



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

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

Aos quinze e dezesseis dias do mês de março de 2023, 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 Tricentésima Quadragésima Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde – CNS. Às 9h10, foi composta a mesa de abertura por conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS; e **Swedenberger Barbosa**, Secretário Executivo do Ministério da Saúde. Às 9h10, o Presidente do CNS iniciou os trabalhos, com saudações aos presentes e aos internautas que acompanhavam a reunião pela transmissão em tempo real. Também agradeceu a presença do Secretário Executivo do Ministério da Saúde na reunião e o apoio deste Ministério na implementação das ações do Conselho. Nessa linha, solicitou a colaboração do Ministério da Saúde na reforma do sistema de som do Plenário do Conselho, para, inclusive, otimizar ainda mais o trabalho do Colegiado. Além disso, registrou a presença de conselheiros representantes do Ministério da Saúde na reunião, a maior parte responsável por secretarias do órgão, uma demonstração de valorização deste Conselho por parte do novo governo e de sua equipe. Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, também cumprimentou os presentes e demais pessoas que acompanhavam a reunião pela transmissão. Na sequência, interveio o Secretário Executivo do Ministério da Saúde, **Swedenberger Barbosa**, que fez um informe geral sobre as ações do Ministério da Saúde. Começou sua fala saudando todas as pessoas presentes e manifestando sua alegria por participar deste momento de celebração da democracia no Plenário do Conselho, espaço construído por amplo processo de luta do povo brasileiro. Também justificou a ausência da Ministra de Estado da Saúde, que se encontra em atividade externa. Respondendo à solicitação do Presidente do CNS, disse que o chefe de Gabinete do Ministério da Saúde se reuniria com a Secretária Executiva do Conselho para definir proposta de reforma do sistema de som do Plenário. Aproveitou para reafirmar o compromisso do Ministério da Saúde com a realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde e registrou a presença de parte da equipe deste Ministério responsável por conduzir a organização. Informou que acompanhou a Ministra de Estado da Saúde na reunião ministerial com o Presidente Lula, realizada no dia 13 de março de 2023, em que os doze ministérios que compõem a área social apresentaram as ações realizadas até o momento e os resultados que precisarão apresentar nos 100 dias de governo. Em linhas gerais, afirmou que houve importantes avanços nestes primeiros meses de governo, com cumprimento de várias metas definidas. No âmbito da saúde, disse que foram apresentadas as seguintes realizações neste início de governo: a) enfrentamento da situação de emergência em saúde pública do Povo Yanomami: montagem do hospital de campanha, ampliação das equipes de saúde indígena, distribuição de medicamentos, entrega de 11,6 mil cestas básicas, transporte da comunidade indígena, monitoramento da qualidade da água, entre outras; b) lançamento do Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas: destinação de R\$ 600 milhões, pactuação com os Estados para elaboração dos planos, estratégia excepcional de ampliação de acesso à reconstrução mamária destinada a mulheres com câncer de mama, repasse de recursos a entidades privadas sem fins lucrativos; c) Programa Nacional de Equidade, Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS, lançamento do Programa de Dignidade Menstrual; d) Programa de Imunização – distribuição de mais de 3 milhões de doses de vacina bivalente para reforço; e) reestabelecimento da relação interfederativa, e também democrática com o CNS e diversas entidades, com resgate da lógica intersetorial e integralidade das políticas sociais. Além disso, afirmou que o Ministério da Saúde entregaria outros resultados

57 até 10 de abril, envolvendo Programa Farmácia Popular; expansão dos serviços; nova versão
58 do Programa Mais médicos, contemplando outras categorias de saúde, com mudança do nome
59 (lançamento foi feito); e Política de Combate ao Câncer de Colo de Utero. Por fim, reiterou a
60 unicidade desta gestão, com ações de governo e não de ministérios, separadamente, e, no
61 caso do Ministério da Saúde, reiterou que as Secretarias não possuem programas isolados,
62 mas sim ações integradas. Após essa fala inicial, o Presidente do CNS retomou a palavra e
63 apresentou os objetivos da 340ª Reunião Ordinária: **1. Socializar e apreciar os itens do**
64 **Expediente; 2. Conhecer e deliberar acerca do resultado do Grupo de Trabalho sobre o Plano**
65 **Nacional pelo Fim da Tuberculose - GT-PNPFT, para contribuir com a eliminação da**
66 **Tuberculose como problema de saúde pública em nosso país; 3. Conhecer e debater a**
67 **diversidade e pluralidade das mulheres; 4. Assistir e deliberar acerca das demandas da 17ª**
68 **Conferência Nacional de Saúde e 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental; 5. Dialogar e**
69 **apreciar as questões relativas à convivência com intergeracionalidade; 6. Debater as**
70 **demandas da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento – COFIN e deliberar a**
71 **respeito; 7. Apreciar as demandas da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e**
72 **Relações de Trabalho – CIRHRT e deliberar sobre; e 8. Conhecer os encaminhamentos do**
73 **Pleno, os documentos editados *ad referendum*, as demandas das Comissões Intersetoriais,**
74 **Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas e deliberar a respeito. ITEM 1 – APROVAÇÃO DA**
75 **PAUTA DA 340ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - APROVAÇÃO DA ATA DA 338ª**
76 **REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS – *Composição da mesa:* conselheiro **Fernando Zasso**
77 **Pigatto**, Presidente do CNS; conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do
78 CNS; e **Swedenberger Barbosa**, Secretário Executivo do Ministério da Saúde. **APROVAÇÃO**
79 **DA PAUTA DA 340ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS – A mesa colocou em apreciação a**
80 **pauta da reunião enviada previamente aos conselheiros e às conselheiras. **Deliberação: a****
81 **pauta da 340ª foi aprovada por unanimidade. APROVAÇÃO DA ATA DA 338ª REUNIÃO**
82 **ORDINÁRIA DO CNS – A mesa colocou em apreciação a ata enviada previamente aos**
83 **conselheiros e às conselheiras. **Deliberação: a ata da 338ª foi aprovada por unanimidade.****
84 **ITEM 2 – EXPEDIENTE – Informes. Justificativa de ausências. Apresentação de novos**
85 **(as) Conselheiros (as) Nacionais de Saúde e Coordenadores (as) de Plenária de**
86 **Conselhos de Saúde. Datas representativas para a saúde no mês de março. Indicações.**
87 **Relatório da Mesa Diretora. Coordenação:** conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa
88 Diretora do CNS. **Apresentação:** **Ana Carolina Dantas Souza**, Secretária Executiva do CNS.
89 **INFORMES - 1) Informe sobre a instalação do Centro de Operações de Emergências - COE**
90 **Arboviroses, Ministério da Saúde. *Apresentação:* conselheira **Ethel Maciel**, Secretária da**
91 **SVSA/MS. 2) Informe sobre a comemoração do dia internacional da síndrome de Down, em 21**
92 **de março. *Apresentação:* conselheira **Maria Thereza Antunes**, representante da FBASD. 3)**
93 **Informe sobre a participação em atividades em prol da formação da Frente Parlamentar Mista**
94 **de Enfrentamento do HIV, Aids, Hepatites Virais e outras IST; e sobre falecimento do ativista e**
95 **militante professor doutor Jorge Adrian Beloqui. *Apresentação:* conselheira **Regina Bueno**,**
96 **representante da ANAIDS no CNS. Informe 1 - ativistas membros/as das Redes, Movimentos,**
97 **Fóruns e Articulações que fazem parte da ANAIDS participaram das atividades de articulação**
98 **com o Congresso Nacional em prol da Formação da Frente Parlamentar Mista de**
99 **Enfrentamento do HIV, Aids, Hepatites Virais e outras IST, bem como de reuniões com o**
100 **executivo do Ministério da Saúde, Diretor do departamento de HIV/Aids, Tuberculose,**
101 **Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Pauta: HIV, Aids e Hepatites Virais.**
102 **Data: 28 de fevereiro, e 1º e 2 de março de 2023. Local: Brasília DF. Informe 2 - falecimento do**
103 **ativista e militante Professor Doutor Jorge Adrian Beloqui, na cidade de Buenos Aires**
104 **(Argentina). Beloqui tinha densa atuação política no cenário nacional através da Diretoria e**
105 **como Pesquisador do GIC – Grupo de Incentivo a Vida de São Paulo, conselheiro da ABIA –**
106 **Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids e RNP Brasil, Rede Nacional de Pessoas Vivendo**
107 **com Aids. Participou de diversos eventos internacionais representando o Brasil na luta por**
108 **acesso a medicamentos, vacinas e novas tecnologias como saúde universal. Obstinado lutador**
109 **pelo SUS e Direitos Humanos, não só em HIV Aids e comorbidades como em outras**
110 **patologias. Participou ativamente no CNS através das comissões intersetoriais da CONEP,**
111 **CICTAF e CIASPP com grandes contribuições. 4) Informe sobre o 9 de março de 2023, Dia**
112 **Mundial do Rim, e as atividades comemorativas. *Apresentação:* conselheiro **Renato Padilha**,**
113 **representante da FENAPAR no CNS. Em 2023, o ano teve como tema: “Saúde dos rins &**
114 **exame de creatinina para todos”. 5) Informe sobre o 4º Festival Nacional da Juventude Rural:**
115 **Semeando Resistência e Cultivando um Mundo Novo. *Apresentação:* conselheiro **José Ramix****
116 **Junior**, representante da CONTAG no CNS. Informe da Confederação Nacional dos**

117 Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG) que realizará nos dias
118 25 a 27 de abril de 2023 o 4º Festival Nacional da Juventude Rural: Semeando Resistência e
119 Cultivando um Mundo Novo, que reunirá no pavilhão do Parque da Cidade, em Brasília/DF
120 cerca de cinco mil jovens de todos os Estados do Brasil. O 4º Festival Nacional da Juventude
121 Rural será um espaço de formação, mobilização e confraternização onde a juventude
122 compartilhará experiências e iniciativas sobre políticas públicas, soberania alimentar,
123 empoderamento político e luta por direitos para melhorar a sua relevância no campo e nos
124 espaços de diálogo e negociação de políticas. No 4º Festival Nacional da Juventude Rural
125 haverá espaço Educar & Cuidar da Saúde com o objetivo de ser um local integrador e marcado
126 pela diversidade e participação de atores populares e da saúde coletiva e de outras áreas da
127 saúde. A ideia é ofertar um espaço de vocalização e diálogo circular, trazendo as
128 potencialidades e suas implicações para a saúde da juventude e o SUS. O espaço Educar &
129 Cuidar da Saúde ofertará: Diálogo em formato de Rodas de conversa; Práticas Integrativas e
130 Fitoterápicas; Práticas populares de cuidado e um espaço clínico de atenção à saúde –
131 ambulatório. Na programação do festival, será realizada Conferência Livre em Saúde da
132 Juventude do Campo, da Floresta e das Águas: Semeando Resistência e Cultivando um
133 Mundo Novo, que acontece de forma presencial, com o credenciamento dias 25 e 26 de abril.
134 Início às 9hs com mesa de abertura e análise de conjuntura e durante o período da tarde
135 discussão dos eixos temáticos e aprovação de diretrizes e propostas para 17ª CNS. Local:
136 Pavilhão de Exposições do Parque da Cidade em Brasília/DF. Com apoio do CNS, secretarias
137 e departamentos do Ministério da saúde. **6)** informe sobre iniciativas da União Brasileira de
138 Mulheres – UBM. *Apresentação:* conselheira **Helena Piragibe**, representante da UBM no CNS.
139 Os informes foram os seguintes: a) memória à luta de ancestrais por estar aqui agora, com
140 poder de fala, com participação e decisão, com destaque para Teresa de Benguela e Dandara
141 dos Palmares (resistência Quilombo), Antonieta de Barros (deputada Estadual SC), Nisia
142 Floresta (educação), Leolinda de Figueiredo Dalto (voto), Nise da Silveira (psiquiatria), Marielle
143 Franco (assassinada em 13/03), entre outras; b) participação da UBM nas atividades do dia
144 internacional da mulher, em defesa da democracia, da vida das mulheres, por comida no prato,
145 direito a uma vida sem violências; c) participação da UBM, na figura de sua Presidenta
146 Nacional, Vanja Andrea Santos, em missão oficial, como representante da sociedade civil do
147 Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), na 67ª Sessão da Comissão sobre a
148 Situação da Mulher na ONU, em Nova York; d) caso Robinho em que a UBM ingressa na
149 qualidade de *amicus curiae* no STJ para cassação do passaporte do jogador condenado em
150 última instância na corte da Itália pelo crime de estupro; e e) Campanha Nacional por creches
151 entre os meses de março e maio, com diversas ações institucionais. **7)** Informe sobre datas
152 importantes do mês de março. *Apresentação:* conselheira **Marta Almeida**, representante da
153 ANEPS no CNS. Destaque para as seguintes datas: 8 de março – dia internacional da mulher;
154 14 de março – “Marielle Franco” – dia contra o genocídio de mulheres negras; e 21 de março –
155 dia contra o racismo. Além disso, foi informada a realização de conferência livre de mulheres
156 negras no mês de maio. **JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIAS** - *Enviadas previamente* - Titular:
157 **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Prestadores de Serviços,
158 motivo: férias; Titular: **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS),
159 Profissional de Saúde e motivo: agenda de trabalho; Titular: **Gilson Silva**, Força Sindical (FS),
160 Usuário, motivo: rodízio de titularidade; Titular: **Gyselle Saddi Tannous**, Federação Nacional
161 das Associações Pestalozzi (FENAPESTALOZZI), Usuário, motivo: agenda de trabalho; Titular:
162 **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras
163 Feministas (REDE CANDACES BR), Usuário, motivo: rodízio de titularidade; Titular: **Jair**
164 **Brandão de Moura Filho**, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP+
165 BRASIL), Usuário, motivo: razões pessoais; Titular: **José Ramix de Melo Pontes Junior**,
166 Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares
167 (CONTAG), Usuário, motivo: rodízio de titularidade; Titular: **José Vanilson Torres da Silva**,
168 Movimento Nacional População de Rua (MNPR), Usuário, motivo: rodízio de titularidade;
169 Titular: **Jurandi Frutuoso Silva**, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS),
170 Governo Federal, motivo: participação 1º suplente; Titular: **Ladyane Katlyn de Souza**,
171 Associação de Controle do Tabagismo, Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos (ACT),
172 Usuário, motivo: rodízio de titularidade; Titular: **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos
173 Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força Sindical (SINDNAPI), Usuário, motivo: rodízio de
174 titularidade; Titular: **Luiz Carlos Medeiros de Paula**, Federação Nacional de Associações de
175 Diabético (FENAD), Usuário, motivo: rodízio de titularidade; Titular: **Maurício Cavalcante**
176 **Filizola**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC), Prestadores

177 de Serviços, motivo: agenda de trabalho; Titular: **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação
178 Nacional da Indústria (CNI), Prestadores de Serviços, motivo: agenda de trabalho; Titular:
179 **Shirley Marshal Díaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE), Profissional de
180 Saúde, motivo: agenda de trabalho; e Titular: **Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa**,
181 Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ), Usuário, motivo: rodízio de
182 titularidade. *Justificativa apresentada na reunião:* **Nísia Verônica Trindade Lima**, Ministra de
183 Estado da Saúde, motivo: agenda de trabalho. **Apresentação de novos (as) Conselheiros**
184 **(as) Nacionais de Saúde** – não houve. **Coordenadores (as) de Plenária de Conselhos de**
185 **Saúde** – *participaram da reunião:* **Clóvis da Cunha Lima Júnior**, Roraima – Norte; **Geiza**
186 **Pinheiro Quaresma**, Espírito Santo – Sudeste; **Itamar Silva dos Santos**, Rio Grande do Sul;
187 **Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior**, Distrito Federal – Centro Oeste; e **José Araújo Júnior**,
188 Ceará – Nordeste. **Datas representativas para a saúde no mês de março** – 3 de mar. - Dia
189 Mundial da Obesidade; 8 de mar. - Dia Internacional da Mulher; 9 de mar. - Dia da Nefrologia;
190 10 de mar. - Dia Nacional de Combate ao Sedentarismo; 11 de mar. - Dia Mundial do Rim; 16
191 de mar. - Dia Nacional da Conscientização sobre as Mudanças Climáticas; 20 de mar. - Dia
192 Mundial da Saúde Bucal; 21 de mar. - Dia Internacional da luta pela eliminação da
193 Discriminação Racial; 21/mar. - Dia Mundial da Infância; 21/mar. - Dia Internacional da
194 Síndrome de Down; 22/mar. - Dia Mundial de Água (OMS); 24/mar. - Dia Mundial de Combate
195 à Tuberculose; 24/mar. - Dia Internacional do Direito à Verdade sobre Graves Violações de
196 Direitos Humanos; 26/mar. - Dia Mundial de Conscientização da Epilepsia; 30/mar. - Dia
197 Mundial do Transtorno Bipolar; 31/mar. - Dia Mundial da Saúde e da Nutrição. **INDICAÇÕES –**
198 **1)** Convite da Aliança Rara Rio para participar do 4º Seminário de Doenças Raras, para
199 ministrar palestra. Data: 28 de fevereiro de 2023. (remoto). *Indicação (referendar):* conselheira
200 **Ana Lúcia Silva Marçal Padduello** (SUPERANDO), da Mesa Diretora do CNS. **2)** Convite do
201 Instituto Nacional de Câncer – INCA para participar da posse do novo diretor-geral, Roberto de
202 Almeida Gil. Data: 3 de março de 2023. Local: Rio de Janeiro - RJ. *Indicação: (referendar):*
203 conselheiro **João Pedro Santos da Silva** (ANPG). **3)** Convite do diretor da Escola Nacional de
204 Saúde Pública Sergio Arouca, Marco Menezes, para participar da abertura do ano letivo de
205 2023 da ENSP. A atividade contará com a participação da ministra da Igualdade Racial, Anielle
206 Franco, como palestrante da aula inaugural. Data: 16 de março de 2023. Local: auditório da
207 Escola Politécnica Joaquim Venâncio/RJ. *Indicação: (referendar):* conselheiro **João Pedro**
208 **Santos da Silva** (ANPG). **4)** Convite do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do
209 Estado de São Paulo para o 36º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de
210 São Paulo, atividade “A Participação Social na Construção do Amanhã” – Dialogando com o
211 Conselho Nacional de Saúde. Data: 17 de março de 2023. Local: cidade de São Pedro/SP.
212 (Custeio CMS/SP). *Indicação (referendar):* conselheira **Lou Sans Magano**
213 (FENAPSI), da Mesa Diretora do CNS. **5)** Ofício da SGETS Nº
214 8/2023/SGETS/GAB/SGTES/MS, de 7 de março de 2022, que dispõe sobre a cerimônia de
215 abertura do **Encontro Nacional sobre Trabalho e Educação na Saúde no SUS**. **Convite**
216 **para** participar da cerimônia de abertura e das atividades. Data: **21 de março de 2023, às 18h,**
217 e 22 de março de 2023. Local: Brasília/DF. (Custeio do MS). *Indicação (referendar):*
218 Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano** (FENAPSI), da Mesa Diretora do CNS. **6)** Convite do
219 Fórum Diretos Humanos Saúde (que reúne movimentos e entidades que atuam na defesa do
220 direito humano à saúde no Brasil e tem o apoio/animação do CEAP), para fazer uma saudação
221 em nome da CIEPCSS/CNS, na abertura do Curso “Ubuntu: a luta pelo direito humano à saúde
222 no Brasil”. Data: 28 de março de 2023 (remoto). *Indicação (referendar):* conselheira **Sueli Goi**
223 **Barrios** (Rede Unida), integrante da CIEPCSS/CNS. **7)** Convite do “Tudo sobre Alzheimer”
224 para participar do painel sobre “Programa Nacional para Demências no Brasil”,
225 contextualizando a importância do CNS na implementação de políticas públicas voltadas às
226 pessoas com demências e a importância também do controle e participação social. Data: 14 de
227 abril de 2023. Local: São Paulo. (custeio do CNS). *Indicação: (referendar):* conselheira
228 **Walquiria Cristina Alves Barbosa** (ABRAZ). **8)** Ofício nº: 10/2023/ARINS/SECEX/PRESI da
229 Agência Nacional de Saúde - ANS (e seus anexos), que trata da solicitação de indicação de
230 representantes do CNS para compor a Câmara de Saúde Suplementar - CAMSS no biênio
231 2023/2024. *Indicação: (referendar):* titular: conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**
232 (FENAPSI), segmento dos trabalhadores; e suplente: conselheira **Priscila Torres da Silva**
233 (Biored Brasil), segmento de usuários. **9)** Diante da substituição da representação do CEBES
234 no CNS (o atual presidente do CEBES foi indicado para substituir Lúcia Souto), foi solicitada a
235 indicação de representante do segmento de trabalhadores na comissão organizadora da 17ª
236 Conferência Nacional de Saúde. *Indicação: (referendar):* conselheiro **Carlos Fidelis** (CEBES).

237 **10)** Indicação para a Coordenação da Comissão Intersetorial de Saúde Suplementar, em
238 substituição a Lucia Regina Florentino Souto. *Indicação: (referendar)* - segmento de
239 profissionais de saúde: conselheira **Shirley Marshal Diaz Morales** (FNE). **Deliberação: as**
240 **indicações foram aprovadas, em bloco, por unanimidade. Indicações de representantes**
241 **do Conselho Nacional de Saúde para participar das conferências municipais de saúde**
242 **das capitais – 17ª Conferência Nacional de Saúde. Acre.** 10ª Conferência Municipal de
243 Saúde Rio Branco. Data: 29 a 31 de março de 2023. Convite para um representante do CNS.
244 Custeio pelo CONASEMS. Indicação: **Rodrigo Lacerda. Amazonas.** IX Conferência Municipal
245 de Saúde de Manaus. Data: 20 de março de 2023. Convite para Fernando Pigatto. Palestra
246 Magna na Solenidade de Abertura. Custeio pelo CNS. Indicação: **Vanja Andrea. Goiás.** 11ª
247 Conferência Municipal de Saúde de Goiânia. Data: 15, 16 e 17 de março de 2023. Indicação:
248 conselheiro **Roberto Portela. Mato Grosso do Sul.** Conferência Municipal de Saúde de
249 Campo Grande. Data: 24 e 25 de março de 2023. Indicação: conselheira **Fernanda Lou Sans**
250 **Magano. Paraíba.** 9ª Conferência Municipal de saúde de João Pessoa. Data: 29 e 30 de março
251 de 2023. Indicação: conselheira **Joana Batista Oliveira Lopes. Rio de Janeiro.** 14ª
252 Conferência Municipal em Saúde do Rio de Janeiro. Data: 16, 17 e 18 de março de 2023.
253 *Indicação: Paulo Henrique Scrivano Garrido* (16 de março de 2023). **Rio Grande do Sul.**
254 Conferência Municipal de Porto Alegre. Data: 23 a 25 de março de 2023. *Indicação:*
255 conselheira **Lúcia Souto. Santa Catarina.** 11ª Conferência Municipal de Saúde de
256 Florianópolis. Data: 30 e 31 de março de 2023 e 1º de abril de 2023. Indicação: conselheira
257 **Vitória Davi. Tocantins.** 12ª Conferência Municipal de Saúde de Palmas. Data: 16 de março
258 de 2023. *Indicação: conselheiro Neilton Araújo de Oliveira.* **Deliberação: as indicações**
259 **foram aprovadas, em bloco, por unanimidade. RELATÓRIO DA MESA DIRETORA DO**
260 **CNS –** Conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS, apresentou relatório
261 com as atividades da Mesa Diretora do CNS no período de final de fevereiro a início de março
262 de 2023. Conselho em Movimento. No dia 28 de fevereiro de 2023 o CNS acompanhou a
263 reinstalação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA e somou
264 esforços na agenda de combate à fome. O Presidente do CNS participou da cerimônia no
265 Palácio do Planalto, que contou com a presença de ministros, parlamentares e integrantes de
266 movimentos sociais. Na oportunidade também foram empossados os novos integrantes do
267 CONSEA e reinstalada a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional -
268 CAISAN. No dia 28 de fevereiro de 2023 a Mesa Diretora do CNS e o Ministério da Saúde
269 retomaram trabalho conjunto para a realização da 5ª Conferência de Saúde Mental. Durante a
270 reunião, a diretora do Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Sonia Barros,
271 declarou que a conferência vai acontecer da melhor maneira possível. No encontro de
272 aproximação e de construção de uma agenda conjunta, a Mesa Diretora e a Secretaria
273 Executiva do CNS entregaram um relatório contendo o histórico sobre as ações desenvolvidas
274 para a realização da 5ª CNSM. No dia 10 de março de 2023 o CNS e o Ministério da Saúde
275 retomam trabalhos para reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS.
276 Neste dia ocorreu a oficina de trabalho para retomada da Mesa Nacional de Negociação
277 Permanente do SUS - MNNP-SUS. O evento teve como objetivo redigir a minuta para a
278 resolução que estabelecerá as diretrizes de funcionamento da mesa, que volta a funcionar
279 após ter sido encerrada em 2019. No dia 13 de março de 2023, o presidente do CNS participou
280 da cerimônia de boas-vindas e acolhimento do grupo que integra o 26º ciclo do programa que
281 aumentará em 51,5% o número de médicos nos Distritos Sanitários Especiais de Saúde
282 Indígena – DSEIS. O acolhimento aos profissionais do 26º ciclo visou dar boas-vindas aos
283 médicos escolhidos no edital e apresentar a eles as secretarias de Atenção Primária à Saúde -
284 SAPS e de Saúde Indígena - SESAI. A ação será alcançada com o chamamento de 117
285 profissionais intercambistas — médicos brasileiros formados no exterior — do Projeto Mais
286 Médicos para o Brasil. Agenda da Mesa Diretora do CNS. No dia 3 de março, durante a sua
287 185ª Reunião Ordinária, a Mesa Diretora reuniu-se com representantes da Organização Pan-
288 Americana da Saúde - OPAS/OMS no Brasil, o médico chileno Roberto Tapia, o consultor
289 Renato Tasca e o Fernando Leles, para dialogar sobre a implementação do Projeto
290 ObservaSaúde. No dia 7 de março de 2023, ocorreu a reunião da Mesa Diretora do CNS com
291 os (as) presidentes e secretários (as) executivos (as) dos Conselhos Estaduais de Saúde -
292 CES com o objetivo de dialogar sobre a 17ª Conferência Nacional de Saúde, fortalecer a
293 participação popular e ampliar a oportunidade para que os municípios que ainda encontram
294 dificuldades possam realizar suas conferências. Na reunião foi aberta a possibilidade para que
295 os conselhos estaduais de saúde avaliem sobre a realização de conferências municipais de
296 saúde no mês de abril, já que o prazo regimental para a etapa municipal da 17ª Conferência

297 Nacional de Saúde está previsto para o período de novembro de 2022 a março de 2023. No dia
298 14 de março, a Mesa Diretora reuniu-se com a Secretária Executiva do Ministério do Direito
299 Humano e da Cidadania, Rita de Oliveira. O encontro faz parte de um conjunto de agendas de
300 aproximação e alinhamento de ações para 2023. **Para conhecimento. Não houve**
301 **deliberação. ITEM 3 – APRESENTAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO SOBRE O PLANO**
302 **NACIONAL PELO FIM DA TUBERCULOSE – GT-PNPFT - Apresentação: Ethel Leonor**
303 **Maciel**, Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente – SVSA/MS; e **Jair Brandão de Moura**
304 **Filho**, ex-coordenador do Grupo de Trabalho do CNS sobre o Plano Nacional pelo Fim da
305 Tuberculose - GT-PNPFT. *Coordenação:* conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da
306 Mesa Diretora do CNS; e Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS. A
307 primeira expositora foi a Secretária de SVSA/MS, **Ethel Leonor Maciel**, que explanou sobre o
308 Plano Nacional pelo fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Começou
309 agradecendo o convite para expor sobre o tema, objeto de seus estudos há muito tempo.
310 Explicou que a tuberculose - TB é uma doença transmissível que atinge o pulmão, mas pode
311 acometer outros órgãos e possui como principal sintoma a tosse persistente. Disse que o
312 tratamento é longo, no mínimo 6 meses, e pessoas com TB resistente precisam de tratamentos
313 mais longos ainda. Portanto, a TB tem cura quando o tratamento é feito até o final. Ressaltou
314 que uma pessoa pode estar infectada com a bactéria da TB, sem ter a doença ativa, chamado
315 de “infecção latente”, assim, diagnosticar e tratar a infecção latente é uma forma de prevenção.
316 Ressaltou que a única vacina disponível contra TB é a BCG, usada para proteger crianças
317 contra formas graves da doença. Explicou que no mundo estima-se que 10,6 milhões de
318 pessoas adoeceram por TB em 2020, no entanto, em 2021, o número de casos notificados
319 pelos países foi de 6,4 milhões. Afirmou que a pandemia da COVID-19 reverteu anos de
320 progresso na luta contra a TB, uma vez que as mortes por tuberculose no mundo aumentaram
321 pela 1ª vez em 10 anos (cerca de 1,6 mi de mortes em 2021, sendo 187.000 óbitos entre
322 pessoas vivendo com HIV e AIDS). Sobre o orçamento, destacou que os recursos globais para
323 enfrentar a TB são insuficientes (a Organização Mundial de Saúde - OMS estima que seriam
324 necessários US\$13 bi/ano de investimentos. Em 2021, esse valor foi de apenas US\$5,4 bi).
325 Disse que o Brasil integra a lista dos 30 países com maior número de casos de TB e de casos
326 de coinfeção TB-HIV (concentra 1/3 de todos os casos da região das Américas) e os países
327 dos BRICS são responsáveis por 46% dos casos de TB no mundo. Acrescentou que o País
328 está comprometido com a agenda política pelo Fim da TB e fez referência aos Objetivos de
329 Desenvolvimento Sustentável (ONU), com destaque para a meta “Até 2030, acabar com as
330 epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas”. Também citou a
331 Estratégia Global pelo Fim da TB (OMS): até 2035, reduzir 90% na incidência e 95% no
332 número de mortes por TB (quando comparado à 2015); e até 2035, zerar o número de famílias
333 afetadas por custos catastróficos. Seguindo, falou sobre o Plano Brasil Livre da TB, cujas
334 metas são: alcançar menos de 10 casos por 100 mil hab. até 2035 e alcançar menos de 230
335 mortes por TB até 2035. Detalhou que essa iniciativa, elaborada com a participação de
336 coordenações locais, pesquisadores e representantes da sociedade civil, CONASS e
337 CONASEMS, prevê quatro fases de execução (2017-2020|2021-2025| 2026-2030|2031-2035).
338 Disse que o Plano foi colocado em consulta pública, em 2017 e 2021 e, na Comissão
339 Intergestores Tripartite - CIT, apresentado como informe em 2017 (1ª fase) e pactuado em
340 2021 (2ª fase), com aprovação por meio da Portaria GM/MS nº 154/2022. Detalhou outros
341 compromissos nacionais relacionados ao fim da tuberculose: Plano Nacional de Saúde (2020-
342 2023) e Plano Plurianual (2020-2023) - aumentar para 77,5% a proporção de cura de casos
343 novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial; Programa de Qualificação das Ações de
344 Vigilância (PQA-VS) - 70% dos contatos dos casos novos de TB pulmonar com confirmação
345 laboratorial examinado; Resolução CNS nº. 444/2011, que propõe dezesseis itens sobre a
346 resposta nacional de TB, com destaque à importância do engajamento multissetorial;
347 Resolução n.3/2018 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária que estabelece
348 recomendações sobre o controle da tuberculose voltadas para as pessoas privadas de
349 liberdade; e Resolução nº 40/2020 do Conselho Nacional dos Direitos Humanos que
350 estabelece diretrizes para a promoção, proteção e defesa dos direitos humanos das pessoas
351 em situação de rua (PSR), incluindo ações de controle da TB. Citou os pilares do Plano, com
352 seus respectivos objetivos: Pilar 1 - Prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com
353 TB. Objetivos: diagnosticar oportunamente, tratar de forma adequada e oportuna, intensificar
354 as atividades colaborativas TB-HIV, intensificar ações de prevenção, intensificar ações voltadas
355 às populações mais vulneráveis; Pilar 2 - Políticas arrojadas e sistema de apoio – objetivos:
356 fortalecer o compromisso político e a disponibilidade de recursos adequados, fortalecer a

357 articulação intra e intersetorial e o enfrentamento dos determinantes sociais da TB, fortalecer a
358 participação da sociedade civil e fortalecer a vigilância da TB e as atividades de monitoramento
359 e avaliação; Pilar 3 - Intensificação da pesquisa e inovação – objetivos: estabelecer parcerias
360 para fomento à realização de pesquisas de interesse e promover a incorporação de tecnologias
361 e iniciativas inovadoras. Em seguida, detalhou as recomendações por cenários: o aprendizado
362 da primeira fase do Plano mostra que a instância federal precisa investir em inovação e
363 intervenções indutoras de mudança nos territórios; Estados e Municípios precisam de maior
364 apoio para intervir em cenários complexos; e é preciso maior articulação tripartite e mais
365 investimentos na estrutura local. Também falou sobre o coeficiente de incidência e de
366 mortalidade por tuberculose (por 100 mil hab.), segundo Unidades da Federação, 2021 e 2022,
367 destacando que os Estados com maior incidência são Amazonas, Roraima, Rio de Janeiro; e,
368 entre as capitais, Campo Grande, Manaus e Recife entre as capitais; e com maior mortalidade,
369 Rio de Janeiro, Amazonas e Pernambuco, entre as Unidades Federadas e Belém, Recife e São
370 Luís, entre as Capitais. Também falou sobre as pessoas que adoecem por TB no Brasil,
371 explicando que foram 78.057 mil casos novos em 2022, com incidência maior em homens, com
372 aumento relativo do risco de adoecer de 0 a 14 anos, sendo 63,3% em pessoas pretas e cerca
373 de 40% com menos de 8 anos de estudo. No que diz respeito à determinação social da TB,
374 explicou que inquérito nacional identificou que 48% das famílias afetadas por TB e 78%
375 daquelas afetadas pela TBDR no Brasil vivenciam custos catastróficos em decorrência do
376 tratamento (custos catastróficos: quando a soma dos gastos e da perda da renda em
377 decorrência do adoecimento ultrapassa 20% do valor da renda familiar). Na linha das ações,
378 destacou o fortalecimento da rede laboratorial, com habilitação dos Laboratórios de Referência
379 Nacional (CRPHF) e Regionais para TB e MNTs (INI, Lacen-AM, Lacen-DF e Lacen-ES) e
380 ampliação da rede de TRM-TB (atualmente composta por 277 máquinas. A produtividade da
381 rede é monitorada mensalmente). Citou ainda estratégias para intensificar a prevenção:
382 vigilância da ILTB: protocolos de vigilância da ILTB estão implantados em todos os Estados e o
383 DF, sendo que 25 UF utilizam o sistema IL-TB; e monitoramento SIMC-ILTB: desde 2020 é
384 realizado o monitoramento mensal da susceptibilidade da TB ativa em PVHA com contagem de
385 CD4+ ≤ 350 cél./mm³ por meio do sistema SIMC. Em 2022, houve a implementação do registro
386 do estoque e dispensação dos esquemas de tratamento da ILTB para PVHA no SICLOM; e
387 controle de infecção - inquérito sobre condições de biossegurança/control de infecção para
388 doenças transmissíveis e adoecimento de profissionais da saúde (REDE-TB) e Manual de
389 diretrizes para controle de infecção em ambientes de saúde (em fase de finalização). Também
390 detalhou as perspectivas para 2023: Protocolo de Vigilância da TBDR; melhoria do sistema de
391 informação por meio do E-sus ciclos da vida; pesquisa em tratamentos encurtados e
392 incorporação da pretomanida; implementação do sequenciamento genético de nova geração
393 (tNGS); monitoramento TARV em pessoas com coinfeção TB-HIV no SICLOM;
394 regulamentação dos programas de TB e das referências secundárias e terciárias; proposição
395 da criação de Comitê Interministerial e recriação do CTA TB, CNAIDS, CAMS; fortalecimento
396 dos mecanismos de rendição de contas e controle social; 2ª reunião de alto nível TB (UNGA
397 2023); edital de pesquisa operacional; articulação política para mobilização de recursos
398 (Emendas, Política de Incentivo); e articulação política para repactuação dos ACTs. Por fim,
399 apresentou as prioridades definidas para esta questão: eliminação da TB como problema de
400 saúde pública como Política de Governo; criação de Comitê Interministerial para a Eliminação
401 da TB como problema de Saúde Pública no país; acesso da população às tecnologias de ponta
402 para prevenção, diagnóstico e tratamento; operacionalização de uma agenda de governo, intra
403 e intersetorial, com recursos e resultados mensuráveis, para eliminação da TB; proteção social
404 e priorização das populações em situação de vulnerabilidade e com maior risco de
405 adoecimento por TB; melhoria da capacidade instalada de Estados e Municípios; e
406 necessidade de mais investimentos para a resposta nacional em TB, para Estados e
407 Municípios; e recursos robustos para inovação tecnológica e pesquisa. Na sequência, o
408 conselheiro **Jair Brandão de Moura Filho**, ex-Coordenador do Grupo de Trabalho sobre o
409 Plano Nacional Pelo Fim da Tuberculose do Conselho Nacional de Saúde, discorreu sobre o
410 trabalho do GT, com destaque para a participação social no grupo. Fez um destaque à alta
411 carga para tuberculose e coinfeção TB-HIV no Brasil e a forte determinação social da
412 tuberculose, com destaque para aspectos que aumentam o risco de adoecimento e interrupção
413 do tratamento, como a pobreza. Nesse sentido, salientou que a participação ativa da sociedade
414 civil e das instâncias de controle social é essencial para contribuir na eliminação da TB como
415 problema de Saúde Pública no país. Nessa linha, disse que a Resolução foi atualizada para
416 que continue a ser eixo norteador do debate com vistas à eliminação da tuberculose como

417 problema de saúde pública. **Manifestações.** Conselheiro **Carlos Augusto Grabois Gadelha**
418 cumprimentou os expositores pelas apresentações e solicitou apresentação deste tema na
419 CONITEC/MS. Conselheira **Débora Raymundo Melecchi** destacou a importância da política
420 de vigilância sanitária, inclusive de articulação com outras políticas, na eliminação da
421 tuberculose como problema de saúde pública. Nessa linha, elencou ações para somar às
422 estratégias da SVSA/MS: priorizar as universidades públicas para prática de vigilância em
423 saúde; e contemplar no texto da resolução a importância de diretrizes de política nacional de
424 ações e diagnóstico no processo de atenção à saúde. Por fim, questionou se a falta da vacina
425 BCG já havia sido regularizada e se estava prevista campanha para incentivo à vacinação de
426 crianças. Conselheira **Maria da Conceição Silva** destacou a importância desta pauta que afeta
427 bastante a população negra e solicitou atenção para Olinda, área endêmica para tuberculose,
428 por conta do alto padrão de pobreza da Cidade. Também falou do problema da baixa adesão
429 ao tratamento e interrupção por falta de alimento e perguntou se está prevista a inclusão de
430 pessoas em tratamento da tuberculose em programas de combate à desnutrição e à fome.
431 Conselheira **Regina Célia de Oliveira Bueno** lembrou que o HIV é o maior fator de risco para
432 tuberculose e que a doença é a principal causa de morte de pessoas que vivem com HIV.
433 Nessa linha, frisou que é essencial garantir a capacitação dos profissionais de saúde da ponta
434 para diagnóstico precoce da tuberculose e assegurar tratamento adequado, de modo a evitar
435 mortes em decorrência da doença. Conselheiro **Mauri Bezerra dos Santos Filho** chamou a
436 atenção ainda para o óbito de profissionais de saúde (mais de 4 mil profissionais entre março
437 de 2020 e dezembro de 2021 em decorrência da COVID-19) e, nesse linha, do total de óbitos
438 por tuberculose (5 mil), perguntou qual percentual de profissionais. Por fim, quis saber quais
439 medidas serão adotadas pelo novo governo para evitar que profissionais de saúde continuem a
440 morrer. Conselheira **Patrícia Gonçalves Soares** salientou que, além da insegurança alimentar,
441 pessoas com tuberculose abandonavam o tratamento por falta de dinheiro para deslocamento
442 até os serviços de saúde. Também sinalizou que é preciso enfrentar o problema da falta de
443 medicamentos para o tratamento da tuberculose. Finalizado este primeiro bloco de
444 intervenções, a mesa abriu a palavra às expositoras para comentários. A Secretária/SVSA/MS,
445 **Ethel Leonor Maciel**, pontuou os seguintes aspectos a partir das falas: é fundamental incluir
446 as universidades no processo de respostas às demandas de vigilância em saúde; o Brasil
447 importa vacina BCG da Índia, mas se reuniu com representante de instituto Ataulfo de Paiva
448 para garantir a fabricação no país, inclusive com menos doses no frasco para evitar
449 desperdício e também diminuir custos; a determinação social da tuberculose é um fator
450 importante a ser considerado, com respostas concretas (pesquisas demonstram que a falta de
451 comida contribui para o abandono do tratamento); será feita importante articulação intersetorial
452 para garantir ações voltadas a pessoas em situação abaixo da linha de pobreza, considerando
453 inclusive o quesito raça/cor; a capacitação e a regulação são duas questões essenciais a
454 serem consideradas, pois municípios contratam com vínculos precários, o que resulta em
455 constantes rodízios de profissionais, entre outros complicadores; o número de óbitos de
456 profissionais de saúde em decorrência da tuberculose é pequeno, porque esse grupo realiza o
457 tratamento de forma adequada; e é preciso ter programas para que estudantes da área da
458 saúde, ao iniciar o estágio, realizem teste para detecção da tuberculose e posterior
459 monitoramento, a fim de atuar na linha da prevenção. A Coordenadora Geral do Departamento
460 de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis –
461 DATHI/SVSA/MS, **Fernanda Costa**, acrescentou os seguintes aspectos: forte determinação
462 social da tuberculose: acomete mais pessoas carentes, com menos de oito anos de estudo,
463 maioria de homens, negros; é preciso trabalho articulado das três esferas de gestão para
464 enfrentar o problema; estratégias de capacitação serão aprimoradas e será feito projeto *in loco*
465 com as capitais que apresentam maiores cargas a fim de trabalhar na lógica da prevenção;
466 manejo clínico foi multiplicado para todo o País; é essencial pautar debate sobre tuberculose
467 nos territórios (conferências); e a incidência em trabalhadores da saúde é cerca de 800 casos
468 por ano e esta é uma prioridade da SVSA/MS. **Manifestações.** Conselheira **Renata Soares de**
469 **Souza** defendeu maior investimento em prevenção por diversos fatores, entre eles, custo
470 menor que o do tratamento da doença. Frisou que a tuberculose, para além de uma questão de
471 saúde pública, é uma questão social, sendo essencial, portanto, enfrentar as desigualdades do
472 País. Nessa linha, propôs que a eliminação da tuberculose como problema de pública,
473 considerando a relação com diversas questões, seja uma prioridade do CNS. Conselheira
474 **Veridiana Ribeiro da Silva** saudou a mesa e defendeu a inclusão da pessoa com tuberculose
475 em tratamento no Programa Bolsa Família, tendo em vista que é impossível garantir a adesão
476 e a continuidade do tratamento (que pode durar de seis meses a um ano), sem assegurar

477 comida. O coordenador de Plenária, **Clóvis Júnior**, relatou as dificuldades da população do
478 Estado de Roraima para acessar as ações e serviços de saúde, inclusive relativos ao
479 diagnóstico e tratamento da tuberculose, por conta da demanda local (70% dos atendimentos
480 são de venezuelanos) e colocou-se à disposição para debater essa situação com a SVSA/MS e
481 buscar uma saída. Conselheira **Ana Lúcia Silva Marçal Padduello** destacou a importância
482 desta pauta para as pessoas com patologias e ressaltou que os custos catastróficos é um
483 problema que se repete em outras patologias crônicas. Também perguntou que estratégias
484 serão adotadas para enfrentar o estigma e o preconceito social em relação à pessoa com
485 tuberculose. Conselheiro **João Donizeti Scaboli** destacou a importância de ações relativas à
486 formação e disseminação de informações, bem como da implementação dos planos de ação,
487 no enfrentamento à tuberculose. Na lógica da prevenção, fez referência ao Projeto Verão sem
488 Aids, do qual foi idealizador e coordena há 28 anos, realizado no Estado de São Paulo, que
489 leva orientações para prevenção de doenças transmissíveis, especialmente da AIDS, com
490 realização de atividades durante as quatro estações do ano. Por fim, citou a Resolução nº. 200
491 da Organização Internacional do Trabalho – OIT para enfatizar a importância de trabalhar a
492 prevenção e acabar com o preconceito nos ambientes de trabalho. Conselheiro **Jonas Matos**
493 **da Silva**, em relação ao texto da resolução, sugeriu a revisão do Art. 8º, uma vez que a
494 realização da prova tuberculínica nos exames admissionais/periódicos/demissionais poderia
495 onerar empregadores, pois não há indicação de rastreio associado ao referido exame
496 ocupacional (rastreio contemplado no art. 7º). Conselheira **Marta Carmelita Bezerra de**
497 **Almeida** frisou que é preciso ter coragem para enfrentar o racismo institucional na saúde, com
498 diálogo com os vários ministérios, visando a definição de políticas distintas para os diferentes
499 (definir o tipo de alimento a ser oferecido e a informação a ser repassada, por exemplo).
500 Defendeu a garantia do bem-viver à população, com garantia de moradia adequada,
501 saneamento, transporte, emprego e renda, além de inclusão de práticas integrativas e
502 educação popular nas ações e serviços de saúde. **Retorno da mesa.** A Secretária/SVSA/MS,
503 **Ethel Leonor Maciel**, fez as seguintes considerações a partir das falas: é preciso considerar
504 que a tuberculose é uma “doença social com implicações médicas”; no âmbito do racismo
505 estrutural, é essencial ter cuidado com a situação do sistema prisional, espaço onde o direito à
506 saúde é limitado, composto majoritariamente por pretos e pardos (80%), com forte incidência
507 da tuberculose, além de outras doenças transmissíveis – problema da disseminação de
508 doenças (das pessoas presas para os seus parentes e destes para a comunidade); a
509 integração das ações é um desafio, porque o sistema funciona separadamente, mas é preciso
510 enfrentá-lo; o enfrentamento à tuberculose deve ser amplo, para além do setor saúde, pois
511 pressupõe melhoria da qualidade de vida das pessoas; é importante assegurar transferência de
512 renda às famílias de pessoas com tuberculose (Rio de Janeiro e Espírito Santos possuem
513 projetos de auxílio vinculado à alimentação – iniciativas de sua autoria); as campanhas de
514 comunicação e publicidade adequadas à realidade (região, público) são essenciais para
515 disseminar informações seguras e garantir engajamento à causa; a realização da prova
516 tuberculínica nos exames admissionais/periódicos/demissionais será feita pelo SUS e o
517 empregador precisa apenas encaminhar o trabalhador ao Sistema para fazer o teste, que está
518 disponível no SUS; situação de migrantes em Roraima e Manaus é calamitosa e será definida
519 política específica (governo Lula abriu diálogo diplomático novamente com a Venezuela para
520 debater pautas específicas e definir ações conjuntas para resolver a crise humanitária da
521 Venezuela e dar respostas ao colapso do sistema de saúde de Roraima). A Coordenadora
522 Geral do DATHI/SVSA/MS, **Fernanda Costa**, acrescentou as seguintes questões: a SVSA/MS
523 iniciou articulação com a SAPS/MS para implementar as ações de voltadas à eliminação da
524 tuberculose; e o teste IGRA, utilizado para diagnóstico da infecção latente da tuberculose, foi
525 ampliado a pessoas em uso de imunobiológicos, mas dez Estados ainda não iniciaram, entre
526 eles o Distrito Federal. Conselheiro **Carlos Augusto Grabois Gadelha** saudou a SVSA/MS
527 pelas ações e a interação com as demais secretarias do Ministério da Saúde para
528 implementação conjunta das iniciativas. Destacou a importância da produção nacional de
529 vacinas e da retomada da parceria com o Instituto Ataulfo de Paiva para fabricação nacional da
530 vacina BCG, considerada a melhor vacina do mundo. Por fim, comunicou que daqui um e meio,
531 no máximo, o Brasil retomaria a produção nacional da vacina contra a tuberculose, com apoio
532 da FIOCRUZ. O ex-coordenador do GT-PNPFT, **Jair Brandão de Moura Filho**, agradeceu as
533 falas, especialmente as de apoio ao trabalho do Grupo e, sobre a modificação no texto
534 Resolução, sugerido pela conselheira Débora Melechi, disse que seria possível incluir adendo
535 no art. 5º. Dada a complexidade e gravidade da situação no Estado de Roraima, destacou que
536 seria importante criar comitê de acompanhamento das ações de controle da tuberculose no

537 local. Por fim, manifestou sua satisfação em coordenar o Grupo e frisou que a aprovação da
538 resolução seria um fato histórico para a saúde e para o Conselho. Finalizando, conselheiro
539 **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, agradeceu a presença das pessoas
540 convidadas para esta mesa e lembrou que a minuta elaborada pelo GT-PNPFT, com as
541 sugestões de acréscimo feitas no Pleno do Conselho (no art.5º e no art. 8º), seria votada no
542 último item da pauta. Também sugeriu que os integrantes do CNS, em articulação com
543 conselhos estaduais de saúde, buscassem universidades e responsáveis pela área de
544 vigilância em saúde das secretarias estaduais de saúde para definição de projetos de apoio às
545 famílias de pessoas com tuberculose. Conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da
546 Mesa Diretora do CNS, também agradeceu a participação dos integrantes da mesa e registrou
547 a presença da representante da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/OMS, Socorro
548 Gross, lembrando que a Organização é grande parceira do Conselho. Definido esse ponto, às
549 12h33, a mesa encerrou a manhã do primeiro dia de reunião. Estiveram presentes os seguintes
550 conselheiros e conselheiras: *Titulares* - **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional;
551 **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças
552 Reumáticas e Doenças Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**,
553 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Carlos**
554 **Augusto Grabois Gadelha**, Ministério da Saúde (MS); **Clóvis Alberto Pereira**, Organização
555 Nacional de Cegos do Brasil (ONCB); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos
556 Farmacêuticos – FENAFAR; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social
557 (CFESS); **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do
558 Brasil (CTB/CGTB); **Ethel Leonor Noia Maciel**, Ministério da Saúde (MS); **Fernanda Lou**
559 **Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Fernando Zasso Pigatto**,
560 Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Francisca Valda da Silva**,
561 Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Francisco Runja Manoel Antonio**, Articulação
562 dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL; **Helena Ferreira Magalhães**, União Brasileira
563 de Mulheres (UBM); **José Eri de Medeiros**, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de
564 Saúde (CONASEMS); **José Ramix de Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos
565 Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG); **Rafaela Bezerra**
566 **Fernandes**, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Lucia**
567 **Regina Florentino Souto**, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); **Madalena**
568 **Margarida da Silva Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria da Conceição**
569 **Silva**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Maria Thereza Almeida**
570 **Antunes**, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Marisa**
571 **Helena Alves**, Conselho Federal de Psicologia (CFP); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**,
572 Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS); **Myrian**
573 **Coelho Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Neilton Araújo de**
574 **Oliveira**, Ministério da Saúde (MS); **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da
575 Indústria (CNI); **Patrícia Gonçalves Soares**, Movimento de Reintegração das Pessoas
576 Atingidas pela Hanseníase (MORHAN); **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da
577 Rede Unida (REDEUNIDA); **Swedenberger do Nascimento Barbosa**, Ministério da Saúde
578 (MS); **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Vitória**
579 **Davi Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Walquiria Cristina Batista Alves**
580 **Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). *Suplentes* –
581 **Agostinho Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos
582 (COBAP); **Altamira Simões dos Santos de Sousa**, Rede Nacional Lai Lai Apejo - Saúde da
583 População Negra e AIDS; **Conceição Aparecida Pereira Rezende**, Ministério da Saúde (MS);
584 **Eduardo Maércio Frões**, Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Haroldo**
585 **Jorge de Carvalho Pontes**, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); **Helvécio**
586 **Miranda Magalhães Júnior**, Ministério da Saúde (MS); **Jacildo de Siqueira Pinho**,
587 Confederação Nacional dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar do Brasil
588 (CONTRAF); **João Donizeti Scaboli**, Força Sindical (FS); **Jonas Matos da Silva**,
589 Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC); **João Alves do**
590 **Nascimento**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Lucimary Santos Pinto**,
591 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS); **Maria do Carmo Tourinho**
592 **Ribeiro**, Associação Brasileira de Autismo (ABRA); **Marta Carmelita Bezerra de Almeida**,
593 Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde – ANEPS;
594 **Melissa do Amaral Ribeiro de Medeiros**, Associação Brasileira de Câncer de Cabeça e
595 Pescoço (ACBG Brasil); **Michele Seixas de Oliveira**, Articulação Brasileira de Lésbicas (ABL);
596 **Priscila Torres da Silva**, Biored Brasil; **Regina Célia de Oliveira Bueno**, Articulação Nacional

597 de AIDS – ANAIDS; **Renato de Jesus Padilha**, Federação das Associações de Renais e
598 Transplantados do Brasil (FENAPAR); **Sylvia Elizabeth de Andrade Peixoto**, Retina Brasil; e
599 **Veridiana Ribeiro da Silva**, Conselho Federal de Farmácia – CFF. Retomando, às 14h15, a
600 mesa foi composta para o item 4 da pauta. **ITEM 4 – NÓS MULHERES E NOSSA**
601 **DIVERSIDADE** - *Apresentação:* conselheira **Helena Piragibe**, coordenadora da Comissão
602 Intersetorial de Saúde da Mulher - CISMU/CNS; **Melissa Navarro**, Diretora Executiva
603 da Coturno de Vênus - Associação Lésbica Feminista de Brasília; **Putira Sacuena**,
604 representante da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB;
605 e **Judite da Rocha**, representante da Coordenação Nacional do Movimento dos Atingidos por
606 Barragens. *Coordenação:* conselheira **Maria da Conceição Silva**, da Mesa Diretora do CNS; e
607 conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS. Conselheira
608 **Maria da Conceição Silva**, da Mesa Diretora do CNS, iniciou este ponto agradecendo a
609 presença da convidadas para tratar deste tema pautado em comemoração ao Dia Internacional
610 da Mulher, 8 de março. Conselheira **Helena Piragibe**, coordenadora da CISMU/CNS,
611 manifestou satisfação com o debate desta temática no Conselho, haja vista a necessidade de
612 políticas públicas que contemplem as diversas demandas femininas, principalmente voltadas
613 ao combate à violência contra a mulher. No contexto da violência contra as mulheres no país,
614 lembrou o assassinato da deputada Marielle Franco há cinco anos e cobrou das autoridades a
615 identificação e punição dos mandantes deste crime bárbaro. Após essas considerações iniciais,
616 foi aberta a palavra às convidadas para exposição. A diretora executiva da Coturno de Vênus,
617 **Melissa Navarro**, apresentou dados sobre a violência contra a mulher lésbica, de acordo com
618 o 1º LesboCenso Nacional, organizado pela Coturno de Vênus e LBL. Começou explicando
619 que a Coturno de Vênus é uma associação lesbofeminista, antirracista, antiLGBTIfóbica e
620 anticapacitista do Distrito Federal, cuja missão é promover os direitos humanos - sexuais,
621 reprodutivos, ambientais, sociais, econômicos e culturais – para as lésbicas; enfrentar a
622 discriminação por orientação afetivo-sexual, raça/etnia, gênero, corporalidade, posições
623 político-sociais e/ou geracionais; e incentivar a visibilidade e o protagonismo lésbico. Citou
624 fatos e ações da Coturno de Vênus: 2005: Fundação da 1ª Associação Lésbica Feminista de
625 Brasília; 2006: Disque Diretos Humanos Homossexual – DDHH da comunidade LGBTTT em
626 parceria com o Gapa/DF; 2007: Livro “Legislação e Jurisprudência LGBTTT”, em parceria com
627 a Anis - Instituto de Bioética e secretaria de Direitos Humanos do governo federal; 2009: Casa
628 Roxa - 1º Centro de Referência LGBTI, com atendimento psicológico e jurídico; 2016:
629 reorganização da Coturno pós-golpe; 2004 a 2022: Ação Lésbica Feminista do DF e Entorno
630 (em 2022 estamos na 18ª); 2018/2019: Lesbocenso DF; 2019/2021: Projetos voltados para
631 auxiliar LGBTI+ em vulnerabilidade devido à pandemia; 2020/2021: LesboCenso Nacional em
632 parceria com a LBL; 2021/2022: Mapeamento de Cultura LGBTI+ do DF, realizado pelo espaço
633 cultural Casa Roxa em parceria com os territórios culturais; e 2022: Curso de formação
634 Pesquisa e Formação: Um olhar voltado para a população LGBTI+. Feito esse preâmbulo,
635 apresentou dados do 1º LesboCenso Nacional: Mapeamento de Vivências Lésbicas no Brasil,
636 Relatório Descritivo da 1ª Etapa (2021-2022), que avaliou os seguintes eixos: autoidentificação,
637 trabalho, violência, família, saúde, e redes. No que diz respeito a autoidentificação, disse que,
638 de um total de 19.455 respondentes, a maioria se autoidentificou como lésbicas (51.36%) e
639 sapatão (26.40%). A identidade de gênero mais autodeclarada foi a cisgênero (85.23%),
640 seguida de não binária (6.31%), agênero (1.17%) e pessoa trans (1.07%). As respondentes
641 residiam, em sua maioria, em bairros de classe média (37.17%), zona central (23.91%) e em
642 bairros de classe média baixa, periferia (13.83%). Apenas 2.86% residia na zona rural; 1.70%
643 em favelas; 0.08% em comunidades quilombolas e 0.04% em aldeias indígenas. Desse total,
644 66.54% afirmaram que eram assumidas em todos os espaços/lugares de convívio e 31.69%
645 em apenas alguns espaços/lugares. Entre os lugares em que não eram assumidas, destacam-
646 se: família (28.25%) e trabalho (21.06%). Em relação à raça/etnia, 33.55% se autoidentificou
647 como negra (pretas + pardas) e 61.94% como branca. No eixo saúde, a forma de acesso à
648 saúde das respondentes se dava majoritariamente pela rede privada (67.10%), seguida da
649 rede pública (31.49%). Entretanto, 88.29% nunca tiveram um atendimento de saúde negado
650 por ser sapatão/lésbica. Sobre as ISTs/HIV/Aids, 14.86% afirmaram que já tiveram alguma IST;
651 37.26% nunca realizou o teste para HIV. Além disso, 72.94% assumiu sentir medo de falar
652 sobre sua sexualidade, o que pode estar relacionado ao fato de 24.98% terem relatado que se
653 sentiram discriminadas/violentadas por serem lésbicas/sapatão em um atendimento
654 ginecológico. Por fim, elencou alguns desafios para serem considerados: realização de uma
655 pesquisa que consiga abranger maior número de lésbicas e sapatão, atingindo mais bairros de
656 classe média e baixa e mais lésbicas e sapatão negras; e conscientização das lésbicas e

657 sapatão para atendimento na rede pública sobre exames preventivos (ginecológico, ISTs, HIV,
658 Aids). Na sequência, a representante da COIAB, **Putira Sacuena**, falou sobre a violência
659 contra as mulheres indígenas, que são invisibilizadas e silenciadas sobre as suas dores e seus
660 direitos humanos. Explicou que os povos indígenas, principalmente as mulheres, enfrentam
661 diversas formas de violência, inclusive em decorrência do garimpo ilegal em suas terras. Além
662 do assédio sexual e outros tipos de violência, sofrem com a contaminação por mercúrio e
663 outras substâncias perigosas que afetam gravemente a saúde das pessoas que moram nessas
664 áreas exploradas. Disse que as mulheres indígenas representam resistência e conclamou
665 todos a unir-se à luta para que não sejam mais escravizadas. Recordou que saúde vai além da
666 ausência de doença e pressupõe garantia de condições necessárias à vida dos diversos tipos
667 de povos. Nessa linha, salientou a importância de garantir educação permanente aos
668 profissionais de saúde para atenção aos povos indígenas e educação em saúde indígena nas
669 escolas. A representante da Coordenação Nacional do Movimento do Atingidos por
670 Barragens, **Judite da Rocha**, fez uma explanação sobre as dificuldades e violências
671 enfrentadas pelas populações atingidas por barragem, especialmente as mulheres. Explicou
672 que esse grupo é vítima de práticas exploratórias que devastam o meio ambiente, de ações
673 criminosas e de violações de direitos causadas pelos grandes projetos de barragens. Salientou
674 que as famílias atingidas por barragens estão desamparadas e, portanto, é fundamental
675 priorizar pautas de discussões que acelerem as políticas de reparação a essas pessoas.
676 Acrescentou que esse grupo enfrenta problemas físicos e mentais em decorrência de projetos
677 que trazem “morte em torno do lucro”. Nesse sentido, disse ser fundamental que o SUS amplie
678 o acesso ao tratamento adequado a todas as pessoas, incluindo o exame de mineralograma,
679 que detecta a intoxicação por metais pesados. Após essas falas, a mesa agradeceu as
680 convidadas pelas explanações e registrou a presença do Secretário da SESAI/MS, e também
681 conselheiro, **Ricardo Weibe Nascimento Costa. Manifestações.** Conselheira **Walquiria**
682 **Cristina Batista Alves Barbosa** saudou as expositoras e destacou a importância de assegurar
683 o cuidado integral em saúde à mulher idosa, considerando, inclusive, o aumento da expectativa
684 de vida da população. Também disse que é preciso modificar o paradigma do cuidado com a
685 pessoa idosa, tornando-o uma responsabilidade da família e não apenas da “filha” e priorizar o
686 autocuidado da mulher. Conselheira **Ana Lúcia Silva Marçal Padduello** cumprimentou as
687 expositoras e solicitou aos homens, em nome das mulheres brasileiras, que cuidem e protejam
688 as mulheres em qualquer situação. Conselheira **Altamira Simões dos Santos de Sousa**
689 destacou a importância dessa mesa e salientou que é preciso falar em “mulheridades”, pois as
690 mulheres são diversas e as demandas são diferentes. Além disso, destacou que o sofrimento
691 das mulheres indígenas e negras não comove e não gera indignação da sociedade, portanto, é
692 preciso unir força de todas as pessoas em defesa das vidas, especialmente de todas as
693 mulheres. Conselheira **Marta Carmelita Bezerra de Almeida** frisou que os corpos das
694 mulheres, especialmente das negras, não estão a serviço do neoliberalismo e do capital e a
695 luta contra as violências deve ser diuturna. Nessa perspectiva, disse que é preciso priorizar os
696 saberes e a diversidade das mulheres e unir-se à luta em defesa de todas as mulheres.
697 Conselheira **Vânia Lúcia Ferreira Leite** saudou as convidadas pelas falas e informou que no
698 dia anterior participou de diálogo representando o CNS, sobre evidências intituladas “eficácia e
699 efetividade de intervenções da educação sexual nas escolas e nas universidades” com
700 evidências políticas oriundas de pesquisa coordenada pelo prof. Angelo Brandelli,
701 CNPQ/DECIT/MS. Salientou que o tema será tratado na Comissão Intersectorial de Atenção
702 à Saúde nos Ciclos de Vida – CIASCV/CNS e posteriormente trazido ao Pleno do Conselho.
703 Conselheiro **João Donizeti Scaboli** destacou a importância deste debate no mês de
704 comemoração ao dia internacional da mulher e, considerando a necessidade de aprofundar o
705 debate, sugeriu a convocação da 3ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres. Também
706 manifestou preocupação com as mortes de trabalhadores nos ambientes de trabalho, por falta
707 de planejamento, treinamento, organização, gestão e fiscalização. Conselheira **Veridiana**
708 **Ribeiro da Silva** saudou o CNS pela pauta e as expositoras pelas falas e afirmou, como
709 mulher negra e nordestina, que sabia o quanto é difícil vencer as adversidades e alcançar os
710 objetivos. Disse que as mulheres continuarão a resistir e, em referência a falas anteriores,
711 reiterou que “nenhum minério é legal” e que “os corpos das mulheres não estão a serviço do
712 mercado, tampouco são mercadorias”. Conselheira **Regina Célia de Oliveira Bueno** repudiou
713 todos os tipos de violência às quais as mulheres estão submetidas e citou, a título de exemplo,
714 o estupro de mulheres lésbicas como forma de “correção”. Manifestou preocupação com a falta
715 de acesso das mulheres a ações e serviços de saúde (dificuldade de acesso a exame de
716 detecção da AIDS, por exemplo, mesmo com altos índices de contaminação). Também

717 perguntou se a pesquisa feita pela LBL investigou dados sobre “estupro corretivo trans
718 masculino”. Por fim, disse que é preciso olhar as mulheres em suas diversidades e
719 particularidades e citou, por exemplo, que a não amamentação, no caso de mães com doenças
720 transmissíveis, como AIDS, representa um ato de amor. Conselheira **Madalena Margarida da**
721 **Silva Teixeira** agradeceu as convidadas pelas manifestações que suscitaram importantes
722 reflexões e frisou que é preciso olhar as mulheres no mundo do trabalho. Segundo pesquisa
723 DIEESE, PNAD 3º trimestre de 2022, são 89,6 milhões de mulheres com 14 anos ou mais,
724 sendo que 47,9 milhões fazem parte da força de trabalho do país e, desse total, 43% ganham
725 até 3 salários mínimos. Detalhou que as mulheres ganham, em média, 21% a menos que os
726 homens e nas áreas de educação, saúde e serviço social, 32% a menos. Assim, destacou que
727 o desafio é garantir a correta articulação de políticas universais, associada a políticas
728 afirmativas, de geração de emprego, para garantir mundo mais justo, solidário e igual.
729 Conselheira **Maria do Carmo Tourinho Ribeiro** também saudou as convidadas pelas
730 explicações e chamou a atenção para a importância de ações de apoio às mães de pessoas
731 com autismo, por conta das dificuldades enfrentadas por elas. Conselheira **Fernanda Lou**
732 **Sans Magano** começou agradecendo as falas pelas diversas abordagens do tema e reiterou a
733 importância de adotar ações para garantir o respeito à diversidade das mulheres, com fim dos
734 estereótipos e preconceitos. Para além das questões colocadas, destacou a importância de
735 retomar o trabalho decente, a perspectiva das trabalhadoras da saúde, o cuidado com a
736 subjetividade e a saúde emocional frente às violências. Conselheira **Maria da Conceição**
737 **Silva**, da Mesa Diretora do CNS, chamou a atenção para o problema da mortalidade materna,
738 especialmente entre mulheres negras e fez uma defesa das pautas de equidade em saúde.
739 **Retorno da mesa.** Conselheira **Helena Piragibe**, coordenadora da CISMU/CNS, destacou a
740 importância desta pauta, construída com a participação da CIPPE/CNS e registrou que se
741 sentiu sensibilizada pelas falas das expositoras e do Pleno. Disse que a CISMU/CNS promove
742 debate na lógica da diversidade, a fim de orientar políticas setoriais e definir propostas de
743 combate às desigualdades. Frisou que a luta em defesa das mulheres deve ser feita todos os
744 dias para garantir igualdade e equidade e o fim da violência contra a população feminina. Na
745 linha dos avanços, registrou a abertura de diálogo com a assessoria de políticas de inclusão,
746 diversidade, equidade de saúde/MS para construção de políticas de saúde para mulheres trans
747 e a eleição de Dani Ball, primeira deputada trans, no Rio de Janeiro. A representante da
748 Coordenação Nacional do Movimento dos Atingidos por Barragens, **Judite da Rocha**,
749 agradeceu a oportunidade de participar desse debate e poder aprender com todas as pessoas
750 presentes. Frisou que é preciso aprender com as dores de todas as mulheres e definir ações
751 capazes de impedir situações de violência às quais são submetidas, considerando as
752 diversidades de todas. A Diretora Executiva da Coturno de Vênus - Associação Lésbica
753 Feminista de Brasília, **Melissa Navarro**, agradeceu as manifestações e pontou os seguintes
754 aspectos: o Lesbocenso foi voltado à identidade lésbica, assim, somente mulheres trans
755 lésbicas responderam ao questionário (19.455); 78% das entrevistadas sofreram algum tipo de
756 violência, sendo 243 relataram ter sofrido estupro corretivo; e os maiores tipos de violência
757 foram: moral e sexual. Por fim, agradeceu o convite para participar desse debate e destacou a
758 importância de priorizar ações de prevenção para mulheres lésbicas e toda a população. A
759 representante da COIAB, **Putira Sacuena**, agradeceu as falas e apelou às pessoas que não
760 percam a humanidade. Frisou que a meta é prevenção, promoção e cura e lembrou que as
761 mulheres podem ser o que quiser. Apelou para todas as mulheres permaneçam juntas,
762 resistindo às dificuldades e aos desafios. Após essas falas, Conselheira **Madalena Margarida**
763 **da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS, sintetizou e colocou em votação os
764 encaminhamentos que surgiram do debate. **Deliberação: o Pleno do Conselho decidiu: a)**
765 **reforçar a importância da educação popular permanente nas escolas a fim de garantir**
766 **mais informações às mulheres acerca dos seus direitos; b) recomendar ao Ministério da**
767 **Saúde que inclua no SUS a realização do exame que identifica metais pesados no**
768 **organismo. A CISMU/CNS redigirá a minuta desta recomendação e encaminhará à Mesa**
769 **Diretora do CNS para os devidos encaminhamentos; e c) indicar a convocação da 3ª**
770 **Conferência Nacional de Saúde das Mulheres.** Finalizada esta mesa, conselheira **Fernanda**
771 **Lou Sans Magano** justificou a ausência do Presidente do CNS que participava do lançamento
772 da Frente Parlamentar em Defesa da Vacina, na Câmara dos Deputados. **ITEM 5 – 17ª**
773 **CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental -**
774 **Coordenação:** conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira
775 **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS. **Apresentação:** conselheira **Marisa**
776 **Helena Alves**, coordenadora geral-adjunta da 5ª CNSM; **Sônia Barros**, Diretora do

777 Departamento de Saúde Mental - SAES/MS; e **Ana Carolina Dantas**, secretária-executiva do
778 CNS. **17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – Apresentação: Ana Carolina Dantas**,
779 secretária-executiva do CNS; e conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do
780 CNS. Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, apresentou
781 informes sobre a 17ª Conferência Nacional de Saúde. Disse que foi realizada reunião da Mesa
782 Diretora do CNS com representantes dos Conselhos Estaduais de Saúde, no dia 7 de março
783 de 2023, para mobilização visando ampliação do número de conferências municipais. As
784 conferências municipais de saúde poderão ocorrer de maneira excepcional até o dia 30 de abril
785 de 2023, desde que comunicadas até o dia 30 de março aos conselhos estaduais de saúde,
786 que poderão ou não aceitar a excepcionalidade. Além disso, na oportunidade, foi reiterada a
787 manutenção do calendário da Etapa Estadual (abril e maio de 2023) e a Etapa Nacional (2 a 5
788 de julho de 2023). Também foi feito destaque às atividades da Semana de Saúde destinadas à
789 mobilização de debates em torno do tema da 17ª CNS. Também apresentou as Conferências
790 Livres Nacionais Informadas até 14 de março de 2023: Conferência Livre, Democrática e
791 Popular de Saúde (05/08/2022); Conferência Livre Nacional Saúde Pública Veterinária: “O
792 Brasil que temos. O Brasil que queremos” (10/11/2022); Conferência Nacional Livre de
793 Juventudes e Saúde (3 e 4/02/202); Conferência Livre dos Povos Tradicionais de Matriz
794 Africana (20/03/2023); Conferência Livre: Acesso a medicamentos em defesa da vida
795 (18/04/2023); Conferência Livre em Saúde da Juventude do Campo, da Floresta e das Águas:
796 Semeando Resistência e Cultivando um Mundo Novo (25 e 26/04/2023); Conferência Livre
797 Nacional sobre Demências: Saúde como Direito, Demência como prioridade (06/05/2023);
798 Conferência Nacional Livre de Saúde da População Negra (13/05/2023); 1ª Conferência
799 Nacional Livre de Gestão Interfederativa e Participativa (Maio de 2023); e Conferência Nacional
800 Livre de Saúde das Populações Migrantes (20/05/2023). Em seguida, apresentou, para
801 deliberação, a alteração da Resolução nº 669, de 25/ de fevereiro de 2022, que dispõe sobre a
802 definição da estrutura, da composição e das atribuições da Comissão Organizadora da 17ª
803 Conferência Nacional de Saúde e outras medidas correlatas, com a finalidade de ampliar o
804 número de integrantes da Comissão Organizadora. A alteração é a seguinte: “**Seção I. DA**
805 **ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA.** Art. 1º A Comissão
806 Organizadora da 17ª Conferência Nacional de Saúde será composta 32 (trinta e dois) membros
807 (ao invés de 28), ampliando: 2 Representantes do segmento de usuários; 1 Representante do
808 segmento de profissionais de saúde; e 1 Representante do Ministério da Saúde (segmento
809 gestor/prestador). Além disso, informou a substituição de integrantes da Comissão
810 Organizadora: II – representantes do segmento de profissionais de saúde: **Lúcia Regina**
811 **Florentino Souto** – substituir por **Carlos Fidelis**; III – representantes do segmento
812 gestor/prestador de serviços: **Marylene Rocha de Souza** – substituir por **Lúcia Regina**
813 **Florentino Souto**; **Wilma Miranda Tomé Machado** – substituir por **Conceição Aparecida**
814 **Pereira de Rezende**; e **Diego Espíndola de Avila** – substituir por **Rodrigo César Faleiro de**
815 **Lacerda**. Concluída a apresentação, foi aberta a palavra para indicação dos novos nomes para
816 compor a comissão organizadora. *Indicação do segmento de trabalhadores da saúde:*
817 conselheiro **João Alves do Nascimento Júnior**. As indicações do segmento de usuários e de
818 gestores/prestadores de serviços seriam feitas até o dia seguinte e remetidas à Mesa Diretora
819 do CNS para aprovação *ad referendum*. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** informou que
820 o Secretário Executivo do Ministério da Saúde tem realizado reuniões semanais para monitorar
821 e dar encaminhamento aos processos preparatórios da Conferência e, a propósito, agradeceu
822 a presença da Secretária Executiva do CNS e do Secretário Executivo Substituto no último
823 encontro. Também disse que seria enviada, até amanhã, lista com as indicações de
824 representantes do Ministério da Saúde para as comissões intersetoriais do Conselho, bem
825 como para as comissões temáticas da 17ª Conferência e o comitê executivo. A secretária-
826 executiva do CNS, **Ana Carolina Dantas**, acrescentou as seguintes informações sobre o
827 processo de organização da 17ª Conferência Nacional de Saúde: iniciado processo de
828 contratação do local para realização da etapa nacional da 17ª Conferência (Centro
829 Internacional de Convenções do Brasil - CICB); diálogo com o Secretário Executivo do
830 Ministério da Saúde e outras áreas do órgão para contratação de serviços e definição de
831 cronograma de ações relativas à etapa nacional (reuniões semanais de acompanhamento e
832 avaliação do processo); iniciado processo de contratação de locais para hospedagem –
833 previsão: licitação no final do mês de março; e está em curso processo de pesquisa de preços
834 para contratação de outros serviços para a 17ª Conferência – transporte, materiais gráficos,
835 equipamentos, entre outros – previsão: abril. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** informou
836 que o Secretário Executivo indicou dois representantes do Ministério da Saúde para compor o

837 comitê executivo e contratou uma pessoa com experiência em realização de grandes eventos
838 para acompanhar o processo de organização. Conselheira **Francisca Valda da Silva**,
839 coordenadora da Comissão de Relatoria da 17ª Conferência, fez os seguintes informes sobre o
840 processo de relatoria da 17ª Conferência: agendada atividade presencial da relatoria, na
841 próxima semana, com a participação de um representante da comissão de relatoria de cada
842 Estado, com duração de três dias; CNS e Conselho Federal de Psicologia – CFP estão
843 construindo o sistema de relatoria da 17ª; e definido cronograma de atividades de treinamento
844 da relatoria, entre outras ações. Na sequência, a mesa colocou em votação a proposta de
845 alteração da Resolução nº 669/2022. **Deliberação: a) aprovada, por unanimidade, a**
846 **alteração da Resolução nº 669, de 25 de fevereiro de 2022, que dispõe sobre a definição**
847 **da estrutura, da composição, das atribuições da Comissão Organizadora da 17ª**
848 **Conferência Nacional de Saúde e outras medidas correlatas, com ampliação do número**
849 **de integrantes da comissão, que passa a ser composta por 32 integrantes ao invés de**
850 **28; e b) a,provada a indicação do segmento de trabalhadores da saúde para compor a**
851 **comissão organizadora: conselheiro João Alves do Nascimento Júnior. As indicações do**
852 **segmento de usuários e de gestores/prestadores de serviços seriam feitas até o dia**
853 **seguinte e remetidas à Mesa Diretora do CNS para aprovação ad referendum. 5ª**
854 **CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL - Apresentação: conselheira Marisa Helena**
855 **Alves**, coordenadora geral-adjunta da 5ª CNSM; e **Sônia Barros**, Diretora do Departamento de
856 Saúde Mental - DESME - SAES/MS - Conselheira **Marisa Helena Alves**, coordenadora geral-
857 adjunta da 5ª CNSM, fez um informe sobre o processo preparatório da 5ª CNSM, destacando
858 inicialmente que todas as etapas estaduais e municipais já haviam sido realizadas. Recordou
859 que desde o início do processo de preparação, em 2020, até 2023, a 5ª CNS foi adiada por três
860 vezes, mas, na última reunião da comissão organizadora com o Departamento de Saúde
861 Mental, foi definida nova data para a etapa nacional: 24 a 27 de outubro de 2023. Assim, o mês
862 de maio, anteriormente definido para realização, seria dedicado à mobilização para a etapa
863 nacional da 5ª Conferência. A diretora do DESME/SAES/MS, **Sônia Barros**, agradeceu o
864 convite e, reconhecendo a importância das conferências de saúde, afirmou que a realização da
865 etapa nacional da 5ª CNSM é prioridade do Departamento. Disse que a nova data foi definida,
866 de forma conjunta entre Ministério da Saúde e Conselho, visando garantir que a etapa nacional
867 da conferência seja exitosa e participativa. Também citou a parceria do Ministério da Saúde,
868 por meio do DESME, com o Conselho para realização de atividades no dia de luta
869 antimanicomial, 18 de maio, e de mobilização durante todo o mês para a etapa nacional da 5ª
870 CNSM. Por fim, informou que a comissão organizadora da 5ª CNSM passou a contar com
871 representantes do Ministério da Saúde, o que não havia acontecido desde o início do processo
872 de organização. Conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS, manifestou
873 satisfação com o trabalho conjunto entre Ministério da Saúde e Conselho em preparação à
874 etapa nacional da 5ª CNSM. Na sequência, conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da
875 Mesa Diretora do CNS, explicou que a Resolução nº 707, de 13 de março de 2023, aprovada
876 *ad referendum*, que estabelece o novo período de realização da etapa nacional da 5ª CNSM, a
877 ocorrer entre os dias 24 a 27 de outubro de 2023, seria lida e submetida à aprovação do Pleno
878 no último item da pauta. Por fim, manifestou sua alegria com a definição da nova data da 5ª
879 CNSM e da parceria para realização dessa etapa de forma exitosa. Concluídas as
880 explanações, foi aberta a palavra para manifestações: a pauta da saúde mental é um desafio e
881 precisa ser prioridade; satisfação com a nova data da Conferência, apesar dos prejuízos do
882 adiamento (quase 50 passagens de delegados compradas - tentando remarcar); é preciso ter
883 cuidado com a alimentação que será oferecida a fim de evitar problemas de intoxicação
884 alimentar, por exemplo; é essencial garantir um espaço para diálogo com a sociedade no local
885 onde será realizada a Conferência; satisfação com o trabalho conjunto do Ministério da Saúde
886 com o Conselho; o Departamento realizará conferência livre para discutir interfederação e
887 participação – é preciso ultrapassar os limites dos instrumentos de gestão; satisfação com a
888 definição da data da Conferência e a retomada da política de saúde mental que prioriza o
889 cuidado das pessoas em liberdade; é essencial o empenho de conselheiros e conselheiras
890 nacionais na mobilização para defesa do SUS nas etapas municipais e estaduais da 17ª CNS;
891 a definição da nova data da 5ª CNSM é resultado de grande esforço coletivo; e é preciso incluir
892 o debate da saúde mental na 17ª CNS. **Retorno da mesa.** Conselheira **Marisa Helena Alves**,
893 coordenadora geral-adjunta da 5ª CNSM, reiterou sua alegria e entusiasmo com a definição da
894 5ª CNSM e a realização da 17ª CNS e enfatizou que é preciso transformar esses sentimentos
895 em processo de trabalho. A diretora do DESME/SAES/MS, **Sônia Barros**, agradeceu
896 novamente o espaço e salientou que é preciso retomar os avanços da Política de Saúde

897 Mental e, para tanto, a participação do movimento social é fundamental. Conselheira
898 **Fernanda Lou Sans Magano**, em resposta às manifestações, pontuou que não é possível
899 garantir espaço específico para participação de entidades, assim, sugeriu a inscrição nas
900 atividades autogestionadas. Também agradeceu as assessorias, a Mesa Diretora do CNS e a
901 Secretaria Executiva do Conselho pelo apoio ao processo de preparação das conferências.
902 Definido esse ponto, às 17h35, a mesa encerrou o primeiro dia de reunião. Estiveram
903 presentes: *Titulares* - **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional; **Ana Lúcia da Silva**
904 **Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Doenças
905 Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde,
906 Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Christiane Camargo Tanigute**, Conselho
907 Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Clóvis Alberto Pereira**, Organização Nacional de Cegos
908 do Brasil (ONCB); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos –
909 FENAFAR; **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do
910 Brasil (CTB/CGTB); **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos –
911 FENAPSI; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn;
912 **Francisco Runja Manoel Antonio**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL;
913 **Helena Ferreira Magalhães**, União Brasileira de Mulheres (UBM); **José Eri de Medeiros**,
914 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); **Rafaela Bezerra**
915 **Fernandes**, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS);
916 **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria da**
917 **Conceição Silva**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Maria Thereza**
918 **Almeida Antunes**, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD);
919 **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de Psicologia (CFP); **Mauri Bezerra dos Santos**
920 **Filho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS);
921 **Myrian Coelho Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Neilton Araújo de**
922 **Oliveira**, Ministério da Saúde (MS); **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da
923 Indústria (CNI); **Patrícia Gonçalves Soares**, Movimento de Reintegração das Pessoas
924 Atingidas pela Hanseníase (MORHAN); **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da
925 Rede Unida (REDEUNIDA); **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do
926 Brasil (CNBB); **Vitória Davi Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Cristina**
927 **Batista Alves Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ).
928 *Suplentes* – **Aila Vanessa David de Oliveira Sousa**, Ministério da Saúde (MS); **Agostinho**
929 **Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP);
930 **Altamira Simões dos Santos de Sousa**, Rede Nacional Lai Lai Apejo - Saúde da População
931 Negra e AIDS; **Conceição Aparecida Pereira Rezende**, Ministério da Saúde (MS); **Eduardo**
932 **Maércio Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Erivelto Fernandes**
933 **do Nascimento**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Haroldo Jorge de**
934 **Carvalho Pontes**, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); **Jacildo de**
935 **Siqueira Pinho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura
936 Familiar do Brasil (CONTRAF); **João Donizeti Scaboli**, Força Sindical (FS); **Jonas Matos da**
937 **Silva**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC); **João Alves**
938 **do Nascimento**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Lucia Regina Florentino**
939 **Souto**, Ministério da Saúde - MS; **Lucimary Santos Pinto**, Confederação Nacional dos
940 Trabalhadores na Saúde (CNTS); **Maria do Carmo Tourinho Ribeiro**, Associação Brasileira
941 de Autismo (ABRA); **Marta Carmelita Bezerra de Almeida**, Articulação Nacional de
942 Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde – ANEPS; **Melissa do Amaral Ribeiro**
943 **de Medeiros**, Associação Brasileira de Câncer de Cabeça e Pescoço (ACBG Brasil); **Michele**
944 **Seixas de Oliveira**, Articulação Brasileira de Lésbicas (ABL); **Priscila Torres da Silva**, Biored
945 Brasil; **Regina Célia de Oliveira Bueno**, Articulação Nacional de AIDS – ANAIDS; **Renato de**
946 **Jesus Padilha**, Federação das Associações de Renais e Transplantados do Brasil
947 (FENAPAR); **Ricardo Weibe Nascimento Costa**, Ministério da Saúde (MS); **Sylvia Elizabeth**
948 **de Andrade Peixoto**, Retina Brasil; e **Veridiana Ribeiro da Silva**, Conselho Federal de
949 Farmácia – CFF. Iniciando o segundo dia de reunião, às 9h20, a mesa foi composta para o
950 item 6 da pauta. **ITEM 6 – INTERGERACIONALIDADE: DIÁLOGO ENTRE AS GERAÇÕES**
951 **PARA UMA VIDA SAUDÁVEL** - *Apresentação:* **Alexandre da Silva**, Secretário Nacional dos
952 Direitos Humanos da Pessoa Idosa - SNDPI/MDH; **Alexandre Kalache**, Presidente do Centro
953 Internacional da Longevidade; **Grace Fátima Souza Rosa**, Coordenadora-Geral de Articulação
954 do Cuidado Integral em Saúde/DGCI/SAPS/MS; e conselheira **Walquiria Cristina Batista A.**
955 **Barbosa**, coordenadora adjunta da Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde nos Ciclos de
956 Vida - CIASCV/CNS. *Coordenação:* conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora

957 do CNS; e conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS.
958 Iniciando este ponto de pauta, conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** agradeceu os
959 integrantes da mesa e registrou a presença de conselheiros responsáveis por secretarias do
960 Ministério da Saúde. Em seguida, foi feita a apresentação dos currículos das pessoas
961 convidadas, com destaque para as experiências na área. A seguir, iniciaram-se as explicações
962 acerca do tema. O primeiro expositor foi o Secretário da SNDPI/MDH, **Alexandre da Silva**, que
963 iniciou agradecendo o convite e saudando as pessoas presentes e citando trecho norteador da
964 sua fala “Eu sou os que os meus antepassados foram, minhas filhas, minhas sobrinhas, serão
965 porque eu sou”. Dividiu sua explanação em dois momentos, aspectos positivos do convívio
966 intergeracional e desafios a serem enfrentados. Explicou que o aumento da expectativa de vida
967 possibilitou o convívio de três ou quatro gerações de família, no sentido ampliado e a
968 oportunidade de transmissão de saberes e práticas (costumes, religiosidade, espiritualidade,
969 ofícios, danças). Além disso, esse convívio intergeracional propiciou o fortalecimento de
970 valores como respeito aos povos que constituem a sociedade, às pessoas mais velhas e seus
971 saberes e descobertas, bem como a valorização de fatos passados. Desse modo, afirmou que
972 o envelhecimento ativo e saudável pressupõe a valorização do convívio entre gerações. De
973 outro lado, pontuou que grupos específicos da sociedade brasileira, como povos tradicionais,
974 população LGBTQIA+ e negra, não conseguem envelhecer e conviver com diferentes
975 gerações, caracterizando violação de direitos humanos e desrespeito ao exercício pleno da
976 cidadania. Também pontuou como outra forma de violação de direitos a impossibilidade de
977 grupos específicos resgatarem o seu passado e terem direito ao descanso (pessoas que “só
978 aprenderam a trabalhar” e buscam envelhecer com saúde para trabalhar mais). Somada a
979 essas situações, destacou a impossibilidade de crianças e adolescentes conviverem com os
980 mais velhos e aprender a valorizá-los. Ademais, frisou que pessoas idosas sofrem
981 discriminação por diversos fatores - idade, gênero, raça, cor e também violências, inclusive
982 doméstica (durante a pandemia quintuplicou os casos de violência doméstica). Nesse cenário,
983 avaliou que é preciso entender o modelo capitalista vigente que retira o valor “imaterial” das
984 pessoas e priorizar o diálogo entre as gerações para uma vida saudável. Também frisou que é
985 essencial ter um olhar interseccional para debater os motivos que possibilitam grupos sociais
986 envelhecer e conviver com outras gerações, enquanto outros não, com ênfase nos direitos
987 humanos e na cidadania. O Presidente do Centro Internacional da Longevidade - ICL,
988 **Alexandre Kalache**, manifestou sua alegria em debater o tema no Conselho e, na linha da
989 valorização da ancestralidade, citou o exemplo da Nova Zelândia onde não se pergunta quem
990 você é, mas sim quem são os seus antepassados. Explicou que a sua primeira pesquisa sobre
991 envelhecimento, realizada em 1975, investigou os fatores que incentivaram médicos a buscar a
992 especialização em geriatria e que causavam satisfação no trabalho. Segundo a pesquisa, o
993 convívio domiciliar com familiares idosos influenciou a escolha pela área e contribuiu para a
994 satisfação do trabalho. Também disse que os idosos eram apresentados aos estudantes de
995 Medicina como amigos e não pacientes, como forma de desenvolver a intergeracionalidade, ou
996 seja, harmonia entre gerações. Lembrando que os jovens de hoje serão os idosos de amanhã,
997 frisou que é preciso combater o idadismo, que é o preconceito em relação à idade, usado para
998 categorizar e dividir as pessoas de maneira a causar prejuízos, desvantagens e injustiças.
999 Destacou que esse tipo de preconceito remonta a ideia dos chamados “is”: ideologia (ideia
1000 formada sobre velhice), institucionalização (barreiras por conta da idade), “interpessoalidade”
1001 (depreciação da pessoa por sua condição ou característica); e internalização (internalizar a
1002 ideia de que não tem valor). Salientou que o Brasil, País onde reina a inequidade, é terreno
1003 fértil para proliferação desses “is”, portanto, é preciso unir forças para combater essas ideias.
1004 Finalizou afirmando que é preciso ampliar o contato e o convívio com as pessoas idosas e
1005 incluir esse segmento no processo de desenvolvimento do país, considerando inclusive que
1006 será o único segmento da população que continuará a crescer. A Coordenadora-
1007 Geral/CGIRAS/DGCI/SAPS/MS, **Grace Fátima Souza Rosa**, agradeceu por este momento de
1008 aprendizado e escuta e salientou que refletir sobre esse tema é uma oportunidade para
1009 enfrentar o desafio de assumir a Coordenação de Articulação do Cuidado Integral em Saúde.
1010 Salientou que a saúde possui importante papel no enfrentamento ao isolamento entre
1011 gerações, principalmente no âmbito da atenção primária à saúde, entendendo a APS como
1012 lugar privilegiado para pensar a intergeracionalidade por atingir todos os ciclos de vida.
1013 Destacou que é preciso vencer a lógica fragmentada do cuidado e a APS pode contribuir nesse
1014 sentido, pois trabalha com foco na família e na comunidade, tendo como princípio a
1015 longevidade do cuidado, uma vez que o usuário deve ser assistido ao longo dos seus
1016 diferentes ciclos de vida. Salientou ainda que a intergeracionalidade é importante para o

1017 enfrentamento das violências e citou o recente caso de mulher vítima de preconceito pelo fato
1018 de ter mais de 40 anos e ter ingressado na universidade. Por fim, destacou que a saúde
1019 precisa incorporar esse conceito de intergeracionalidade para pensar o cuidado integral entre
1020 os diferentes ciclos de vida. Conselheira **Walquiria Cristina Batista A. Barbosa**,
1021 coordenadora adjunta da CIASCV/CNS, saudou as pessoas convidadas pelas intervenções e
1022 reforçou a importância de garantir uma sociedade inclusiva para todas as idades. Nesse
1023 sentido, defendeu a intergeracionalidade como prioridade, ou seja, convívio harmonioso entre
1024 gerações, inclusive como forma de combate às violências contra as pessoas idosas. Lembrou,
1025 inclusive, que os filhos ou outros cuidadores são os principais agressores e avaliou que é
1026 preciso buscar canal de denúncia mais amplo, para além do Disque 100. Também reforçou a
1027 necessidade de valorizar o cuidado, lembrando que todas as pessoas, em algum momento da
1028 vida, precisam ser cuidadas. Por fim, lembrou a todos que os adultos de hoje serão os idosos
1029 de amanhã. O Secretário da SNDPI/MDH, **Alexandre da Silva**, recordou que mais velho é
1030 quem veio primeiro e envelhecer significa oportunidade para continuar a aprender e a ensinar.
1031 Reforçou o compromisso do Ministro de Estado dos Direitos Humanos e da Cidadania, Silvío
1032 Luiz de Almeida, de enfrentar o idadismo, com desconstrução das discriminações por conta da
1033 idade. Além disso, reiterou a importância de manter a coleta de dados sobre pessoas idosas e
1034 manter série histórica para subsidiar estudos que possibilitem compreender as mudanças ao
1035 longo do tempo e definir ações voltadas ao enfrentamento dos desafios do envelhecimento.
1036 Visando à ampliação dos instrumentos de denúncia às violências contra as pessoas idosas,
1037 avaliou que os agentes comunitários de saúde, entre outros atores sociais, podem contribuir na
1038 identificação e denúncia. Destacou ainda a preocupação da Secretaria em garantir ações de
1039 educação para enfrentamento do idadismo, em todas as faixas etárias, com linguagem
1040 acessível e inclusiva, de modo a alcançar diversos grupos e envolver pessoas idosas. Ainda na
1041 linha do enfrentamento do preconceito por idade, apresentou as seguintes propostas: definir
1042 ações articuladas com outros setores para enfrentar o idadismo; estimular a inserção das
1043 pessoas idosas em diversos espaços, com valorização de suas experiências; realizar evento
1044 para conhecer experiências exitosas sobre convívio intergeracional; e definir ações voltadas
1045 aos territórios, a exemplo da iniciativa “amiga da pessoa idosa”. Neste segundo momento de
1046 fala, o Presidente do Centro Internacional da Longevidade, **Alexandre Kalache**, falou sobre o
1047 trabalho do Centro Internacional de Longevidade Brasil - ILC-BR e iniciativas exitosas a serem
1048 incentivadas. Explicou que o ILC-BR é um espaço autônomo de ideias, com a finalidade de
1049 produzir conhecimento, recomendações de políticas embasadas por pesquisas qualitativas e
1050 quantitativas e concepção de projetos de cidadania. Nessa lógica, apresentou algumas
1051 proposições do ILC: retomar iniciativas exitosas como o projeto, idealizado por ele, chamado
1052 “cidade/comunidade amiga das pessoas idosas”, lugar que adapta serviços e estruturas físicas,
1053 de modo a torná-los mais inclusivos e receptivos às necessidades de sua população visando à
1054 melhoria da qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem; propor a elaboração de
1055 convenção internacional sobre direitos da pessoa idosa (a ideia é defender essa proposta na
1056 reunião da ONU, em Nova Iorque); garantir formação sobre envelhecimento a todos os
1057 profissionais de saúde; investir em ações de acolhimento das pessoas idosas, com incentivo a
1058 espaços de convivência; definir ações interministeriais para enfrentar os desafios do
1059 envelhecimento da população brasileira; e lutar pelos direitos das pessoas idosas à educação,
1060 ao trabalho, à renda, ao descanso. **Manifestações.** Conselheira **Altamira Simões dos Santos**
1061 **de Sousa** manifestou satisfação com este debate no Conselho e ressaltou a importância de
1062 aprofundar a discussão, com recorte sobre raça, gênero, além da idade, e ênfase na equidade
1063 e integralidade. Conselheiro **Clóvis Alberto Pereira** enfatizou a importância desta pauta e
1064 solicitou que as ações considerem também a garantia de acessibilidade e inclusão de pessoas
1065 idosas. Conselheira **Regina Célia de Oliveira Bueno** falou sobre a importância de debater
1066 sexualidade das pessoas idosas, lembrando, inclusive, o alto índice de pessoas com mais de
1067 60 anos infectadas pelo HIV. No mais, frisou a necessidade de auxiliar idosos para uso de
1068 tecnologias. Conselheira **Vânia Lúcia Ferreira Leite** saudou os integrantes da mesa pelas
1069 exposições e apresentou as seguintes proposições: incentivar trocas intergeracionais, com
1070 ações e políticas públicas; estimular a construção de laços afetivos, com desconstrução de
1071 estereótipos e preconceitos relacionados à velhice; apoiar projetos como os adotados na
1072 Espanha e Holanda, países que incentivam visita de jovens a idosos em casas de longa
1073 permanência; e lutar pela revogação do Decreto nº. 9893/2019, pelo seu caráter
1074 antidemocrático. Conselheira **Helena Ferreira Magalhães** destacou que a sociedade está mais
1075 velha e a pessoa idosa precisa ser valorizada nos seus saberes e experiências. Além disso,
1076 avaliou que o Estado precisa construir políticas públicas interseccionais, com rede de apoio a

1077 pessoas com grave situação de saúde. Também salientou que é preciso trabalho de
1078 conscientização contra a “exploração da pessoa idosa” pela sociedade e pela família.
1079 Conselheira **Marta Carmelita Bezerra de Almeida** destacou que é preciso reconhecer que o
1080 Brasil é multi e diverso e que as pessoas mais vulnerabilizadas não conseguirão chegar à
1081 velhice. Assim, é essencial garantir que as campanhas de informação e ações cheguem ao
1082 território, visando à garantia do bem-viver a todas as pessoas. Conselheira **Myrian Coelho**
1083 **Cunha da Cruz** destacou a importância do debate deste tema e, na linha do reforço à
1084 intergeracionalidade, sinalizou que é preciso resgatar a cultura alimentar para garantia de uma
1085 vida saudável, especialmente na velhice. Conselheira **Melissa do Amaral Ribeiro de**
1086 **Medeiros** lembrou que o câncer é uma doença que acomete mais as pessoas idosas e
1087 enfatizou a necessidade de garantir acesso dessa população à saúde integral. Conselheiro
1088 **João Donizeti Scaboli** lembrou que a garantia da qualidade de vida é uma das metas do plano
1089 do governo Lula, o que significa combate à fome, geração de emprego, fortalecimento do SUS,
1090 educação pensando nas gerações, defesa de aposentadoria digna. Na linha da prevenção,
1091 perguntou sobre as iniciativas voltadas à redução de sal dos alimentos, um dos fatores que
1092 contribui para hipertensão, doença crônica que acomete principalmente idosos. Conselheira
1093 **Vitória Davi Marzola** sugeriu que a SNDPI/MDH considere os dados da APS na definição e
1094 implementação de ações e políticas e envolva as universidades públicas como espaços de
1095 estudo para compreender as diferentes gerações e apontar ações para contribuir com o
1096 desenvolvimento do país. Por fim, colocou a UNE à disposição para desenvolver esse trabalho
1097 conjunto com a Secretaria. Conselheiro **Agostinho Luiz Schiochetti** saudou os integrantes da
1098 mesa e destacou que a pessoa idosa muitas vezes não é vista como ativa, ficando
1099 invisibilizada inclusive dentro de suas casas. Desse modo, defendeu a definição de ações de
1100 valorização dos saberes e experiências das pessoas idosas e de incentivo ao convívio
1101 harmonioso entre gerações. Conselheiro **Eduardo Maércio Fróes** lembrou que a pessoa idosa
1102 possui mais chance de ser acometida por câncer e destacou que, muitas vezes quando tal
1103 situação ocorre, essa pessoa é vista como um peso para a família. Nessa linha, perguntou o
1104 que está sendo feito para acolher a pessoa idosa com câncer no Sistema e garantir tratamento
1105 em tempo hábil. Conselheiro **Mauri Bezerra dos Santos Filho** agradeceu as exposições e
1106 destacou que, diante do crescimento da população idosa, será necessário destinar mais
1107 orçamento para ações e serviços de saúde destinados a esse grupo (estimativa de 90 milhões
1108 de idosos em 2050). Também defendeu a retomada de ações exitosas como construção de
1109 casas adaptadas a pessoas idosas, no âmbito do Programa “Minha casa, minha vida” e a
1110 definição de políticas de cuidado de idosos que moram sozinhos (mais de 4 milhões).
1111 Conselheiro **Nelson Augusto Mussolini** destacou a importância de debater este tema e
1112 parabenizou as pessoas convidadas pela abordagem. Chamou a atenção para o aumento da
1113 expectativa de vida do brasileiro, lembrando que é resultado do desenvolvimento do setor
1114 saúde e das descobertas da indústria farmacêutica. Avaliou que é preciso aprofundar o debate,
1115 com valorização das contribuições das pessoas com mais experiência para os avanços do
1116 País, que estimulam os mais novos e transmitem conhecimento. Conselheiro **Carlos Augusto**
1117 **Grabois Gadelha** destacou que a evolução da linha do cuidado e do envelhecimento saudável
1118 são prioridades de pesquisa no âmbito do Ministério da Saúde neste momento. Reafirmou o
1119 compromisso da ciência com o enfrentamento dos grandes desafios da saúde e do SUS e,
1120 nessa linha, destacou a intergeracionalidade como prioridade deste Ministério. Conselheiro
1121 **Renato de Jesus Padilha** também destacou a importância do debate deste tema e reiterou a
1122 importância de investir na prevenção e na qualidade de vida, para garantir envelhecimento
1123 saudável da população. Conselheira **Sueli Terezinha Goi Barrios** ressaltou que é preciso
1124 aprender a envelhecer e a “enxergar” a pessoa idosa de forma integral, considerando os
1125 diversos tipos de velhice do país. Portanto, é essencial que as instituições de ensino garantam
1126 formação que respeite a pessoa idosa na sua integralidade, assegurando que equipes de
1127 saúde assegurem o cuidado para que a população envelheça de forma saudável. Conselheira
1128 **Maria do Carmo Tourinho Ribeiro** destacou a importância deste debate e solicitou atenção às
1129 dificuldades enfrentadas por pais idosos (especialmente as mães que são as principais
1130 cuidadoras), no cuidado de filho com deficiência que também estava envelhecendo (“quando
1131 eu morrer, quem vai cuidar do meu filho com deficiência?”). Desse modo, sinalizou a
1132 necessidade de garantir rede de apoio, com criação de centros de convivência para pessoas
1133 idosas. Conselheira **Lucia Regina Florentino Souto** salientou que este tema é essencial, pois
1134 suscita debate capaz de garantir que o Brasil avance no sentido de se tornar um País solidário
1135 com a vida das pessoas e não com a morte, inclusive lutando contra retrocessos como locais
1136 asilares para pessoas idosas e com doença mental. Também informou que o CEBES está

1137 organizando conferência livre para debater saúde e envelhecimento como núcleo temático.
1138 Conselheira **Ethel Maciel** explicou que é preciso reconhecer cenário de iniquidade no acesso à
1139 vacina no País, uma vez que pessoas idosas negras e pardas não têm acesso à vacinação da
1140 mesma forma que brancas. Portanto, são necessárias ações conjuntas para garantir a
1141 vacinação a toda população idosa, de modo a prevenir inclusive doenças respiratórias, que é
1142 uma das causas de mortalidade para maiores de 60 anos. **Retorno da mesa.** A
1143 Coordenadora-Geral de Integração de Redes de Atenção à Saúde - CGIRAS/DGCI/SAPS/MS,
1144 **Grace Fátima Souza Rosa**, agradeceu a oportunidade de participar do debate e pontou os
1145 seguintes aspectos a partir das falas: o cuidado intergeracional deve ser um projeto de toda a
1146 sociedade, com definição de política em diversos setores; há um ciclo intergeracional da
1147 pobreza e uma das prioridades do Presidente Lula é vencer essa situação; é preciso garantir
1148 que todos os grupos da sociedade consigam envelhecer e conviver com várias gerações e não
1149 apenas um grupo (privilegiado) como é hoje. O Secretário Nacional/SNDPI/MDH, **Alexandre**
1150 **da Silva**, diante da amplitude das exposições e da exiguidade de tempo, disse que não poderia
1151 aprofundar as reflexões, mas se colocou à disposição para continuar o diálogo. Dos temas
1152 colocados, pontuou os seguintes: na perspectiva dos direitos humanos, é preciso lembrar que o
1153 Brasil foi invadido violentamente por vários povos e as ações de equiparação não chegaram
1154 como deveriam, assim, o País não é igual para todos (além disso, o País enfrentou quatro anos
1155 de muito retrocesso); é preciso discutir situações emblemáticas como envelhecimento da
1156 população com deficiência e garantia do cuidado na ausência dos pais; a atenção primária em
1157 saúde deve ser prioridade no cuidado às pessoas idosas, com valorização das agentes
1158 comunitárias de saúde; é essencial pensar formação sobre intergeracionalidade, com definição
1159 de conteúdo e formato; no aspecto do cuidado, é preciso enfrentar o machismo para os
1160 homens se cuidem mais e possam participar de forma mais efetiva do cuidado da família como
1161 um todo; e a SNDPI/MDH está à disposição para trabalho conjunto com o Ministério da saúde
1162 em relação às pesquisas relativas ao envelhecimento e intergeracionalidade. O Presidente do
1163 ILC, **Alexandre Kalache**, também agradeceu a oportunidade e fez os seguintes comentários: é
1164 preciso reconhecer e enfrentar a dificuldade de envelhecer em um País onde prevalecem
1165 várias formas de preconceito – idadeísmo, incapacitismo, racismo, entre outros; o segredo do
1166 envelhecimento ativo é aprender a aprender sempre; é essencial assegurar proteção a quem
1167 precisa; a Secretaria possui papel essencial no debate das diversas questões colocadas; é
1168 preciso responder à revolução da longevidade com revolução da educação, demonstrando aos
1169 jovens de hoje a importância da pauta do envelhecimento; e é essencial ampliar a discussão na
1170 perspectiva do cuidado das pessoas idosas com deficiência. Conselheira **Walquiria Cristina**
1171 **Batista A. Barbosa**, coordenadora adjunta da CIASCV/CNS, agradeceu à Mesa Diretora do
1172 CNS por pautar o tema e à coordenadora da CIASCV/CNS, Vânia Leite, pela oportunidade de
1173 representar a Comissão na mesa. Também agradeceu as pessoas convidadas pelas ricas
1174 explicações, que foram essenciais para ampliar as reflexões sobre essa importante temática.
1175 Destacou que é preciso garantir que as relações intergeracionais ocorram de forma harmônica
1176 e produtiva, e, nessa linha, solicitou às pessoas que reflitam sobre a forma como cuidam dos
1177 seus antepassados. Por fim, defendeu uma sociedade mais justa e inclusiva para todas as
1178 idades. Após essa fala, a mesa sintetizou e colocou em apreciação os encaminhamentos que
1179 surgiram do debate. **Deliberação: o Pleno decidiu: a) pautar novamente o tema da**
1180 **intergeracionalidade na reunião ordinária do CNS do mês de junho, que será realizada**
1181 **nos dias 14 e 15, em alusão ao dia mundial de conscientização da violência contra a**
1182 **pessoa idosa (16 de junho); e b) elaborar documento ou instrumento (carta, moção ou**
1183 **recomendação), manifestando apoio do Conselho à proposta de elaboração de**
1184 **convenção internacional sobre os direitos da pessoa idosa. A Comissão Intersetorial de**
1185 **Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida – CIASCV foi indicada para elaborar o documento.**
1186 Com essa deliberação, a mesa agradeceu a presença dos convidados e encerrou o debate
1187 deste ponto de pauta. Na sequência, a mesa foi composta para o item 7 da pauta. **ITEM 7 –**
1188 **COMISSÃO INTERSETORIAL DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO - COFIN - Diretrizes**
1189 **referentes à definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde nos**
1190 **processos de planejamento da saúde para 2024. Execução orçamentária do Ministério da**
1191 **Saúde (MS) – dezembro 2022 fechado - Apresentação:** conselheiro **André Luiz de Oliveira**,
1192 coordenador da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento – COFIN/CNS;
1193 **Francisco Funcia** assessor da COFIN (*participação remota*); conselheiro **Getúlio Vargas de**
1194 **Moura Júnior**, coordenador adjunto da COFIN/CNS; e conselheiro **Mauri Bezerra dos Santos**
1195 **Filho**, coordenador adjunto da COFIN/CNS. *Coordenação:* conselheira **Maria da Conceição**
1196 **Silva**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da Mesa

1197 Diretora do CNS. Conselheiro **André Luiz de Oliveira**, coordenador da COFIN/CNS, começou
1198 saudando os presentes e detalhando os itens que seriam tratados neste ponto: informes sobre
1199 iniciativas da Comissão - Curso Participação e Controle Social no SUS - modalidade à
1200 distância e autoinstrucional; análise sintética da execução orçamentária e financeira de 2022,
1201 incluindo o Boletim COFIN/CNS 2022, com recorte em relação aos recursos para ações de
1202 combate à COVID-19; e diretrizes referentes à definição de prioridades para as ações e
1203 serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde, o Projeto de Lei de
1204 Diretrizes Orçamentárias e o Projeto de Lei Orçamentária da União para 2024 (minuta de
1205 resolução). O assessor da COFIN/CNS, **Francisco Funcia**, de forma remota, apresentou a
1206 análise sintética da execução orçamentária e financeira de 2022, incluindo o Boletim
1207 COFIN/CNS 2022. Explicou que, após essa primeira etapa, os próximos passos seriam: 2)
1208 análise do RQPC 3º/2022 (COFIN previsão: março/2023), 3) análise do RAG 2022 e Minuta
1209 Preliminar de Parecer Conclusivo incluindo a indicação de medidas corretivas da gestão
1210 orçamentária e financeira (COFIN previsão: abril e maio/2023), 4) análise do RAG 2022 pelas
1211 Comissões do CNS para complementação da minuta preliminar de parecer conclusivo
1212 (Comissões, incluindo a COFIN; previsão: junho e julho de 2023) e 5) minuta final do parecer
1213 conclusivo do RAG 2022 para análise e deliberação do pleno do CNS (previsão: agosto de
1214 2023). Na sua explanação, destacou os seguintes pontos: 1) execução orçamentária e
1215 financeira ASPS (ID USO 6) consolidado - janeiro a dezembro de 2022: nível de empenho
1216 adequado, liquidação regular e OCC regular; 2) Unidades orçamentárias: I - Fundo Nacional de
1217 Saúde ASPS (ID USO 6), níveis de empenho; e liquidação: regular e inadequado: Vigilância
1218 Sanitária – PAB, Piso de Atenção Básica – PAB, Atenção Básica em Saúde, Formação e
1219 Provisão de Profissionais para a Atenção Primária à Saúde - Médicos Pelo Brasil, Incentivo
1220 Financeiro - Vigilância Em Saúde, Combate às Carências Nutricionais, Média e Alta
1221 Complexidade - MAC (AIH/SIA/SUS), Pioneiras Sociais, Saúde Indígena, Qualificação
1222 Profissional do SUS; a) FNS - ASPS (ID USO 6) - níveis de empenho; e liquidação: regular e
1223 inadequado: Farmácias Populares – FNS, Emendas do FNS, Auxílios ao Servidor – FNS,
1224 Instituto Nacional do Câncer - INCa, Ações de Vigilância Epidemiológica, Manutenção
1225 Administrativa - FNS, Hospitais Próprios, Instituto Cardiológico – INC, Instituto Traumatologia e
1226 Ortopedia – INTO, Farmácia Básica – PAB, Coronavírus – COVID-19, Fomento à Pesquisa em
1227 Ciência e Tecnologia, Programa Sangue e Hemoderivados e Medicamentos Componente
1228 Especializado; b) FNS - nível de Empenhamento; e Liquidação: Intolerável e Inaceitável – 16)
1229 Outros Programas – FNS; 12) Serv. de Processamento Dados – DATASUS; 28) Atenção
1230 Saúde da Mulher, Criança, Adol. e Jovem; 34) Aquis. e Distribuição de
1231 Medicamentos/DST/AIDS; Publicidade de Utilidade Pública; Aquisição e Distrib. de
1232 Medicamentos Estratégicos; Vacinas e Vacinação; Reparelhamento Unidades do SUS/MS; II
1233 – FUNASA – liquidação: inaceitável; III – FIOCRUZ – liquidação: intolerável e empenho:
1234 adequado; III - Grupo Hospitalar Conceição – GHC - liquidação: regular e liquidação: regular.
1235 Seguindo, falou sobre o Boletim Cofin 2022/12/31 (execução até 31/12/Comissão de
1236 Orçamento e Financiamento CNS), com destaque para os seguintes aspectos: a) a partir de
1237 2021, ações da COVID foram alocados em diferentes locais: R\$ 10.148, sendo liquidado R\$
1238 7.403 e pago R\$ 7.397, com empenho a pagar de R\$ 2.751, a maior parte não liquidado; b)
1239 evolução da execução da despesa em 2022 (em R\$ Bilhões) - recursos para enfrentamento da
1240 Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional Decorrente do Coronavírus ASPS e
1241 Não ASPS (Atualizado com dados até 31 /12/2022): do total das dotações, R\$ 11,61 bi, o valor
1242 foi caindo até setembro e a dotação final foi de R\$ 10,15 bi, desse total, o valor foi crescendo
1243 gradativamente, a liquidação foi crescendo gradativamente até chegar ao valor de R\$ 7,40 bi;
1244 Recursos para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional
1245 Decorrente do Coronavírus ASPS e Não ASPS – por modalidade de dotação: aplicação direta:
1246 R\$ 8,72 bi autorizado, empenho lento e gradual, mas próximo da dotação e a liquidação foi de
1247 R\$ 5,9 bi; transferência a municípios: redução do valor da dotação inicial , de R\$ 1,74 bi para
1248 R\$ 980 mi; transferência a estados – redução do valor da dotação inicial; inscrições de Restos
1249 a Pagar referentes a ação COVID: R\$ 1,509 bi, cancelamento de R\$ 1,75 bi referente a MP
1250 voltadas ao enfrentamento da COVID. Também apresentou nota sobre a execução de restos a
1251 pagar da compra de vacinas em 2022: a) o total de recursos ASPS do MS inscritos em restos a
1252 pagar em 31/12/2021 foi de R\$ 25,6 bilhões, que foram executados da seguinte forma no
1253 exercício de 2022: R\$ 15,9 bilhões foram pagos; R\$ 2,6 bilhões cancelados, sendo: R\$ 1,72
1254 bilhão para compra de vacinas e R\$ 0,83 bilhão de outras despesas; e R\$ 6,8 bilhões não
1255 foram pagos no exercício; b) o valor empenhado para compra de vacinas no exercício de 2022
1256 foi de R\$ 8,3 bilhões, sendo R\$ 3,8 bilhões do PL 2022 mais R\$ 4,5 bilhões da MP nº. 1.083,

1257 de 24 de dezembro de 2021, recurso que não foi empenhado em 2021 e passou a compor o
1258 orçamento de 2022. Desse total de R\$ 8,3 bilhões, R\$ 5,6 bilhões foram pagos, e restou saldo
1259 de empenho a pagar de R\$ 2,6 bilhões; c) em 2022 também estavam disponíveis para compra
1260 de vacinas recursos empenhados no ano anterior e inscritos em restos a pagar, no valor de R\$
1261 6,3 bilhões: R\$ 3,2 bilhões foram pagos e R\$ 1,7 bilhão foram cancelados, sendo: R\$ 693,6
1262 milhões referentes ao cancelamento da aquisição de 10 milhões de doses da Sputnik (União
1263 Química); d) o valor foi empenhado em 26 de maio de 2021, apesar da decisão unânime da
1264 Diretoria Colegiada da ANVISA em 26/04/2021, um mês antes, na 7ª Reunião Extraordinária
1265 Pública, de não autorizar a importação e distribuição da vacina Sputnik V. Adicionalmente, o
1266 valor foi inscrito em restos a pagar em 31 de dezembro de 2021, sete meses após o empenho
1267 e oito meses após a não autorização da Anvisa; e) R\$ 531,1 milhões, 24,8% de uma aquisição
1268 cujo valor do empenho em 2021 foi de R\$ 2.139.400.000, referentes à aquisição de 38 milhões
1269 de doses da Janssen. Segundo o MS, 38 milhões de doses foram entregues até janeiro; f) a
1270 redução do valor pago em relação ao previsto no contrato 51/2021 (R\$ 2,14 bilhões) foi
1271 superior à variação cambial; g) R\$ 319,1 milhões, 5,7% de uma aquisição cujo valor do
1272 empenho em 2021 foi de R\$ 5.620.237.073, referente à aquisição de 100 milhões de doses da
1273 Pfizer. Segundo o MS, 200 milhões de doses (são dois contratos, um de 100.001.070 e outro
1274 de 99.999.900 doses) foram entregues até fevereiro; a redução do valor pago em relação ao
1275 previsto no contrato 52/2021 (R\$ 5,70 bilhões) e ao valor empenhado (R\$ 5,63 bilhões) é
1276 equivalente à redução da taxa de câmbio estimada no contrato (R\$ 5,70), em relação à data do
1277 empenho (R\$ 5,63), e à data do pagamento, quando foram pagos R\$ 5,31 bilhões; h) R\$ 135,3
1278 milhões referentes à aquisição de material para produção de vacinas da AstraZeneca; i) R\$
1279 35,5 milhões empenhados para a OPAS (aquisição de diluentes, freezers e outras despesas); j)
1280 R\$ 1,43 bilhão de restos a pagar para compra de vacinas não foram pagos; k) R\$ 1,29 bilhão
1281 deste saldo de restos a pagar são referentes aos recursos para compra de vacinas do
1282 consórcio Covax Facility/OPAS (MP nº 1.004, de 24/09/2020), que não foram pagos no
1283 exercício de 2022. Concluída a apresentação, o coordenador da COFIN explicou que o Boletim
1284 COFIN foi apresentado para conhecimento e análise, sem necessidade de votação. Sobre a
1285 minuta de resolução, explicou que a ideia era avaliar e aprovar naquela reunião para envio ao
1286 Ministério da Saúde antes do mês de abril. O documento apresenta diretrizes referentes à
1287 definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a
1288 Programação Anual de Saúde, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Projeto de Lei
1289 Orçamentária da União para 2024. **Encaminhamento: o Pleno do Conselho decidiu
1290 apreciar, no último item da pauta (“Item 9 - Encaminhamentos do Pleno”), minuta de
1291 Resolução, elaborada pela COFIN/CNS, que dispõe sobre diretrizes referentes à
1292 definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a
1293 Programação Anual de Saúde, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Projeto
1294 de Lei Orçamentária da União para 2024.** Na sequência, o coordenador da COFIN
1295 apresentou informe de duas atividades: a) Curso Participação e Controle Social no SUS -
1296 Modalidade à Distância e Autoinstrucional. O curso é fruto da parceria institucional do CNS, por
1297 meio da COFIN, com a Controladoria Geral da União (CGU), a Fundação Oswaldo Cruz
1298 (Fiocruz), a Assembleia Legislativa de Minas Gerais (ALMG), a Controladoria Geral do Estado
1299 de MG (CGE MG) e a Organização Pan Americana da Saúde; e b) Seminário Nacional da
1300 COFIN/CNS. Tema: “Os desafios do SUS para que o amanhã seja realmente outro dia!”. Data:
1301 18 e 19 de abril 2023. Público: conselheiros ligados à temática. Forma híbrida: representantes
1302 dos Estados e Municípios (participação virtual). Presencial: Convidados, integrantes da COFIN
1303 titulares e suplentes e Mesa Diretora do CNS. Coordenadores: conselheiro André Luiz de
1304 Oliveira (CNBB), conselheiro Getúlio Vargas de Moura Júnior (CONAM) e conselheiro Maurí
1305 Bezerra dos Santos (CNTSS-CUT). Justificativa: Diante da preparação para a 17ª Conferência
1306 Nacional de Saúde e com a mudança do cenário político em âmbito federal, propõe-se debater
1307 e aprofundar temas diretamente sensíveis e vitais à consolidação do SUS. Objetivo: Apresentar
1308 e debater os principais temas que fazem interface com o SUS, como: Responsabilidade Fiscal
1309 x Responsabilidade Social; Ampliação de recursos ao SUS e a questão alocativa; A
1310 transversalidade do financiamento da Seguridade Social e a histórica luta do sistema público x
1311 modelo privado. Metodologia: Todos os integrantes da COFIN (titulares e suplentes) serão
1312 convidados a participar presencialmente do evento e de forma remota os conselheiros de
1313 saúde do CNS, dos CES e dos CMS, integrantes das Plenárias de saúde e das COFINs
1314 estaduais e municipais, e demais interessados que possuem afinidades com os temas em tela.
1315 Obs.: a coordenação de cada mesa deverá ter pelo menos uma representação feminina e um
1316 integrante da coordenação da COFIN/CNS. Dia 1: Mesa de Abertura: 9h às 9h30. Convidados:

1317 (André Luiz, Fernando Pigatto e Ministra de Estado da Saúde). 1ª Mesa: 9h30 às 12h30. A
1318 transversalidade do financiamento da Seguridade Social, com efeito vital às políticas sociais,
1319 dentre elas a saúde e a adequada necessidade de critérios de repasses. Convidados: 3.
1320 Coordenação: integrante da COFIN e um representante da Coordenação da COFIN. 12h30 às
1321 14h30. Almoço. 2ª Mesa: 14h30 às 17h30. A luta pela ampliação e a questão alocativa dos
1322 recursos do SUS, desde o anseio popular do Saúde +10 e o impacto das emendas
1323 parlamentares nos entes federados. Convidados: 3. Coordenação: integrante da COFIN e um
1324 representante da Coordenação da COFIN. Dia 2: 3ª Mesa: 9 às 12h. A priorização e a defesa
1325 permanente dos serviços públicos em detrimento ao modelo privado como premissas
1326 primordiais à consolidação do SUS. Convidados: 3. Coordenação: integrante da COFIN e um
1327 representante da Coordenação da COFIN. Para conhecimento. Não houve deliberação. Após
1328 esse informe, os coordenadores adjuntos da COFIN/CNS reiteraram a importância da
1329 participação no seminário organizado da COFIN/CNS, inclusive como momento de preparação
1330 para a 17ª Conferência Nacional de Saúde. Concluído esse ponto, a mesa agradeceu a
1331 presença dos convidados e encerrou a manhã do segundo dia de reunião. Estiveram presentes
1332 os seguintes conselheiros e conselheiras: *Titulares* - **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde
1333 Nacional; **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus,
1334 Doenças Reumáticas e Doenças Raras – SUPERANDO; **André Luiz de Oliveira**, Conferência
1335 Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação
1336 Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Carlos Augusto**
1337 **Grabois Gadelha**, Ministério da Saúde (MS); **Christiane Camargo Tanigute**, Conselho
1338 Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Clóvis Alberto Pereira**, Organização Nacional de Cegos
1339 do Brasil (ONCB); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos –
1340 FENAFAR; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS); **Elgiane de**
1341 **Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB/CGTB);
1342 **Ethel Leonor Noia Maciel**, Ministério da Saúde (MS); **Fernanda Lou Sans Magano**,
1343 Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação
1344 Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Francisca Valda da Silva**, Associação
1345 Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Francisco Runja Manoel Antonio**, Articulação dos Povos
1346 Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL; **Getúlio Vargas de Moura Júnior**, Confederação Nacional
1347 das Associações de Moradores (CONAM); **Helena Ferreira Magalhães**, União Brasileira de
1348 Mulheres (UBM); **José Eri de Medeiros**, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de
1349 Saúde (CONASEMS); **Rafaela Bezerra Fernandes**, Associação Brasileira de Ensino e
1350 Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, Central Única
1351 dos Trabalhadores (CUT); **Maria da Conceição Silva**, União de Negras e Negros Pela
1352 Igualdade (UNEGRO); **Maria Thereza Almeida Antunes**, Federação Brasileira das
1353 Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de
1354 Psicologia (CFP); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos
1355 Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS); **Myrian Coelho Cunha da Cruz**,
1356 Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde
1357 (MS); **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da Indústria (CNI); **Patrícia**
1358 **Gonçalves Soares**, Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase
1359 (MORHAN); **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida
1360 (REDEUNIDA); **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
1361 (CNBB); **Vitória Davi Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Walquiria Cristina**
1362 **Batista Alves Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ).
1363 *Suplentes* – **Aila Vanessa David de Oliveira Sousa**, Ministério da Saúde (MS); **Agostinho**
1364 **Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP);
1365 **Altamira Simões dos Santos de Sousa**, Rede Nacional Lai Lai Apejo - Saúde da População
1366 Negra e AIDS; **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia
1367 (ABRALE); **Erivelto Fernandes do Nascimento**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul
1368 (ARPIN-SUL); **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**, Conselho Nacional de Secretários de
1369 Saúde (CONASS); **Jacildo de Siqueira Pinho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores e
1370 Trabalhadoras na Agricultura Familiar do Brasil (CONTRAF); **João Donizeti Scaboli**, Força
1371 Sindical (FS); **Jonas Matos da Silva**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e
1372 Turismo (CNC); **João Alves do Nascimento**, Conselho Federal de Medicina Veterinária –
1373 CFMV; **Lucia Regina Florentino Souto**, Ministério da Saúde - MS; **Lucimary Santos Pinto**,
1374 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS); **Maria do Carmo Tourinho**
1375 **Ribeiro**, Associação Brasileira de Autismo (ABRA); **Marta Carmelita Bezerra de Almeida**,
1376 Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde – ANEPS;

1377 **Melissa do Amaral Ribeiro de Medeiros**, Associação Brasileira de Câncer de Cabeça e
1378 Pescoço (ACBG Brasil); **Michele Seixas de Oliveira**, Articulação Brasileira de Lésbicas (ABL);
1379 **Renato de Jesus Padilha**, Federação das Associações de Renais e Transplantados do Brasil
1380 (FENAPAR); **Sylvia Elizabeth de Andrade Peixoto**, Retina Brasil; e **Veridiana Ribeiro da**
1381 **Silva**, Conselho Federal de Farmácia – CFF. Retomando, às 14h, a mesa foi composta para o
1382 item 8 da pauta. **ITEM 8 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E**
1383 **RELAÇÕES DE TRABALHO – CIRHRT - Pareceres de processos de autorização,**
1384 **reconhecimento e renovação de cursos de graduação da área da saúde - Apresentação:**
1385 conselheira **Vitória Davi Marzola**, coordenadora adjunta da CIRHRT/CNS. *Coordenação:*
1386 conselheira **Francisca Valda da Silva**, coordenadora da CIRHRT/CNS; e conselheira
1387 **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este ponto de pauta,
1388 conselheira **Francisca Valda da Silva**, coordenadora da CIRHRT/CNS, apresentou informes
1389 sobre a última reunião da Comissão: a) definição de ações prioritárias do Ministério da Saúde e
1390 Ministério da Cultura; b) previsão de conferência livre para debater o tema; e c) realização do
1391 “Encontro Nacional sobre Trabalho e Educação na Saúde no SUS”, promovido pela Secretaria
1392 de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES/MS, de 21 a 23 de março de 2023 -
1393 foram disponibilizadas vagas para a participação de integrantes da CIRHRT. Na sequência,
1394 conselheira **Vitória Davi Marzola**, coordenadora adjunta da CIRHRT/CNS, fez uma
1395 apresentação sobre os 33 elaborados pela CIRHRT/CNS, no período de 3 a 28 de fevereiro de
1396 2023, sendo dezoito insatisfatórios, nove satisfatórios com recomendações e seis devolvidos
1397 ao MEC por se tratarem de cursos da saúde na modalidade EaD. Detalhou os seguintes dados
1398 a respeito dos processos analisados: 1) relação número de processos e ato regulatório:
1399 Autorização: 4; Autorização EaD: 6; e Autorização vinculada a credenciamento: 2;
1400 Reconhecimento: 21; 2) relação número de processos analisados e Curso: quinze de
1401 Enfermagem; seis de Medicina; oito de Odontologia; e quinze de Psicologia; 3) Relação de
1402 cursos e tipo de ato regulatório: a) Enfermagem: cinco autorização EaD e dez de
1403 reconhecimento; b) Odontologia: um de reconhecimento; c) Medicina: quatro de Autorização,
1404 um autorização vinculada a credenciamento e um de reconhecimento; d) Odontologia: um de
1405 reconhecimento; e e) Psicologia: um de autorização EaD, um de autorização vinculada a
1406 credenciamento e nove de reconhecimento; 4) Relação número de processos analisados e
1407 parecer final: dezoito insatisfatórios, nove satisfatórios com recomendações e seis não
1408 avaliados (modalidade EaD). **Deliberação: neste ponto, o Pleno aprovou, por unanimidade,**
1409 **os 33 pareceres elaborados pela CIRHRT/CNS, sendo dezoito insatisfatórios, nove**
1410 **satisfatórios com recomendações e seis devolvidos ao MEC por se tratarem de cursos**
1411 **da saúde na modalidade EaD. Informe sobre a reinstalação da Mesa Nacional de**
1412 **Negociação permanente do Sistema Único de Saúde - Pessoas convidadas: Benedito**
1413 **Augusto de Oliveira**, coordenador geral de regulação e relações de trabalho –
1414 DGERTS/SGTES; e **Laise Andrade**, diretoria de programas estratégicos da SGTES/MS.
1415 Iniciando este ponto de pauta, conselheira **Francisca Valda da Silva**, coordenadora da
1416 CIRHRT/CNS, recordou que a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS foi instituída
1417 em 1993, nos termos da Resolução do CNS nº 52, como fórum permanente de diálogo entre
1418 empregadores e trabalhadores do SUS. Ao longo de sua história, o funcionamento foi
1419 interrompido, tendo sido reinstalada em 2003, conforme a Resolução CNS nº. 331, após cinco
1420 anos de funcionamento intermitente. Após um período de intensa atividade, os trabalhos foram
1421 interrompidos novamente, em 2019. Visando retomar os trabalhos deste espaço, foi constituído
1422 GT na CIRHRT/CNS para tratar do tema e, no dia 10 de março, foi realizada oficina de trabalho
1423 que definiu teor da minuta de resolução que estabelece as diretrizes de funcionamento da
1424 mesa. O coordenador geral de regulação e relações de trabalho/DGERTS/SGTES, **Benedito**
1425 **Augusto de Oliveira**, manifestou satisfação por participar deste momento e recordou que a
1426 Mesa foi importante instrumento para redemocratização do trabalho. Salientou que é preciso
1427 lutar pela desprecarização do trabalho do SUS e valorização das relações de trabalho e a
1428 Mesa é essencial neste processo. A diretoria de programas estratégicos da SGTES/MS, **Laise**
1429 **Andrade**, ressaltou que a Mesa é uma conquista do controle social e dos trabalhadores e
1430 precisa ser retomada para debate de temas essenciais da gestão do trabalho e educação em
1431 saúde. Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, agradeceu a
1432 presença das pessoas convidadas e informou que a Resolução nº 708, de 13 de março de
1433 2023, aprovada *ad referendum*, que dispõe sobre a reinstalação da Mesa Nacional de
1434 Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde, seria submetida à apreciação e votação
1435 no último item da pauta (“Item 9 - Encaminhamentos do Pleno”). **ITEM 9 –**
1436 **ENCAMINHAMENTOS DO PLENO - Documentos editados ad referendum. Comissões**

1437 **Intersetoriais, Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas - Apresentação e coordenação:**
1438 **conselheiro Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Ana Lúcia da Silva**
1439 **Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS. **a) Documentos editados ad referendum - 1)**
1440 Resolução nº 707, de 13 de março de 2023. Dispõe sobre o novo período de realização da
1441 etapa nacional da 5ª CNSM. Resolve *ad referendum* do Pleno do CNS: estabelecer o novo
1442 período de realização da etapa nacional da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental - 5ª
1443 CNSM, a ocorrer entre os dias 24 a 27 de outubro de 2023. **Deliberação: a Resolução nº**
1444 **707/2023 foi aprovada por unanimidade. 2)** Resolução nº 708, de 13 de março de 2023.
1445 Dispõe sobre a reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único
1446 de Saúde. Resolve, *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde, aprovar a
1447 reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde -
1448 MNNP-SUS, bem como sua estrutura e funcionamento. **Deliberação: a Resolução nº**
1449 **708/2023 foi aprovada por unanimidade. b) Outros documentos - 1)** Minuta de Resolução,
1450 elaborada pelo Grupo de Trabalho sobre o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose - GT-
1451 PNPFT. Dispõe sobre diretrizes e propostas de ação relativas à vigilância, promoção,
1452 prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da tuberculose no Sistema Único de Saúde.
1453 A mesa colocou em apreciação, separadamente, os dois destaques apresentados à minuta. *1º*
1454 *destaque:* inclusão de trecho no Art. 5º “Analisar e incluir diretrizes para política nacional de
1455 inclusão das ações de diagnóstico no processo de atenção à saúde” e reestruturar, ampliar e
1456 fortalecer a rede laboratorial para tuberculose, incluindo a expansão da rede de teste rápido
1457 molecular em tuberculose no país e a incorporação de novas tecnologias para diagnóstico
1458 (incluindo métodos *point-of-care*). **O destaque foi aprovado por unanimidade. 2º destaque -**
1459 **exclusão do art. 8º “Art. 8º Promover estratégias em relação à saúde ocupacional, que**
1460 **assegurem a realização da prova tuberculínica nos exames**
1461 **admissionais/periódicos/demissionais, principalmente em ambientes laborais que apontem**
1462 **vulnerabilidade à exposição da tuberculose”. A mesa colocou em votação as duas propostas,**
1463 **uma vez que o Pleno do CNS considerou desnecessária defesa das proposições (original e**
1464 **destaque de exclusão). a) manutenção do artigo 8º; e b) exclusão do artigo 8º. O Pleno do**
1465 **CNS decidiu, por maioria, manter o artigo 8º. Três abstenções, uma com declaração de**
1466 **voto.** Conselheiro **Nelson Mussolini** declarou que se absteve da votação, porque a CNI,
1467 apesar de concordar com o mérito do art. 8º, considerava necessário rever a redação para
1468 deixar claro que ao empregador não cabe a responsabilidade de custear a realização do teste,
1469 mas sim encaminhar o empregado para realização no SUS. Feita esta declaração, a mesa
1470 colocou a minuta em votação com o adendo aprovado. **Deliberação: a minuta de resolução,**
1471 **com adendo do Pleno do Conselho, foi aprovada por maioria. Duas abstenções. 2)**
1472 **Recomendação nº 004, de 16 de fevereiro de 2023. Recomenda que a máscara continue**
1473 **sendo usada na prevenção e controle da COVID-19 e de outras doenças infectocontagiosas. O**
1474 **Presidente do CNS explicou que o mérito desta Recomendação foi aprovado na reunião**
1475 **ordinária do CNS do mês de fevereiro e o texto foi elaborado após amplo debate na Câmara**
1476 **Técnica do CNS de Acompanhamento da Covid-19 e Comissão do Conselho. Deliberação: a**
1477 **Recomendação nº. 004/2023 foi aprovada por maioria. Cinco abstenções, uma com**
1478 **declaração de voto.** Conselheiro **Nelson Mussolini** declarou que se absteve da votação,
1479 porque no início de março de 2023 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa
1480 divulgou nota retirando a obrigatoriedade do uso de máscaras em aeroportos e aviões. Além
1481 disso, avaliou que a recomendação não estava coerente com o momento atual em que a
1482 grande maioria da população não usava mais máscaras (inclusive, a grande maioria dos
1483 presentes no Plenário não usava máscara). Portanto, para ser coerente com a recomendação,
1484 o Conselho precisaria indicar o uso de máscaras no Plenário, se fosse o caso. O Presidente do
1485 CNS reiterou que o mérito da recomendação foi aprovado na reunião ordinária do mês de
1486 fevereiro, em resposta ao documento do Conselho Federal de Medicina afirmando que não há
1487 justificativa científica para a recomendação ou obrigatoriedade do uso de máscaras à
1488 população em geral como política pública, em especial de combate à pandemia da COVID-19.
1489 **3)** Minuta de resolução, elaborada pela COFIN/CNS. Resolve aprovar diretrizes referentes à
1490 definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a
1491 Programação Anual de Saúde, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Projeto de Lei
1492 Orçamentária da União para 2024. **Deliberação: a resolução foi aprovada por unanimidade.**
1493 **Comissões Intersetoriais, Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas - Informe sobre**
1494 **Seminário Saúde Digital CNS – elaborado pela CISS e CICTAF. Data: 17 de abril de 2023.**
1495 **Local: Brasília (segunda-feira), formato híbrido. No âmbito do contexto emergente da Saúde**
1496 **Digital, é fundamental que o Conselho Nacional de Saúde seja capaz de se posicionar e**

1497 contribuir com a formulação das respostas que o SUS demanda para o tema. Nesse sentido,
1498 as Comissões Intersectoriais de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (CICTAF) e de
1499 Saúde Suplementar (CISS) têm desenvolvido importantes ações nos últimos três anos em
1500 relação ao tema. O seminário cumpre essencialmente três funções: i. capacitar conselheiras e
1501 conselheiros do CNS no tema da Saúde Digital; ii. fortalecer a comunidade acadêmica e do
1502 controle social engajada na temática da Saúde Digital e permitir maior troca de experiências; iii.
1503 abrir espaço para, no futuro, a realização de uma Conferência Livre de Saúde sobre Saúde
1504 Digital que permita a formulação de propostas para a 17ª Conferência Nacional de Saúde. A
1505 intenção é realizar o evento de forma híbrida, no dia 17 de abril de 2023, em Brasília - DF. O
1506 local proposto para realização do evento bem reflete sua relevância: o edifício da Fundação
1507 Oswaldo Cruz - Fiocruz, por via de uma parceria com o Núcleo de Estudos sobre Bioética e
1508 Diplomacia em Saúde - Nethis. O Nethis tem desenvolvido um extenso trabalho, em parceria
1509 com outras instituições acadêmicas, de capacitação e reflexão na área de Saúde Digital e as
1510 sólidas relações entre a Fiocruz e o CNS bem justificam a preferência pela entidade. Para
1511 conhecimento. **Não houve deliberação.** Após esse informe, conselheiro **Neilton Araújo de**
1512 **Oliveira** solicitou que os instrumentos decididos *ad referendum* do Pleno do CNS fossem
1513 enviados a todos os conselheiros e conselheiras, assim que definidos, para conhecimento
1514 prévio e posterior aprovação em reunião plenária do CNS. O Presidente do CNS destacou que
1515 a Secretaria Executiva do CNS segue as definições do Regimento Interno e as pactuações do
1516 Pleno para dar encaminhamento às deliberações. De todo modo, disse que os documentos
1517 aprovados *ad referendum* poderiam ser enviados previamente aos conselheiros, mesmo que
1518 fora do prazo regimental de 10 dias. No mais, disse que a COFIN/CNS justificou os motivos do
1519 não envio da minuta de resolução no prazo regimental. A Secretária Executiva do CNS, **Ana**
1520 **Carolina Dantas**, explicou que os documentos aprovados *ad referendum* poderiam ser
1521 enviados aos conselheiros e às conselheiras, mesmo fora do prazo de 10 dias de
1522 antecedência, por se tratarem de documentos já aprovados pelo Presidente do Conselho, mas
1523 que precisam de aprovação do Pleno. **Encaminhamento geral: foi definido que os**
1524 **instrumentos decididos *ad referendum* do Pleno do CNS deverão ser enviados a todos**
1525 **os conselheiros e conselheiras, assim que definidos, para conhecimento prévio e**
1526 **posterior aprovação em reunião plenária do CNS.** Conselheira **Melissa do Amaral Ribeiro**
1527 **de Medeiros** perguntou sobre a possibilidade de participação nas comissões do Conselho,
1528 inclusive para acompanhar melhor os debates internos do Conselho e do Plenário. O
1529 Presidente do CNS explicou que houve amplo processo de debate para composição das
1530 comissões do Conselho e sugeriu à conselheira que busque informações sobre as pautas
1531 debatidas e as que serão tratadas. **ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo a tratar, às
1532 16h22, a mesa encerrou os trabalhos da 340ª Reunião Ordinária do CNS. Estiveram presentes
1533 os seguintes conselheiros e conselheiras na tarde do segundo dia de reunião: *Titulares* - **Alex**
1534 **Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional; **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**,
1535 Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Doenças Raras –
1536 SUPERANDO; **André Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB);
1537 **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,
1538 Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Christiane Camargo Tanigute**, Conselho Federal de
1539 Fonoaudiologia (CFFa); **Clóvis Alberto Pereira**, Organização Nacional de Cegos do Brasil
1540 (ONCB); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR;
1541 **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil
1542 (CTB/CGTB); **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI;
1543 **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM;
1544 **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Francisco Runja**
1545 **Manoel Antonio**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL; **Helena Ferreira**
1546 **Magalhães**, União Brasileira de Mulheres (UBM); **José Eri de Medeiros**, Conselho Nacional
1547 de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); **Rafaela Bezerra Fernandes**, Associação
1548 Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Madalena Margarida da Silva**
1549 **Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria da Conceição Silva**, União de
1550 Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de
1551 Psicologia (CFP); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos
1552 Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS); **Myrian Coelho Cunha da Cruz**,
1553 Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde
1554 (MS); **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da Indústria (CNI); **Patrícia**
1555 **Gonçalves Soares**, Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase
1556 (MORHAN); **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida

1557 (REDEUNIDA); **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
1558 (CNBB); **Vitória Davi Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Walquiria Cristina**
1559 **Batista Alves Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ).
1560 *Suplentes* – **Agostinho Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados,
1561 Pensionistas e Idosos (COBAP); **Altamira Simões dos Santos de Sousa**, Rede Nacional Lai
1562 Lai Apejo - Saúde da População Negra e AIDS; **Eduardo Maércio Fróes**, Associação
1563 Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**, Conselho
1564 Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); **Jacildo de Siqueira Pinho**, Confederação
1565 Nacional dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar do Brasil (CONTRAF);
1566 **João Donizeti Scaboli**, Força Sindical (FS); **Jonas Matos da Silva**, Confederação Nacional do
1567 Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC); **João Alves do Nascimento**, Conselho Federal
1568 de Medicina Veterinária – CFMV; **Lucia Regina Florentino Souto**, Ministério da Saúde - MS;
1569 **Lucimary Santos Pinto**, Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS); **Maria**
1570 **do Carmo Tourinho Ribeiro**, Associação Brasileira de Autismo (ABRA); **Marta Carmelita**
1571 **Bezerra de Almeida**, Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em
1572 Saúde – ANEPS; **Melissa do Amaral Ribeiro de Medeiros**, Associação Brasileira de Câncer
1573 de Cabeça e Pescoço (ACBG Brasil); **Michele Seixas de Oliveira**, Articulação Brasileira de
1574 Lésbicas (ABL); **Priscila Torres da Silva**, Biored Brasil; **Regina Célia de Oliveira Bueno**,
1575 Articulação Nacional de AIDS – ANAIDS; **Renato de Jesus Padilha**, Federação das
1576 Associações de Renais e Transplantados do Brasil (FENAPAR); **Sylvia Elizabeth de Andrade**
1577 **Peixoto**, Retina Brasil; **Valcler Rangel Fernandes**, Ministério da Saúde (MS); e **Veridiana**
1578 **Ribeiro da Silva**, Conselho Federal de Farmácia – CFF.