márcio Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia –
744 ABRALE; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social – CFESS; **Elisabete**
745 **Pimenta Araújo Paz**, Conselho Federal de Enfermagem – COFEN; **Fernando Zasso Pigatto**,
746 Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Gerídice Lorna Andrade**
747 **de Moraes**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares – ABRAZ; **Joana Batista**
748 **Oliveira Lopes**, Federação Nacional dos Odontologistas – FNO; Força Sindical – FS; **Luiz**
749 **Carlos Medeiros de Paula**, Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes –
750 FENAD; **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de Psicologia – CFP; **Neilton Araújo de**
751 **Oliveira**, Ministério da Saúde; **Ruth Cavalcanti Guilherme**, Associação Brasileira de Nutrição
752 – ASBRAN; **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida –
753 REDEUNIDA; e **Valdenir Andrade França**, Coordenação das Organizações Indígenas da
754 Amazônia Brasileira – COIAB. *Suplentes* - **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional;
755 **Arilson da Silva Cardoso**, Conselho Nacional de Secretárias Municipais de Saúde –
756 CONASEMS; **Deise Araújo Souza**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e
757 Turismo – CNC; **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e
758 Trabalhadoras do Brasil – CTB; **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos
759 Psicólogos – FENAPSI; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem –
760 ABEn; **Geordecí Menezes de Souza**, Central Única dos Trabalhadores – CUT; **Ligia**
761 **Aparecida Correa Cardieri**, Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos
762 Reprodutivos - RNFS; **Marcia Patrício de Araújo**, Associação Brasileira dos Ostomizados –
763 ABRASO; **Maria da Conceição Silva**, União de Negros pela Igualdade – UNEGRO; **Maria**
764 **Laura Carvalho Bicca**, Federação Nacional dos Assistentes Sociais – FENAS; e **Myrian**
765 **Coelho Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas – CFN.