



1
2
3
4
5
6

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52

**ATA DA TRICENTÉSIMA DÉCIMA OITAVA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO
NACIONAL DE SAÚDE – CNS**

Aos dois e três dias do mês de julho de 2019, realizou-se a Tricentésima Décima Oitava Reunião Ordinária do CNS. O primeiro dia ocorreu no Conselho Federal de Psicologia – CFP, Edifício Via Office - SAF SUL, Quadra 2, Bloco B, Asa Sul, Brasília/DF e o segundo dia no Plenário do Conselho Nacional de Saúde “Omlton Visconde”, Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, 1º andar, Brasília/DF. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, deu início à sessão saudando os presentes e justificando a mudança de data da 318ª Reunião, prevista anteriormente para os dias 13 e 14 de junho. Também registrou que a 319ª Reunião Ordinária do CNS ocorreria em sequência, nos dias 3 e 4 de julho. Feitas essas considerações iniciais, apresentou os objetivos da 318ª RO: **1)** dar continuidade ao Planejamento Estratégico do Conselho Nacional de Saúde; **2)** conhecer a nova estrutura do Ministério da Saúde; e **3)** deliberar sobre a composição das Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde para o triênio 2019/2022. Em seguida, procedeu ao primeiro item da reunião. **ITEM 1 – APROVAÇÃO DA PAUTA DA 318ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Coordenação:** conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS. **Deliberação: a pauta da 318ª Reunião Ordinária do CNS foi aprovada.** As atas da 316ª e 317ª Reuniões Ordinárias seriam apreciadas e votadas na 319ª Reunião Ordinária do CNS. **ITEM 2 – EXPEDIENTE - Justificativa de ausências. Apresentação de Convidados (as), novos Conselheiros (as) e Coordenadores (as) de Plenária de Conselhos de Saúde. Informes. Datas representativas para a saúde no mês de junho. Coordenação:** conselheira **Elaine Junger Pelaez**, da Mesa Diretora do CNS; e **Ana Carolina Dantas Souza**, Secretária-Executiva do CNS. **Justificativas de ausências – justificativas enviadas com antecedência:** conselheira **Altamira Simões dos Santos de Souza**; conselheira **Dulcilene Silva Tiné**; e conselheiro **João Donizeti Scaboli**; e **justificativas apresentadas durante a reunião:** **Luiz Henrique Mandetta**; e **João Gabbardo do Reis. Apresentação de Convidados (as), novos Conselheiros (as) e Coordenadores (as) de Plenária de Conselhos de Saúde – novos conselheiros: I – Usuários: Titular: Delmiro José Carvalho Freitas** - Articulação Brasileira de Gays - ARTGAY – (substituindo José Felipe dos Santos); **1º Suplente: Gyselle Saddi Tannous**, Federação Nacional das Associações Pestalozzi - FENAPESTALOZZI (substituindo Telmo Silva Hoelz); **IV – Governo Federal; 2º Suplente: Fabiana Raynal Floriano** - Ministério da Saúde; **1º Suplente: Ministério da Saúde - Silvia Nobre Lopes** (substituindo Marco Antônio Toccollini); **2º Suplente: Ministério da Saúde - Daniela de Carvalho Ribeiro** substituindo Allan Nuno Alves de Sousa). **Datas representativas para a saúde no mês de junho – Não houve. Informes. 1)** Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** informou a publicação de decreto que redefine a composição do Comitê Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas –CONATRAP, sem contemplar representação do Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde. Em que pese essa mudança, destacou a importância de garantir a participação desses dois órgãos nesse espaço. **2)** Conselheira **Evalcilene Costa dos Santos** informou que a nova estrutura do Ministério da Saúde trouxe prejuízos para a área de DST/AIDS, tendo em vista a extinção do departamento que tratava desta temática. Disse que essa mudança colocava em risco a luta do movimento e a política DST/AIDS que era uma referência mundial. Além disso, por conta dessa definição, Estados estavam desmontando o que existia nessa área. **ITEM 3 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – Coordenação:** conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS. **Apresentação:** **Paulo César Carbonari**, do Centro de Educação e Assessoramento Popular - CEAP. O

53 objetivo geral do planejamento é gerar uma cultura de fortalecimento dos compromissos
54 coletivamente estabelecidos porque oportuniza o fortalecimento do propósito de “construir
55 junto um caminho comum” para, desta forma, garantir que o Conselho Nacional de Saúde
56 responda aos desafios que a realidade lhe apresenta, organizando as condições para que
57 realize sua missão e seus objetivos. Os objetivos específicos do planejamento são: **1)**
58 estabelecer a orientação da condução da ação do CNS nos próximos três anos; **2)**
59 diagnosticar fatores internos e externos e buscar estratégias para viabilizar ações
60 consistentes e coerentes, situadas e contextualizadas, para transformador as realidades; e **3)**
61 explicitar/detalhar os elementos da visão de futuro capazes de direcionar as decisões e as
62 ações do CNS, assim como os caminhos, as estratégias e as ações centrais a serem
63 adotadas para atingir o que se quer. O Planejamento contou com duas etapas, a primeira,
64 realizada com todo o Pleno do CNS, titulares e suplentes, nos dias 14 e 15 de maio de 2019
65 e a segunda, com os titulares do Pleno do CNS, em 3 e 4 de julho de 2019. Na primeira foi
66 feito um levantamento de subsídios para a elaboração do Planejamento Estratégico. Na
67 segunda, a validação de aspectos de diagnóstico, normativos e a elaboração da orientação
68 da ação. Entre as etapas, houve uma sistematização, feita pela consultoria, que foi
69 submetida à Mesa para conhecimento e posicionamento a fim de subsidiar a solução de
70 eventuais pendências. O programa de trabalho proposto para o Planejamento é composto de
71 quatro etapas: **1) Diagnóstico Situacional:** a ser realizado por meio das seguintes estratégias:
72 **a)** retomada da referência institucional (natureza, atribuições e missão do CNS; **b)** realização
73 de momento de reflexão crítica sobre a situação geral e seus impactos na política de saúde e
74 no CNS e os desafios dali emergentes para o controle social em saúde; **c)** análise situacional
75 do CNS (FOFA/SWOT e seu aprofundamento), sendo utilizadas, para construção, dinâmicas
76 metodológicas diversas de elaboração individual e grupos e pactuação possível em plenária;
77 **2) Definição Normativa:** realizada por meio das seguintes estratégias **a)** desenho de
78 expectativa para o triênio; **b)** identificação da problemática central; **c)** elementos para
79 formular diretrizes de objetivos estratégicos; sendo que para sua construção serão utilizadas
80 dinâmicas metodológicas de elaboração individual e grupos e pactuação possível em
81 plenária. Obs. Estas duas partes do programa serão construídas com base no levantamento
82 a ser feito na primeira etapa pela consultoria e apresentadas à mesa que poderá fazer
83 consulta; **3) Orientação da Ação:** realizada por meio das seguintes estratégias **a)** definição da
84 estrutura do Plano de Ação (grandes marcos de orientação); **b)** detalhamento da atuação
85 com definição de Projetos e Ações (e o detalhamento dessas indicando as estratégias e os
86 resultados esperados e prazo de implementação) - elaborados na segunda etapa com base
87 em esquema proposto a ser apresentada pela Consultoria; e **4) Operacionalização, Gestão e**
88 **Monitoramento e Avaliação:** realizada por meio da orientação geral para a construção, em
89 seguimento, de estratégias para a elaboração de: **a)** orientação para a elaboração dos planos
90 operacionais; **b)** elaboração de uma proposta de gestão do Plano; **c)** elaboração de proposta
91 para o monitoramento e de avaliação (o que inclui dinâmica de replanejamento), que será
92 feito como subsídio à Mesa do CNS no final dos trabalhos da segunda etapa. Os produtos
93 esperados são os seguintes: **Produto 1:** Relatório da Primeira Etapa. **Produto 2:** Documento
94 para Consulta. **Produto 3:** Relatório da Segunda Etapa. **Produto 4:** Documento de
95 Planejamento. **Produto 5:** Orientação para Gestão do Plano. Nesse primeiro momento, o
96 facilitador procedeu à validação de aspectos de diagnóstico, normativos e a elaboração da
97 orientação da ação. Concluído o período da manhã do primeiro dia de reunião, a mesa
98 suspendeu para o almoço. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras:
99 *Titulares* - **Albanir Pereira Santana**, Federação Nacional das Apaes – FENAPAES; **Ana**
100 **Lúcia da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças
101 Reumáticas e Raras – SUPERANDO; **André Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional dos
102 Bispos do Brasil – CNBB; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de
103 Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNSaúde; **Delmiro José Carvalho Freitas**,
104 Articulação Brasileira de Gays – ARTGAY; **Denise Torreão Correa da Silva**, Conselho
105 Federal de Fonoaudiologia – CFFA; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais
106 – FBH; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social – CFESS; **Elisabete**
107 **Pimenta Araújo Paz**, Conselho Federal de Enfermagem – COFEN; **Fernando Zasso**
108 **Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Joana Batista**
109 **Oliveira Lopes**, Federação Nacional dos Odontologistas – FNO; **José Araújo da Silva**,
110 Pastoral da Pessoa Idosa – PPI; **Jupiara Gonçalves Castro**, Federação de Sindicatos de
111 Trabalhadores Técnicos-Administrativos das Instituições de Ensino Superior Pública do Brasil
112 – FASUBRA; **Lais Alves de Souza Bonilha**, Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia

113 – ABENFISIO; **Lenir dos Santos**, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de
114 Down – FBASD; **Luiz Aníbal Vieira Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores –
115 NCST; **Luiz Carlos Medeiros de Paula**, Federação Nacional das Associações e Entidades
116 de Diabetes – FENAD; **Marisa Furia Silva**, Associação Brasileira de Autismo – ABRA;
117 **Moisés Longuinho Toniolo de Souza**, Articulação Nacional de Luta Contra a AIDS –
118 ANAIDS; **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde; **Rildo Mendes**, Articulação dos
119 Povos Indígenas da Região Sul – ARPIN-SUL; **Shirley Marshal Diaz Morales**, Federação
120 Nacional dos Enfermeiros – FNE; **Simone Maria Leite Batista**, Articulação Nacional de
121 Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde – ANEPS; **Solimar Vieira da Silva**
122 **Mendes**, Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS –
123 Unasus/sindical/SINAUS; **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede
124 Unida – REDEUNIDA; e **Valdenir Andrade França**, Coordenação das Organizações
125 Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB. *Suplentes* - **Adauto Vieira de Almeida**,
126 Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais – MBHV; **Adolorata Aparecida**
127 **Bianco Carvalho**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Carlos Alberto Eilert**,
128 Conselho Federal de Educação Física - CONFEEFC; **Daniela Buosi Rohlfs**, Ministério da
129 Saúde; **Daniela de Carvalho Ribeiro**, Ministério da Saúde; **Elgiane de Fátima Machado**
130 **Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB; **Evalcilene Costa dos**
131 **Santos**, Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas – MNCP; **Fernanda Lou Sans**
132 **Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Francisca Valda da Silva**,
133 Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Geordeci Menezes de Souza**, Central Única
134 dos Trabalhadores – CUT; **Geraldo Adão Santos**, Confederação Brasileira de Aposentados,
135 Pensionistas e Idosos – COBAP; **Giancarlo de Montemor Quagliarello**, Conselho Federal
136 de Odontologia – CFO ; **Gláucia Tamayo Hassler Sugai**, Ministério das Cidades; **Jacildo de**
137 **Siqueira Pinho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura
138 Familiar no Brasil – CONTRAF BRASIL; **Joana Indjaian Cruz**, Associação de Controle do
139 Tabagismo Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos – ACT; **Lenise Aparecida Martins**
140 **Garcia**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Lúcia Regina Florentino**
141 **Souto**, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES; **Lucimary Santos Pinto**,
142 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS; **Luiz Alberto Catanoso**,
143 Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos – SINDNAPI/FS; **Manuelle**
144 **Maria Marques Matias**, Associação Nacional de Pós-Graduandos – ANPG; **Maria da**
145 **Conceição Silva**, União de Negros pela Igualdade – UNEGRO; **Maria Laura Carvalho**
146 **Bicca**, Federação Nacional dos Assistentes Sociais – FENAS; **Nelson Augusto Mussolini**,
147 Confederação Nacional da Indústria – CNI; **Vitória Bernardes Ferreira**, Associação Amigos
148 Múltiplos pela Esclerose – AME; e **Wilson Hiroshi de Oliveira Uehara**, Conselho Federal de
149 Farmácia - CFF. No período da tarde, os conselheiros se reuniram em grupos para dar
150 continuidade ao planejamento, de acordo com a metodologia definida. Estiveram presentes
151 os seguintes conselheiros no período da tarde do primeiro dia de reunião: *Titulares* - **André**
152 **Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Denise Torreão**
153 **Correa da Silva**, Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFA; **Fernando Zasso Pigatto**,
154 Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **José Araújo da Silva**,
155 Pastoral da Pessoa Idosa – PPI; **Lenir dos Santos**, Federação Brasileira das Associações
156 de Síndrome de Down – FBASD; **Luiz Aníbal Vieira Machado**, Nova Central Sindical de
157 Trabalhadores – NCST; **Luiz Carlos Medeiros de Paula**, Federação Nacional das
158 Associações e Entidades de Diabetes – FENAD; **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da
159 Saúde; **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul – ARPIN-SUL; e
160 **Solimar Vieira da Silva Mendes**, Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria
161 do SUS – Unasus/sindical/SINAUS. *Suplentes* - **Ana Carolina Navarrete Munhoz**
162 **Fernandes da Cunha**, Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor – IDEC; **Antônio César**
163 **Silva Mallet**, Ministério da Saúde; **Carlos Alberto Eilert**, Conselho Federal de Educação
164 Física - CONFEEFC; **Casemiro dos Reis Júnior**, Federação Médica Brasileira – FMB;
165 **Giancarlo de Montemor Quagliarello**, Conselho Federal de Odontologia – CFO; **Gláucia**
166 **Tamayo Hassler Sugai**, Ministério das Cidades; **Joana Indjaian Cruz**, Associação de
167 Controle do Tabagismo Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos – ACT; **Manuelle Maria**
168 **Marques Matias**, Associação Nacional de Pós-Graduandos – ANPG; e **Wilson Hiroshi de**
169 **Oliveira Uehara**, Conselho Federal de Farmácia - CFF. Iniciando o segundo dia de reunião,
170 às 8h40, no Plenário do Conselho Nacional de Saúde “Omliton Visconde”, a mesa foi
171 composta para o item 5 da pauta. **ITEM 4 – APRESENTAÇÃO DA NOVA ESTRUTURA DO**
172 **MINISTÉRIO DA SAÚDE – organograma do MS - Coordenação: conselheiro Neilton**

173 **Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Elaine Junger Pelaez**; e
174 conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS. *Apresentação:* **Suelen**
175 **Gonçalves dos Anjos**, Coordenadora-Geral de Inovação de Processos e de Estruturas
176 Organizacionais da Subsecretaria de Assuntos Administrativos/SE/MS. Também compôs a
177 mesa o representante da área técnica do Ministério da Saúde, **Weskley de Almeida**.
178 Iniciando, conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** justificou que o Diretor de Programa da
179 Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, Rodrigo dos Santos Santana, convidado para
180 tratar do tema, não pode estar presente por conta de outra agenda, mas indicou a
181 Coordenadora-Geral de Inovação de Processos e de Estruturas Organizacionais da
182 SAA/SE/MS para tratar da temática. Disse que eventuais dúvidas do Pleno seriam
183 respondidas pela coordenadora naquele momento e outras, se necessário, pela Secretaria
184 Executiva do MS posteriormente. O Presidente do CNS explicou que a nova estrutura do
185 Ministério da Saúde estava vigente desde o mês de maio de 2019 e não fora apresentada
186 antes por conta da mudança de data da 318ª RO. Após essas considerações iniciais, a
187 Coordenadora-Geral de Inovação de Processos e de Estruturas
188 Organizacionais/SAA/SE/MS, **Suelen Gonçalves dos Anjos**, apresentou a nova estrutura
189 organizacional do Ministério da Saúde. Começou explicando que foi constituído Grupo de
190 Trabalho no âmbito do Ministério da Saúde para redefinir a estrutura do órgão, considerando
191 como premissas: Diretrizes do Governo e do Ministro de Estado da Saúde; Economicidade
192 do valor da proposta (fazer mais com menos); Racionalidade (Estruturas enxutas com foco
193 nos processos); Criação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (priorização de recursos
194 na atenção primária); e Criação da Diretoria de Integridade (combate a corrupção). Para
195 melhor entendimento da proposta, mostrou desenho do organograma do Ministério da Saúde
196 destacando: **Ministro da Saúde. Órgãos Colegiados:** Conselho Nacional de Saúde;
197 Conselho Nacional de Saúde Suplementar; e Comissão Nacional de Incorporação de
198 Tecnologias do SUS. **Entidades vinculadas:** Autarquias: ANVISA e ANS; Fundações
199 Públicas: FUNASA e FIOCRUZ; Empresas Públicas: HEMOBRÁS; Hospital N. S. da
200 Conceição S/A; Hospital Fêmina S/A; Hospital Cristo Redentor S/A. Gabinete do Ministro
201 (GM); Diretoria de Integridade (DINTEG); Consultoria Jurídica – CONJUR; e Departamento
202 Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS). Secretaria-Executiva – SE; Secretário-Executivo
203 Adjunto. **Secretaria Executiva:** Coordenação-Geral de Gestão de Demandas Judiciais em
204 Saúde (CGJUD) - Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA); Departamento de
205 Logística em Saúde (DLOG) - Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO);
206 Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID) - Diretoria-
207 Executiva do Fundo Nacional de Saúde (FNS); Superintendências Estaduais (SEMS) -
208 Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (DGIP); Departamento de Informática
209 do SUS (DATASUS) - Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMÁS) e
210 Departamento de Saúde Digital (DESD). **Secretarias - Secretaria de Atenção Primária à**
211 **Saúde (SAPS):** Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento; Coordenação-Geral de
212 Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária; Departamento de Saúde da Família;
213 Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; e Departamento de Promoção da
214 Saúde. **Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES:** Coordenação-Geral de
215 Planejamento e Orçamento; Coordenação-Geral de Monitoramento de Indicadores de
216 Serviços na Atenção Especializada à Saúde; Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar
217 e de Urgência; Departamento de Regulação, Avaliação e Controle; Departamento de
218 Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde; Departamento de
219 Atenção Especializada e Temática; e Institutos Nacionais. **Secretaria de Ciência,**
220 **Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE):** Coordenação Geral de
221 Planejamento e Orçamento; Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos
222 Estratégicos; Departamento de Ciência e Tecnologia; e Departamento de Gestão e
223 Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS). **Secretaria de Gestão do Trabalho e da**
224 **Educação na Saúde (SGTES):** Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento;
225 Departamento de Gestão da Educação na Saúde; e Departamento de Gestão do Trabalho
226 em Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):** Coordenação-Geral de Planejamento
227 e Orçamento; Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis; Departamento de
228 Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis; Departamento de
229 Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde; Departamento de Doenças Transmissíveis
230 de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis; Departamento de Saúde
231 Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública; e Instituto
232 Evandro Chagas. **Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI):** Coordenação-Geral de

233 Planejamento e Orçamento; Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI - Tipo I); Distritos
234 Sanitários Especiais Indígenas (DSEI - Tipo II); Departamento de Atenção à Saúde Indígena;
235 e Departamento de Determinantes Ambientais da saúde Indígena. Entre as principais
236 mudanças na estrutura do Ministério da Saúde citou a criação de duas novas secretarias e
237 uma diretoria de combate à corrupção: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS),
238 Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) e Diretoria de Integridade (DINTEG);
239 o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) que passou a órgão de
240 assistência direta e imediata ao Ministro da Saúde; e a criação da Secretaria Executiva
241 Adjunta. Em seguida, detalhou a nova estrutura do MS até os departamentos: **1) Gabinete do**
242 **Ministro:** Coordenação Geral do Gabinete do Ministro; Assessoria de Assuntos Internacionais
243 em Saúde; Assessoria de Comunicação Social; Assessoria Parlamentar; e Assessoria de
244 Cerimonial e Eventos. **2) Diretoria de Integridade:** Divisão de Apoio na Comissão de Ética;
245 Divisão de articulação Institucional; Coordenação Geral de Controle Interno; Coordenação
246 Geral de Ouvidoria do SUS; e Corregedoria-geral. **Consultoria Jurídica** – Consultor Jurídico
247 Adjunto. Coordenação de Organização Administrativa. Coordenação- Geral de Gestão,
248 Assuntos Disciplinares e de Pessoal; Coordenação-Geral de Assuntos de Saúde e Atos
249 Normativos; Coordenação-Geral de Análise Jurídica de Licitações, Contratos e
250 Instrumentos Congêneres; e Coordenação Geral de Assuntos Judiciais. Departamento
251 Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS – Serviço de Apoio Administrativo: Divisão
252 Técnica de Apoio à Gestão; e Seções de Auditoria. Coordenação Geral de Auditoria;
253 Coordenação Geral de Promoção do Sistema Nacional de Auditoria; e Coordenação-Geral
254 de Monitoramento de Recomendações de Auditoria. **Secretaria Executiva (SE).** Gabinete.
255 Coordenação-Geral de Gestão de Demandas Judiciais em Saúde. Subsecretaria de
256 Assuntos Administrativos. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Departamento de
257 Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. Subsecretaria de Planejamento e
258 Orçamento. Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde. Departamento de Logística em
259 Saúde; Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde; Departamento de Gestão
260 Interfederativa e Participativa; Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e
261 Desenvolvimento; Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde;
262 Departamento de Saúde Digital; e Superintendências Estaduais. **Secretaria de Atenção**
263 **Primária à Saúde.** Coordenação-Geral de Orçamento e Financiamento; Departamento de
264 Saúde da Família; Coordenação-Geral de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária.
265 Departamento de Saúde da Família. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.
266 Departamento de Promoção da Saúde. **Secretaria de Atenção Especializada à Saúde**
267 **(SAES):** Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento – Serviço Financeiro. Gabinete
268 SAES – Serviço de Acompanhamento de Projeto de Cooperação Técnica na Atenção
269 Especializada à Saúde; e Divisão de Gestão e Expedição de Documentos e Atos Oficiais na
270 Atenção Especializada à Saúde; Coordenação-Geral de Monitoramento de Indicadores de Serviços na
271 Atenção Especializada à Saúde; Coordenação-Geral de Articulação Intersetorial na Atenção
272 Especializada; Institutos Nacionais (INCA, INC, INTO); Departamento de Atenção Hospitalar
273 e de Urgência; Departamento de Regulação, Avaliação e Controle; Departamento de
274 Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde; e Departamento de
275 Atenção Especializada e Temática. **Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e**
276 **Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE):** Coordenação Geral de Planejamento e
277 Orçamento. Coordenação Geral do Complexo Industrial da Saúde. Departamento de
278 Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia; e
279 Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Secretaria de**
280 **Vigilância em Saúde (SVS):** Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento. Gabinete.
281 Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Departamento de Análise em
282 Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Departamento de Articulação
283 Estratégica de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças Transmissíveis de Condições
284 Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis; Departamento de Saúde Ambiental, do
285 Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública; e Instituto Evandro Chagas.
286 **Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI):** Coordenação-Geral de Planejamento e
287 Orçamento. Gabinete. Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI - Tipo I); Distritos
288 Sanitários Especiais Indígenas (DSEI - Tipo II). Departamento de Atenção à Saúde Indígena.
289 Departamento de Determinantes Ambientais da saúde Indígena. **Secretaria de Gestão do**
290 **Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES):** Coordenação-Geral de Planejamento e
291 Orçamento. Gabinete. Departamento de Gestão da Educação na Saúde; e Departamento de
292 Gestão do Trabalho em Saúde. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** acrescentou que o

293 CNS estava ligado à Secretaria Executiva do MS, por meio do DEGIP. Também aproveitou
294 para esclarecer que a intenção da reformulação não foi diminuir a importância de ações ou
295 programas, mas sim promover maior integração entre as áreas. **Manifestações.**
296 Conselheiro **Geordecí Menezes de Souza**, diante da extinção da SGE/MS, perguntou onde
297 as ações dessa Secretaria foram contempladas. Conselheira **Sueli Terezinha Goi Barrios**
298 agradeceu a presença dos representantes da área técnica do Ministério da Saúde, mas
299 avaliou que essa nova estrutura deveria ser apresentada pelo Ministro ou representante da
300 Secretaria Executiva do Ministério, pois aponta o modelo de atenção que o Ministério
301 implantaria no Brasil. No que diz respeito às mudanças na estrutura do Ministério, destacou
302 que seria importante discutir e diferenciar atenção básica e atenção primária, na linha de
303 combater a lógica de oferecer o mínimo para a atenção básica. **Retorno da mesa.** A
304 Coordenadora-Geral de Inovação de Processos e de Estruturas
305 Organizacionais/SAA/SE/MS, **Suelen Gonçalves dos Anjos**, pontuou os seguintes aspectos
306 a partir das intervenções: as ações do DAGEP foram alocadas na Secretaria Executiva do
307 MS e no DEGIP; as ponderações dos conselheiros serão levadas ao Secretário de Atenção
308 Primária à Saúde e seria verificada a possibilidade de apresentação sobre a temática no
309 CNS. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** explicou que fizera articulação para garantir a
310 apresentação da nova estrutura por representante da Secretaria Executiva do MS, mas isso
311 não foi possível. De todo modo, pontuou que a área técnica levaria as dúvidas à Secretaria
312 de Atenção Primária à Saúde. Também sugeriu manter articulação com a Secretaria
313 Executiva do MS por mais alguns meses a fim de esclarecer eventuais dúvidas sobre a nova
314 proposta. Por fim, ressaltou que o CNS possui autonomia política, mas se vincula ao MS
315 financeira e administrativamente. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto** lembrou que o
316 Plenário do CNS decidiu pautar, a cada reunião do Plenário, uma Secretaria do Ministério da
317 Saúde para conhecimento mais aprofundado do trabalho a ser desenvolvido. Inclusive, na
318 319ª Reunião Ordinária do CNS estava prevista a apresentação de duas Secretarias - de
319 Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE) e Especial de
320 Saúde Indígena (SESAI). Nessa linha, disse que poderia ser feito convite à Secretaria de
321 Atenção Primária à Saúde para apresentação na reunião ordinária do mês de agosto (320ª
322 RO). Feitas essas ponderações, a mesa passou aos encaminhamentos. **Deliberação: diante**
323 **da nova estrutura do MS, o Pleno decidiu, por unanimidade, pautar debate sobre**
324 **atenção básica x atenção primária em saúde, com convite ao Ministério da Saúde,**
325 **CONASEMS e CONASS (remeter para Mesa Diretora do CNS); manter articulação com a**
326 **Secretaria Executiva do MS para atualizar as informações sobre a implementação da**
327 **nova estrutura e as competências; e, a cada reunião plenária do Conselho, convidar**
328 **um secretário ou secretária do Ministério da Saúde para apresentação do plano de**
329 **trabalho. ITEM 5 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CONSELHO NACIONAL DE**
330 **SAÚDE - Coordenação:** conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS.
331 **Apresentação:** **Paulo César Carbonari**, do Centro de Educação e Assessoramento Popular -
332 CEAP. Neste item, o Pleno deu continuidade ao processo de planejamento estratégico do
333 CNS. Por se tratar de uma ação interna do CNS, este ponto de pauta não foi transmitido em
334 tempo real. Concluído o período da manhã, a mesa suspendeu para o almoço. Estiveram
335 presentes os seguintes conselheiros e conselheiras: *Titulares* - **Ana Lúcia da Silva Marçal**
336 **Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Raras –
337 SUPERANDO; **André Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB;
338 **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,
339 Estabelecimentos e Serviços – CNSaúde; **Carlos de Souza Andrade**, Confederação
340 Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC; **Delmiro José Carvalho Freitas**,
341 Articulação Brasileira de Gays – ARTGAY; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de
342 Hospitais – FBH; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social – CFESS;
343 **Elisabete Pimenta Araújo Paz**, Conselho Federal de Enfermagem – COFEN; **Fernando**
344 **Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Gerídice**
345 **Lorna Andrade de Moraes**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares –
346 ABRAZ; **Joana Batista Oliveira Lopes**, Federação Nacional dos Odontologistas – FNO;
347 **José Araújo da Silva**, Pastoral da Pessoa Idosa – PPI; **Jupiara Gonçalves Castro**,
348 Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnicos-Administrativos das Instituições de
349 Ensino Superior Pública do Brasil – FASUBRA; **Láís Alves de Souza Bonilha**, Associação
350 Brasileira de Ensino em Fisioterapia – ABENFISIO; **Lenir dos Santos**, Federação Brasileira
351 das Associações de Síndrome de Down – FBASD; **Luiz Aníbal Vieira Machado**, Nova
352 Central Sindical de Trabalhadores – NCST; **Luiz Carlos Medeiros de Paula**, Federação

353 Nacional das Associações e Entidades de Diabetes – FENAD; **Marisa Furia Silva**,
354 Associação Brasileira de Autismo – ABRA; **Nara Monte Arruda**, União Nacional dos
355 Estudantes – UNE; **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, Associação Brasileira dos
356 Terapeutas Ocupacionais – ABRATO; **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas da
357 Região Sul – ARPIN-SUL; **Shirley Marshal Diaz Morales**, Federação Nacional dos
358 Enfermeiros – FNE; **Simone Maria Leite Batista**, Articulação Nacional de Movimentos e
359 Práticas de Educação Popular em Saúde – ANEPS; **Solimar Vieira da Silva Mendes**,
360 Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS –
361 Unasus/sindical/SINAUS; e **Valdenir Andrade França**, Coordenação das Organizações
362 Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB. *Suplentes* - **Adauto Vieira de Almeida**,
363 Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais – MBHV; **Adolorata Aparecida**
364 **Bianco Carvalho**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Arlson da Silva**
365 **Cardoso**, Conselho Nacional de Secretárias Municipais de Saúde – CONASEMS; **Carlos**
366 **Alberto Eilert**, Conselho Federal de Educação Física - CONFECF; **Casemiro dos Reis**
367 **Júnior**, Federação Médica Brasileira – FMB; **Djerily Marques Araújo da Silva**, Direção
368 Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina – DENEM; **Elgiane de Fátima Machado**
369 **Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB; **Evalcilene Costa dos**
370 **Santos**, Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas – MNCP; **Francisca Valda da Silva**,
371 Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Geordeci Menezes de Souza**, Central Única
372 dos Trabalhadores – CUT; **Geraldo Adão Santos**, Confederação Brasileira de Aposentados,
373 Pensionistas e Idosos – COBAP; **Giancarlo de Montemor Quagliarello**, Conselho Federal
374 de Odontologia – CFO; **Jacildo de Siqueira Pinho**, Confederação Nacional dos
375 Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar no Brasil – CONTRAF BRASIL;
376 **Joana Indjaian Cruz**, Associação de Controle do Tabagismo Promoção da Saúde e dos
377 Direitos Humanos – ACT; **Lenise Aparecida Martins Garcia**, Conferência Nacional dos
378 Bispos do Brasil – CNBB; **Lúcia Regina Florentino Souto**, Centro Brasileiro de Estudos de
379 Saúde – CEBES; **Lucimary Santos Pinto**, Confederação Nacional dos Trabalhadores na
380 Saúde – CNTS; **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas
381 e Idosos – SINDNAPI/FS; **Manuelle Maria Marques Matias**, Associação Nacional de Pós-
382 Graduandos – ANPG; **Marlene Pereira dos Santos Oliveira**, Instituto Lado a Lado pela
383 Vida; **Maria Laura Carvalho Bicca**, Federação Nacional dos Assistentes Sociais – FENAS;
384 **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Vitória**
385 **Bernardes Ferreira**, Associação Amigos Múltiplos pela Esclerose – AME; e **Wilson Hiroshi**
386 **de Oliveira Uehara**, Conselho Federal de Farmácia - CFF. Retomando, às 14h10, a mesa foi
387 composta para o item 6 da pauta. **ITEM 6 – COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES**
388 **INTERSETORIAIS DO CNS, TRIÊNIO 2019-2022** - *Apresentação*: conselheiro **André Luiz**
389 **de Oliveira**; conselheira **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**; e conselheiro **Neilton Araújo**
390 **de Oliveira**. *Coordenação*: conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS.
391 Iniciando, o Presidente do CNS abriu a palavra aos representantes dos três segmentos que
392 compõem o CNS para informe sobre o processo de recomposição das comissões
393 intersetoriais do Conselho para o triênio 2019-2022. Conselheiro **André Luiz de Oliveira**,
394 representante do segmento dos usuários, relatou que o Fórum de Usuários reuniu-se no final
395 do dia anterior e, seguindo a metodologia aprovada pelo Pleno do CNS em abril de 2019,
396 debateu situações pontuais de entidades, definiu metodologia para indicação e tratou da
397 questão de entidades externas. Como resultado da discussão, disse que o Fórum definiu as
398 indicações para duas comissões – Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição
399 (CIAN) e Comissão Intersectorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica
400 (CICTAF). Explicou que a intenção era retomar o debate sobre a recomposição, para definir
401 outras comissões, ao término da 318ª Reunião e apresentar o resultado na tarde do último
402 dia da 319ª RO. Conselheira **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, representante do
403 segmento dos profissionais de saúde, fez um breve relato do debate sobre a recomposição
404 das comissões no âmbito do Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da área de
405 Saúde - FENTAS, destacando que houve rico debate, com resgate do processo de
406 recomposição, todavia, mas não fora possível definir a composição de nenhuma das
407 dezessete comissões. Salientou que a intenção era apresentar as indicações do segmento
408 dos trabalhadores da saúde na reunião ordinária do mês de agosto. Conselheiro **Neilton**
409 **Araújo de Oliveira**, representando o segmento dos gestores/prestadores de serviço,
410 explicou que o Ministério da Saúde indicaria representante para todas as comissões do CNS,
411 na linha de facilitar a interlocução das comissões com as áreas técnicas. Disse que
412 CONASEMS e Confederação Nacional da Indústria - CNI já haviam indicado seus

413 representantes e a Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo - CNC
414 e a Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços - CNSaúde
415 entregariam suas indicações até sexta-feira. Destacou, por fim, o esforço da gestão para
416 garantir a presença de representante de diferentes ministérios nos debates das reuniões
417 plenárias do CNS. Conselheiro **Moysés Longuinho Toniolo de Souza** destacou a
418 importância do debate sobre a recomposição das comissões no Fórum de Usuários, inclusive
419 com a presença de representantes de entidades externas e o esforço do segmento para
420 incluir representações, inclusive que não compõem o CNS, nas comissões. Conselheiro
421 **Neilton Araújo de Oliveira** elogiou o esforço para incluir outras representações nas
422 comissões por entender que, entre outros aspectos, fortalece o controle social. Após essas
423 considerações, conselheira **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira** fez a leitura de minuta de
424 resolução que dispõe sobre a recomposição das comissões, para apreciação e deliberação
425 do Pleno. O texto é o seguinte: “Resolução nº xxxx, de 5 de julho de 2019. O Plenário do
426 Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Oitava Reunião
427 Ordinária, realizada nos dias 2 e 3 de julho de 2019, e no uso de suas competências
428 regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei
429 nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de
430 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da
431 Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e
432 Considerando o Art. 197 da Constituição Federal de 1988, que dispõe sobre a participação
433 da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Lei nº 8.080,
434 de 19 de setembro de 1990, que prevê a criação de Comissões Intersetoriais de âmbito
435 nacional, subordinadas ao CNS, integradas pelos ministérios e órgãos competentes e por
436 entidades representativas da sociedade civil, com a finalidade de articular políticas e
437 programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no
438 âmbito do SUS; Considerando a competência conferida ao Pleno do colegiado para a
439 qualquer tempo, criar, modificar, suspender temporariamente as atividades e extinguir
440 Comissões Intersetoriais, Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas, por maioria qualificada
441 de votos dos conselheiros (Art. 11, V, com redação alterada pela Resolução CNS nº 548, de
442 9 de junho de 2017); Considerando que as Comissões Intersetoriais são compostas por
443 entidades que indicarão seus representantes de acordo com o cronograma e organização do
444 processo de composição e que além dos conselheiros e conselheiras de saúde, fazem parte
445 outros representantes de entidades e movimentos sociais não vinculados ao CNS;
446 Considerando que nos últimos triênios, a recomposição de todas as Comissões Intersetoriais
447 do CNS só foi concluída em agosto do respectivo ano o que também ocorreu no triênio 2015-
448 2018, já que a recomposição final de todas as comissões só se deu em agosto de 2016;
449 Considerando a Resolução CNS nº 513, de 06 de maio de 2016, que alterou o Art. 52 da
450 Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, que trata do funcionamento das
451 Comissões Intersetoriais do CNS; e Considerando que a Resolução CNS nº 594, de agosto
452 de 2018, prevê que a Comissão Organizadora da 16ª Conferência Nacional de Saúde (16ª
453 CNS=8ª+8) será composta pelo(a) Coordenador(a) ou Coordenador(a)-Adjunto(a) de cada
454 uma das 18 (dezoito) Comissões Intersetoriais do CNS juntamente com os membros da
455 Mesa Diretora (At. 16, I); Considerando a necessidade premente de viabilizar a organização
456 da 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8), a ocorrer em Brasília, nos dias 04 a 07 de
457 agosto de 2019, e o processo de recomposição das Comissões Intersetoriais do Conselho
458 Nacional de Saúde; e Considerando a determinação do Art. 3º da Resolução CNS nº 606, de
459 8 de novembro de 2018, segundo a qual o período de vigência da representação das
460 Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde, conduzida em 2016, correrá até o
461 mês de agosto de 2019. **Resolve:** determinar que o limite máximo de tempo para a
462 recomposição das Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde do triênio 2019-
463 2022, com exceção da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/CNS), ocorrerá
464 durante a Trecentésima Vigésima Reunião Ordinária deste órgão colegiado, em pauta
465 específica, a ocorrer nos dias 22 e 23 de agosto de 2019, ficando, assim, prorrogada a
466 funcionalidade das atuais comissões até a aprovação de resolução específica pelo Plenário
467 do CNS. FERNANDO ZASSO PIGATTO. Presidente do Conselho Nacional de Saúde.
468 Homologo a Resolução CNS nº 616, 03 de julho de 2019, nos termos do Decreto de
469 Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991. LUIZ HENRIQUE MANDETTA.
470 Ministro de Estado da Saúde” Conselheiro **Geordecio Menezes de Souza** destacou que o
471 número elevado de inscrições de entidades para participar das comissões era resultado das
472 atividades externas do Conselho realizadas pelo país (oficinas da COFIN e da CISTT,

473 oficinas de capacitação, por exemplo) e do trabalho da equipe de comunicação do Conselho.
474 Sendo assim, parabenizou o Conselho por essas iniciativas e destacou a importância de dar
475 continuidade. Após essa consideração, o Presidente do CNS colocou em votação a minuta
476 de resolução. **Deliberação: a resolução foi aprovada com quatro abstenções.**
477 Conselheiro **André Luiz de Oliveira** sugeriu que os fóruns de Usuários e de Trabalhadores
478 da Saúde se reunissem no período da tarde para avançar na definição das demais
479 comissões. O Presidente do CNS sugeriu a apresentação das comissões já definidas no final
480 do último dia da 319ª Reunião Ordinária. Conselheira **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**
481 explicou que o segmento de trabalhadores da saúde finalizaria o debate da recomposição
482 das comissões posteriormente e apresentaria o resultado na reunião do CNS do mês de
483 agosto. Sobre o Planejamento do CNS, o Presidente do Conselho acrescentou que a
484 assessoria faria a sistematização do acumulado dos debates e encaminharia à Secretaria
485 Executiva do CNS para conclusão do processo no mês de setembro. **ENCERRAMENTO** –
486 Nada mais havendo a tratar, às 15H20, o Presidente do CNS encerrou a 318ª Reunião
487 Ordinária do CNS para que os presentes participassem da abertura do Congresso do
488 CONASEMS. Estiveram presentes os seguintes conselheiros na tarde do segundo dia de
489 reunião: *Titulares* - **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduelo**, Associação Brasileira Superando o
490 Lúpus, Doenças Reumáticas e Raras – SUPERANDO; **André Luiz de Oliveira**, Conferência
491 Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação
492 Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNSaúde; **Carlos de Souza**
493 **Andrade**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC; **Delmiro**
494 **José Carvalho Freitas**, Articulação Brasileira de Gays – ARTGAY; **Dulcilene Silva Tiné**,
495 Federação Brasileira de Hospitais – FBH; **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de
496 Serviço Social – CFESS; **Elisabete Pimenta Araújo Paz**, Conselho Federal de Enfermagem
497 – COFEN; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores
498 – CONAM; **Geridice Lorna Andrade de Moraes**, Associação Brasileira de Alzheimer e
499 Doenças Similares – ABRAZ; **Joana Batista Oliveira Lopes**, Federação Nacional dos
500 Odontologistas – FNO; **José Araújo da Silva**, Pastoral da Pessoa Idosa – PPI; **Jupiara**
501 **Gonçalves Castro**, Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnicos-Administrativos das
502 Instituições de Ensino Superior Pública do Brasil – FASUBRA; **Laís Alves de Souza**
503 **Bonilha**, Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia – ABENFISIO; **Lenir dos Santos**,
504 Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down – FBASD; **Luiz Aníbal Vieira**
505 **Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores – NCST; **Luiz Carlos Medeiros de**
506 **Paula**, Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes – FENAD; **Marisa**
507 **Fúria Silva**, Associação Brasileira de Autismo – ABRA; **Nara Monte Arruda**, União Nacional
508 dos Estudantes – UNE; **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde; **Priscilla Viégas**
509 **Barreto de Oliveira**, Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais – ABRATO; **Rildo**
510 **Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul – ARPIN-SUL; **Shirley Marshal**
511 **Diaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros – FNE; **Simone Maria Leite Batista**,
512 Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde – ANEPS;
513 **Solimar Vieira da Silva Mendes**, Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria
514 do SUS – Unasus/sindical/SINAUS; e **Valdenir Andrade França**, Coordenação das
515 Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB. *Suplentes* - **Adauto Vieira de**
516 **Almeida**, Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais – MBHV; **Adolorata**
517 **Aparecida Bianco Carvalho**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Arlison da**
518 **Silva Cardoso**, Conselho Nacional de Secretárias Municipais de Saúde – CONASEMS;
519 **Carlos Alberto Eilert**, Conselho Federal de Educação Física - CONFEEFC; **Casemiro dos**
520 **Reis Júnior**, Federação Médica Brasileira – FMB; **Djerlly Marques Araújo da Silva**, Direção
521 Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina – DENEM; **Elgiane de Fátima Machado**
522 **Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil – CTB; **Evalcilene Costa dos**
523 **Santos**, Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas – MNCP; **Francisca Valda da Silva**,
524 Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Geordeci Menezes de Souza**, Central Única
525 dos Trabalhadores – CUT; **Geraldo Adão Santos**, Confederação Brasileira de Aposentados,
526 Pensionistas e Idosos – COBAP; **Giancarlo de Montemor Quagliarello**, Conselho Federal
527 de Odontologia – CFO; **Jacildo de Siqueira Pinho**, Confederação Nacional dos
528 Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar no Brasil – CONTRAF BRASIL;
529 **Joana Indjaian Cruz**, Associação de Controle do Tabagismo Promoção da Saúde e dos
530 Direitos Humanos – ACT; **Lenise Aparecida Martins Garcia**, Conferência Nacional dos
531 Bispos do Brasil – CNBB; **Lúcia Regina Florentino Souto**, Centro Brasileiro de Estudos de
532 Saúde – CEBES; **Lucimary Santos Pinto**, Confederação Nacional dos Trabalhadores na

533 Saúde – CNTS; **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas
534 e Idosos – SINDNAPI/FS; **Manuelle Maria Marques Matias**, Associação Nacional de Pós-
535 Graduandos – ANPG; **Marlene Pereira dos Santos Oliveira**, Instituto Lado a Lado pela
536 Vida; **Maria Laura Carvalho Bicca**, Federação Nacional dos Assistentes Sociais – FENAS;
537 **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Vitória**
538 **Bernardes Ferreira**, Associação Amigos Múltiplos pela Esclerose – AME; e **Wilson Hiroshi**
539 **de Oliveira Uehara**, Conselho Federal de Farmácia - CFF.