

RESOLUÇÃO Nº 613, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018.

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

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

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

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

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

Resolve

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

RONALD FERREIRA DOS SANTOS
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

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

GILBERTO OCCHI
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO

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

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS, TEMA CENTRAL E EIXOS DE DISCUSSÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I – Saúde como direito;

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

III – Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

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

CAPÍTULO II DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO III DA PARTICIPAÇÃO

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

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

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

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

- a) 50% de representantes de usuárias e usuários;
- b) 25% de representantes das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde; e
- c) 25% de representantes de gestoras e gestores e prestadores de serviços de saúde.

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

CAPÍTULO IV ELEIÇÃO DE DELEGADAS E DELEGADOS

Art. 10 Em todas as etapas da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) será assegurada a paridade das Delegadas e dos Delegados representantes dos Usuários em

relação ao conjunto das Delegadas e dos Delegados dos demais segmentos, no conjunto dos eleitos, obedecendo ao previsto na Resolução CNS nº 453/2012 e na Lei nº 8.142/1990, sendo assim configurada a participação:

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

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

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

e

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

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

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

CAPÍTULO V

DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO ESTADUAL E DO DISTRITO FEDERAL PELA VIA HORIZONTAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VI DAS DIRETRIZES E PROPOSTAS

Art. 16 Para efeito da 16ª CNS (8ª+8), compreende-se Diretriz como o enunciado de uma ideia abrangente, que indica caminho, sentido ou rumo. É formulada em poucas frases, de modo geral em apenas uma ou duas, de modo sintético. Embora

possa conter números e ser fixada no tempo e no espaço, isto não é indispensável, pois esse detalhamento cabe aos objetivos e metas definidos nos planos de ação. Desse modo, uma diretriz deve ser compreendida como uma indicação essencialmente política.

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

CAPÍTULO VII DIRETRIZES PARA A ETAPA MUNICIPAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII DIRETRIZES PARA A ETAPA ESTADUAL E DO DISTRITO FEDERAL

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

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

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

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

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

§2º Delegadas e Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde e Conselho de Saúde do Distrito Federal, constituindo, em seu conjunto, até 10% (dez por

cento) do número total das Delegadas e dos Delegados eleitos nas Conferências Municipais e das Regiões de Saúde do Distrito Federal.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 38 As inscrições das Delegadas eleitas e dos Delegados eleitos, titulares e suplentes para a Etapa Nacional devem ser enviadas à Comissão Organizadora

Nacional, através do Portal da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), até 21 de junho de 2019.

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

CAPÍTULO IX DIRETRIZES PARA A ETAPA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

Art. 43 Das deliberações nos Grupos de Trabalho:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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