

## **RESOLUÇÃO Nº 613, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 12 e 13 de dezembro de 2018, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

Considerando o disposto nos arts 37 e 40 da Resolução CNS nº 597, de 8 de agosto de 2019, que aprova o Regimento da 16ª Conferência Nacional de Saúde;

Considerando a importância de inovações no formato e na metodologia das Conferências de Saúde, visando aprimorar e ampliar seu potencial mobilizador, participativo e propositivo;

Considerando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988; e

Considerando o princípio da participação e do controle social no SUS, e as atribuições das Conferências de Saúde, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

### **Resolve:**

Aprovar as diretrizes metodológicas para a 16ª Conferência Nacional de Saúde – 16ª CNS (=8ª+8), nos termos do Anexo I desta Resolução.

**RONALD FERREIRA DOS SANTOS**  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 613, de 13 de dezembro de 2018, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

**GILBERTO OCCHI**  
Ministro de Estado da Saúde

## **ANEXO**

### **DIRETRIZES METODOLÓGICAS PARA A 16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (8ª+8)**

#### **CAPÍTULO I**

##### **DOS OBJETIVOS, TEMA CENTRAL E EIXOS DE DISCUSSÃO**

Art. 1º A 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8 CNS) tem como objetivos:

I – Debater o tema da Conferência com enfoque na saúde como direito e na consolidação do SUS;

II – Pautar o debate e a necessidade da garantia de financiamento adequado e suficiente para o SUS;

III – Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do SUS, para garantir a saúde como direito humano, a sua universalidade, integralidade e equidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

IV – Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade brasileira acerca da saúde como direito e em defesa do SUS;

V – Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8);

VI – Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual (PPA) e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, no contexto dos 30 anos do SUS; e

VII – Aprofundar o debate sobre as possibilidades sociais e políticas de barrar os retrocessos no campo dos direitos sociais, bem como da necessidade da democratização do Estado, em especial as que incidem sobre o setor saúde.

Art. 2º A 16ª CNS (8ª+8) tem como tema: “Democracia e Saúde”.

Art. 3º Os eixos temáticos da 16ª CNS (8ª+8), definidos na Resolução CNS nº 594/2018, são:

I – Saúde como direito;

II – Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS); e

III – Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

Parágrafo único. O Documento Orientador da 16ª CNS (8ª+8), de caráter propositivo, será elaborado por representantes da Comissão Organizadora com base no seu tema e eixos temáticos, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde e apoiará os debates em todas as etapas da 16ª CNS (8ª+8).

#### **CAPÍTULO II**

##### **DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS**

Art. 4º Constituem Atividades Preparatórias para efeito da 16ª CNS (8ª+8):

a) Plenárias Populares, com a participação de conselheiras e conselheiros municipais, estaduais e nacionais, entidades e movimentos sociais, populares e sindicais, cujos objetivos, conteúdos e metodologias terão por base os objetivos, tema central e eixos de discussão da 16ª CNS (8ª+8); e

b) Conferências livres, compreendidas como os Debates, Encontros e Plenárias para promover a participação nas etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e Nacional.

Art. 5º As atividades preparatórias não têm caráter deliberativo e deve anteceder as etapas Municipal, Estadual/Distrito Federal e Nacional.

§1º As atividades preparatórias da Etapa Municipal devem ser organizadas com vistas a potencializar a participação popular nos debates dos eixos da Conferência e ampliar as vozes e representações sociais em torno da defesa da consolidação do SUS e do seu financiamento adequado e suficiente, podendo as mesmas serem organizadas pelos conselhos de saúde, ou pelas instituições, entidades ou movimentos sociais.

§2º As atividades preparatórias da Etapa Estadual e do Distrito Federal devem ser organizadas, em articulação regional ou com municípios específicos do estado, com vistas a potencializar a participação popular nos debates dos eixos da Conferência e ampliar as vozes e representações sociais em torno da defesa da consolidação do SUS e do seu financiamento adequado e suficiente, podendo as mesmas serem organizadas pelos conselhos de saúde, ou pelas instituições, entidades ou movimentos sociais.

§3º As atividades preparatórias terão o objetivo de ampliar a participação popular nos debates dos temas propostos pela 16ª CNS (=8ª+8) e constituem parte significativa da Conferência.

§4º A participação direta nas atividades preparatórias será condição essencial para a candidatura enquanto Delegada e Delegado de todas as demais etapas da conferência, sobretudo, para o conjunto da delegação a ser eleito por via horizontal.

§5º Poderão organizar Atividades Preparatórias todas as instituições, entidades e movimentos populares e sociais que tenham em sua agenda de debate e ação a defesa dos direitos sociais, da democracia e da participação popular.

### **CAPÍTULO III DA PARTICIPAÇÃO**

Art. 6º A composição do conjunto de Delegadas e de Delegados e de convidadas e convidados das Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal (DF) e Nacional da 16ª CNS, buscará atender aos seguintes critérios de equidade:

- a) Gênero, identidade de gênero e diversidade sexual;
- b) Étnico-raciais, de modo a garantir representatividade aos diversos grupos que compõe as populações negra e indígena, e as comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais;
- c) Representatividade rural e urbana, considerando as trabalhadoras e os trabalhadores do campo e da cidade;
- d) Geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de jovens e de idosos e aposentados; e
- e) Pessoas com deficiência e com necessidades especiais, patologias e doenças raras ou negligenciadas.

Art. 7º A composição do conjunto de Delegadas e de Delegados à Etapa Estadual e do Distrito Federal e à Etapa Nacional buscará promover o mínimo de 50% de mulheres em cada delegação.

Art. 8º A representação nas Etapas Municipal, Estadual e do Distrito Federal e na Etapa Nacional da 16ª CNS (8ª+8) será obrigatoriamente constituída por:

- a) 50% de representantes de usuárias e usuários;
- b) 25% de representantes das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde; e

c) 25% de representantes de gestoras e gestores e prestadores de serviços de saúde.

Art. 9º Em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será assegurada acessibilidade plena, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com a legislação vigente, tais como, a Lei nº 10.098/2000, o Decreto nº 5.296/2004, Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 e a norma técnica NBR 9050/2015.

#### **CAPÍTULO IV ELEIÇÃO DE DELEGADAS E DELEGADOS**

Art. 10 Em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será assegurada a paridade das Delegadas e dos Delegados representantes dos Usuários em relação ao conjunto das Delegadas e dos Delegados dos demais segmentos, no conjunto dos eleitos, obedecendo ao previsto na Resolução CNS nº 453/2012 e na Lei nº 8.142/1990, sendo assim configurada a participação:

I – 50% dos participantes serão representantes dos Usuários, e de suas entidades e movimentos;

II – 25% dos participantes serão representantes dos Trabalhadores da Saúde;

III – 25% serão representantes de Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde; e

IV – A eleição de Delegadas e Delegados da 16ª CNS (8ª+8) será realizada pela via ascendente, havendo, também, a possibilidade de que até 30% da delegação estadual e do Distrito Federal seja eleita pela via horizontal, sendo atendido ao disposto no Art. 10 desta seção IV.

a) A eleição por via ascendente é aquela regida pelos processos eleitorais tradicionais das Conferências de Saúde, ou seja, via pela qual será eleita a delegação do respectivo Município, e das Regiões de Saúde do Distrito Federal, para participação da Etapa Estadual e do Distrito Federal e do respectivo estado e do Distrito Federal para a Etapa Nacional.

b) A via horizontal é uma nova prática da participação social para a eleição da delegação da Etapa Estadual e do Distrito Federal para participação na Etapa Nacional. Por meio da via horizontal uma parcela da delegação estadual e do Distrito Federal poderá ser eleita entre as/os representantes de entidades e movimentos sociais que, comprovadamente, atuaram na mobilização social e nos debates públicos das atividades preparatórias da 16ª CNS (8ª+8).

#### **CAPÍTULO V DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO ESTADUAL E DO DISTRITO FEDERAL PELA VIA HORIZONTAL**

Art. 11 A delegação Estadual e do Distrito Federal poderá ser eleita da seguinte forma:

I – No mínimo 70% do número total dos/as Delegados/as (conforme a tabela anexa ao Regimento da 16ª CNS publicado pela Resolução CNS nº 594/2018) deverá ser eleita pela via ascendente.

a) A via ascendente é a forma tradicional de eleição de delegados/as entre os participantes da Conferência Estadual e do Distrito Federal.

b) Do total de delegados/as eleitos na via ascendente deve ser previsto a escolha de mais 20 % para serem suplentes para os casos de impedimento ou ausência dos Delegados/as eleitos/as.

Art. 12 Após a eleição dos/as delegados/as na via ascendente, também na Plenária Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal, serão eleitos os demais Delegados/as, numa parcela de até 30%, pela via horizontal.

§1º Podem se eleger pela via horizontal as pessoas ou os/as representantes de entidades e movimentos sociais que comprovem a participação na organização e mobilização das atividades preparatórias da Etapa Municipal e da Etapa Estadual/Distrito Federal, conforme os critérios descritos abaixo:

I – Tenham organizado atividades políticas, de debate e de mobilização das atividades preparatórias da 16ª CNS (8ª+8), que tenham reunido no mínimo 5 vezes o número de Delegados/as, previstos para o respectivo estado, na tabela anexa ao Regimento da 16ª CNS publicado pela Resolução CNS nº 594/2018; e

II – Tenham colhido assinaturas de, no mínimo 10 vezes a mais de pessoas que o número de Delegados/as previstos para o respectivo estado, tabela anexa ao Regimento da 16ª CNS publicado pela Resolução CNS nº 594/2018, para o abaixo assinado “Somos amigas e amigos das causas: SUS público, universal, integral e de qualidade. Educação pública, gratuita e de qualidade”, disponível no site do Conselho Nacional de Saúde, [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2017/08ago01\\_abaixoAssinadoEC95.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2017/08ago01_abaixoAssinadoEC95.html).

§2º As pessoas ou os/as representantes de entidades e movimentos sociais a que se referem o parágrafo 1º não precisam participar da Conferência Estadual e do Distrito Federal. A eleição dos candidatos deverá ser feita na Plenária Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal.

§3º Aqueles que optarem por disputar as vagas da eleição pela via horizontal não poderão pleitear a concorrência entre as vagas da eleição por via ascendente.

Art. 13 Toda a delegação (via ascendente + via horizontal) deve observar a paridade prevista na Resolução CNS nº 453/2012.

Art. 14 Cabe ao Conselho Estadual e do Distrito Federal definir, em instrumento normativo, os prazos e os documentos necessários para viabilizar as inscrições dos candidatos/as a eleição pela via horizontal.

Art. 15 A proporção a ser utilizada na Plenária Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal (no mínimo 70% pela via ascendente e no máximo 30% pela via horizontal) será definida com base na demanda de candidaturas para a eleição pela via horizontal, até o máximo de 30% do número total dos/as Delegados/as (conforme a tabela anexa ao Regimento da 16ª CNS publicado pela Resolução CNS nº 594/2018).

## **CAPÍTULO VI DAS DIRETRIZES E PROPOSTAS**

Art. 16 Para efeito da 16ª CNS (8ª+8), compreende-se Diretriz como o enunciado de uma ideia abrangente, que indica caminho, sentido ou rumo. É formulada em poucas frases, de modo geral em apenas uma ou duas, de modo sintético. Embora possa conter números e ser fixada no tempo e no espaço, isto não é indispensável, pois esse detalhamento cabe aos objetivos e metas definidos nos planos de ação. Desse modo, uma diretriz deve ser compreendida como uma indicação essencialmente política.

Art. 17 Para efeito da 16ª CNS (8ª+8), compreende-se Proposta como uma ação que deve ser realizada, detalhando algum aspecto da Diretriz a que se vincula. As propostas indicarão o que deverá ser feito, orientando a execução das ações. Indica um determinado aspecto de uma diretriz, dando-lhe um rumo que orientará a ação, podendo ser mais ou menos detalhada, aproximando-se de uma meta.

## **CAPÍTULO VII**

### **DIRETRIZES PARA A ETAPA MUNICIPAL**

Art. 18 Cada Município realizará sua Conferência de Saúde, compreendida como Etapa Municipal da 16ª CNS (8ª+8).

Art. 19 No Distrito Federal as Conferências das Regiões de Saúde equivalerão à Etapa Municipal e precedem a Conferência do Distrito Federal.

Parágrafo único. As conferências descritas neste Art. 19 deverão observar o disposto nos artigos 20 a 27 referentes às Diretrizes para a Etapa Municipal.

Art. 20 A Etapa Municipal deverá ser antecedida por atividades preparatórias, não deliberativas, compreendidas como: Conferências livres, Debates, Encontros e Plenárias para promover a participação nesta etapa, podendo as mesmas serem organizadas pelos conselhos de saúde, ou pelas instituições, entidades ou movimentos sociais.

Art. 21 Todas as etapas preparatórias e as Conferências deverão ter ampla divulgação, sendo abertas à participação de todas e todos, com direito a voz e voto, em todos seus espaços.

Art. 22 Os debates da Etapa Municipal terão como referência o Documento Orientador, compreendido como instrumento de apoio ao debate, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros textos que venham a ser elaborados pelos respectivos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.

Art. 23 A programação de cada Conferência deve ser elaborada considerando o tema, os eixos temáticos e os objetivos descritos no capítulo I deste documento, que orientarão a organização de atividades (mesas redondas, painéis, discussões temáticas, praças, fóruns, rodas de conversa e outras dinâmicas) que permitam e estimulem a participação e o livre debate dos eixos temáticos, em suas várias dimensões.

Art. 24 O tema, e os eixos temáticos poderão ser trabalhados de modo agregado, desde que garantido o debate de todos eles, preferencialmente em Grupos de Trabalho, cujos resultados devem ser levados à Plenária Final sistematizados por tema e eixos temáticos.

Art. 25 A Comissão de Organização e ou Conselho de Saúde responsável pela realização da etapa Municipal deve encaminhar o Relatório Final de sua respectiva conferência com o conjunto de diretrizes e propostas de âmbito regional, estadual e nacional à Comissão Organizadora da Etapa Estadual até o dia 25 de abril de 2019, e estabelecer processo de monitoramento das diretrizes e propostas para o município.

Parágrafo único. Orienta-se que os relatórios das Conferências Municipais de Saúde sejam cadastrados simultaneamente no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Art. 26 Estimula-se que os Municípios utilizem, em especial nos Grupos de Trabalho e na Plenária Final, metodologia semelhante à da Etapa Estadual e Nacional.

Art. 27 A Etapa Municipal elege, de forma paritária, as Delegadas e os Delegados que participarão da Conferência Estadual, conforme Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012 e o previsto no capítulo III deste documento.

Parágrafo único. O resultado da eleição das Delegadas e Delegados da Etapa Municipal será enviado pelos Conselhos Municipais de Saúde à Comissão Organizadora da Etapa Estadual e do Distrito Federal até o dia 15 de abril de 2019.

Art. 28 Utilização dos parâmetros da Portaria nº 1274, de 7 de julho 2016, que trata de ambientes institucionais saudáveis e do Guia para elaboração de alimentação saudável em eventos (CAISAN/CGAN).

## **CAPÍTULO VIII**

### **DIRETRIZES PARA A ETAPA ESTADUAL E DO DISTRITO FEDERAL**

Art. 29 Cada Estado e o Distrito Federal realizarão suas Conferências de Saúde, compreendidas como Etapa Estadual e do Distrito Federal da 16ª CNS (8ª+8).

Art. 30 A Etapa Estadual, e do Distrito Federal, deverá ser antecedida por atividades preparatórias, não deliberativas, compreendidas como: Conferências livres, Debates, Encontros e Plenárias para promover a participação nesta etapa, podendo as mesmas serem organizadas pelos conselhos de saúde, ou pelas instituições, entidades ou movimentos sociais.

Art. 31 Todas as Conferências Estaduais e do Distrito Federal, assim como as respectivas etapas preparatórias, deverão ter ampla divulgação dos objetivos, do tema e dos eixos temáticos da 16ª CNS.

Art. 32 Participam da Etapa Estadual e do Distrito Federal:

§1º Delegadas eleitas e Delegados eleitos nas Conferências Municipais, no caso dos estados, e nas conferências regionais, no caso do Distrito Federal.

§2º Delegadas e Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde e Conselho de Saúde do Distrito Federal, constituindo, em seu conjunto, até 10% (dez por cento) do número total das Delegadas e dos Delegados eleitos nas Conferências Municipais e das Regiões de Saúde do Distrito Federal.

§3º Convidadas e Convidados e outros participantes, conforme critérios estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Saúde, respeitada a paridade do segmento de usuários em relação ao conjunto de representantes do governo, prestadores de serviços e trabalhadoras e trabalhadores da saúde.

§4º Os critérios de participação para a Etapa Estadual e do Distrito Federal são estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Saúde.

Art. 33 Os debates da Etapa Estadual e do Distrito Federal terão como apoio o Relatório Consolidado da Etapa Municipal e das Regiões de Saúde do Distrito Federal, a ser elaborado pelas Comissões de Relatoria das Conferências Estaduais e do Distrito Federal, e o Documento Orientador aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros textos.

Art. 34 A programação de cada Conferência Estadual e do Distrito Federal deve ser elaborada considerando o tema, os eixos temáticos e os objetivos descritos no capítulo I deste documento, que orientarão a organização de atividades (mesas redondas, painéis, discussões temáticas, praças, fóruns, rodas de conversa e outras dinâmicas) que permitam e estimulem a participação e o livre debate dos eixos temáticos, em suas várias dimensões.

Art. 35 O tema, e os eixos temáticos poderão ser trabalhados de modo agregado, desde que garantido o debate de todos eles, preferencialmente em Grupos de Trabalho, cujos resultados devem ser levados à Plenária Final sistematizados por tema e eixos temáticos.

Art. 36 Os Conselhos Estaduais de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal devem encaminhar seu respectivo Relatório Final à Comissão Organizadora da Etapa Nacional, exclusivamente por meio eletrônico, no endereço [16cns@saude.gov.br](mailto:16cns@saude.gov.br), até o dia 21 de junho de 2019.

§1º O Relatório Final a que se refere o Art. 36 deve conter uma (01) Diretriz referente ao Tema Central; uma (01) Diretriz para cada um dos três (03) eixos temáticos e até cinco (05) Propostas por Diretriz, aprovadas na Plenária Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal.

§2º Orienta-se que os relatórios das Conferências de Saúde Estaduais e do Distrito Federal sejam cadastrados simultaneamente no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Art. 37 A Etapa Estadual e do Distrito Federal elege, de forma paritária, as Delegadas e os Delegados que participarão da Conferência Nacional, conforme Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012 e do capítulo VII deste documento.

Art. 38 As inscrições das Delegadas eleitas e dos Delegados eleitos, titulares e suplentes para a Etapa Nacional devem ser enviadas à Comissão Organizadora Nacional, através do Portal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), até 21 de junho de 2019.

Art. 39 Utilização dos parâmetros da portaria nº 1274, de 7 de julho 2016, que trata de ambientes institucionais saudáveis e do Guia para elaboração de alimentação saudável em eventos (CAISAN/CGAN).

## **CAPÍTULO IX**

### **DIRETRIZES PARA A ETAPA NACIONAL**

Art. 40 A Etapa Nacional deverá ser antecedida por atividades preparatórias, não deliberativas, compreendidas como: Conferências livres, Debates, Encontros e Plenárias para promover a participação nesta etapa, podendo as mesmas serem organizadas pelos conselhos de saúde, ou pelas instituições, entidades ou movimentos sociais.

Art. 41 A Etapa Nacional da 16ª CNS (8ª+8) terá como base inicial o Relatório Consolidado dos Estados e do Distrito Federal, elaborado por sua Comissão de Relatoria, a ser apresentado e votado nos Grupos de Trabalho, precedidos por atividades que permitam e estimulem a participação e o livre debate dos eixos temáticos, em suas várias dimensões.

Parágrafo único. O Relatório Consolidado dos Estados e do Distrito Federal irá conter a sistematização dos Relatórios das etapas estaduais e de Distrito Federal, organizado na forma de diretrizes e propostas.

Art. 42 Garantida a paridade das Delegadas e dos Delegados por segmento – usuárias e usuários (50%), trabalhadoras e trabalhadores da saúde (25%) e gestoras e gestores e prestadores de serviço (25%) – os Grupos de Trabalho serão divididos pelos eixos temáticos 1, 2, e 3 ficando cada grupo responsável pela análise das diretrizes e propostas relacionadas ao respectivo tema, sendo que cada um dos eixos temáticos deverá ser discutido por 15 (quinze) grupos de trabalho.

§1º O eixo principal será discutido por todos os Grupos de Trabalho.

§2º A composição de Delegadas e de Delegados nos Grupos de Trabalho será proporcional às delegações dos Estados e do Distrito Federal.

§3º Nos Grupos de Trabalho somente serão discutidas as propostas que constarem do Relatório Consolidado da Etapa dos Estados e do Distrito Federal, não sendo aceitas novas propostas.

Art. 43 Das deliberações nos Grupos de Trabalho:

I – serão consideradas aprovadas as diretrizes e propostas que obtiverem 70% (setenta por cento) ou mais de votos favoráveis em pelo menos metade mais um (1) dos Grupos de Trabalho de cada Eixo Temático, compondo o Relatório Final da 16ª CNS (=8ª+8);

II – as diretrizes e propostas que obtiverem mais de 50% (cinquenta por cento) e menos de 70% (setenta por cento) de votos favoráveis em pelo menos metade mais um (1) dos Grupos de Trabalho de cada Eixo Temático, serão encaminhadas para apreciação e votação na Plenária Deliberativa;



III – as diretrizes e propostas que obtiverem mais de 70% (setenta por cento) de votos favoráveis em pelo menos 5 (cinco) Grupos de Trabalho serão encaminhadas para apreciação e votação na Plenária Deliberativa; e

IV – as diretrizes e propostas que não atingirem o número de votos favoráveis necessários serão consideradas não aprovadas.

Parágrafo único. A Comissão de Relatoria promoverá a análise de todas as diretrizes e propostas aprovadas nos Grupos de Trabalho. As diretrizes e propostas identificadas como conflitantes, ou resultantes de duas ou mais supressões diferentes de uma mesma diretriz ou proposta, serão enviadas para apreciação e deliberação da Plenária Deliberativa.

Art. 44 A Plenária Deliberativa terá como base o Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, organizado pela Comissão de Relatoria que será apreciado conforme normatizado pelo Regulamento da Etapa Nacional da 16ª CNS (=8ª+8).

§1º Serão informadas as diretrizes e propostas já aprovadas na fase de Grupos de Trabalho.

§2º Serão informadas as diretrizes e propostas que tiveram supressão total e as que foram excluídas por não obterem a votação mínima na fase de Grupos de Trabalho.

§3º Serão lidas e votadas as diretrizes e proposta remetidas à Plenária Deliberativa, por Eixo Temático.

§4º Serão lidas e votadas as propostas de moções.

§5º As diretrizes, as propostas e as moções serão consideradas aprovadas com o voto favorável de 50% mais 1 (um) das Delegadas e dos Delegados presentes em Plenário.