



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

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

Aos vinte e cinco e vinte seis dias do mês de janeiro de 2023, realizou-se a Tricentésima Trigésima Oitava Reunião Ordinária do Conselho Nacional De Saúde – CNS. O primeiro dia ocorreu no Plenário Ana Terra “Plenarinho”, na Câmara de Vereadores de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. O segundo dia, pela manhã, ocorreu na Sala João Neves da Fontoura “Plenarinho”, Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, Praça Marechal Deodoro, nº 101, Centro Histórico - Porto Alegre/RS. O período da tarde ocorreu no Teatro Dante Barone - Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, Praça Marechal Deodoro, nº 101, Centro Histórico. Às 9h20, a mesa de abertura foi composta pelo conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS e pela conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS. Após cumprimentar os presentes e os que acompanhavam a reunião em tempo real, o Presidente do Conselho apresentou os objetivos da 338ª Reunião Ordinária do CNS: **1) Socializar e apreciar os itens do Expediente. 2) Conhecer, apreciar e deliberar acerca do Item do Radar, que irá tratar sobre o atual contexto dos agrotóxicos nos alimentos. 3) Apreciar e deliberar as demandas da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho – CIRHRT. 4) Conhecer, apreciar e deliberar a cerca da situação em que se encontra o Povo Yanomami. 5) Conhecer e deliberar sobre a prestação de contas do CNS no ano de 2022. 6) Apresentar e deliberar acerca das demandas da 17ª Conferência Nacional de Saúde e da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental. 7) Conhecer e deliberar sobre os encaminhamentos do Pleno, as demandas das Comissões Intersetoriais, Grupos de Trabalho e Câmaras Técnica. 8) Apresentar e debater sobre o cenário atual dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável - ODS. ITEM 1 – APROVAÇÃO DA PAUTA DA 338ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS – APROVAÇÃO DA ATA DA 336ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS – Coordenação:** conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS. **PAUTA DA 338ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - A mesa colocou em votação a pauta enviada previamente aos conselheiros. Deliberação: a pauta da 338ª Reunião Ordinária do CNS foi aprovada por unanimidade. APROVAÇÃO DA ATA DA 336ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - A mesa colocou em votação a ata enviada previamente aos conselheiros. Deliberação: a ata da 336ª Reunião Ordinária do CNS foi aprovada por unanimidade.** após aprovação da pauta e da ata, o Presidente do CNS registrou satisfação por iniciar 2023 com a realização da reunião do Conselho no âmbito do Fórum Social Mundial - FSM 2023. Em que pese esse novo momento de otimismo para o país, por conta do novo governo brasileiro, ressaltou que há sérios desafios a serem enfrentados como a crise humanitária no território Yanomami. **ITEM 2 – EXPEDIENTE – Informes. Justificativa de ausências. Apresentação de novos (as) Conselheiros (as) Nacionais de Saúde e Coordenadores (as) de Plenária de Conselhos de Saúde. Datas representativas para a saúde no mês de janeiro. Indicações. Relatório da Mesa Diretora. Coordenação:** conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS; e **Ana Carolina Dantas Souza**, Secretária Executiva do CNS. **INFORMES - 1) Informe sobre o Projeto “Laboratório Latino-Americano de práticas de participação social em saúde” e informe sobre o papel de interlocução entre Ministério da Saúde e Conselho. Apresentação:** conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, representante do Ministério da Saúde no CNS. **a) Informe sobre a prorrogação das inscrições no Projeto "Laboratório Latino-Americano de práticas de participação social em saúde", iniciativa desenvolvida pelo CNS e pela OPAS/OMS, com apoio do CEAP. b) Informe sobre o papel de interlocução entre MS e CNS, liderado e**

56 coordenado pela Secretaria Executiva do MS. **2)** Informe sobre o Dia Mundial de  
57 Conscientização do Autismo e a vacina contra a COVID-19. *Apresentação:* conselheira **Marisa**  
58 **Fúria Silva**, representante da Associação Brasileira de Autismo – ABRA no CNS. **a)** Informe  
59 sobre o Dia Mundial de Conscientização do Autismo – 2 de abril. **b)** Informe sobre a vacina  
60 contra a COVID-19 – importância de garantir a vacinação para todas as pessoas. **3)** Informe  
61 sobre o dia dos aposentados. Encaminhado pelo conselheiro **Agostinho Luiz Schiochetti**,  
62 representante da Confederação Brasileira de Aposentados Pensionistas e Idosos – COBAP no  
63 CNS. O Dia Nacional dos Aposentados é comemorado em 24 de janeiro. **NOVOS**  
64 **CONSELHEIROS - III - ENTIDADES NACIONAIS DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE**  
65 **SAÚDE E ENTIDADES EMPRESARIAIS NACIONAIS COM ATIVIDADES NA ÁREA DE**  
66 **SAÚDE.** 2º Suplente: Confederação Nacional da Indústria (CNI) - **César Carlos Wanderley**  
67 **Galiza** - (substituto Pablo Silva Cesário). Publicado em: 21/12/2022 | Edição: 239 | Seção: 2 |  
68 Página: 52. **COORDENADORES DE PLENÁRIA: Américo de Jesus Soares Araújo** –  
69 Maranhão – Nordeste. **DATAS REPRESENTATIVAS PARA A SAÚDE NO MÊS DE JANEIRO**  
70 - Janeiro roxo – Hanseníase. Janeiro branco - Saúde Mental. 2/jan. - Dia do Sanitarista. 4/jan. -  
71 Dia do Hemofílico. 14/jan. - Dia do Enfermo. 19/jan. Dia Mundial do Terapeuta Ocupacional.  
72 20/jan.- Dia do Farmacêutico. 24/jan. - Dia da Previdência Social. 26/jan. - Dia Mundial da  
73 Pessoa com Hanseníase. 28/jan. - Dia Nacional de Combate ao Trabalho Escravo. 29/jan. - Dia  
74 Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase. 29/jan. - Dia Nacional da Visibilidade Trans.  
75 30/jan. - Dia Mundial da Não Violência. *Incluir:* dia da Luta contra a intolerância religiosa.  
76 **INDICAÇÕES - 1)** Convite do Presidente da Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul para  
77 “O Café da Manhã com a Enfermagem”. Data: 22 de dezembro de 2022. Local: Assembleia  
78 Legislativa, em Porto Alegre – RS. *Indicação:* (referendar): conselheira **Débora Raymundo**  
79 **Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR. **2)** Convite do Conselho  
80 Municipal de Saúde de Araguaína para a sua 9ª Conferência Municipal de Saúde. Data: 20 e  
81 21 de janeiro de 2023. Local: Araguaína/TO. (passagem emitida pelo CMS/Araguaína).  
82 *Indicação (referendar):* conselheiro **Jacildo de Siqueira Pinho**, representante da CONTRAF,  
83 coordenação da CISTT/CNS. **3)** Convite do Conselho Estadual de Saúde de Alagoas para o  
84 Conselho Nacional de Saúde compor a Comissão Eleitoral do CES/AL. *Indicação (referendar):*  
85 conselheiro **Maurício Sarmiento da Silva**, da Confederação Nacional dos Agentes  
86 Comunitários de Saúde – CONACS. **4)** Convite da Comissão Intersectorial de Saúde do  
87 Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT do Conselho Municipal de Natal/RN para o Seminário  
88 de rearticulação da CISTT. Data: 12 de janeiro de 2023. Local: MPT/RN (*remoto*). *Indicação:*  
89 (*referendar*): conselheira **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem –  
90 ABEn. **5)** Convite do Laboratório Ítalo-Brasileiro para o 12º Workshop Internacional do  
91 Laboratório Ítalo-Brasileiro de Formação, Pesquisa e Práticas em Saúde Coletiva: “Produção  
92 de saúde na pós-pandemia: Para uma reforma da assistência territorial a partir de uma  
93 perspectiva comunitária e trans”. Objetivo: contribuir com o intercâmbio de experiências entre o  
94 Brasil e a Itália. Data: 16 a 20 de fevereiro de 2023. Local: Bolonha, Itália. (*passagem emitida*  
95 *pelo CNS*). *Indicação:* (*referendar*): conselheira **Francisca Valda da Silva**, Associação  
96 Brasileira de Enfermagem – ABEn, integrante da Mesa Diretora do CNS. **6)** Indicação de  
97 representante do segmento de usuários para compor o Núcleo Executivo da Rede Colaborativa  
98 para Municípios, Cidades, Comunidades e Territórios Saudáveis e Sustentáveis. *Indicação*  
99 *Usuários - suplente (referendar):* conselheira **Marta Carmelita Bezerra de Almeida**, da  
100 ANEPS. **7)** Indicações de substituições de conselheiros nacionais de Saúde para a Comissão  
101 de Ética em Pesquisa – CONEP. *Indicações (referendar):* conselheiro **João Pedro Santos da**  
102 **Silva**, ANPG, em substituição ao Conselheiro Luíz Aníbal; conselheira **Regina Célia**  
103 **de Oliveira Bueno**, da ANAIDS, em substituição a conselheira Marisa Fúria; conselheiro  
104 **Roberto Campos Portela**, Serviço Pastoral dos Migrantes, (em substituição a conselheira  
105 Cleoneide Paulo, Fenacelbra. **8)** Indicação para Coordenação de Plenária do Conselho  
106 Nacional de Saúde. *Indicação (referendar):* conselheiro **Jacildo de Siqueira Pinho**,  
107 CONTRAF, em substituição ao conselheiro Luíz Aníbal Machado. **Deliberação: as indicações**  
108 **foram aprovadas por unanimidade. RELATÓRIO DA MESA DIRETORA.** Atividades do final  
109 de dezembro de 2022 a janeiro de 2023. **Agenda da Mesa Diretora do CNS.** A primeira  
110 reunião da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde (CNS) deste ano, foi aberta com a  
111 presença do novo Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS),  
112 Cipriano Maia. A necessidade de construir novas perspectivas para o SUS, além da  
113 importância da parceria entre CONASS e CNS esteve presente em todas as falas. O clima foi  
114 de reconstrução baseado em todos as potencialidades de ambos os Conselhos. Ainda no dia  
115 03 de janeiro, a Mesa Diretora recebeu, representantes do Instituto Oswaldo Cruz (IOC

116 /Fiocruz). O Instituto, com atuação centenária, é referência nacional em pesquisa na área  
117 biomédica, desenvolvendo produtos e serviços que contribuem para o Sistema Único de Saúde  
118 (SUS), como explicou Tânia Araújo Jorge, diretora do IOC. Este foi o primeiro contato para  
119 prospecção de possibilidades futuras entre as duas instituições. A Ministra da Saúde, Nísia  
120 Trindade, foi recebida pela Mesa Diretora, no dia 4 de janeiro, em um importante gesto de  
121 reaproximação do Ministério da Saúde (MS) com o Controle Social do SUS. Durante essa  
122 reunião, a Ministra da Saúde ressaltou a necessidade de uma construção conjunta com o  
123 Conselho, que vai além do mero diálogo. Esteve presente, também, o Secretário-Executivo do  
124 MS, Swedenberger Barbosa, que requisitou uma agenda entre a Secretaria Executiva do CNS  
125 com o seu Adjunto e a Diretora do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa  
126 (DGIP), para dar encaminhamento as demandas prioritárias. **No dia 09 de janeiro** - O  
127 Conselho Nacional de Saúde (CNS) manifestou seu total repúdio aos atos antidemocráticos  
128 ocorridos no dia 08 de janeiro de 2023, em Brasília. Apontou que as ações criminosas com  
129 ataques às sedes dos Três Poderes, resultaram em destruição ao patrimônio público e  
130 desrespeito à Constituição Brasileira. Destacou que esses atos devem ser enfrentados e  
131 combatidos. Democracia é Saúde. Saúde é Democracia. O Sistema Único de Saúde (SUS) só  
132 existe com Democracia. O CNS reitera a defesa ao Estado Democrático de Direito. **Dia 16 de**  
133 **janeiro.** O Presidente do CNS reuniu-se com Mario Moreira, novo presidente da Fundação  
134 Oswaldo Cruz - Fiocruz, uma das instituições de ciência e tecnologia em saúde mais  
135 importantes da América Latina. Nesta perspectiva, o presidente do CNS, a Secretária-  
136 Executiva do CNS, Ana Carolina Dantas e o conselheiro Neilton Araújo, representante do  
137 Ministério da Saúde na Mesa Diretora do CNS, realizaram uma série de reuniões com os/as  
138 novos/as secretários do Ministério da Saúde. Tratam-se de agendas de aproximação e  
139 alinhamento das ações do controle social da saúde junto às secretarias do Ministério para o  
140 ano de 2023. **Dia 17 de janeiro.** Encontro com o Secretário de Atenção Primária à Saúde -  
141 SAES, Nésio Fernandes, com reafirmação sobre a importância da Atenção Básica, assim como  
142 do fortalecimento do controle social e a realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde. **Dia**  
143 **18 de janeiro.** Visita à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação - SGTES. Na ocasião,  
144 a Secretária, Isabela Cardoso, reafirmou o compromisso de retomar a mesa de negociação do  
145 SUS como prioridade da atual gestão. **Dia 18 de janeiro.** O Secretário Especial de Saúde  
146 Indígena - SESAI, Weibe Tapeba, recebeu a Mesa Diretora e, na oportunidade, confirmou  
147 participação no debate sobre a situação dos Yanomamis (338ª Reunião Ordinária do CNS). **Dia**  
148 **19 de janeiro.** Reunião com a Secretária da Informação e Saúde Digital - SEIDIGI, Ana Estela  
149 Haddad, para conhecer a nova estrutura e os desafios da secretaria neste novo momento. A  
150 Secretária do SEIDIGI informou sobre a proposta de instituir uma política de saúde digital, para  
151 garantir sustentação às principais áreas estratégicas e demais políticas do Ministério da Saúde.  
152 **Dia 20 de janeiro.** Encontro com o Secretário-Executivo do Ministério da Saúde,  
153 Swedenberger Barbosa, responsável por coordenar todas as políticas públicas de saúde e  
154 atividades relacionadas aos sistemas federais de planejamento e orçamento. Na oportunidade,  
155 foi definido calendário de agendas para os próximos meses, além de iniciativas políticas e  
156 anúncios que serão feitos neste próximo período. No mesmo dia, foi realizada visita ao  
157 Secretário de Atenção Especializada à Saúde - SAES, Helvécio Miranda Magalhaes Júnior,  
158 que tratou sobre a importância do alinhamento das ações do controle social com a atenção  
159 especializada. O Secretário dispôs-se a dialogar com a Mesa Diretora do CNS no início do mês  
160 de fevereiro. **Dia 17 de janeiro.** O Conselho foi informado sobre a prorrogação do prazo para  
161 inscrições de experiências no Laboratório de Inovação Latino-Americano de Práticas de  
162 Participação Social em Saúde - até 31 de janeiro de 2023. A extensão do prazo visa ampliar a  
163 divulgação da iniciativa durante o Fórum Social Mundial. O Laboratório de Inovação de  
164 Participação Social é uma iniciativa conjunta da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS  
165 e do CNS, com apoio do Centro de Educação e Assessoramento Popular - CEAP. A iniciativa  
166 busca reconhecer experiências exitosas de participação e engajamento social em políticas  
167 públicas e práticas em saúde. **Dia 19 de janeiro.** O ministro chefe da Secretaria de  
168 Comunicação da Presidência da República, Paulo Pimenta, anunciou uma parceria com o CNS  
169 para combater *fakenews* na Saúde. O anúncio ocorreu durante reunião com o presidente do  
170 CNS e a equipe de comunicação e assessoria parlamentar do Conselho. Na ocasião, o ministro  
171 reconheceu que o CNS viveu um dos momentos mais “dramáticos e agudos” com a  
172 propagação de mentiras e destacou a importância de envolver a sociedade civil e o controle  
173 social da Saúde nas discussões e definição de estratégias que façam a verdade prevalecer. No  
174 mesmo dia, o Presidente do CNS reuniu-se com o Deputado Federal e ministro das Relações  
175 Institucionais, Alexandre Padilha. **Dia 20 de janeiro,** o Deputado Federal e Secretário Geral da

176 Presidência recebeu o Presidente do CNS. As duas agendas também foram realizadas na  
177 perspectiva de boas-vindas, aproximação e diálogo. **O relatório das atividades da Mesa**  
178 **Diretora do CNS foi apresentado para conhecimento. Não houve deliberação. ITEM 3 –**  
179 **RADAR - AGROTÓXICOS NOS ALIMENTOS - Apresentação: Janine Giuberti Coutinho,**  
180 coordenadora do Programa de Alimentação Saudável e Sustentável do Instituto Brasileiro de  
181 Defesa do Consumidor - IDEC (*participação virtual*); **Leonardo Melgarejo,** Coordenação do  
182 Fórum Gaúcho de Combate aos impactos dos agrotóxicos e colaborador da Campanha  
183 Permanente Contra os Agrotóxicos e pela Vida, do Movimento Ciência Cidadã e da UCSNAL;  
184 **Márcia Leopoldina Mantanari Correa,** Professora do Instituto de Saúde coletiva da  
185 Universidade Federal de Mato Grosso/MT e pesquisadora do Núcleo de Estudos Ambientais e  
186 Saúde do Trabalhador - NEAST de Mato Grosso (*participação virtual*); e **Vanda Garibotti,**  
187 sanitarista da Divisão de Vigilância Epidemiológica do Centro Estadual de Vigilância em Saúde  
188 da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – SES/RS. *Coordenação: conselheira*  
189 **Francisca Valda da Silva,** da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Fernanda Lou Sans**  
190 **Magano,** da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este ponto de pauta, conselheira **Francisca**  
191 **Valda da Silva,** da Mesa Diretora do CNS, saudou as pessoas especialistas convidadas e  
192 explicou que essa pauta foi organizada por três comissões intersetoriais do CNS: de Vigilância  
193 em Saúde – CIVS, de Alimentação e Nutrição - CIAN e Saúde do Trabalhador e da  
194 Trabalhadora – CISTT. A primeira expositora foi a coordenadora do Programa de Alimentação  
195 Saudável e Sustentável do IDEC, **Janine Giuberti Coutinho,** (*participação virtual*), que  
196 abordou o tema dos agrotóxicos nos alimentos e nos produtos ultraprocessados. Começou  
197 explicando que o IDEC é uma organização que, desde 1987, trabalha para orientar,  
198 conscientizar e defender o consumidor brasileiro a respeito da ética e direitos dos cidadãos em  
199 suas relações de consumo. Visando atender às necessidades mais recorrentes dos  
200 consumidores brasileiros, o Instituto articula suas ações em sete eixos principais de atuação:  
201 alimentação, energia, telecomunicações e direitos digitais, saúde, financeiro, mobilidade e  
202 consumo sustentável. Contextualizando, explicou que há três grandes problemas com os  
203 sistemas alimentares atuais: agricultura é o setor que mais impacta as mudanças climáticas;  
204 produção, comercialização, publicidade e consumo dos ultraprocessados – obesidade,  
205 Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT e mortalidade; e, embora o agronegócio siga  
206 batendo recordes de produção, 33 milhões de pessoas passam fome todos os dias no Brasil.  
207 Além disso, a agricultura é o setor que mais impacta e é impactado pelas mudanças climáticas  
208 e os sistemas alimentares são responsáveis por 20 a 35% das emissões globais e 73% das  
209 emissões - uso da terra (segundo Observatório do Clima, 2021). Nesse contexto, disse que a  
210 crise climática é uma emergência sanitária aguda e prolongada e que a agricultura e as  
211 práticas alimentares atuais estão aumentando o risco de doenças zoonóticas (que passam de  
212 animais para humanos – como a COVID-19). Também destacou que a produção em larga  
213 escala, com cultivos monoculturais e uso de agrotóxicos e aditivos químicos causa grande  
214 emissão de gases do efeito estufa (GEE), alteração do uso do solo, poluição dos recursos  
215 naturais e redução da biodiversidade e dos habitats naturais. Sobre a monocultura, pontou que:  
216 o Brasil é o 5º maior exportador de *commodities* no mundo - U\$ 55.4 bilhões; os agrotóxicos  
217 são essenciais ao agronegócio e estão presentes agricultura, pecuária, armazenamento e  
218 agroindústria; e causam desmatamento. Além disso, destacou que 1.800 novos agrotóxicos  
219 foram aprovados nos últimos 4 anos e 85% dos agrotóxicos consumidos no Brasil se  
220 destinaram a seis *commodities* (a isenção não se relaciona com política de subsídio à  
221 Segurança Alimentar e Nutricional - SAN). No mais, segundo dados da FIOCRUZ, o Estado  
222 deixa de arrecadar 10 milhões/ano. Feito esse panorama geral, falou sobre produção,  
223 comercialização, publicidade e consumo dos ultraprocessados – UPP. Explicou que os  
224 ultraprocessados são produtos alimentícios à base de açúcares, amidos modificados, gorduras  
225 hidrogenadas, e hidrolisados de proteínas. Segundo 180 evidências científicas, esses produtos  
226 estão relacionados a ganho e aumento de peso, diabetes, hipertensão e outras doenças  
227 cardiovasculares, depressão, câncer de mama e cânceres em geral, asma em crianças,  
228 disfunções renais e mortes prematuras. Além disso, causam 57 mil mortes/ano (Fiocruz, 2022).  
229 Destacou que *commodities* como trigo, milho, soja são ultraprocessados com forte apelo  
230 publicitário. Neste cenário, disse que o IDEC realizou pesquisa inédita “Tem veneno nesse  
231 pacote” que revelou a presença de agrotóxicos em produtos ultraprocessados. Explicou que  
232 nessa pesquisa o IDEC seguiu método científico e metodologia de testagem de agrotóxicos  
233 similar à utilizada no primeiro volume do “Tem Veneno Nesse Pacote”. No teste realizado em  
234 2021, foi utilizado painel de compostos capaz de detectar a presença de até 653 resíduos de  
235 agrotóxicos. Foram selecionados para os testes 24 amostras de produtos de oito categorias de

236 alimentos ultraprocessados que estão entre alguns dos mais consumidos pelos brasileiros,  
237 como salsicha, empanado de frango e requeijão. Ressaltou que há diversas lacunas de  
238 informação sobre o que as pessoas estão comendo: correlação dos riscos à saúde causados  
239 pelo consumo excessivo de ultraprocessados, o uso de agrotóxicos na cadeia produtiva desses  
240 produtos, e os impactos ambientais relacionados a sua produção, sobretudo quando se fala de  
241 produtos de origem animal. Nesse sentido, a pesquisa foi idealizada pelo Idec, em uma  
242 tentativa de suprir uma lacuna de informação, pois os consumidores não sabem que os  
243 produtos ultraprocessados também podem estar contaminados com agrotóxicos. Por isso, o  
244 instituto decidiu testar 27 produtos alimentícios consumidos pelos brasileiros. Esses produtos  
245 foram comprados nos meses de março e de novembro de 2020 em supermercados da cidade  
246 de Campinas-SP e a análise foi feita com um produto de cada tipo e marca. Portanto, os  
247 objetivos principais da pesquisa foram: verificar a presença de resíduos de agrotóxicos em  
248 produtos ultraprocessados e medir a concentração dessas substâncias, confrontando com as  
249 regulamentações disponíveis da Anvisa. Disse que os objetivos principais da pesquisa foram:  
250 verificar a presença de resíduos de agrotóxicos nos ultraprocessados derivados de carnes e  
251 leites e determinar a concentração dos agrotóxicos encontrados. Destacou que no ciclo 1 foram  
252 considerados os UPP com maiores teores de açúcar, trigo, milho e soja, 8 categorias, 27  
253 produtos e, no ciclo 2, UPP de origem animal, 8 categorias, 24 produtos. Destacou que os  
254 critérios para definição dos produtos a serem analisados foram exclusivamente produtos  
255 ultraprocessados consumidos pela população brasileira, produtos com maiores teores de  
256 açúcar, trigo, milho e soja na formulação. Detalhou que foram selecionadas oito categorias de  
257 produtos, definidas de acordo com o que a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF,  
258 2017/2018) apontou como as categorias de produtos que os brasileiros mais consomem.  
259 Depois disso, as marcas e produtos foram selecionados com base em dados de mercado  
260 encomendados para uma empresa de pesquisa de mercado reconhecida internacionalmente.  
261 Os três primeiros produtos/marcas com maior volume de vendas em cada categoria foram  
262 selecionados para os testes. A exceção foram as marcas de requeijão, em virtude da  
263 segmentação específica desta categoria que não pode ser captada a partir dos dados  
264 encomendados, e para as quais foi considerada a pesquisa de preferência dos consumidores  
265 Top of Mind (Datafolha). Salientou que os compostos analisados foram: resíduos de diferentes  
266 tipos de agrotóxicos (análise multiresidual) e glifosato, glufosinato, diquat e paraquate. Os  
267 produtos selecionados pelo IDEC foram enviados para análise em laboratório acreditado pela  
268 Coordenação Geral de Acreditação do Inmetro - CGCRE, credenciado junto ao Ministério da  
269 Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA e utilizado pela Anvisa em testes de resíduos  
270 de agrotóxicos. Destacou que o Instituto selecionou um dos testes mais abrangentes, com  
271 capacidade de detectar resíduos de até 653 agrotóxicos diferentes. Citou os seguintes  
272 resultados no primeiro ciclo: não foram encontrados resíduos de diquat e paraquate em  
273 nenhum dos produtos; 6 categorias de alimentos e bebidas continham resíduos de agrotóxicos.  
274 Ainda em relação ao primeiro ciclo da pesquisa, fez os seguintes destaques: 16 (59,3%) dos  
275 produtos analisados apresentaram pelo menos um tipo de agrotóxico; 14 (51,8%) dos produtos  
276 analisados apresentavam resíduos de glifosato ou glufosinato; e todos os produtos analisados,  
277 tendo trigo como ingrediente, continham agrotóxicos. Detalhou as oito categorias de produtos  
278 analisados: Refrigerantes: Coca-cola (Coca-Cola Company), Pepsi (Ambev), Guaraná  
279 Antarctica (Ambev); Néctares: Maguary (Britivic Ebba), Del Valle (Coca-Cola Company), Su  
280 Fresh (Wow Nutrition); Bebidas de soja: Ades (Coca-Cola Company), Shefa (Shefa), Batavo  
281 (Lactalis); Cereais matinais: Sucrilhos (Kellogg's), Cereal Nescau (Nestlé), Nesfit (Nestlé);  
282 Salgadinhos: Fandangos (Pepsico), Baconzitos (Pepsico), Torcida (Pepsico), Biscoitos de  
283 água e sal: Marilan (Marilan Alimentos), Vitarella (M Dias Branco), Triunfo (Arcor), Zabet (M  
284 Dias Branco); Biscoitos recheados: Bono (Nestlé), Negresco (Nestlé), Oreo (Mondelez),  
285 Traquinas (Mondelez); e Pães de trigo: Pullman (Bimbo do Brasil), Wickbold (Wickbold), Panco  
286 (Panco), Seven Boys (Wickbold). Disse que os compostos detectados e quantificados nesses  
287 produtos foram: cabendazim, cabendazim (MBC), e benomil, cilotrina-Lambda, cipermetrina,  
288 clorpirifós, clorpirifós-metilico, bifentrina, deltametrina, fenitrotiona, glifosato, glufosinato,  
289 mlatona e primifós-metilico. Fez um destaque à detecção de carbendazim, substância com  
290 evidências de carcinogenicidade, mutagenicidade e toxicidade reprodutiva, suspensa pela  
291 ANVISA, em 2022 (em 2020, a Agência avaliou que o produto deveria ser banido do país, por  
292 possuir aspectos toxicológicos proibitivos). Em relação ao segundo ciclo da pesquisa, fez os  
293 seguintes destaques dos resultados: 14 dos 24 produtos analisados apresentaram agrotóxicos;  
294 e dos 24 produtos analisados, divididos em 8 categorias de derivados de carne e de leite, todas  
295 as categorias de produtos de carne apresentaram resíduos de agrotóxicos. Acrescentou que o

296 glifosato, agrotóxico mais vendido no mundo, é um polêmico herbicida considerado como  
297 “provavelmente carcinogênico ou capaz de causar câncer”, de acordo com a Agência  
298 Internacional para Pesquisa sobre Câncer - IARC da Organização Mundial da Saúde - OMS.  
299 Salientou que o AMPA (ácido aminometilfosfônico) é o principal derivado do glifosato e, em 3  
300 categorias de produtos de carne (empanado de frango (nugget), hambúrguer de carne bovina e  
301 salsicha), todos os produtos analisados apresentaram resíduos. O glifosato e seu metabólito  
302 AMPA foram os compostos que mais apareceram, cada um em nove dos 24 produtos  
303 analisados e duas das três marcas analisadas de requeijão apresentaram resíduos de  
304 agrotóxicos. Diante dos resultados, explicou que o Idec enviou notificações para todas as  
305 empresas responsáveis pelos produtos analisados em que foram encontrados agrotóxicos e  
306 comunicou prontamente os resultados à ANVISA e ao MAPA. Diante desse cenário, apontou  
307 ações a serem adotadas pelos diversos setores/segmentos: a) ANVISA: incluir as análises de  
308 resíduos de agrotóxicos em ultraprocessados à base de carne e leite em seu monitoramento de  
309 forma permanente e sequencial, retomar e ampliar o Programa de Análise de Resíduos de  
310 Agrotóxicos em Alimentos – PARA, realizar discussões com participação da sociedade civil  
311 para o levantamento de estudos, definição de referenciais e protocolos para o monitoramento  
312 dos limites e resíduos de agrotóxicos em ultraprocessados, tendo como foco a proteção à  
313 saúde da população; b) Legislativo e Executivo: implementar medidas efetivas para a redução  
314 da utilização de agrotóxicos, conforme preconiza o PL nº. 6.670/2016, que institui a Política  
315 Nacional de Redução de Agrotóxicos – PNARA, recusar propostas que enfraqueçam o  
316 monitoramento, controle e fiscalização de agrotóxicos como o PL nº. 1.459, de 2022 (antigo PL  
317 nº. 6.299), estabelecer regulações efetivas para desestimular a produção e consumo de  
318 ultraprocessados e de agrotóxicos, implementar medidas efetivas para estimular a produção e  
319 o consumo de alimentos orgânicos e agroecológicos, especialmente os recomendados pelo  
320 Guia Alimentar para a população brasileira, revisar as políticas de isenção fiscal de produtos  
321 prejudiciais à saúde e ao meio ambiente, como agrotóxicos e produtos ultraprocessados; c)  
322 empresas: dar transparência sobre a presença de resíduos de agrotóxicos em seus produtos,  
323 conduzir e disponibilizar os resultados de testes de agrotóxicos em seus produtos, utilizar  
324 alimentos orgânicos e de base agroecológica em suas formulações; e d) consumidores: manter  
325 uma alimentação que tenha como base os alimentos *in natura* e minimamente processados,  
326 priorizando o consumo de vegetais, e evitando o consumo de ultraprocessados, conforme as  
327 recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, consumir, preferencialmente,  
328 alimentos orgânicos ou de base agroecológica (estes são mais benéficos também do ponto de  
329 vista ambiental pela não utilização de agrotóxicos. No Mapa de Feiras Orgânicas do Idec é  
330 possível encontrar iniciativas que comercializam esses produtos em todo o país) e cobrar  
331 medidas dos legisladores que favoreçam e incentivem uma produção e consumo de alimentos  
332 mais sustentáveis. Por fim, pontuou os seguintes aspectos, para reflexão, com base nas cinco  
333 dimensões dos sistemas alimentares: 1) negócios: a comoditização dos alimentos para  
334 exportação enfraquece o abastecimento interno; 2) abastecimento e demanda: a desigualdade  
335 no acesso e oferta de alimentos não viabiliza uma alimentação saudável; 3) ecológica: a  
336 produção em larga escala, ligada ao uso intensivo de agrotóxicos, monocultura e pecuária,  
337 colabora diretamente para as mudanças climáticas; 4) saúde: os sistemas alimentares  
338 hegemônicos que privilegiam a monocultura e o consumo de ultra processados estão  
339 adoecendo a população; e 5) governança: recentes retrocessos nas políticas públicas  
340 brasileiras voltadas a SAN e do SISAN. Em continuidade às exposições, **Vanda Garibotti**,  
341 sanitarista da Divisão de Vigilância Epidemiológica do Centro Estadual de Vigilância em Saúde  
342 da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – SES/RS, expos sobre a vigilância em  
343 saúde da exposição humana aos agrotóxicos no Rio Grande do Sul. Explicou que a  
344 agropecuária é uma das principais atividades econômicas do Rio Grande do Sul e o Estado  
345 ocupa o quarto ou quinto lugar em volume de uso de agrotóxicos entre os Estados brasileiros.  
346 Todavia, lembrou que os agrotóxicos não são utilizados apenas na agricultura, possuindo  
347 múltiplas formas de utilização – inseticidas, repelentes, por exemplo. Assim, a Vigilância em  
348 Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul procura entender como se dá a  
349 exposição aos agrotóxicos: direta –trabalhadores são mais expostos, especialmente da  
350 agricultura familiar e produtores de hortaliça; e indireta – resíduos nos alimentos e na água e  
351 do que fica no ambiente, afetando toda a população. Lembrou que também é missão da  
352 Vigilância avaliar a água de abastecimento para o consumo humano e, em 2014, Portaria do  
353 RS estabeleceu o monitoramento de outros 47 parâmetros na água de consumo humano  
354 distribuído pelas companhias de abastecimento (mas este documento precisa ser revisado).  
355 Disse que a vigilância do Rio Grande do Sul, em 2022, fez análises de dois agrotóxicos,

356 glifosato + AMPA (Lacen), na água de consumo humano e outros 100 ingredientes ativos são  
357 analisados no laboratório da FIOCRUZ. Destacou que existe “invisibilidade das intoxicações”  
358 pelo setor saúde e, na linha de reverter essa situação, foram adotadas as seguintes ações:  
359 criação de GT Agrotóxicos CEVS, sensibilização da rede, atividades de educação, cursos EaD,  
360 participação em diferentes espaços e análise e divulgação dos registros. Também destacou  
361 que é meta do Plano Estadual de Saúde/RS aumentar municípios notificadores. Seguindo,  
362 apresentou dados do Sinan sobre intoxicações por grupos de agrotóxicos no Rio Grande do  
363 Sul (2019 a 2020): agrotóxico de uso agrícola - 60%; agrotóxico de uso domiciliar - 11%;  
364 raticida - 18%; agrotóxico de uso na saúde pública - 2%; e produto veterinário - 9%. Também  
365 detalhou dados sobre intoxicações não intencionais por agrotóxicos nos anos de 2019 a 2020,  
366 no RS, por princípios ativos mais registrados em cada faixa etária: <1 ano - Brodifacoum; 1 a 4  
367 anos - Brodifacoum; 5 a 9 anos - Cipermetrina; 10 a 14 anos - Glifosato; 15 a 19 anos -  
368 Glifosato; 20 a 39 anos - Glifosato; 40 a 59 anos - Glifosato; 60 a 64 anos - Glifosato; 65 a 69  
369 anos - Glifosato; 70 a 79 anos - Glifosato; e 80 anos ou mais - Glifosato. Ou seja, o Glifosato  
370 é o principal ingrediente de intoxicações agudas. Também falou sobre os danos provocados  
371 pela deriva de herbicidas hormonais com princípio ativo 2,4-D nas lavouras de uvas, maçãs,  
372 azeitonas, ameixas, pêssegos e outras culturas sensíveis no Estado, destacando que foi  
373 amplamente discutido pela agricultura. Todavia, disse que é preciso ter atenção a outros tipos  
374 de deriva de agrotóxicos, porque inclusive causam grande prejuízo aos produtores orgânicos.  
375 Por fim, apresentou os desafios urgentes: Projeto de Lei 6.299/02, aprovado na Câmara dos  
376 Deputados; exposição a partir da deriva de agrotóxicos; capacidade laboratorial instalada para  
377 vigilância e monitoramento da exposição humana e dos resíduos de agrotóxicos; política  
378 voltada para agricultura sustentável; e programa de incentivo a redução do uso de agrotóxicos.  
379 A seguir, o representante da Coordenação do Fórum Gaúcho de Combate aos impactos dos  
380 agrotóxicos e colaborador permanente da Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos e  
381 pela Vida, do Movimento Ciência Cidadã e da UCSNAL, **Leonardo Melgarejo**, falou sobre os  
382 impactos negativos dos agrotóxicos para a saúde das pessoas e o meio ambiente,  
383 considerando a sua vasta experiência na área de agroecologia. Explicou que o uso do  
384 agrotóxico não é um problema técnico, mas sim político, e que, portanto, remete à necessidade  
385 de conscientizar a sociedade para garantir a mudança desse modelo. Salientou que hoje está  
386 em risco o caminho da vida, que começou na água com aglutinação de moléculas básicas, e  
387 lembrou que a regra básica da vida é a formação de redes de apoio para melhor ocupação de  
388 território. Todavia, disse que essa regra básica de heterogeneidade em rede está sendo  
389 ofendida pelo pressuposto de que a homogeneização dos territórios é boa, o que na verdade  
390 não é. Ressaltou que o Brasil caminha no sentido de tornar-se uma grande “lavoura” (“pátria  
391 sujeita”), com homogeneização do território, contrariando, assim, a regra básica da vida, que é  
392 a heterogeneidade. Inclusive, afirmou que o estreitamento das bases alimentares está  
393 associado à expansão de culturas que dependem dos agrotóxicos (as “pastas” utilizadas nos  
394 alimentos industrializados/ultraprocessados são produzidas com milho, soja...). Salientou que,  
395 diferente do pensamento da sociedade de que é possível estabelecer modelos padronizados  
396 que são melhores para todas as pessoas (“Colonização das mentes ou colonização  
397 epistemológica”), há alternativas a serem adotadas. Nas suas palavras, é preciso considerar  
398 os dois polos de debate, um que envolve a construção planejada da ignorância da sociedade,  
399 por um lado, e outro voltado à construção da desalienação, em que espaços como o Conselho  
400 são essenciais ao processo de esclarecimento da sociedade. Seguindo, lembrou que a maior  
401 parte das epidemias que a sociedade enfrenta são zoonoses, ou seja, transferidas de outras  
402 formas de vida (animais) para os seres humanos, por conta da destruição dos habitats em que  
403 essas doenças “viviam” em equilíbrio com seus hospedeiros. Avaliou que há uma ofensa aos  
404 direitos humanos e à capacidade de trabalho que impede a construção/produção de formas  
405 alternativas de geração de alimentos que tornem desnecessários os ultraprocessados. Essas  
406 formas chocam-se com o problema dos agrotóxicos, pois essas substâncias exercem um efeito  
407 insidioso de difícil percepção. Ou seja, os agrotóxicos e a maior parte dos químicos colocados  
408 nos alimentos ultraprocessados são xenobióticos inexistentes na natureza. Assim, o  
409 organismo, buscando dar uso orgânico a essas substâncias, as incorporam nos seus  
410 processos metabólicos, causando distorções, inclusive difíceis de serem comprovadas em  
411 termos de relação causa e efeito, mas evidentes na sociedade. Citou, por exemplo, que  
412 problemas de saúde relacionados à idade, a exemplo do câncer, mais comum na velhice,  
413 acometem cada vez mais crianças (inclusive, a área de câncer infantil é uma das que mais  
414 cresce). Além disso, destacou que a disfunção em seres na fase de formação dá-se também  
415 pelo contato com essas substâncias. Afirmou que ninguém está livre de agrotóxicos e a

416 definição de limites máximos de resíduo é enganosa. Inclusive, explicou que os 27 agrotóxicos  
417 obrigatoriamente analisados no país estão em 25% dos municípios brasileiros e a  
418 periculosidade é avaliada individualmente, desconsiderando as inter-relações e conexões  
419 dentro do organismo. Além disso, lembrou que no governo anterior foram aprovados mais 2 mil  
420 agrotóxicos, ou seja, há um grande leque de possibilidades de intoxicação não avaliado.  
421 Ressaltou que no Brasil são utilizados 1 bilhão de litros de agrotóxico por ano e essas  
422 substâncias, por não desaparecem na natureza, chegam até os rios, difundindo, assim, os  
423 venenos para os organismos, uma vez que não é possível retirar essas substâncias das águas.  
424 Como alternativa, salientou que é preciso ampliar a rede de conscientização da sociedade e  
425 fortalecimento das redes que trabalham com esse processo de consciência. Além disso,  
426 afirmou, é preciso tratar esse problema de forma ampla, uma vez que afeta os seres humanos  
427 e o meio ambiente, com incentivo a outras formas de produção sem agrotóxicos. Para isso,  
428 salientou que é preciso organizar melhor a capacidade de representação das organizações e  
429 atuação junto aos representantes políticos. Inclusive, ponderou que um indicador a ser  
430 considerado nas atividades agrícolas financiadas com recursos públicos poderia ser: a prática  
431 não pode contribuir para contaminar/envenenar a água. Também salientou a importância de  
432 difundir melhor o Guia de Alimentação Saudável, inclusive nas escolas, como instrumento de  
433 conscientização. Além disso, disse que é essencial fortalecer as redes que produzem alimentos  
434 livres de agrotóxico. Frisou que a natureza estava reagindo ao processo de homogeneização  
435 do território, com sérios reflexos como enchentes, desertificação de território, entre outros.  
436 Disse que pouco se sabe sobre a exposição aos agrotóxicos, por isso, não é possível provar a  
437 relação de causa e efeito e essa falta de informações é intencional (invisibilização), sendo  
438 sustentada inclusive pela comunidade acadêmica. Fechou com a citação da bióloga **Rachel**  
439 **Carson**, no livro Primavera silenciosa “A Obrigação de suportar nos dá o direito de Saber” e  
440 agradeceu o convite em nome dos grupos que participa. Na sequência, a professora do  
441 Instituto de Saúde coletiva da UFMT, **Márcia Leopoldina Mantanari Correa**, de forma remota,  
442 apresentou os resultados de pesquisas do Núcleo de Estudos Ambientais e Saúde do  
443 Trabalhador - NEAST de Mato Grosso, com foco no envenenamento por meio da  
444 exposição/imposição aos agrotóxicos por meio dos alimentos. Começou destacando que o  
445 envenenamento por agrotóxicos é imposto por um modelo de produção pautado na  
446 monocultura, na transgenia e no consumo. Também fez referência às relações desse modelo  
447 de produção com as mudanças climáticas e crises ambientais e frisou que o modelo de  
448 produção do agronegócio está ligado ao modelo de produção de energia e de exploração  
449 mineral (com avanço para territórios, inclusive indígenas, como se observa nas terras dos  
450 yanomamis). Nessa relação econômica, disse que, de um lado, observam-se safras agrícolas  
451 recordes e aumento da concentração de renda e, de outro, mais de 33 milhões de pessoas  
452 com fome no país e 120 milhões em situação de insegurança alimentar. Explicou que Mato  
453 Grosso é o Estado brasileiro que mais usa agrotóxico e, dos 141 municípios, cerca de 60 são  
454 grandes produtores de *commodities* agrícolas. No Estado, a exposição *per capita* aos  
455 agrotóxicos foi de 65,8 litros por habitantes em 2019, e em alguns municípios estes valores  
456 ultrapassam 300 litros como Campos de Júlio, Santa Rita do Trivelato, Campo Novo do  
457 Parecis, Sapezal, Querência e Diamantino (grandes produtores agrícolas). Por outro lado, a  
458 média nacional de exposição aos agrotóxicos é de 7,3 litros por habitantes. Acrescentou que os  
459 territórios de produção de *commodities* ocupam 75% do território de produção agrícola em  
460 Mato Grosso e, em alguns municípios, esse valor é de 96%. Por outro lado, os espaços de  
461 produção de agricultura de povos tradicionais, indígenas e quilombolas, bem como  
462 assentamentos e acampamentos, são menores e estão “ilhados” entre lavouras de  
463 *commodities*. Ou seja, não há áreas livres de agrotóxicos em Mato Grosso. Detalhou que no  
464 Estado de Mato Grosso há 43 povos indígenas e 79 terras indígenas. Além disso, a maioria  
465 dos grandes rios que passam por território indígena nasce em áreas de cerrado desmatado e  
466 ocupado por lavouras. Seguindo, falou sobre o perfil de contaminação por agrotóxico, que é  
467 integrado e múltiplo – alimentos, água, ar, solo e por meio do trabalho (pulverização). Neste  
468 ponto, fez um destaque à pulverização aérea, que se configura em um crime ambiental e contra  
469 a saúde humana, pois esse tipo de prática espalha os agrotóxicos por todo o meio ambiente.  
470 Mostrou quadro com os agrotóxicos mais utilizados no Brasil, destacando que todos causam  
471 efeitos teratogênico, mutagênico e cancerígeno. Detalhou que a intoxicação humana por  
472 agrotóxicos ocorre de forma direta, relacionada ao trabalho (pelo, mucosa, via respiratória,  
473 digestiva e transplacentária) e por contaminações múltiplas, gerando adoecimento. Também  
474 falou sobre a poluição hídrica por agrotóxicos na região do Vale do Rio Juruena, com destaque  
475 à contaminação de amostras de poços artesianos de escolas, além de resíduo na chuva. Ainda

476 sobre resultados de análises, disse que nas *commodities* o maior perfil é de presença de  
477 resíduos abaixo do limite máximo de resíduos, e, nas hortaliças, 79% apresentaram resíduos  
478 (inclusive de alguns não autorizados para esta cultura). Também destacou que foram  
479 encontrados resíduos, inclusive proibidos, em culturas como pirifenoxi na soja, por exemplo, e,  
480 no caso dos vegetais, contaminação múltipla. Dentre os quarenta agrotóxicos detectados nas  
481 análises, onze são de uso proibido na União Europeia e cinco em processo de substituição;  
482 dezesseis são associados a efeitos cancerígenos; dezenove são associados à disrupção  
483 endócrina e danos reprodutivos; oito são inibidores da colinesterase; e seis possuem  
484 associação com efeitos neurotóxicos. Continuando, falou sobre o Programa de Análise de  
485 Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos – PARA, da ANVISA, explicando que, entre 2019 e  
486 2022, o Programa não fez avaliações e o último relatório foi emitido em 2018. Desse modo,  
487 frisou que é essencial que o Programa retome suas ações, incluindo a análise de produtos  
488 industrializados ultraprocessados, considerando inclusive o estudo do IDEC como subsídio.  
489 Mostrou um quadro com estudo comparativo entre limites de agrotóxicos estabelecidos no  
490 Brasil e na União Europeia para alimentos, salientando que o Brasil é bastante permissivo a  
491 esse respeito. Por fim, apresentou os desafios e as perspectivas: definição de áreas livres de  
492 agrotóxicos; proibição da pulverização aérea: controle e fiscalização das condições de uso dos  
493 agrotóxicos, inclusive misturas; suspensão do uso de agrotóxicos proibidos em outros países,  
494 cujos efeitos cancerígenos e mutagênicos sejam comprovados; fortalecer a vigilância  
495 ambiental, de alimentos e águas, intensificando ações de correção de cadeias produtivas,  
496 estruturação das equipes de vigilância e das redes de laboratórios públicos; revisão de LMR  
497 em alimentos e VMP em águas; proteção de terras indígenas, quilombolas, territórios  
498 tradicionais e seus entornos, proteção de nascentes, fontes de águas e rios; impedir o avanço  
499 do PL nº. 1.459/2022, “PL do Veneno”; fortalecimento da Política Nacional de Produção  
500 Agroecológica e Orgânica e da PL PNARA; promoção de espaços curtos de produção,  
501 comercialização e consumo, ampliando a relação campo-cidade; garantir a demarcação,  
502 regularização e proteção de terras indígenas e quilombolas; e fortalecer a reforma agrária  
503 popular e a agroecologia. Concluídas as explanações, conselheira **Fernanda Lou Sans**  
504 **Magano**, da Mesa Diretora do CNS, agradeceu aos especialistas pelas informações  
505 esclarecedoras e solicitou o envio das apresentações ao Conselho, a fim de servirem de  
506 subsídio para continuidade do debate do tema. **Manifestações.** Conselheiro **José Ramix de**  
507 **Melo Pontes Junior** saudou as pessoas convidadas pelas explanações e frisou que há dois  
508 projetos de agricultura em disputa no país, o orgânico e o agronegócio, e reiterou que a  
509 CONTAG defende a agricultura familiar orgânica saudável. Lembrou que os agrotóxicos são  
510 responsáveis por vários tipos de cânceres, entre outras doenças, e é preciso lutar contra a  
511 utilização indiscriminada desses produtos no país. Por fim, ressaltou que é preciso manter a  
512 esperança viva, o que, por si só, é um ato revolucionário. Conselheira **Myrian Coelho Cunha**  
513 **da Cruz** destacou a importância da retomada do debate deste tema e, considerando que os  
514 agrotóxicos estão em todos os lugares, disse que é preciso agir no território contra a utilização  
515 desses produtos. Também destacou a importância da vigilância nutricional e alimentar e de  
516 estar atento aos recursos alimentares nos territórios. Por fim, enfatizou que é preciso ampliar o  
517 debate deste tema em outros espaços, especialmente no Conselho Nacional Segurança  
518 Alimentar e Nutricional - CONSEA. Conselheiro **Luiz Aníbal Machado** fez um relato pessoal  
519 sobre o uso de agrotóxico para defender que o CNS aprove documento em defesa da  
520 produção de alimentos saudáveis, sem agrotóxicos. Conselheiro **João Alves do Nascimento**  
521 **Junior** manifestou preocupação com a região de Petrolina, por conta do uso indiscriminado de  
522 agrotóxicos, tendo em vista as consequências dessas substâncias para a cadeia endócrina.  
523 Também chamou a atenção para o problema da contaminação de animais por agrotóxicos,  
524 lembrando que milho e soja são os principais alimentos de animais destinados ao consumo (a  
525 maioria dos agrotóxicos é lipossolúvel, ou seja, passa para a carne animal, o que aponta para a  
526 importância da defesa sanitária animal). Destacou ainda que é preciso acabar com a  
527 autorregulação do agronegócio, definida no governo anterior, por conta dos prejuízos desse  
528 processo. Por fim, enfatizou que o problema do país é garantir alimento, haja vista o  
529 contingente de brasileiros que enfrentam o problema da fome, e não apenas a qualidade dos  
530 produtos para consumo. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** agradeceu as exposições e  
531 enfatizou que é preciso ter uma visão geral sobre o uso de agrotóxicos, para além da utilização  
532 nos alimentos, citando, por exemplo, que os agrotóxicos utilizados para tratar madeira são  
533 causadores de câncer. Também enfatizou que é preciso retomar o Programa de Análise de  
534 Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos – PARA a fim de garantir a avaliação contínua dos  
535 níveis de resíduos de agrotóxicos nos alimentos consumidos pela população. Salientou que há

536 uma guerra de conhecimento técnico, científico, político, de informação, de poder em relação a  
537 este tema, o que aponta a necessidade de debatê-lo em vários espaços - conselhos de saúde,  
538 conferências, universidades, Parlamento. Conselheiro **Roberto Campos Portela** salientou que  
539 é preciso sair do discurso antropocêntrico e tratar esse tema considerando ecologia e terra no  
540 centro do debate com vistas a encontrar soluções. Também destacou a importância de  
541 incentivar o consumo de alimentos orgânicos e agroecológicos, estimulando o consumo  
542 sustentável. Conselheiro **Clóvis Alberto Pereira** resumiu o paradoxo do Brasil, país onde uma  
543 parte da população passa fome ou come alimentos com “veneno” e, outra parcela, pequena,  
544 que consome produtos naturais, sem agrotóxicos. Salientou que agronegócio é sinônimo de  
545 morte, portanto, é necessária comunicação assertiva para que a população entenda que está  
546 consumindo veneno e lute contra o uso dessas substâncias. Conselheiro **Eduardo Maércio**  
547 **Fróes** frisou que, segundo o último relatório do PARA, mais da metade dos alimentos  
548 analisados possui resíduos de agrotóxico acima do permitido pela legislação brasileira. Nessa  
549 linha, chamou a atenção para as doenças decorrentes dessa exposição aos agrotóxicos, entre  
550 elas, vários tipos de câncer. Na linha de ações para enfrentar esse problema, apresentou a  
551 proposição da ABRALE e do Movimento Todos Juntos contra o Câncer de elaborar  
552 recomendação do CNS propondo a revogação da PEC nº. 6.299/2020 e a aprovação do PL nº.  
553 6.670/2016. Concluídas as manifestações, foi aberta a palavra às pessoas convidadas.  
554 **Retorno da mesa.** A sanitarista da Divisão de Vigilância Epidemiológica do Centro Estadual  
555 de Vigilância em Saúde da SES/RS, **Vanda Garibotti**, agradeceu o convite para debater o  
556 tema e destacou a importância dos encaminhamentos oriundos do debate. A coordenadora do  
557 Programa de Alimentação Saudável e Sustentável do IDEC (*participação virtual*), **Janine**  
558 **Giuberti Coutinho**, também manifestou apoio aos encaminhamentos e reiterou a importância  
559 de a ANVISA retomar o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos –  
560 PARA. A sanitarista da Divisão de Vigilância Epidemiológica do Centro Estadual de Vigilância  
561 em Saúde da SES/RS, **Vanda Garibotti**, informou que PARA já foi retomado e seria importante  
562 que o Programa incluísse a análise de produtos industrializados/ultraprocessados. O  
563 representante da Coordenação do Fórum Gaúcho de Combate aos impactos dos agrotóxicos e  
564 colaborador permanente da Campanha Permanente Contra os Agrotóxicos e pela Vida, do  
565 Movimento Ciência Cidadã e da UCSNAL, **Leonardo Melgarejo**, também agradeceu o convite  
566 e enfatizou a importância de debate como esses para conscientização da sociedade e  
567 definição de estratégias para o combate aos impactos dos agrotóxicos. A Professora do  
568 Instituto de Saúde coletiva da UFMT, **Márcia Leopoldina Mantanari Correa**, (*participação*  
569 *virtual*), enfatizou que é preciso retomar o debate em defesa da redução dos limites máximos  
570 de resíduos nos alimentos e da legislação sobre autorização de uso de agrotóxicos.  
571 Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, agradeceu as  
572 explanações e as intervenções e lembrou que o Conselho já aprovou a Recomendação nº.  
573 49/2019, que recomenda ao Congresso Nacional a aprovação da Política Nacional de Redução  
574 de Agrotóxicos, Projeto de Lei nº 6.670/2016 e a rejeição do Projeto de Lei nº 6.299/2002,  
575 conhecido como “Pacote do Veneno”, em virtude dos altos riscos à saúde pública que a  
576 ampliação do uso de agrotóxicos representa. Dito isso, passou aos encaminhamentos.  
577 **Deliberação: neste ponto, o Pleno do CNS decidiu que as comissões intersetoriais do**  
578 **CNS de Vigilância em Saúde – CIVS, Alimentação e Nutrição - CIAN e Saúde do**  
579 **Trabalhador - CISTT deverão dar continuidade ao debate do tema, considerando as**  
580 **proposições que surgiram do debate no Pleno, entre elas, compor GT para debater “o**  
581 **uso de agrotóxicos nos alimentos”;** elaborar recomendação do CNS propondo a  
582 **revogação da PEC nº. 6.299/2020 e a aprovação do PL nº. 6.670/2016; recomendar o**  
583 **debate do tema em vários espaços, como Conselhos Estaduais de Saúde, etapas da 17ª**  
584 **Conferência, universidades, Parlamento, entre outros; e sugerir à ANVISA que inclua a**  
585 **análise de produtos industrializados no Programa de Análise de Resíduos de**  
586 **Agrotóxicos em Alimentos – PARA.** Após esses encaminhamentos, a coordenação da mesa  
587 agradeceu novamente a presença das pessoas convidadas e, às 12h47, suspendeu a reunião  
588 para o almoço. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras na manhã do  
589 primeiro dia de reunião: **Titulares - Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira  
590 Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Doenças Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno**  
591 **de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços  
592 (CNSaúde); **Clóvis Alberto Pereira**, Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB);  
593 **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene**  
594 **Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal  
595 de Serviço Social (CFESS); **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos

596 – FENAPSI; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores  
597 – CONAM; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn;  
598 **Francisco Runja Manoel Antonio**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL;  
599 **Helena Ferreira Magalhães**, União Brasileira de Mulheres (UBM); **Heliana Neves Hemetério**  
600 **dos Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas (REDE CANDACES  
601 BR); **José Eri de Medeiros**, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde  
602 (CONASEMS); **José Ramix de Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos  
603 Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG); **José Vanilson Torres**  
604 **da Silva**, Movimento Nacional População de Rua (MNPR); **Madalena Margarida da Silva**  
605 **Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria da Conceição Silva**, União de  
606 Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Maria Thereza Almeida Antunes**, Federação  
607 Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Marisa Furia Silva**, Associação  
608 Brasileira de Autismo (ABRA); **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de Psicologia (CFP);  
609 **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Segurança  
610 Social da CUT (CNTSS); **Maurício Cavalcante Filizola**, Confederação Nacional do Comércio  
611 de Bens, Serviços e Turismo (CNC); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde (MS);  
612 **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da Indústria (CNI); **Priscila Torres da**  
613 **Silva**, Biored Brasil; **Shirley Marshal Díaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros  
614 (FNE); **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida (REDEUNIDA);  
615 **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Vitória Davi**  
616 **Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa**,  
617 Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). *Suplentes* – **Agostinho**  
618 **Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP);  
619 **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE); **João**  
620 **Alves do Nascimento**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Luiz Aníbal Vieira**  
621 **Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores – NCST; **Mauricio Sarmiento da Silva**,  
622 Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde – CONACS; **Myrian Coelho**  
623 **Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Regina Célia de Oliveira Bueno**,  
624 Articulação Nacional de AIDS – ANAIDS; **Ricardo Lotif Araújo**, Conselho Federal de  
625 Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos  
626 Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Roberto Campos Portela**, Serviço Pastoral dos  
627 Migrantes; **Ruth Cavalcanti Guilherme**, Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN); **Sylvia**  
628 **Elizabeth de Andrade Peixoto**, Retina Brasil; **Thiago Soares Leitão**, Rede Nacional de  
629 Religiões Afro Brasileiras e Saúde – RENAFFRO; **Veridiana Ribeiro da Silva**, Conselho Federal  
630 de Farmácia – CFF; e **Vitória Bernardes Ferreira**, Associação Amigos Múltiplos Pela  
631 Esclerose (AME). Retomando, às 14h10, a mesa foi composta para o item 4 da pauta. **ITEM 4**  
632 **– COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO**  
633 **– CIRHRT - Pareceres de processos de autorização, reconhecimento e renovação de**  
634  **cursos de graduação da área da saúde - Coordenação:** conselheira **Francisca Valda da**  
635 **Silva**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora  
636 do CNS. *Apresentação:* conselheira **Vitória Davi Marzola**, coordenadora adjunta da  
637 CIRHRT/CNS. Neste ponto, a coordenadora adjunta da CIRHRT/CNS, conselheira **Vitória Davi**  
638 **Marzola**, apresentou os 65 pareceres elaborados pela Comissão, sendo quarenta  
639 insatisfatórios, cinco satisfatórios com recomendações e vinte na modalidade de Educação a  
640 Distância - EaD devolvidos ao Ministério da Educação, sem análise. Começou detalhando a  
641 relação entre número de processos e atos regulatórios: cinco processos de autorização;  
642 dezessete de autorização EaD; dois de autorização vinculada a credenciamento; dois de  
643 autorização vinculada a credenciamento de campus fora de sede; 37 de reconhecimento; e um  
644 reconhecimento de curso EaD. Em seguida, falou sobre a relação entre número de processos  
645 analisados e curso: 28 de Enfermagem; três de Medicina; treze de Odontologia; e 21 de  
646 Psicologia. Sobre relação de cursos e tipo de ato regulatório: **a)** Enfermagem: dois de  
647 autorização, teze de autorização EaD, dois de autorização EaD vinculada a credenciamento,  
648 dois de autorização vinculada a credenciamento; **b)** Medicina: um de autorização e dois de  
649 reconhecimento; **c)** Odontologia: dois de autorização, um de autorização vinculada a  
650 credenciamento de campus fora da sede e dez de reconhecimento; e **d)** Psicologia: três de  
651 autorização EaD e dezenove de reconhecimento. A respeito da relação de número de  
652 processos analisados e parecer final: quarenta insatisfatórios, cinco satisfatórios com  
653 recomendações e vinte não avaliados (modalidade EaD). Finalizando, manifestou preocupação  
654 com o aumento do número de processos de cursos na modalidade EaD, 65, de dezembro de  
655 2022 a janeiro 2023. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** agradeceu a apresentação e

656 reiterou que conselhos estaduais de saúde precisam acompanhar, nos seus respectivos  
657 estados, os desdobramentos dos pareceres aprovados pelo Conselho. Lembrou que a  
658 CIRHRT/CNS também acompanha o desdobramento do seu trabalho de análise e solicitou que  
659 as demais comissões também contribuam nesse processo de acompanhamento. Dito isso,  
660 colocou em votação os pareceres. **Deliberação: os pareceres apresentados pela**  
661 **CIRHRT/CNS, sendo quarenta insatisfatórios, cinco satisfatórios com recomendações e**  
662 **vinte devoluções na modalidade EaD, foram aprovados por unanimidade.** Conselheira  
663 **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS, agradeceu a aprovação dos pareceres  
664 elaborados pela Comissão e ressaltou que a CIRHRT/CNS segue debatendo as pautas  
665 relativas à gestão do trabalho e educação em saúde, contribuindo para o objetivo fundamental  
666 do ordenamento da formação de recursos humanos para o SUS. Após essas considerações, o  
667 coordenador da mesa agradeceu a participação das coordenadoras da CIRHRT/CNS e  
668 encerrou este ponto de pauta. **ITEM 5 – SITUAÇÃO DO POVO YANOMAMI - Apresentação:**  
669 **Junior Hekurari Yanomami**, Conselho Distrital de Saúde Yanomami/RR (*participação remota*);  
670 **Luiz Paulo Paciornik Schulman**, Procurador da República em Manaus/AM (*participação*  
671 *remota*); conselheiro **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-  
672 SUL; conselheiro **Luiz Carlos Ferreira Penha**, da Coordenação das Organizações Indígenas  
673 da Amazônia Brasileira – COIAB; e Conselheiro **Francisco Runja Manoel Antonio**,  
674 representante da Articulação dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL no CNS.  
675 *Coordenação:* conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS; e  
676 conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este  
677 ponto, conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, destacou  
678 que o tema está na pauta nacional e internacional pela gravidade da situação do povo  
679 yanomami e a CISI/CNS já havia feito alertas contundentes ao Pleno do Conselho sobre o que  
680 estava ocorrendo com essa população. Também explicou, que, dada as distâncias e as  
681 condições meteorológicas, os convidados encontraram dificuldades para participar  
682 presencialmente no ponto da pauta e, sendo assim, participariam de forma remota. Comunicou,  
683 ainda, que aguardava a confirmação sobre a participação remota do Secretário da Secretária  
684 Especial de Saúde Indígena – SESAI/MS, **Weibe Tapeba**, convidado neste ponto. Conselheiro  
685 **Luiz Carlos Ferreira Penha**, da COIAB, foi o primeiro a se manifestar demonstrando  
686 solidariedade com a situação dos seus parentes Yanomami. Lembrou que o CNS, por meio da  
687 Comissão Intersetorial de Saúde Indígena – CISI/CNS, acompanha a situação há tempo, tendo  
688 as condições piorado substancialmente nos últimos anos. Em razão disso, foi enfático em dizer  
689 que é preciso definir e priorizar ações de curto, médio e longo prazo para reverter, com  
690 urgência, a situação de calamidade do povo yanomami. A propósito, fez questão de registrar a  
691 luta insana do conselheiro distrital indígena Junior Hekurari Yanomami, para que seja revertida  
692 as violações e as situações de vulnerabilidade que estão submetidos os Yanomami.  
693 Conclamou sensibilidade e apoio do CNS em defesa das pautas indígenas, tendo em vista que  
694 outros povos também enfrentam dificuldades, a exemplo do Vale do Javari. Na sequência,  
695 conselheiro **Rildo Mendes**, representante da ARPIN-SUL, agradeceu o Pleno pela pauta e  
696 disse que a grave situação Terra Indígena Yanomami é fruto da política adotada pelo governo  
697 anterior. Lembrou que o Congresso Nacional está debatendo a proposta do marco temporal,  
698 que definirá o futuro dos povos indígenas e convidou o CNS para se juntar à luta para refutar o  
699 marco temporal, porque essa proposta traz no seu bojo um novo genocídio da população  
700 indígena. Fez, ainda, referência à Recomendação do CNS nº 036/2022, proposta pela  
701 CISI/CNS, que recomenda providências orçamentárias urgentes para evitar o colapso no  
702 atendimento da saúde indígena, cujo teor foi considerado pelo GT de transmissão do novo  
703 governo a ponto de as ações já estarem sendo implementadas. Voltando à situação dos  
704 yanomami, falou que é preciso ter ação imediata de ajuda a esse povo, para que a fome, a  
705 desnutrição, as doenças infectocontagiosas parem de matar os indígenas. Para além disso,  
706 reafirmou a necessidade de se definir ações de planejamento a longo prazo para que  
707 efetivamente os problemas sejam encaminhados e resolvidos. Toda essa tragédia, segundo  
708 afirmou, é resultado do descaso do Estado brasileiro, que não se preparou adequadamente  
709 para implementar a política de saúde diferenciada nas aldeias indígenas. Por isso, defendeu  
710 que se cobre de forma intransigente e reiterada as autoridades competentes para que  
711 procedam a implementação efetiva dessa política e considerem as recomendações amiúdes  
712 feitas pelo controle social do SUS. Por fim, lembrou que o Conselho aprovou visita à aldeia  
713 indígena yanomami para verificar a situação *in loco* e frisou que é preciso garantir que ocorra o  
714 quanto antes. Na sequência, fez uso da palavra, o Procurador da República em Manaus/AM,  
715 **Luiz Paulo Paciornik Schulman** que, de início cumprimentou os integrantes da mesa e os

716 demais participantes da reunião e deixou claro que o Ministério Público Federal é parceiro dos  
717 movimentos sociais, organizações não-governamentais, lideranças indígenas, e, neste  
718 momento, dos Yanomami. Informou que foram impetradas duas Ações Cíveis Públicas, em 2017  
719 e 2020, solicitando a retirada dos garimpeiros ilegais da Terra Indígena Yanomami - TIY e  
720 pedido judicial para instalação de base de proteção etnoambiental. Para tanto, disse que partiu  
721 do Ministério Público Federal a ordem para que o Ministério da Justiça apresentasse plano  
722 operacional de ação integrada, com colaboração de diferentes órgãos do Estado brasileiro na  
723 busca de respostas integradas aos problemas apresentados. Além disso, enfatizou que há  
724 diversos procedimentos extra judiciais para tratamento dos problemas específicos da Terra  
725 Indígena Yanomami, com intenso diálogo com lideranças indígenas, movimentos sociais e  
726 serviços públicos do local. Ainda, em relação à atuação do Ministério Público Federal, chamou  
727 a atenção para as operações na esfera criminal em 2022, com avaliação de problemas,  
728 envolvendo corrupção, desvio de recursos, no Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI,  
729 causando inclusive falta de medicamentos, nomeação de pessoas sem competência técnica e  
730 sem expertise na temática indígena. Para concluir a sua intervenção remota, avocou as  
731 recomendações do MPF, dentre as quais às que se referem à ação integrada entre os órgãos  
732 públicos, substituição de pessoas ocupantes de cargos comissionadas por técnicos com  
733 conhecimento da realidade indígena, intervenção no DSEI Yanomami diante dos graves  
734 problemas apresentados. Em continuação, interveio conselheiro indígena **Luiz Carlos Ferreira**  
735 **Penha**, da COIAB que fez uma abordagem sobre a crise humanitária na TIY, no lugar do  
736 representante do Conselho Distrital de Saúde Yanomami/RR, Junior Hekurari Yanomami, que  
737 estava enfrentando dificuldade para participar da reunião de forma remota. Para melhor  
738 entendimento dos conselheiros, explicou que o território Yanomami está localizado na Floresta  
739 Amazônica, entre o Brasil (nos Estados de Roraima e do Amazonas) e a Venezuela, e que a  
740 população geral é composta por 30.600 Yanomami, distribuída em 378 comunidades. Desse  
741 total, 13 mil Yanomami e 120 comunidades foram afetadas pelo garimpo na região. Disse que  
742 dados apontam que 570 crianças Yanomami, menores de 5 anos, morreram por causas  
743 tratáveis. Dados também indicam que, a partir de 2016, a curva de destruição do garimpo  
744 assumiu uma trajetória ascendente e, desde então, tem acumulado taxas cada vez maiores.  
745 Segundo apuração feita por entidades confiáveis, o garimpo cresceu 3.350%. Falou também  
746 sobre a desassistência na área da saúde, destacando, nesse aspecto, problemas como falta de  
747 logística, medicamentos, profissionais de saúde, e sucateamento do Distrito Sanitário Especial  
748 Yanomami, enfim, tudo isso, causou a crise humanitária. Em 2021, registrou-se quase 50% dos  
749 casos de malária. Em 2020, caso de criança yanomami em estado de desnutrição e com  
750 pneumonia. Pelo quadro de descaso e abandono, denúncias foram encaminhadas ao  
751 Ministério Público Federal, ao DSEI Yanomami, à SESAI e ao Ministério da Saúde. Ainda em  
752 2021, houve agravamento no quadro de saúde na TIY, com crescimento rápido do índice de  
753 crianças desnutridas, óbitos por malária, pneumonia e desnutrição. Em 2022, aumento das  
754 taxas de mortalidade por desnutrição e pneumonia. Os desvios de medicamentos dentro do  
755 DSEI Yanomami e a falta de assistência revelam o estado de calamidade que se estabeleceu  
756 na região. Citou como exemplos, as comunidades de Auaris e Olomai, onde o índice de  
757 crianças e adultos em estado de subnutrição tem crescido potencialmente. Ainda, na sua  
758 explanação, mostrou fotos de adultos e de crianças indígenas Yanomami que ilustram e  
759 provam a veracidade de tudo o que foi falado. Concluída a explanação, o representante do  
760 Conselho Distrital de Saúde Yanomami/RR, **Junior Hekurari Yanomami**, conseguiu acessar  
761 remotamente à reunião, diretamente da região atingida do povo Yanomami. Na sua fala,  
762 reiterou a gravidade da crise humanitária na TIY, território localizado na entre a fronteira Brasil  
763 e Venezuela – Amazonas e Roraima. Explicou que a comunidade mais atingida por  
764 concentração de garimpo é a de Surucucu. Disse que o mercúrio utilizado no garimpo ilegal  
765 estava contaminando, inclusive, os peixes vendidos nos mercados, prejudicando, dessa forma,  
766 a alimentação da população toda de Roraima. Por fim, destacou que estava acompanhando de  
767 perto a situação e que seria criada uma sala de situação para tratar da crise. Conselheira **Ana**  
768 **Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, registrou sua indignação com a  
769 crise humanitária do povo Yanomami e lembrou que foram mais de 20 mil pedidos de socorro  
770 desse povo. Também manifestou sua alegria com a eleição do novo Presidente da República e  
771 as ações já adotadas para interromper o extermínio dessa população. Lembrou que a  
772 contaminação das águas por mercúrio prejudicará a todos e não somente os povos indígenas.  
773 Conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS, chamou a  
774 atenção para a assertividade da Recomendação do CNS nº 033/2022, com propostas ao Grupo  
775 de Trabalho Povos Originários, ao Grupo de Trabalho de Direitos Humanos e ao Grupo de

776 Trabalho da Saúde da Equipe de Transição para que priorizassem as demandas apresentadas  
777 pelos Yanomami e que interrompessem o genocídio em curso, fortalecendo a fiscalização e a  
778 proteção ambiental. Esse documento do CNS recomendou ainda reconhecer a situação como  
779 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - Espin e instaurar a sala de situação  
780 Yanomami. Reiterou que essas medidas foram atendidas após a posse do novo presidente da  
781 República. Concluídas as explanações, foi aberta a palavra para considerações do Pleno.  
782 Conselheira **Helena Ferreira Magalhães** manifestou indignação com o genocídio do povo  
783 Yanomami e afirmou que essa situação é reflexo do projeto político do governo anterior que  
784 fazia de apologia à violência, à morte, à destruição, com defesa do lucro e da ganância, tudo  
785 em detrimento da vida. Ressaltou que a situação do povo Yanomami agravou-se com o  
786 garimpo ilegal no território, porque contamina as águas, prejudica a flora e a fauna e gera  
787 violência contra esse povo. Lembrou, inclusive, que essa cadeia de contaminação do meio  
788 ambiente afeta os povos indígenas e terá graves prejuízos para todos. Considerando as  
789 recomendações do CNS para o enfrentamento da violência contra os povos indígenas, sugeriu  
790 que o Conselho apresente representação para denunciar o ex-Presidente Jair Bolsonaro e a  
791 ex-ministra Dalmires Alves pelo crime de genocídio contra o povo indígena Yanomami.  
792 Conselheira **Ruth Cavalcanti Guilherme** manifestou sua tristeza e indignação com a tragédia  
793 do povo indígena Yanomami, com destaque para os casos de desnutrição grave de crianças e  
794 adultos. Esclareceu que o processo de desnutrição não ocorre de uma hora para outra, é  
795 reflexo da ocupação das terras indígenas pelo garimpo ilegal, associada à negligência e falta  
796 de gestão pública, o que impediu a garantia de direitos essenciais à vida dessa população.  
797 Associada a tudo isso, frisou que o desmatamento prejudicou a caça e a poluição dos rios  
798 contaminou a água, impossibilitando a pesca. Para potencializar a gravidade da situação,  
799 lembrou de outras medidas como a extinção de programas voltados à qualidade de vida dessa  
800 população, o que impossibilitou a garantia de assistência nutricional e de saúde. A propósito,  
801 citou o caso da distribuição de cestas básicas com alimentos industrializados e  
802 ultraprocessados, desconsiderando a cultura desses povos. A tragédia que hoje acomete essa  
803 população e outras etnias, no Brasil, disse, é reflexo do desgoverno dos últimos anos, pois o  
804 governo anterior não adotou medidas para enfrentar a situação denunciada reiteradamente por  
805 diversos setores e órgãos, inclusive pelo próprio CNS. Desse modo, defendeu que o ex-  
806 Presidente da República responda pela omissão e pelo descaso do Estado brasileiro para com  
807 os Yanomami. Na mesma linha das demais intervenções, conselheiro **José Eri de Medeiros**  
808 manifestou sua indignação com a crise do povo Yanomami, avaliando que é uma afronta à  
809 Constituição Federal, notadamente, à dignidade da pessoa humana. Recordou que o  
810 Conselho, por meio da CISI/CNS, debate o tema da saúde dos povos indígenas e fez  
811 referência à visita da Comissão, que fez parte, ao Vale do Javari, lembrando que um dos  
812 resultados dessa ação foi o engajamento para a criação da SESAI/MS. Sobre a situação do  
813 povo Yanomami, sugeriu que o CNS recorresse a fóruns internacionais para denunciar a  
814 situação e solicitar investigação sobre a omissão diante das denúncias sobre a crise nos  
815 Yanomami. Por fim, solicitou que fosse definida comissão do CNS para visita *in loco* ao  
816 território yanomami, assegurando a participação do CONASEMS. O representante do Conselho  
817 Distrital de Saúde Yanomami/RR, **Junior Hekurari Yanomami**, disse que naquele momento  
818 mais de 800 Yanomami estavam internados em estado de desnutrição e muitas comunidades  
819 ficaram sem assistência alguma nos últimos quatro anos, sem ter com o que viver e sem meios  
820 para enfrentar a invasão do garimpo. Afirmou que os invasores destruíram a comunidade  
821 Yanomami, que, apesar de ser um povo valente, muitas crianças e mulheres não resistiram.  
822 Diante das diversas denúncias sem respostas, defendeu que os responsáveis sejam punidos  
823 exemplarmente pela omissão de socorro. Conselheiro **Francisco Runja Manoel Antonio**,  
824 representante da ARPIN-SUL no CNS, agradeceu ao Conselho por pautar o tema dos  
825 Yanomami e, diante da gravidade da situação, reiterou a importância de providências para  
826 punir os responsáveis e para garantir políticas públicas adequadas à proteção da saúde, dos  
827 direitos dos povos indígenas Yanomami e outros em situação crítica. Conselheira **Shirley**  
828 **Marshal Díaz Morales** também se indignou com a situação de massacre e extermínio dos  
829 povos Yanomamis e fez questão de lembrar que o governo anterior ignorou diversos pedidos  
830 de ajuda, estimulou o garimpo ilegal, no local, deixando de tomar providências, adotando  
831 cultura de morte dos povos Yanomamis. Também lembrou que o ex-Presidente foi condenado  
832 no Tribunal Permanente dos Povos por crimes contra a humanidade no que se refere à  
833 atuação negacionista no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Como encaminhamento,  
834 sugeriu a elaboração de “Carta aberta à sociedade” denunciando como o governo do  
835 Presidente Luiz Inácio Lula da Silva encontrou a situação do povo Yanomami ao assumir o

836 mandado no início de 2023. Por fim, enfatizou a importância de diálogo com Ministério da  
837 Saúde para garantir a realização de concurso público para o quadro de profissionais de saúde  
838 em áreas indígenas. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** lembrou que as cenas e imagens  
839 da situação dos Yanomami não eram desconhecidas e avaliou que o ocorrido não foi  
840 desinformação, nem indiferença, mas sim a implementação de um projeto de elite, apoiado  
841 pelo preconceito da sociedade brasileira, que permite e aceita situações dessa natureza. Disse  
842 que é preciso considerar este momento para trabalhar no sentido de modificar o estigma da  
843 sociedade em relação aos povos indígenas, à população negra e das periferias. Conselheira  
844 **Vânia Lúcia Ferreira Leite** recordou que, em 2021, a CISI/CNS tomou conhecimento sobre a  
845 situação dos povos Yanomami e, na oportunidade, constituiu GT que debateu o tema e definiu  
846 uma série de encaminhamentos. Acrescentou que essas propostas, enviadas ao Grupo de  
847 Trabalho da Saúde da Equipe de Transição, estão sendo implementadas pelo novo governo.  
848 Também enfatizou que é preciso continuar o acompanhamento das ações e serviços prestados  
849 pelo gestor a essa população, evitando que tragédia voltem a acontecer, e garantir  
850 atendimento diferenciado aos povos indígenas, tal como dispõe a Constituição Federal.  
851 Concluiu a sua fala, conclamando que os culpados pelo genocídio Yanomami sejam  
852 identificados e exemplarmente punidos. **Retorno da mesa.** O Procurador da República em  
853 Manaus/AM, **Luiz Paulo Paciornik Schulman**, (*participação remota*), agradeceu a  
854 oportunidade de debater o tema com o CNS e colocou-se à disposição para articular com as  
855 lideranças locais, inclusive, na linha do que já está previsto que é a ida do Grupo de Trabalho a  
856 TIY. Ressaltou que o Ministério Público Federal está sempre aberto ao diálogo com todos os  
857 cidadãos, órgãos públicos, conselhos e também está atuando em todas as frentes, civil,  
858 criminal e de forma técnica. Continuando, o representante do Conselho Distrital de Saúde  
859 Yanomami/RR (*participação remota*), **Junior Hekurari Yanomami**, agradeceu ao MPF pelo  
860 apoio e apelou à justiça para que responsabilize o governo anterior pelo genocídio do povo  
861 Yanomami. Também fez um agradecimento à sociedade brasileira pela solidariedade e ajuda  
862 que seu povo tem recebido desde que o novo governo e a mídia tirou o tema da invisibilidade.  
863 Conselheiro **Luiz Carlos Ferreira Penha**, representante da COIAB no CNS, agradeceu o apoio  
864 à luta em defesa dos povos indígenas, especialmente dos Yanomami, que se encontram, neste  
865 momento, morrendo de desnutrição e malária. Solicitou com veemência que as demandas  
866 apresentadas pela CISI sejam consideradas, uma vez que há muitos outros territórios  
867 indígenas em situação tão grave quanto a dos parentes Yanomami. Por fim, enfatizou a  
868 importância da implementação das deliberações da 6ª CNSI, porque esse evento representa  
869 um espaço de controle social, onde as populações indígenas têm a oportunidade de  
870 manifestarem as suas necessidades em relação às demandas de saúde. Conselheiro **Rildo**  
871 **Mendes**, representante da ARPIN-SUL no CNS, agradeceu as falas e, a propósito, fez  
872 referência ao Vale do Javari, para lembrar que as recomendações da CISI a respeito dos  
873 problemas daquela região foram apresentadas à SESAI/MS, mas as respostas dessa  
874 Secretaria não foram convincentes e nem suficientes. Como encaminhamento, defendeu que a  
875 SESAI/MS apresente um plano de trabalho, com ações e serviços para serem desenvolvidos  
876 em longo prazo para a Região do Vale do Javari. Elogiou as lideranças indígenas Yanomami,  
877 na pessoa do representante do Conselho Distrital de Saúde, **Junior Hekurari Yanomami**, pela  
878 coragem de denunciar e buscar soluções para a situação do seu povo. Frisou que neste  
879 momento de renovação, com a posse do novo governo, a esperança deve se reverter em  
880 resposta às pautas e demandas, objetivando atender o clamor dos povos indígenas no Brasil.  
881 Por fim, deixou registrado o seu desejo de dias melhores para a população indígena e para o  
882 povo brasileiro. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, explicou que  
883 Secretário da SESAI/MS, convidado a participar do debate, viu-se impossibilitado de  
884 comparecer, em razão de ter sido chamado a reunião com a Ministra de Estado da Saúde para  
885 tratar da situação dos Yanomamis. Todavia, o Secretário provavelmente teria a oportunidade  
886 de se manifestar na próxima reunião do Pleno do CNS visto que estava prevista pauta com  
887 todas as secretarias do MS. Lembrou que o Pleno do CNS aprovou visita de um Grupo de  
888 Trabalho a TIY, mas essa ação ainda não foi possível ser concretizada em razão de os riscos  
889 serem grandes por conta da presença de mais de 20 mil garimpeiros armados e instalados no  
890 local. Tudo, ressaltou, com a leniência do governo anterior. Por fim, disse ser este o momento  
891 de o controle social trabalhar junto com o Ministério da Saúde para transformar o país e  
892 devolver a dignidade para os povos indígenas. Após essas intervenções, a mesa sintetizou e  
893 colocou em votação os encaminhamentos que surgiram do debate. **Deliberação: o Pleno**  
894 **aprovou as seguintes propostas: 1) verificar o melhor momento para a visita do Grupo**  
895 **de Trabalho ao território Yanomami, já aprovada pelo Conselho, visando garantir a**

896 segurança dos seus integrantes; 2) remeter à CISI/CNS a redação de minuta de  
897 recomendação, contendo sugestões das ações e serviços de saúde a serem executadas  
898 a longo prazo para o enfrentamento dos problemas da Terra Indígena Yanomami. O  
899 documento deverá ser remetido à Mesa Diretora para apreciação; 3) delegar à CISI/CNS a  
900 elaboração de “Carta aberta à sociedade” denunciando como o governo do Presidente  
901 Luiz Inácio Lula da Silva encontrou a situação do povo Yanomami ao assumir o governo  
902 no início de 2023. Conselheira Shirley Marshal Morales, proponente desse  
903 encaminhamento, contribuirá na elaboração do documento; e 4) consultar a assessoria  
904 jurídica do CNS e dialogar com a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil - APIB e a  
905 advogada Eloísa Machado sobre como deve ser feita representação para denunciar, em  
906 corte internacional, o ex-Presidente Jair Bolsonaro pelo crime de genocídio contra os  
907 povos indígenas Yanomamis. Com esses encaminhamentos, às 16h35, a mesa encerrou o  
908 primeiro dia de reunião. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras na tarde  
909 do primeiro dia de reunião: *Titulares* - **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, Associação  
910 Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Doenças Raras – SUPERANDO;  
911 **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,  
912 Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Clóvis Alberto Pereira**, Organização Nacional de  
913 Cegos do Brasil (ONCB); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos  
914 Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais (FBH);  
915 **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS); **Fernanda Lou Sans**  
916 **Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Fernando Zasso Pigatto**,  
917 Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Francisca Valda da Silva**,  
918 Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Francisco Runja Manoel Antonio**, Articulação  
919 dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL; **Gilson Silva**, Força Sindical (FS); **Helena**  
920 **Ferreira Magalhães**, União Brasileira de Mulheres (UBM); **Heliana Neves Hemetério dos**  
921 **Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas (REDE CANDACES BR);  
922 **José Eri de Medeiros**, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS);  
923 **José Ramix de Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais  
924 Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG); **José Vanilson Torres da Silva**, Movimento  
925 Nacional População de Rua (MNPR); **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, Central Única  
926 dos Trabalhadores (CUT); **Maria da Conceição Silva**, União de Negras e Negros Pela  
927 Igualdade (UNEGRO); **Maria Thereza Almeida Antunes**, Federação Brasileira das  
928 Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Marisa Furia Silva**, Associação Brasileira de  
929 Autismo (ABRA); **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de Psicologia (CFP); **Mauri Bezerra**  
930 **dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Segurança Social da CUT  
931 (CNTSS); **Maurício Cavalcante Filizola**, Confederação Nacional do Comércio de Bens,  
932 Serviços e Turismo (CNC); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde (MS); **Nelson**  
933 **Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da Indústria (CNI); **Priscila Torres da Silva**,  
934 Bioréd Brasil; **Shirley Marshal Díaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE);  
935 **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida (REDEUNIDA); **Vânia**  
936 **Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Vitória Davi**  
937 **Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa**,  
938 Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). *Suplentes* – **Agostinho**  
939 **Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP);  
940 **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Jeová**  
941 **Pessin Fragoso**, Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV); **Luiz**  
942 **Aníbal Vieira Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores – NCST; **Luiz Carlos**  
943 **Ferreira Penha**, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB);  
944 **Mauricio Sarmiento da Silva**, Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde –  
945 CONACS; **Myrian Coelho Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Regina**  
946 **Célia de Oliveira Bueno**, Articulação Nacional de AIDS – ANAIDS; **Ricardo Lotif Araújo**,  
947 Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); **Rildo Mendes**,  
948 Articulação dos Povos Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Sylvia Elizabeth de Andrade**  
949 **Peixoto**, Retina Brasil; **Thiago Soares Leitão**, Rede Nacional de Religiões Afro Brasileiras e  
950 Saúde – RENAFRO; **Veridiana Ribeiro da Silva**, Conselho Federal de Farmácia – CFF; e  
951 **Vitória Bernardes Ferreira**, Associação Amigos Múltiplos Pela Esclerose (AME). Às 9h20,  
952 iniciou-se o segundo dia de reunião com composição da mesa para o item 6 da pauta. Antes,  
953 porém, foi informado ao Pleno do CNS que a coleta de assinaturas do segundo dia de reunião  
954 seria feita somente no período da manhã, visto que as atividades do período da tarde  
955 ocorreriam em auditório mais amplo, no âmbito das atividades do Fórum Social Mundial. **ITEM**

956 **6 – PRESTAÇÃO DE CONTAS E RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO CNS EM 2022 –**  
957 *Composição da mesa:* conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS; e  
958 **Ana Carolina Dantas Souza**, Secretária Executiva do CNS. Iniciando, a Secretária Executiva  
959 do CNS, **Ana Carolina Dantas Souza**, apresentou a prestação de contas do CNS relativa a  
960 2022. Começou lembrando que a Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, Lei nº 14.303/2022,  
961 publicada no Diário Oficial da União, de 24 de janeiro de 2022 estimou a receita e fixou a  
962 despesa da União para o exercício financeiro de 2022. Explicou que o valor inicial aprovado  
963 para o funcionamento do CNS foi de R\$ 13.500.000,00, mas esse montante foi atualizado pela  
964 SOP/ME, com corte de R\$ 810.000,00, resultando na dotação inicial de R\$ 12.690.000,00.  
965 Detalhou que essa dotação foi assim dividida: 1º Termo de Ajuste do TC 127: R\$ 8.224.331,77;  
966 e SCDP: R\$ 4.442.102,00. O total empenhado foi de R\$ 12.666.433,36, com saldo sem  
967 empenho de R\$ 223.567,00 e suplementação de R\$ 200.000,00. Portanto, o valor empenhado  
968 da dotação atualizada foi de 98,27%. Para a Organização Pan-Americana da Saúde -  
969 OPAS/OMS, referente ao 1º. Termo de Ajuste – 127 TC, destacou que os repasses foram os  
970 seguintes: 31 de dezembro de 2021: R\$ 8.000.000,00; 5 de maio de 2022: R\$ 8.224.331,77;  
971 total: R\$ 16.224.331,77. Portanto, o saldo atual é de R\$ 1.462.000,00. Seguindo, falou sobre  
972 as atividades do Termo de Cooperação, explicando que o período analisado possui suas ações  
973 programadas nos PTA 2022 e a execução corresponde às atividades técnicas e financeiras  
974 previstas no TC, entre 23 de dezembro de 2021 a 31 de dezembro de 2022. Detalhou cada um  
975 dos resultados esperados. **Resultado Esperado 1** – mecanismos de gestão e governança dos  
976 conselhos fortalecidos para ampliar a participação e o controle social: realizar atividade  
977 de planejamento estratégico com novos conselheiros nacionais de saúde; desenvolver o Plano  
978 de Comunicação do Conselho Nacional de Saúde - contratação de produtos técnicos; realizar  
979 ações de desenvolvimento e formação de conselheiros de saúde e lideranças (uma carta  
980 acordo - CEAP); apoiar o desenvolvimento da Plataforma do CNS com o Campus Virtual de  
981 Saúde Pública (continuidade das ações de 2021); apoiar ações estratégicas de  
982 desenvolvimento de competências de comunicação e informação do CNS (inclusive a  
983 renovação das licenças para ferramentas de comunicação e armazenamento de documentos  
984 do CNS em nuvem); e apoiar a realização das reuniões do Pleno do CNS – contratação de  
985 infraestrutura logística, intérpretes de LIBRAS, passagens e diárias para convidados e  
986 atividades do CNS na 178ª Reunião da Mesa Diretora e Conferência Nacional Livre,  
987 Democrática e Popular de Saúde, em São Paulo/SP. **Resultado Esperado 2** - Mecanismos  
988 fortalecidos de participação social e do monitoramento e fiscalização da implementação das  
989 políticas de saúde: apoiar estratégias de intercâmbio de experiências de participação social em  
990 âmbito nacional e internacional, com sistematização e divulgação do conhecimento produzido -  
991 Fórum Social das Resistências 2022; apoiar a realização da 17ª. Conferência Nacional de  
992 Saúde - reuniões das comissões; apoiar a realização da 6ª Conferência Nacional de Saúde  
993 Indígena - reuniões das comissões; apoiar o 15º Congresso Internacional da Rede Unida (16 a  
994 19 de junho, em Vitória/ES); e apoiar Congresso da ABRASCO (19 a 24 de novembro, em  
995 Salvador/BA). **Resultado Esperado 3** - Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de  
996 Saúde fortalecidas em sua função de assessoramento do Plenário do CNS: apoiar a realização  
997 das atividades referentes às comissões intersetoriais, câmaras técnicas e grupos de trabalho  
998 do CNS; realizar estudos técnicos para subsidiar o trabalho do Pleno, Mesa Diretora,  
999 Comissões Intersetoriais, Câmaras Técnicas e Grupos de Trabalho do CNS - contratação de  
1000 produtos técnicos (35); apoiar a realização das atividades referentes às comissões  
1001 intersetoriais do CNS (COFIN) - participação da consultoria técnica; apoiar a realização  
1002 das reuniões da Mesa Diretora do CNS; e apoiar a realização das atividades referentes à  
1003 Coordenação Nacional de Plenária dos Conselhos de Saúde. **Resultado Esperado 4** - Agenda  
1004 de valorização do trabalhador e da desprecarização das relações de trabalho no SUS e  
1005 contribuição na regulação da formação profissional em saúde promovida: realizar  
1006 estudos/pesquisas sobre novos processos de organização do trabalho; novas profissões,  
1007 incorporação tecnológica e ampliação do escopo de práticas/ano – Carta acordo DIESAT 2ª  
1008 fase e Projeto Integra (2 novas fases) - Carta Acordo Escola Nacional dos Farmacêuticos.  
1009 **Resultado Esperado 5** - Intercâmbio de experiências de participação social em âmbito  
1010 nacional e internacional, com sistematização e divulgação do conhecimento produzido  
1011 desenvolvido: apoiar estratégias de intercâmbio de experiências de participação social em  
1012 âmbito nacional e internacional, com sistematização e divulgação do conhecimento produzido -  
1013 Fórum Social das Resistências 2022; realizar atividades do projeto Observatório do Direito à  
1014 Saúde – ObservaSaúde; e apoiar o desenvolvimento de linhas de ação relacionadas à gestão  
1015 da informação e do conhecimento na área de saúde pública e controle social - Projeto

1016 com BIREME. Também falou sobre o Termo de Execução Descentralizada – PRES-013-FIO-  
1017 22 – FIOCRUZ, Projeto “Capacitar o CNS para a implementação das ações de Monitoramento  
1018 e Acompanhamento, em conjunto com a rede Conselhos, das Deliberações da 16ª Conferência  
1019 Nacional de Saúde”, detalhando: TED: 100/2021; valor total: R\$ 3.680.000,00; valor da 1ª  
1020 parcela solicitada: R\$ 368.000,00; valor da 2ª parcela solicitada: R\$ 1.438.400,00; saldo  
1021 orçamentário atual: R\$ 1.973.508,26; saldo financeiro atual: R\$ 976.551,35; e próximo relatório:  
1022 11/01/23 a 11/02/23. O repasse financeiro para a FIOTEC é feito a partir do valor inscrito em  
1023 restos a pagar no ano da assinatura, ou seja, 2021. Também detalhou as atividades do Termo  
1024 de Execução Descentralizada, de acordo com as metas. **Meta 1** - Capacitar e estruturar equipe  
1025 de apoiadores da Secretaria Executiva do Conselho, usando metodologia ativa baseada em  
1026 evidências (tecnologias sociais e digitais) que otimizem a participação efetiva no processo de  
1027 planejamento ascendente, monitoramento, acompanhamento e avaliação da implantação das  
1028 propostas aprovadas na Etapa Nacional da 16ª Conferência Nacional de Saúde, incidindo  
1029 sobre os Planos de Saúde locais, auxiliando na elaboração/execução das etapas preparatórias  
1030 municipais e estaduais da 17ª conferência nacional de saúde. **Meta 2** - Promover a realização  
1031 de atividades de devolutiva acerca das deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde  
1032 além do resultado da atuação do Conselho Nacional de Saúde no período de pandemia da  
1033 COVID-19, com a apresentação do processo de planejamento ascendente e monitoramento a  
1034 ser realizado pelo CNS e também do histórico completo de articulação, superação de desafios  
1035 e ressignificação da atuação da instância máxima do controle social em saúde no Brasil, nas  
1036 26 Unidades Federativas e Distrito Federal. **Meta 3:** Elaborar publicações e disponibilizar ao  
1037 Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, CONASS, CONASEMS, MS e para a sociedade  
1038 civil em geral, com informações da 16ª Conferência Nacional de Saúde e outras deliberações  
1039 que contribuirão para a realização da 17ª Conferência. **Meta 4:** Desenvolver plataforma e  
1040 aplicativo digital que contenha interconectividade/interoperabilidade e intercambialidade com os  
1041 demais sistemas de informação já disponíveis/existentes para acompanhamento detalhado de  
1042 monitoramento da implantação das deliberações aprovadas na 16ª Conferência Nacional de  
1043 Saúde e dos instrumentos de planejamento e orçamento. **Meta 5:** Fortalecimento do Banco de  
1044 Práticas e Soluções em Saúde (IdeiaSUS), por meio, do compartilhamento de experiências e  
1045 do acesso a soluções em saúde criativas e de sucesso, visando apoiar a gestão estratégica do  
1046 SUS com a geração de novos conhecimentos e nas tomadas de decisões para as demandas  
1047 da população ao poder público. Concluída a apresentação, conselheiro **Neilton Araújo de**  
1048 **Oliveira** registrou a presença do Presidente da Assembleia do Rio Grande do Sul, deputado  
1049 **Valdeci Oliveira** e, de pronto, agradeceu o espaço da Assembleia para realização da reunião.  
1050 O Presidente do CNS também saudou o Presidente da Assembleia do Estado e manifestou sua  
1051 alegria com a realização de mais um Fórum Social Mundial neste momento de nova esperança  
1052 para o Brasil, com a gestão do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Após essas considerações,  
1053 o Presidente da Assembleia Legislativa também se pronunciou, manifestando, inicialmente,  
1054 satisfação com a presença do Colegiado do CNS na Assembleia, que concretiza um dos  
1055 compromissos de sua gestão de “abrir o parlamento ao povo”. Na linha dos compromissos da  
1056 sua gestão, destacou as iniciativas para garantir alimento à população mais necessitada e  
1057 explicou que o novo presidente da Assembleia assumiu compromisso com a continuidade  
1058 deste movimento. Saudou o Conselho pela luta em defesa da vida, da saúde e da democracia  
1059 e desejou que neste novo momento do país o CNS seja respeitado e fortalecido. Além disso,  
1060 que continue atuando para evitar tragédias que assolam o país, como a do povo yanomami. Na  
1061 sequência, conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** apresentou o relatório de atividades do  
1062 Conselho no ano de 2022. Começou recordando o Planejamento Estratégico do Conselho  
1063 Nacional de Saúde – CNS (2022-2024), cuja primeira etapa foi realizada nos dias 23 e 24 de  
1064 maio de 2022, com o objetivo de propor e pactuar as linhas gerais de atuação do CNS para o  
1065 mandato atual. A partir dessas linhas gerais, a Mesa Diretora, as Comissões Intersetoriais, as  
1066 Câmaras Técnica, os Grupos de Trabalho e a Secretaria Executiva elaboraram seus  
1067 respectivos Planos de Trabalho. Ainda sobre a agenda do Controle Social 2022, citou os  
1068 espaços de construções sociais: 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental - 5ª CNSM; 6ª  
1069 Conferência Nacional de Saúde Indígena - 6ª CNSI; e 17ª Conferência Nacional de Saúde - 17ª  
1070 CNS. Sobre a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, lembrou que o tema central é “A  
1071 Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços  
1072 e garantia dos serviços de atenção psicossocial no SUS.” e a nova data da etapa nacional,  
1073 definida na Resolução CNS nº 682, é de 16 a 19 de maio de 2023. Detalhou as atividades das  
1074 comissões da 5ª CNSM, em 2022: treze reuniões remotas e presenciais da Comissão de  
1075 Formulação e Relatoria da 5ª CNSM; e nove reuniões da Comissão Organizadora e Executiva

1076 da 5ª CNSM. Acerca da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena - etapa nacional, lembrou  
1077 que a organização coube à Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI e ao Conselho  
1078 Nacional de Saúde – CNS e o tema foi “Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos  
1079 Indígenas: Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas”. Acrescentou que  
1080 a conferência ocorreu de 14 a 18 de novembro 2022, no Centro Internacional de Convenções  
1081 de Brasília – CICB e contou com cerca de 2.200 pessoas (delegados, convidados,  
1082 palestrantes, comissões, subcomitês, artesãos e imprensa). Em relação a 17ª Conferência  
1083 Nacional de Saúde, recordou o tema central “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a  
1084 Democracia - Amanhã vai ser outro dia!” e as etapas municipais, iniciadas em novembro de  
1085 2022, com encerramento em março de 2023. Detalhou as atividades das Comissões da 17ª  
1086 CNS: Comissão Organizadora – reuniões remotas e presenciais: seis; Comunicação,  
1087 Informação e Acessibilidade - reuniões remotas e presenciais: cinco; Articulação e Mobilização  
1088 – duas reuniões presenciais; Infraestrutura e Acessibilidade – duas reuniões presenciais;  
1089 Cultura e Educação Popular – uma reunião presencial; e Relatoria – quatro reuniões remotas e  
1090 presenciais. Também falou das atividades preparatórias para 17ª CNS, realizadas em 2022,  
1091 explicando que não possuem caráter deliberativo e visam ampliar a participação popular nos  
1092 debates dos temas propostos pela 17ª CNS. Destacou as atividades sob a responsabilidade do  
1093 CNS: 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena - 6ª CNSI – realizada em 2022; e 5ª  
1094 Conferência Nacional de Saúde Mental - 5ª CNSM – a realizar. Citou ainda iniciativas da  
1095 sociedade em 2022: Fórum Social das Resistências (27 a 30 de abril, em Porto Alegre/RS); 15º  
1096 Congresso da Rede Unida (16 a 19 de junho de 2022, em Vitória/ES); Conferência Nacional  
1097 Livre, Democrática e Popular de Saúde (5 de agosto de 2022, em São Paulo/SP); Congresso  
1098 Nacional do CONASEMS (12 a 15 de julho de 2022, em Campo Grande/MS); 14º Congresso  
1099 da Confederação Nacional das Associações de Moradores - CONAM - Democracia e Justiça  
1100 Social (julho de 2022, virtualmente); 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva – Abrascão  
1101 (19 a 24 de novembro de 2022, em Salvador/BA); 73º Congresso Brasileiro de Enfermagem -  
1102 CBEEn (16 a 19 de novembro de 2022, em Salvador/BA); Encontros Regionais do Projeto  
1103 Integra - Fase 2 (no decorrer de 2022); reuniões das Comissões Intersetoriais do CNS 2022 -  
1104 107 reuniões virtuais e presenciais; reuniões conjuntas - oito reuniões virtuais e presenciais de  
1105 Comissões Intersetoriais do CNS; Reuniões das Câmaras Técnicas e Grupo de Trabalho do  
1106 CNS 2022: onze reuniões virtuais e presenciais; e reuniões da Mesa Diretora do CNS 2022:  
1107 dezenove reuniões virtuais e presenciais. Acrescentou que as atividades da presidência do  
1108 CNS, em 2022, estão detalhadas no relatório enviado aos conselheiros e às conselheiras  
1109 nacionais de saúde no prazo regimental. Em 27 de janeiro, o CNS lançou o documentário “Se  
1110 não Fosse o SUS...”, que destaca a relevância e o protagonismo do Sistema nos últimos dois  
1111 anos, ao retratar o cotidiano dos serviços de saúde e o dia-a-dia do Controle Social no  
1112 enfrentamento à pandemia da COVID-19. O documentário é uma realização do CNS, por meio  
1113 do Projeto “Formação para o Controle Social no SUS”, em parceria com o CEAP e a  
1114 OPAS/OMS. Em 23 de fevereiro o CNS promoveu live para debater a vacinação e outras ações  
1115 contra a COVID-19, como medida de segurança sanitária, durante a volta às aulas presenciais.  
1116 3º Encontro Nacional das Comissões de Educação Permanente dos Estados e DF: o Conselho  
1117 Nacional de Saúde, por meio da Comissão Intersetorial de Educação Permanente para o  
1118 Controle Social no SUS - CIEPCSS, promoveu o encontro, nos dias 9 e 10 de junho, em  
1119 Brasília-DF. Dia 21 de junho – divulgação da lista de entidades e movimentos sociais  
1120 habilitadas e não habilitadas para o processo de composição das comissões intersetoriais do  
1121 CNS. Dias 15 e 16 de setembro – aconteceu o 9º Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e  
1122 Assistência Farmacêutica, no auditório do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio-  
1123 Manguinhos, da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, no Rio de Janeiro/RJ. De 6 a 8 de  
1124 dezembro – realização do 10ª “Renastão”. O encontro, realizado na modalidade  
1125 híbrida, reuniu profissionais, técnicos e gestores da RENAST e dos Centros de Referência em  
1126 Saúde do Trabalhador - CEREST, incluindo os representantes do controle social do SUS, com  
1127 abordagem de experiências exitosas que vêm sendo desenvolvidas nos territórios. Live:  
1128 “Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora”. Data: 31 de maio. Realização: CNS,  
1129 por meio das Comissões de Vigilância em Saúde - CIVS/CNS, de Saúde do Trabalhador e da  
1130 Trabalhadora - CISTT/CNS e de Recursos Humanos e Relações do Trabalho - CIRHRT/CNS.  
1131 Objetivo: dialogar sobre a importância da vigilância epidemiológica na produção da informação  
1132 em saúde do trabalhador e da trabalhadora e agravamentos em tempos da pandemia. Live:  
1133 CNS debateu proposta para novo modelo de financiamento do SUS. Data: 17 de julho.  
1134 Realização: CNS, por meio da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento -  
1135 COFIN/CNS. Objetivo: O objetivo foi aprofundar o debate e estender a temática para

1136 conselheiros de saúde e a sociedade em geral, através de reflexões críticas sobre o  
1137 desfinanciamento da saúde pública. Live: O Futuro da Ciência e Tecnologia, da Vigilância em  
1138 Saúde e da Assistência Farmacêutica no Brasil. Data: 1º de dezembro. Realização: CNS, em  
1139 parceria com a Escola Nacional dos Farmacêuticos - ENFar e a Federação Nacional dos  
1140 Farmacêuticos - FENAFAR. Objetivo: subsidiar lideranças e conselheiros de saúde para os  
1141 debates que estão acontecendo nas etapas municipais da 17ª Conferência Nacional de Saúde,  
1142 que será realizada de 2 a 5 de julho de 2023. Live: Dia Internacional das Pessoas com  
1143 Deficiência: “Amanhã vai ser outro dia!”. Data: 6 de dezembro. O CNS realizou a live “Dia  
1144 Internacional das Pessoas com Deficiência: Amanhã vai ser outro dia!”. O objetivo foi convidar  
1145 a sociedade a discutir estratégias para a construção de um novo amanhã, onde a invisibilidade  
1146 das pessoas com deficiência não seja mais naturalizada. Seminário: “A Vigilância em Saúde e  
1147 o Uso de Agrotóxicos no Brasil”, realizado em 29 de abril, durante o Fórum Social das  
1148 Resistências, elaborado pela CIVS/CNS, em conjunto com a CIAN. Com o objetivo de discutir  
1149 os impactos do uso de agrotóxicos, foi realizada pelas Comissões Intersetoriais de Vigilância  
1150 em Saúde e de Alimentação e Nutrição, no dia 29 de abril de 2022, a Roda de Conversa “A  
1151 Vigilância em Saúde e o Uso de Agrotóxicos no Brasil”. Esta atividade ocorreu durante o Fórum  
1152 Social das Resistências - FSR, entre os dias 26 e 30 de abril, em Porto Alegre/RS. Durante  
1153 cinco dias, cerca de vinte atividades do CNS integraram a programação do evento.  
1154 Seminário: “Vigilância em Saúde e a Saúde Única”, realizado em 27 de junho, com o objetivo  
1155 de discutir e disseminar o conceito e os benefícios da Saúde Única, promovido pelo CNS, por  
1156 intermédio da Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde - CIVS/CNS. Seminário: “Os  
1157 desafios do Saneamento Básico para a prevenção de doenças e a promoção da saúde”,  
1158 realizado em 18 de julho. Em continuidade ao ciclo de debates sobre “Temas em Vigilância em  
1159 Saúde – uma contribuição do CNS para o fortalecimento do controle social na implementação  
1160 da Política Nacional de Vigilância em Saúde – PNVS”, promovido pela CIVS/CNS. Seminários  
1161 “Diálogos sobre a Defesa do SUS”. Em 2022, o CNS e o Centro de Assessoramento em  
1162 Educação Popular - CEAP realizaram o ciclo de seminários “Diálogos sobre a Defesa do SUS”,  
1163 remotamente, com todos os Estados do país. Objetivo: promover um amplo diálogo com a  
1164 sociedade brasileira sobre a importância do Sistema Único de Saúde e o papel que o SUS  
1165 desempenhou durante a pandemia de COVID-19. Seminário Nacional - Pesquisa COVID- 19 e  
1166 Controle Social no SUS: impactos, dinâmicas, pautas e estratégias. No dia 26 de agosto, o  
1167 CNS realizou um seminário nacional para apresentar os resultados da Pesquisa COVID-19 e  
1168 Controle Social no SUS: impactos, dinâmicas, pautas e estratégias, desenvolvida em parceria  
1169 com o CEAP. A pesquisa foi desenvolvida para construir um diagnóstico sobre os impactos da  
1170 COVID-19 no controle social do SUS, bem como as alterações nas dinâmicas, pautas e  
1171 estratégias de suas instâncias. Esse trabalho está inserido no projeto de Formação para o  
1172 Controle Social do SUS, promovido pelo CNS e CEAP com apoio da Organização Pan-  
1173 Americana de Saúde - OPAS. Campanha Vacina + Mais. O CNS, o Conselho Nacional de  
1174 Secretários de Saúde - CONASS, o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde -  
1175 CONASEMS e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde -  
1176 OPAS/OMS lançaram, em junho de 2022, a campanha Vacina Mais, que tem como  
1177 objetivo incentivar a vacinação no Brasil. A campanha permanente soma esforços ao que vêm  
1178 sendo realizados a nível comunitário por gestores e trabalhadores de saúde em prol da  
1179 vacinação. A “Vacina Mais” oferece informações claras, atraentes e precisas a diferentes  
1180 públicos sobre a segurança, a importância técnica e a qualidade das vacinas disponibilizadas  
1181 pelo SUS. #CADÊORECURSO para o SUS. Campanha contra os cortes no orçamento da  
1182 Saúde para 2023: Ajude o CNS a descobrir #CADÊORECURSO para o SUS. No dia 26 de  
1183 outubro o Conselho Nacional de Saúde iniciou, nas redes sociais, a Campanha que busca  
1184 reverter a situação dos cortes orçamentários na saúde, solicitando apoio de parlamentares e  
1185 representantes governamentais. Atos normativos elaborados pelo CNS em 2022: Resoluções,  
1186 Recomendações e Moções. Em 2022, foram aprovadas pelo Pleno do CNS: 37 Resoluções; 33  
1187 Recomendações; e onze moções (esses instrumentos estão descritos no relatório enviado aos  
1188 (às) conselheiros (as) nacionais de saúde no prazo regimental). Atividades do CNS 2022  
1189 Resumo das Atividades da ASCOM/CNS. Site do CNS: matérias publicadas no site: janeiro a  
1190 dezembro de 2022: 290 (incluindo informes); engajamento do site: janeiro a dezembro de 2022:  
1191 1.824.317 usuários; 2.641.757 sessões; 3.998.728 visualizações de página; e matérias  
1192 publicadas no Susconecta, criado em 12 de fevereiro de 2016 e utilizado desde então como um  
1193 portal de notícias do CNS, de janeiro a novembro de 2022: 199. Rede Conselhos do SUS -  
1194 página criada em agosto de 2018 para cursos, seminários e outras atividades/ações: 17.383  
1195 usuários ativos; 1.388 arquivos disponíveis; e 5.240 certificados gerados; Revistas do CNS: de

1196 2011 a 2022: 21; Flickr com fotos, criado em 2013 - 31.142 até 12/12/2022; Youtube com  
1197 vídeos, criado em 2014 - de 2014 a 2022, 1.952 vídeos e, em 2022, 347 vídeos; em 12/12/2022  
1198 = 15.675 inscritos; e 154.588 mil visualizações; Instagram, criado em julho de 2019 - 2.821  
1199 publicações e 82.8 mil seguidores; Facebook, criado em 25/07/2012 - 100.402 seguidores até  
1200 12/12/2022; Youtube: Lives - 2020: 24, 2021: 31, 2022: 41, total de lives: 82; Boletins da  
1201 Comissão de Orçamento e Financiamento (Cofin) - 2022: 43; Artes produzidas (banners, cards,  
1202 papel timbrado, capa redes sociais), de janeiro a dezembro de 2022: 574 artes; matérias  
1203 publicadas na imprensa que citam o CNS - janeiro a dezembro 2020: 960, janeiro a novembro  
1204 2021: 1.128, janeiro a dezembro de 2022: 776 e total: 2.864 matérias; Relatórios CNS  
1205 publicados no site CNS - janeiro a dezembro de 2022: 6 relatórios; Publicações CNS - janeiro  
1206 a dezembro de 2022: 10; Novas páginas: 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, 17ª  
1207 Conferência Nacional de Saúde e 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental: Campanha.  
1208 Concluídas as explanações, foi aberta a palavra para manifestações. Conselheiro **José**  
1209 **Vanilson Torres da Silva** agradeceu a exposição que visaram mostrar a intensa produção e o  
1210 importante trabalho do Conselho em 2022 e fez um destaque especial às ações do Colegiado  
1211 voltadas ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, em defesa da vida e da saúde. Na linha  
1212 da comunicação, enfatizou que é importante divulgar essas informações aos Conselhos  
1213 Estaduais de Saúde e envolve-los nos processos de informação. Também manifestou alegria e  
1214 esperança de dias melhores para o povo brasileiro, na gestão do Presidente Lula. Conselheira  
1215 **Sueli Terezinha Goi Barrios** elogiou as exposições que demonstraram um pouco do que foi  
1216 feito pelo Conselho, que resistiu bravamente contra as adversidades, sempre em defesa do  
1217 SUS, da vida, do controle social e da democracia. Destacou ainda que o Conselho dispõe de  
1218 rico material para realizar formação e levar informação aos territórios e sugeriu que as  
1219 entidades deem visibilidade a esse conteúdo. Após essas considerações, o coordenador da  
1220 mesa colocou em votação a prestação e o relatório de atividades, lembrando que os  
1221 documentos completos foram enviados com antecedência aos conselheiros e às conselheiras.  
1222 **Deliberação: o Pleno do CNS aprovou, por unanimidade, a Prestação de Contas do CNS**  
1223 **relativa ao ano de 2022 e o Relatório de Atividades do CNS em 2022.** Finalizando, elogiou  
1224 todo o Pleno do CNS pela dedicação e compromisso e agradeceu o apoio da Secretaria  
1225 Executiva do CNS, bem como da assessoria técnica, ao trabalho do Colegiado. **ITEM 7 – 17ª**  
1226 **CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental – 5ª**  
1227 **CNSM. Coordenação e apresentação:** conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa  
1228 Diretora do CNS; e conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do  
1229 CNS. Neste ponto, foram feitos informes sobre o processo preparatório para realização da 17ª  
1230 Conferência Nacional de Saúde e 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental – 5ª CNSM.  
1231 Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, fez os seguintes  
1232 informes sobre a 17ª Conferência Nacional de Saúde: foi elaborado e distribuído folder com  
1233 informações sobre a Conferência; as conferências municipais, iniciadas em novembro de 2022,  
1234 encerram-se em março de 2023; as conferências estaduais ocorrerão nos meses de abril e  
1235 maio de 2023; o orçamento para realização da 17ª Conferência foi recomposto; feita realizada  
1236 comissão organizadora e, na oportunidade, foram feitos informes sobre comunicação, cultura,  
1237 infraestrutura e acessibilidade e relatoria; os regimentos das conferências devem contemplar a  
1238 possibilidade de realização de conferências livres; e cuidado com a acessibilidade para vencer  
1239 as dificuldades de acesso. Também lembrou que deve compromisso de todos os integrantes  
1240 do Conselho dar visibilidade à realização da 17ª Conferência e fazer compreender a  
1241 importância da participação no evento. Conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, da  
1242 Mesa Diretora do CNS, integrante da comissão de comunicação da 17ª Conferência, fez um  
1243 informe sobre os encaminhamentos da última reunião da comissão, entre eles, solicitar à  
1244 assessoria de comunicação – Ascom/CNS a elaboração de peças de comunicação para a 17ª  
1245 Conferência. Dito isso, abriu o espaço à equipe da Ascon para apresentação dos materiais  
1246 elaborados - peças de comunicação, artes, documentos diagramados da 17ª Conferência.  
1247 Além disso, a equipe apresentou as redes sociais do CNS, com destaque para divulgação dos  
1248 materiais relativos a 17ª Conferência. Os informes foram conhecimento. Não houve  
1249 deliberação. **ITEM 8 – ENCAMINHAMENTOS DO PLENO - Documentos editados ad**  
1250 **referendum. Comissões Intersetoriais, Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas -**  
1251 **Composição da mesa:** conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora  
1252 do CNS; e conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este  
1253 ponto de pauta, conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS, informou  
1254 que não foram produzidos documentos previamente pelas comissões, mas, diante de fatos  
1255 emergentes, foram elaborados dois documentos, durante a reunião, para serem apreciados

1256 pelo Pleno do CNS. **1) Recomendação, produzida por integrantes da Comissão**  
1257 **Intersetorial de Saúde Mental – CISM/CNS.** Recomenda medida contrária à criação do  
1258 departamento de comunidades terapêuticas no âmbito do MDAS. Conselheira **Marisa Helena**  
1259 **Alves**, coordenadora da CISM/CNS, justificou que a minuta foi produzida por integrantes da  
1260 Comissão, em virtude da criação do Departamento de Apoio às Comunidades Terapêuticas no  
1261 âmbito do Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate à Fome.  
1262 Explicou que o documento, entre outros aspectos, recomenda ao Ministério do  
1263 Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate à Fome que revogue a criação do  
1264 Departamento, considerando, entre outros aspectos, que as comunidades terapêuticas não são  
1265 por si um equipamento com efetividade comprovada para isoladamente abarcar a  
1266 complexidade de assistir pessoas em uso de substâncias psicoativas sendo incongruente  
1267 possuírem um mecanismo apoiador específico e apartado da política nacional de saúde mental  
1268 e drogas. Conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS,  
1269 detalhou que a minuta de recomendação propõe: a) ao Ministério do Desenvolvimento,  
1270 Assistência Social, Família e Combate à Fome: I - Que revogue a criação do Departamento de  
1271 Apoio às Comunidades Terapêuticas; II - Que seja iniciada a construção de articulação  
1272 interministerial (Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família  
1273 e Combate à Fome, Ministério da Justiça/SENAD e Ministério do Direitos Humanos) para  
1274 discussão da Política Nacional de Saúde Mental e Drogas em diálogo com a política nacional  
1275 sobre drogas com vistas à criação de um planejamento conjunto que compreenda o cuidado às  
1276 pessoas que usam drogas como 'cuidado em saúde' pautadas na Lei nº 10.216, de 06 de abril  
1277 de 2001, e em estruturas territoriais comunitárias que promovam a inclusão social e preservem  
1278 seus laços comunitário evitando a ruptura de vínculos societários e consequente exclusão  
1279 social; e b) ao Ministério da Saúde: I - Que promova a reestruturação do financiamento das  
1280 Redes de Atenção Psicossocial, voltada para a ampliação dos dispositivos existentes na  
1281 Portaria nº 3.088/2011, em específico os CAPS AD III, além da rede de atenção básica,  
1282 consultórios na rua, urgência e emergência, leitos em hospitais gerais, Unidades de  
1283 Acolhimento Adulto e Infantil, com vistas ao aumento de cobertura sanando a lacuna  
1284 assistencial gerada pelo desfinanciamento e pouco investimento dos últimos anos; II - Que a  
1285 destinação financeira e orçamentária que reorientou o financiamento para equipamentos de  
1286 características asilares (comunidades terapêuticas) em detrimento dos dispositivos de base  
1287 territorial comunitária gerando distorção ao preconizado pela Organização Mundial de Saúde e  
1288 orientado pela Lei nº 10.216/2001. A seguir, foi aberta a palavra para considerações. O  
1289 Presidente do CNS sugeriu que o Pleno do CNS votasse o mérito da minuta de recomendação,  
1290 uma vez que o documento fora elaborado durante a reunião. Após revisão jurídica, a  
1291 recomendação seria publicada. Conselheiro **José Vanilson Torres da Silva** apoiou a minuta,  
1292 lembrando que as pessoas em situação de rua são o principal alvo das comunidades  
1293 terapêuticas e defendeu o cuidado em liberdade. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**  
1294 registrou que apoiava o mérito da recomendação, mas gostaria de fazer a leitura do documento  
1295 na íntegra para votação. De todo, caso o Pleno do CNS definisse por votar o documento, faria  
1296 abstenção. **Deliberação: o mérito da recomendação foi aprovado por unanimidade.** Após  
1297 revisão jurídica, a recomendação seria publicada. **2) Moção de repúdio.** Moção de repúdio ao  
1298 *2º Concurso Público Nacional Unificado para Magistratura do Trabalho quanto às questões*  
1299 *ligadas aos direitos das pessoas com deficiência visual.* Conselheira **Vitória Bernardes**  
1300 **Ferreira**, coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde da Pessoa com Deficiência –  
1301 CISP/D/CNS, apresentou a moção de repúdio, produzida pela CISP/D/CNS, considerando, entre  
1302 outros aspectos, que a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD)  
1303 proíbe a discriminação baseada na deficiência em relações de emprego, incluídas as  
1304 condições de recrutamento, contratação e admissão. **Deliberação: aprovado o mérito por**  
1305 **unanimidade.** Definido esse ponto, às 11h30, a mesa encerrou a manhã do segundo dia de  
1306 reunião. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras: *Titulares* - **Ana Lúcia**  
1307 **da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e  
1308 Doenças Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de  
1309 Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Clóvis Alberto Pereira**,  
1310 Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação  
1311 Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de  
1312 Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS);  
1313 **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Fernando**  
1314 **Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Francisca**  
1315 **Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Francisco Runja Manoel**

1316 **Antonio**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL; **Gilson Silva**, Força  
1317 Sindical (FS); **Helena Ferreira Magalhães**, União Brasileira de Mulheres (UBM); **Heliana**  
1318 **Neves Hemetério dos Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas  
1319 (REDE CANDACES BR); **José Eri de Medeiros**, Conselho Nacional de Secretarias Municipais  
1320 de Saúde (CONASEMS); **José Ramix de Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos  
1321 Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG); **José Vanilson Torres**  
1322 **da Silva**, Movimento Nacional População de Rua (MNPR); **Madalena Margarida da Silva**  
1323 **Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria da Conceição Silva**, União de  
1324 Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Maria Thereza Almeida Antunes**, Federação  
1325 Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Marisa Furia Silva**, Associação  
1326 Brasileira de Autismo (ABRA); **Marisa Helena Alves**, Conselho Federal de Psicologia (CFP);  
1327 **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Segurança  
1328 Social da CUT (CNTSS); **Maurício Cavalcante Filizola**, Confederação Nacional do Comércio  
1329 de Bens, Serviços e Turismo (CNC); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde (MS);  
1330 **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da Indústria (CNI); **Priscila Torres da**  
1331 **Silva**, Biored Brasil; **Shirley Marshal Díaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros  
1332 (FNE); **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida (REDEUNIDA);  
1333 **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Vitória Davi**  
1334 **Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa**,  
1335 Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). *Suplentes* – **Agostinho**  
1336 **Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP);  
1337 **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Jeová**  
1338 **Pessin Fragoso**, Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV); **João Alves**  
1339 **do Nascimento**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Luiz Aníbal Vieira**  
1340 **Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores – NCST; **Maurício Sarmento da Silva**,  
1341 Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde – CONACS; **Myrian Coelho**  
1342 **Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Regina Célia de Oliveira Bueno**,  
1343 Articulação Nacional de AIDS – ANAIDS; **Ricardo Lotif Araújo**, Conselho Federal de  
1344 Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos  
1345 Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Ruth Cavalcanti Guilherme**, Associação Brasileira de  
1346 Nutrição (ASBRAN); **Sylvia Elizabeth de Andrade Peixoto**, Retina Brasil; **Thiago Soares**  
1347 **Leitão**, Rede Nacional de Religiões Afro Brasileiras e Saúde – RENAFRO; **Veridiana Ribeiro**  
1348 **da Silva**, Conselho Federal de Farmácia – CFF; e **Vitória Bernardes Ferreira**, Associação  
1349 Amigos Múltiplos Pela Esclerose (AME). Retomando, às 14h, a mesa foi composta para o item  
1350 9 da pauta. **ITEM 9 – ATIVIDADE DO FÓRUM SOCIAL MUNDIAL 2023 – Mesa: Direito à**  
1351 **Educação, Saúde, Cultura, Proteção e a Cidade** - Neste ponto, os conselheiros e as  
1352 conselheiras do CNS participaram da Mesa “Direito à Educação, Saúde, Cultura, Proteção e a  
1353 Cidade do FSM, no Plenário Dante Baroni. A atividade contou com a participação de  
1354 parlamentares e representantes de movimentos sociais. Na abertura do debate a professora,  
1355 escritora e filósofa Atena Beauvoir Roveda declamou um poema. A mesa foi mediada por  
1356 Negra Jaque, artista e produtora cultural e pelo presidente da União Estadual de Estudantes do  
1357 Rio Grande do Sul, Airton Silva, e contou com a participação da integrante do CNS, Ana Lúcia  
1358 Silva Marçal Padduello; da deputada estadual Stela Farias (PT), do cientista social e vereador  
1359 a ser empossado na próxima semana, Giovani Culau (PCdoB), do presidente da Confederação  
1360 Nacional das Associações de Moradores - CONAM, Getúlio Vargas; do presidente do Conselho  
1361 Federal de Psicologia - CFP, Pedro Bicalho; do presidente da Nação Hip Hop Brasil, Fred  
1362 Negro F; da Coordenadora da Aliança Internacional de Habitantes, Esther Alvarez (Peru); e de  
1363 Narrador Kanhanga, da Associação dos Angolanos Amigos RS. Conselheira **Ana Lúcia Silva**  
1364 **Marçal Padduello** fez uma fala reiterando a importância da luta para garantir direitos  
1365 legalmente definidos e lembrando que a ausência de direitos sociais como moradia digna,  
1366 alimentação saudável, educação, saneamento básico afeta diretamente a saúde. Fez  
1367 referência aos povos indígenas, que, mesmo após a promulgação da Constituição de 1988,  
1368 continuam sofrendo com a negação de direitos garantidos e defendeu o SUS, universal,  
1369 integral, equânime, sem discriminação e a democracia, para garantia da universalização da  
1370 saúde. **ITEM 10 – O CENÁRIO DOS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**  
1371 **- ODS NO CONTEXTO ATUAL – Apresentação:** **Richarlls Martins**, Rede Brasileira de  
1372 População e Desenvolvimento – REBRAPD/Fiocruz; e **Socorro Gross Galiano**, representante  
1373 da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil – OPAS (*participação remota*).  
1374 *Coordenação:* conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Maria**  
1375 **da Conceição Silva**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este ponto, o Presidente do CNS

1376 saudou as pessoas convidadas para expor sobre o tema e justificou que a Ministra de Estado  
1377 da Saúde, **Nísia Verônica Trindade Lima**, confirmou presença na reunião, mas não pode vir  
1378 por ter sido chamada à reunião com o Presidente da República, para tratar da crise humanitária  
1379 dos povos yanomamis. Dito isso, foi reproduzido vídeo, enviado pela Ministra de Estado da  
1380 Saúde, com pronunciamento dirigido ao Conselho. Na gravação, ela justifica a sua ausência e  
1381 agradece o convite para debater o tema. Também chamou a atenção para o momento em que  
1382 o país vive, em especial, a área da saúde e ressaltou que o propósito da equipe do novo  
1383 governo é a construção do Brasil e que todos estão imbuídos desse objetivo maior. Aproveitou  
1384 para parabenizar o Fórum pela magnitude das mesas e dos debates. Concluiu, reafirmando  
1385 que a sua expectativa era de que, tão logo passe as demandas deste primeiro momento de  
1386 gestão, possa estar mais disponível para atender os convites do CNS. Em seguida, conselheira  
1387 **Maria da Conceição Silva**, da Mesa Diretora do CNS, apresentou os currículos das pessoas  
1388 convidadas para expor sobre o tema e, na sequência, abriu a palavra para as apresentações. A  
1389 primeira expositora foi a representante da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil –  
1390 OPAS, **Socorro Gross Galiano**, que fez uma abordagem ampla sobre os dezessete Objetivos  
1391 do Desenvolvimento Sustentável, com foco no ODS 3 – Saúde e bem-estar: assegurar uma  
1392 vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Explicou que os ODS  
1393 são integrados e indivisíveis, com interdependência, assim, o alcance do ODS 3 exige o  
1394 alcance dos demais objetivos e o trabalho com os setores implicados. Nessa linha, as  
1395 desigualdades econômicas, sociais, políticas e culturais impactam negativamente a obtenção  
1396 de saúde e bem-estar, de forma universal e equitativa. Portanto, ODS e Direitos Humanos  
1397 estão intrinsecamente vinculados e se reforçam mutuamente. Além disso, frisou que todos os  
1398 ODS estão relacionados direta ou indiretamente à saúde e abrangem alguns indicadores e  
1399 metas específicos relacionados à saúde. Os ODS relacionados à pobreza, fome e educação,  
1400 por exemplo, ressaltam alguns dos mais importantes determinantes sociais da saúde (DSS).  
1401 No contexto atual, disse que a pandemia da COVID-19, crise sem precedentes no mundo,  
1402 impactou os determinantes sociais da saúde, aprofundando as iniquidades nas Américas. Para  
1403 melhor entendimento, detalhou o cenário dos determinantes sociais da saúde na pandemia e  
1404 no pós-pandemia: a) Pobreza - aumentou de 30,5% a 33% entre 2019 e 2020; em 2021,  
1405 houve retrocesso de 27 anos na pobreza extrema; b) Alimentação - 131,3 milhões de pessoas  
1406 na América Latina e Caribe não têm acesso a uma alimentação saudável, aumento de 8  
1407 milhões em relação a 2019; c) Educação – longo período de fechamento completo ou parcial  
1408 dos centros educativos, abandono escolar e aumento do número de estudantes sem o nível  
1409 mínimo de competências cognitivas básicas; d) Inclusão laboral – em 2020, a participação das  
1410 mulheres no mercado de trabalho retrocedeu cerca de 18 anos e, em 2022, a taxa de  
1411 desocupação permanece mais alta do que em 2019 (9.4 frente a 7.9), afetando principalmente  
1412 as mulheres; e e) Desigualdade – em 2020, o Coeficiente Gini aumentou em 0.7 pontos e os  
1413 quintis mais pobres da população foram os mais afetados pela queda da renda. Além disso,  
1414 destacou como consequência a deterioração das condições sociais com impacto direto sobre a  
1415 saúde, deterioração distribuída de maneira desigual - matriz de desigualdade social e  
1416 imunização lenta e desigual. Diante dessa situação, frisou que é necessário renovar o  
1417 compromisso para o cumprimento dos objetivos da Agenda 2030, com ênfase na equidade,  
1418 pois a pandemia aumentou a pobreza, reduziu o acesso à alimentação e aumentou as lacunas  
1419 no acesso à educação, o que afetou negativamente o cumprimento de muitos ODS. Além  
1420 disso, o período pandêmico aumentou a vulnerabilidade das mulheres, exacerbou iniquidades  
1421 de gênero e aumentou o risco de violência doméstica e interpessoal. As condições  
1422 habitacionais e a superlotação também pioraram. As pessoas que vivem em condições muito  
1423 precárias, como trabalhadores informais e migrantes, sofreram as maiores perdas de proteção  
1424 social e renda. Acrescentou que outra consequência importante da pandemia foi o aumento da  
1425 desigualdade, medida pelo coeficiente de Gini, e o agravamento do desemprego, atingindo  
1426 mais duramente os grupos socioeconômicos mais pobres. No mais, lembrou que comunidades  
1427 indígenas apresentaram maiores taxas de infecção por SARS-CoV-2 e de hospitalização por  
1428 COVID-19 que as comunidades não indígenas, e as taxas de mortalidade por COVID-19 foram  
1429 até quatro vezes maiores no menor quintil de renda que no maior quintil. Além disso, na  
1430 maioria dos países da Região, houve interrupção da prestação de serviços essenciais de  
1431 saúde. Ressaltou que o impacto da saúde sobre o desenvolvimento sustentável pode ser  
1432 evidenciado pelo retrocesso provocado pela pandemia da COVID-19 na Agenda 2030 e  
1433 mostrou a situação da América Latina e Caribe em relação a metas dos ODS, segundo a  
1434 possibilidade de alcançar o patamar definido para 2030: quase 70% das metas avaliadas pela  
1435 CEPAL, em 2022, não serão alcançadas em 2030, como resultado do impacto da pandemia,

1436 entre outros fatores; e quase 22% das metas sofreram retrocesso: pobreza, fome, saúde e  
1437 bem-estar, trabalho decente, desigualdades, violência, entre outras. Salientou que, embora se  
1438 espere que as trajetórias se recuperem nos próximos anos, permanece uma forte incerteza  
1439 quanto aos impactos de longo prazo da pandemia em todas as áreas de desenvolvimento.  
1440 Ademais, pontuou que uma lição aprendida com a pandemia foi a necessidade de considerar a  
1441 saúde na implementação de políticas públicas voltadas para o alcance das metas dos ODS.  
1442 Além disso, salientou que as interrupções nos serviços de saúde na região das Américas  
1443 ocorreram em todas as áreas prioritárias da saúde, sendo que 29% dos países relataram  
1444 interrupção nos serviços para áreas prioritárias de saúde. O Brasil está entre os 20 países que  
1445 representam 78% (mais de 14,2 milhões) de todas as crianças com dose zero do mundo (Linha  
1446 de base 2019). Falou especificamente sobre a Meta 3.6 “até 2030 reduzir pela metade o  
1447 número de mortos e feridos no trânsito”, destacando que no período anterior à pandemia, as  
1448 taxas de mortalidade no trânsito se estabilizaram na região e no mundo. Nos países em  
1449 desenvolvimento, crises sistêmicas nos sistemas de transporte público e a busca por  
1450 alternativas de emprego e a precariedade no emprego, agravadas pela pandemia,  
1451 impulsionaram a venda e circulação de modos mais vulneráveis, como as motocicletas,  
1452 aumentando a pressão sobre os sistemas de saúde. De acordo com o último relatório regional  
1453 (dados de 2019, 2016), o Caribe Latino e o Cone Sul têm as maiores proporções de colisões  
1454 fatais de motocicletas, com 57% e 30% de mortes, respectivamente. Seguindo, apontou  
1455 desafios a serem enfrentados: traduzir em ação a busca dos objetivos e metas da Agenda  
1456 2030 em sua totalidade - são indivisíveis; avançar no estabelecimento de objetivos, metas e  
1457 indicadores próprios de cada país; estabelecer metas ou indicadores globais claros,  
1458 monitoráveis e voltados para a equidade; adotar conduta mais abrangente para reduzir  
1459 iniquidades; garantir disponibilidade de dados de qualidade e comparáveis para cada um dos  
1460 28 indicadores das metas do ODS 3 nos países; assegurar acesso a dados desagregados  
1461 (sexo, gênero, idade, etnia, território, renda, educação, ocupação, classe social) para monitorar  
1462 gradientes de saúde e desigualdades. Também citou as lições aprendidas até aquele  
1463 momento: a comunidade tem papel primordial na formulação e implementação de políticas;  
1464 necessidade de adaptação das políticas ao âmbito local e aos territórios; importância do  
1465 trabalho conjunto do setor saúde com outros setores para que haja respostas efetivas; ação  
1466 coordenada entre todos os níveis de governo, destacando o papel chave dos governos locais;  
1467 necessidade de informações confiáveis e de qualidade para a tomada de decisões em tempo  
1468 hábil; Programas e políticas de saúde que compreendem ações relativas aos DSS têm um  
1469 maior impacto sobre a saúde e o bem-estar; o modelo biomédico hegemônico limita a inovação  
1470 social na resposta do setor saúde e prejudica a ação intersetorial; avaliar criticamente como as  
1471 políticas do setor saúde contribuem para a redução das iniquidades, reconhecendo, ao mesmo  
1472 tempo, que a ação sobre outros ODS é crucial para alcançar o ODS 3; e é essencial  
1473 reconhecer que a saúde é uma dimensão do desenvolvimento socioeconômico e ambiental.  
1474 Finalizando, citou oportunidades a serem consideradas: 1) Política para a retomada do avanço  
1475 rumo aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, com equidade, mediante ações sobre os  
1476 Determinantes sociais da Saúde e o trabalho intersetorial - cinco linhas de ação: ação  
1477 Intersetorial, reorientação de políticas, participação social, governança local e monitoramento e  
1478 avaliação, integrando equidade como valor universal; 2) Painel de Monitoramento de  
1479 Indicadores do ODS-3 e as desigualdades; e 3) Movimento Municípios cidades e Comunidades  
1480 Saudáveis. Salientou que os resultados do Brasil, no alcance das metas dos Objetivos de  
1481 Desenvolvimento Sustentável, impactam os resultados da Região das Américas. Ou seja, o  
1482 Brasil tem um grande potencial para impulsionar políticas, planos estratégias e inovações para  
1483 o avanço no alcance dos ODS, junto a outros países da Região. Fechou destacando que a  
1484 *oportunidade de repensar e reestruturar um futuro mais justo e mais equitativo e de pensar um*  
1485 *ponto de inflexão que impulsiona a mudança para um modelo de desenvolvimento mais*  
1486 *sustentável e ações coordenadas entre setores, instituições, níveis de governo e a*  
1487 *comunidade, tendo o setor da saúde como parceiro e motor fundamental. Para isso, são*  
1488 *necessárias políticas e intervenções desenvolvidas com as pessoas e as comunidades, como*  
1489 *a 17ª Conferência cujo tema é "Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia". Na*  
1490 *sequência, expôs o representante da REBRAPD/Fiocruz, **Richarlls Martins**, ex-conselheiro do*  
1491 *CNS, membro e fundador do GT da sociedade civil para a agenda 2030. Iniciou agradecendo o*  
1492 *convite para tratar do tema no Conselho e recordando com orgulho e satisfação o tempo que*  
1493 *esteve na condição de conselheiro nacional de saúde, o que lhe permitiu muito aprendizado.*  
1494 *Para iniciar o debate, apresentou as seguintes questões iniciais: ODM como agenda*  
1495 *reducionista: não dá conta de todas demandas globais, sendo essencial a ampliação da*

1496 participação social na construção dos Objetivos; Agenda 2030 – ODS, além de ser uma  
1497 agenda reducionista, não considerada as questões específicas dos países (em que pese a  
1498 maior parte das críticas esteja superada); o governo do ex-Presidente da República afetou  
1499 diretamente a implementação da agenda – Brasil não reportou informações internacionalmente  
1500 sobre pontos implementados ou não; governo do Presidente Lula apresenta-se para a agenda  
1501 a partir do cenário internacional e diálogo nacional; e ODS é uma agenda integradora e  
1502 intersectorial - envolve questões econômicas, ambientais e sociais. Seguindo, discorreu sobre  
1503 o VI Relatório Luz da Sociedade Civil da Agenda 2030 de Desenvolvimento – Sustentável –  
1504 Brasil, elaborado pelo Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2030 (GT Agenda  
1505 2030/GTSC A2030), que analisa a implementação dos ODS no Brasil e mostra o que o país  
1506 precisa fazer para cumprir o compromisso que assumiu junto à ONU de alcançar as metas  
1507 globais até 2030. Apresentou a classificação das metas do ODS 3, em 2022, conforme  
1508 apresentada no Relatório: 3.1 – retrocesso; 3.2 – retrocesso; 3.3 – estagnada; 3.4 –  
1509 ameaçada; 3.5 – ameaçada; 3.6 – insuficiente; 3.7 – retrocesso; 3.8 – ameaçada; 3.9 –  
1510 retrocesso; 3.a – insuficiente; 3.b – insuficiente; 3.c – ameaçada; e 3.d – ameaçada. Diante  
1511 dessa situação, detalhou que as recomendações do Relatório Luz foram as seguintes: 1)  
1512 revogar a Emenda Constitucional 95 e garantir o financiamento integral do SUS, cumprindo  
1513 com os princípios da universalidade, integralidade e equidade no acesso; 2) ampliar  
1514 investimentos em pesquisa e desenvolvimento; 3) efetivar as recomendações da OMS para  
1515 controle de DTNs; 4) aumentar o investimento no combate da HIV/AIDS, Tuberculose e  
1516 Hepatite B, inclusive aumentando recursos para políticas e estratégias de prevenção; 5)  
1517 aumentar as campanhas de vacinação e testagem e assegurar cobertura vacinal homogênea;  
1518 6) assegurar a transparência, participação e controle social da sociedade civil na formulação de  
1519 políticas de saúde; 7) promover a implementação do Plano Nacional de Enfrentamento às  
1520 DCNTs, a Política Nacional de Saúde Mental e lançar o Plano de Fortalecimento da Política  
1521 Nacional de Controle do Tabaco; 8) implementar todos os compromissos nacionais e  
1522 internacionais de saúde; e 9) adotar mecanismos inovadores para financiar a saúde e a  
1523 Agenda 2030, como a tributação de produtos não saudáveis (tabaco, álcool, alimentos  
1524 ultraprocessados) e impor limites à publicidade e promoção desses produtos. Também falou  
1525 sobre a importância do índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades, que permite  
1526 verificar a situação de cada cidade em relação à implementação do ODS 3. Além disso, citou  
1527 Nota Técnica da ACT Promoção da Saúde que defende uma reforma tributária a favor da  
1528 saúde, com tributação seletiva e elevada para produtos como tabaco, álcool e bebidas  
1529 adoçadas, que geram danos à saúde e à sociedade. No documento, a entidade recomenda:  
1530 instituição de um tributo federal específico para tabaco, com vistas a desestimular o consumo  
1531 deste produto nocivo à saúde; instituição de um tributo federal específico para bebidas  
1532 adoçadas, com vistas a desestimular o consumo deste produto nocivo à saúde; outros produtos  
1533 que causam danos à saúde, como álcool e agrotóxicos, também devem ser considerados;  
1534 adoção, prioritariamente, de um tributo que garanta a destinação dos recursos arrecadados  
1535 para políticas de prevenção na área de saúde; e eliminação de subsídios concedidos às  
1536 indústrias de bebidas adoçadas. Salientou que esta é uma discussão internacional que precisa  
1537 ser ampliada no Brasil. Também apresentou outras recomendações a serem consideradas pelo  
1538 Pleno neste momento do país: ampliar as disposições e forças para implementação da Agenda  
1539 2030; retomar o GT do CNS sobre os ODS para apoiar o trabalho das comissões; priorizar o  
1540 debate do ODS na 17ª Conferência Nacional de Saúde; mapear como os Conselhos Estaduais  
1541 e Municipais de Saúde estão debatendo a Agenda 2030 e os ODS, para capilarizar a  
1542 discussão; e reforçar a mobilização para que o governo brasileiro se comprometa a apresentar  
1543 relatório nacional voluntário sobre a implementação da Agenda 2030 e dos ODS no Brasil. Por  
1544 fim, colocou a rede de pesquisas que monitoram essa agenda à disposição para contribuir com  
1545 o trabalho do CNS. Concluídas as apresentações, foi aberta a palavra para manifestações.  
1546 Conselheira **Vitória Davi Marzola** destacou a importância do debate deste tema no CNS e  
1547 enfatizou que a pauta da educação deve ser tratada como eixo central para a implementação  
1548 da Agenda 2030 e dos ODS. Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano** agradeceu as pessoas  
1549 convidadas pelas explanações e destacou que, para garantir a implementação do ODS 3, é  
1550 essencial priorizar o cuidado com os trabalhadores da saúde. Além disso, reiterou que é  
1551 preciso priorizar o recorte da educação para implementação dos demais Objetivos, inclusive  
1552 dialogando com o Departamento de Trabalho, Gestão e Educação em Saúde/MS para  
1553 retomada da Mesa de Negociação do SUS e para implementação da carreira única do SUS, de  
1554 modo a garantir piso salarial e jornada justa para todas as categorias profissionais da saúde.  
1555 Conselheira **Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa**, na linha do ODS 3, diretriz “garantir

1556 uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas de qualquer idade (...)",  
1557 apresentou a proposta da ABRAZ de criar e regulamentar a profissão de cuidador de pessoa  
1558 idosa. Além disso, em relação ao ODS que fala da equidade de gênero, lembrou que é preciso  
1559 ações e estratégicas para modificar a cultura machista de que cabe à filha mulher cuidar do pai  
1560 ou mãe idosa com demência. Ainda em consonância com os ODS, meta "atingir o ensino  
1561 básico universal", frisou que é preciso investir na alfabetização de pessoas idosas e na  
1562 educação de jovens e adultos. Por fim, enfatizou a importância de integração das políticas  
1563 sociais públicas. Conselheiro **Antônio Magno de Sousa Borba** saudou os expositores pelas  
1564 brilhantes apresentações e, acerca do Relatório Luz, destacou o diagnóstico de que o Brasil  
1565 não apresenta progresso satisfatório em relação a nenhuma das 169 metas dos dezessete  
1566 Objetivos, sendo que 54% das metas estão em retrocesso, 16% estagnadas, 12% ameaçadas  
1567 e 7,7% com progresso suficiente. Desse modo, salientou que o Conselho possui importante  
1568 papel no desenvolvimento efetivo desses Objetivos. Conselheira **Priscila Torres da Silva**, em  
1569 alusão à meta 3.8 do ODS, defendeu o fortalecimento do Programa Nacional de Imunização,  
1570 da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, da "alfabetização em saúde" para incentivar  
1571 o autocuidado adequado em saúde e o uso racional dos recursos do SUS. Conselheira  
1572 **Francisca Valda da Silva** também saudou as pessoas convidadas pelas explicações e  
1573 enfatizou a importância de maiores esclarecimentos sobre as dificuldades estruturais para a  
1574 concretização da Agenda 2030 e dos ODS, entendendo que as Comissões do Conselho  
1575 podem contribuir na implementação dessas políticas. Salientou que é preciso garantir  
1576 investimento no parque tecnológico, incorporação de novas tecnologias no rol de  
1577 procedimentos, reforma tributária e valorização dos trabalhadores da saúde. Conselheira  
1578 **Dulcilene Silva Tiné** cumprimentou a mesa pelas explicações e avaliou que o CNS pode  
1579 protagonizar movimento, em parceria com os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde,  
1580 para adoção de ações nas três esferas voltadas à implementação das metas do ODS 3.  
1581 Conselheira **Heliana Neves Hemetério dos Santos** também agradeceu as explicações,  
1582 especialmente do pesquisador Richarlls Martins pela linguagem acessível e de fácil  
1583 compreensão. Fez referência ao dia da visibilidade trans e, em alusão ao ODS 5, "fim da  
1584 discriminação contra mulheres e meninas", destacou a importância de acolher neste grupo  
1585 crianças e adolescentes trans - lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais. Também foi aberta  
1586 a palavra para outros convidados que não conselheiros nacionais: é preciso definir orientação  
1587 para implementação das metas dos ODS; é necessário fortalecer outros conselhos de políticas  
1588 públicas, como o CONSEA, para que contribuam no processo de implementação da Agenda  
1589 2030 e dos ODS; é preciso lutar contra a privatização para garantir acesso à água e ao  
1590 saneamento; e é importante orientar conselhos estaduais e municipais para que contribuam na  
1591 implementação dos Objetivos. **Retorno da mesa.** A representante da OPAS/OMS no Brasil  
1592 (*participação remota*), agradeceu a oportunidade de participar deste debate e salientou que o  
1593 Conselho pode protagonizar a retomada da implementação da Agenda 2030 e das metas dos  
1594 ODS no país, de modo a garantir justiça social para as pessoas que sofrem com a  
1595 discriminação e falta de acesso a serviços. Por fim, colocou a OPAS novamente à disposição  
1596 para contribuir com esta e outras importantes pautas. O representante da REBRAPD/Fiocruz,  
1597 **Richarlls Martins**, agradeceu as manifestações e convocou todas as pessoas a conhecerem o  
1598 Relatório Luz, porque apresenta série histórica sobre a produção do Estado Brasileiro acerca  
1599 dessa agenda, de 2015 a 2022. Também sugeriu ao Conselho a definição de agenda de  
1600 debate sobre a Agenda 2030 e os ODS com as comissões do Conselho, em diálogo com a  
1601 coordenação dessas comissões e a definição de um "dia" para retomada do debate desses  
1602 temas em todos os Conselhos Estaduais de Saúde e os conselhos de saúde das capitais. Por  
1603 fim, colocou-se à disposição para contribuir nesse processo de retomada do debate do ODS 3  
1604 pelo controle social, tendo o CNS como protagonista. Após essas considerações, o Presidente  
1605 do CNS sintetizou os encaminhamentos que emergiram do debate, alertando que, por conta da  
1606 exiguidade de tempo, eventuais ajustes nas propostas poderiam ser feitos posteriormente.  
1607 **Deliberação: o Pleno decidiu: a) retomar o Grupo de Trabalho do Conselho para debate**  
1608 **dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – ODS, tendo por subsídio o Relatório**  
1609 **Luz 2015-2022; b) solicitar ao novo governo brasileiro que apresente o relatório sobre o**  
1610 **tema; c) incidir sobre o Objetivo 3 - Boa Saúde e Bem-Estar - assegurar uma vida**  
1611 **saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades; d) debater o tema dos**  
1612 **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – ODS na 17ª Conferência Nacional de**  
1613 **Saúde; e) definir um "dia" para retomada do debate dos ODS em todos os Conselhos**  
1614 **Estaduais de Saúde e os conselhos de saúde das capitais; e f) definir agenda de debate**  
1615 **dos ODS nas comissões do Conselho, em diálogo com a coordenação desses espaços.**

1616 Por conta da exiguidade de tempo, acordou-se que eventuais ajustes nas propostas de  
1617 encaminhamento poderiam ser feitos posteriormente. Definido esse ponto, a mesa agradeceu  
1618 novamente a representante da OPAS/OMS e do representante da REBRAPD/Fiocruz neste  
1619 debate e passou ao encerramento da reunião. **ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo a  
1620 tratar, às 18h05, o Presidente do CNS encerrou a 338ª Reunião Ordinária do CNS, realizada no  
1621 âmbito do Fórum Social Mundial da Saúde 2023, agradecendo a participação de todas as  
1622 pessoas.