



1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

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  
53  
54  
55  
56  
57

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

Aos trinta e dias do mês de janeiro e 1º de fevereiro de 2024, no Plenário do Conselho Nacional de Saúde “O Milton Visconde”, Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, 1º andar, Brasília/DF, realizou-se a Tricentésima Quinquagésima Reunião Ordinária do CNS. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, iniciou a sessão às 9h20, com composição da mesa de abertura. **MESA DE ABERTURA – Composição:** conselheira **Heliana Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS; conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; **Nísia Trindade**, Ministra de Estado da Saúde; **Socorro Grois**, representante da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS no Brasil; e **Swendemberger Barbosa**, Secretário Executivo do Ministério da Saúde. Iniciando, o Presidente do CNS fez uma saudação especial a todas as pessoas presentes e agradeceu especialmente a presença dos demais integrantes da mesa na primeira reunião do CNS em 2024. Informou que no mês de fevereiro seria feito balanço das ações de 2023 e perspectivas para 2024. Também aproveitou para desejar um ótimo ano novo a todas as pessoas, inclusive aquelas que acompanhavam a reunião pela transmissão. Conselheira **Heliana Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS, também fez uma saudação aos integrantes da mesa na pessoa da Ministra de Estado da Saúde e aos demais participantes da reunião. A Ministra de Estado da Saúde, **Nísia Trindade**, iniciou saudando o Plenário e as demais pessoas que acompanhavam a reunião e desejando um ano profícuo e cheio de realizações. Salientou que 2024 será um ano de grandes acontecimentos, entre eles, as eleições municipais do país. Avaliou que 2023 foi ano de muitas dificuldades, mas também de avanços, entre eles, a realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde, que trouxe parâmetros para a gestão, inclusive para a elaboração do Plano Nacional de Saúde 2024-2027. Manifestou satisfação com a construção do PNS de forma participativa após longo período de retrocessos na relação com o controle social. Salientou que Conselho e Ministério da Saúde devem permanecer unidos, com construção coletiva de uma pauta forte que atenda os anseios da sociedade. Também elogiou o Presidente do CNS pela condução firme do Colegiado, mas com diálogo democrático. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde, **Swendemberger Barbosa**, saudou todas as pessoas presentes, com votos de um ano novo profícuo. Também registrou o falecimento do embaixador Samuel Pinheiro Guimarães e houve uma salva de palmas em memória dele. Lembrou que 2023 foi um ano de muitos desafios, mas também de avanços como a recomposição do Ministério da Saúde e o resgate da relação interfederativa, com diálogo entre Ministério, CNS, CONASS e CONASEMS. Na linha dos avanços, citou a Resolução da 17ª Conferência que defende a criação de conselhos locais de saúde, instâncias que serão importantes para contribuir na defesa do SUS universal, equânime e de qualidade. Também destacou como avanço do último ano o Plano Nacional de Saúde 2024-2027, construído de forma coletiva pelo Conselho e o Ministério da Saúde. Disse que o Plano não é o ideal, mas o que foi possível construir em uma difícil conjuntura, portanto, o apoio do Conselho é fundamental. Frisou que é preciso lutar para que os avanços ocorram e, nessa linha, informou que será atendida a solicitação do Conselho, verbalizada pelo Presidente Fernando Pigatto, de reforma do Plenário do CNS. Para tanto, o Ministério da Saúde destinou R\$ 2 milhões e o prazo para esta reforma é de 23 de fevereiro a 26 de junho de 2024. A representante da OPAS no Brasil, **Socorro Grois**, saudou as demais pessoas integrantes da mesa e reconheceu a importância do CNS, como maior espaço de participação social. Destacou a luta diuturna em defesa da participação social e reconheceu o trabalho do Conselho em 2023, mesmo no cenário de desafios de reconstrução do país. Também enfatizou a importância de fortalecer cada vez mais os espaços de participação social e afirmou que a OPAS é uma parceira do Conselho. Feitas essas falas iniciais, foi reproduzido vídeo institucional do Ministério da Saúde da campanha de prevenção das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, especialmente da dengue, por conta do aumento de casos no país. O Presidente do CNS aproveitou para

58 registrar a presença da Presidente da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de  
59 Saúde - CONACS Ilda Angélica, e enfatizar o papel dos agentes comunitários de prevenção das  
60 doenças transmitidas pelo Aedes aegypti. Diante do grave cenário, o CNS une-se às campanhas  
61 pela conscientização de ações para combater a dengue e lança a campanha “Conselhos contra  
62 a Dengue”. Aproveitou para solicitar o engajamento de todas as pessoas a essas ações. A  
63 Ministra de Estado da Saúde, **Nísia Trindade**, agradeceu o apoio do Conselho às iniciativas de  
64 enfrentamento da dengue e reiterou a importância de união de esforços nesse processo,  
65 lembrando, inclusive, que 75% dos casos acontecem por conta de foco dentro de casa. Também  
66 enfatizou que é preciso esclarecer a população, inclusive sobre a vacina contra a dengue, pois  
67 essa estratégia não terá impacto neste momento e também atenderá, nesta primeira fase,  
68 contingente pequeno da população. Além dessas questões, convidou o Conselho a participar do  
69 lançamento do programa para eliminação e controle de doenças socialmente determinadas,  
70 como tuberculose, hanseníase, HIV/aids e malária, no dia 7 de fevereiro, com a participação do  
71 diretor-geral da ONU, **Tedros Adhanom**. Finalizou desejando um ano de muito trabalho, união,  
72 axé e esperança de esperar. **ITEM 1 – APROVAÇÃO DA PAUTA DA 350ª REUNIÃO**  
73 **ORDINÁRIA DO CNS - APROVAÇÃO DA ATA DA 348ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS –**  
74 *Coordenação:* conselheira **Heliana Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS;  
75 conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS. **APROVAÇÃO DA PAUTA DA 350ª**  
76 **REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Deliberação:** aprovada, por unanimidade, a pauta da reunião.  
77 **APROVAÇÃO DA ATA DA 348ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Deliberação:** aprovada, por  
78 unanimidade, a ata da 348ª Reunião Ordinária. **ITEM 2 – EXPEDIENTE – Informes.**  
79 **Justificativa de ausências. Apresentação de novos (as) Conselheiros (as) Nacionais de**  
80 **Saúde e Coordenadores (as) de Plenária de Conselhos de Saúde. Indicações. Datas**  
81 **representativas para a saúde no mês de janeiro. Relatório da Mesa Diretora. INFORMES -**  
82 **1) Apresentação:** conselheira **Regina Bueno** (ANAIDS). Informe para comunicar que no dia 28  
83 de janeiro de 2024 é dia da VISIBILIDADE TRANS com uma Marcha nesse período em Brasília  
84 por diversas pautas ainda tão caras a vida e aos direitos humanos dessa comunidade. A Marcha  
85 Trans é uma agenda nacional organizada pelo Movimento Trans e Travesti (ANTRA, ABGLT,  
86 FONATRANS, IBRATH, REDE TRANS entre outras). A ANAIDS defende e apoia nestes termos,  
87 nos somando por uma sociedade livre da TRANSFOBIA, SOROLOGIA ou de qualquer forma de  
88 misoginia ou opressões. No dia 29 de junho de 2024 comemoramos 20 anos onde Travestis e  
89 Transexuais adentraram ao Congresso Nacional pela primeira vez para o Lançamento da  
90 Campanha TRAVESTI E RESPEITO feita pela Antra em parceria com o Ministério da  
91 Saúde. Esse ano, em celebração ao Dia Nacional da Visibilidade Trans marcharemos em  
92 Brasília-DF onde tudo começou no dia 28 de junho em comemoração à essa data tão importante.  
93 Já temos a visibilidade, porém precisamos continuar na luta resistindo pela garantia dos direitos  
94 que nos foi negado a vida inteira e vocês estão convidados a juntar-se a nós da RNTTHP a  
95 marchar conosco nesse ato tão importante para nossa população. RNTTHP presente por todas  
96 as vidas trans. resistentes no país que mais violenta e assassina nossa população. O movimento  
97 fez uma carta manifesto e pede igualmente o apoio do CNS, se ainda der tempo. **2)**  
98 **Apresentação:** conselheira **Débora Melecchi** (FENAFER). Informe sobre a realização da  
99 conferência livre de ciência, tecnologia e inovação pelo Projeto Integra no dia 12/03 em Brasília.  
100 Será realizada conferência livre híbrida preparatória em Brasília. Em breve, link para inscrição.  
101 **3) Apresentação:** conselheiro **Anselmo Dantas** (FIO). Informe sobre a participação no 41º  
102 CIOSP como palestrante no Projeto Saúde Coletiva na mesa com o tema "Significados e  
103 desdobramentos da Lei 14.572/2023 para a Saúde Bucal, na visão de Conselhos de Saúde. **4)**  
104 **Apresentação:** conselheira **Ligia Cardieri** (RNFS). Informe sobre grave ocorrência relacionada  
105 ao HMI-hospital materno infantil-em Marabá/Pará. **5) Apresentação:** conselheiro **Neilton Oliveira**  
106 (Ministério da Saúde). Informes. 1 – Nova Estrutura do MS, conforme Decreto nº 11.798/2023.  
107 2– O DENASUS, a Política Nacional de Auditoria do SUS e o Fortalecimento do SNA. **5)**  
108 **Apresentação:** conselheiro **Carlos Fidelis** (CEBES). Pleitos: 1 – Inclusão da Sociedade  
109 Brasileira de Bioética na CONITEC. 2 – Divisão da Comissão de Ciência e Tecnologia e  
110 Assistência Farmacêutica do CNS em duas, entendendo que são dois temas amplos. 3 – Criação  
111 de Comissão de Saúde Digital no CNS (como alternativa, criar primeiramente uma Câmara  
112 Técnica). **JUSTIFICATIVAS DE AUSÊNCIA – Titular: Cledson Fonseca Sampaio.** Rede  
113 Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP+ BRASIL). Usuário. Rodízio de titularidade.  
114 Titular: **Francisco Faustino Pinto.** Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela  
115 Hanseníase (MORHAN). Usuário. Agenda de trabalho. Titular: **Francisco Runja Manoel**  
116 **Antonio.** Articulação dos Povos Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL). Usuário. Rodízio de  
117 titularidade. Titular: **Helena Ferreira Magalhães.** União Brasileira de Mulheres (UBM). Usuário.

118 Rodízio de titularidade. Titular: **José Ramix de Melo Pontes Junior**. Confederação Nacional  
119 dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG). Usuário. Rodízio de  
120 titularidade. Titular: **José Vanilson Torres da Silva**. Movimento Nacional População de Rua  
121 (MNPR). Usuário. Rodízio de titularidade. Titular: **Jurandi Frutuoso Silva**. Conselho Nacional  
122 de Secretários de Saúde (CONASS). Gestor. Agenda de trabalho. Titular: **Luiz Alberto**  
123 **Catanoso**. Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força Sindical  
124 (SINDNAPI). Usuário. Rodízio de titularidade. Titular: **Luiz Carlos Medeiros de Paula**.  
125 Federação Nacional de Associações de Diabético (FENAD). Usuário. Rodízio de titularidade.  
126 Titular: **Nelson Augusto Mussolini**. Confederação Nacional da Indústria (CNI). Prestador de  
127 Serviço. Agenda de trabalho. Titular: **Paula Johns**. Associação de Controle do Tabagismo,  
128 Promoção da Saúde e dos Direitos Humanos (ACT). Usuário. Não informado. Titular: **Rosa Maria**  
129 **Anacleto**. União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO). Usuário. Rodízio de  
130 titularidade. Titular: **Sueli Terezinha Goi Barrios**. Associação Brasileira da Rede Unida  
131 (REDEUNIDA). Profissional de Saúde. Razões pessoais. Titular: **Vânia Lúcia Ferreira Leite**.  
132 Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB). Usuário. Razões pessoais.  
133 **APRESENTAÇÃO DE NOVOS (AS) CONSELHEIROS (AS) NACIONAIS DE SAÚDE E**  
134 **COORDENADORES (AS) DE PLENÁRIA DE CONSELHOS DE SAÚDE - Novos conselheiros**  
135 **- I -** Segmento de usuário. Titular: Federação Nacional das Associações Pestalozzi  
136 (FENAPESTALOZZI) - **Edna Aparecida Alegro** - (Substituindo Gyselle Saddi Tannous). 1º  
137 Suplente: Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde  
138 (ANEPS) - **Camila de Lima Sarmiento** (Substituindo Marta Carmelita Bezerra de Almeida). **II -**  
139 Entidades nacionais de profissionais de saúde, incluída a comunidade científica da área de  
140 saúde. *Titular:* Conselho Federal de Psicologia (CFP) - **Gabriel Henrique Pereira de Figueiredo**  
141 (substituindo Marisa Helena Alves). **IV -** Segmento do governo federal. 2º *Suplente:* Conselho  
142 Nacional de Secretários de Saúde - CONASS - **Tereza Cristina Lins Amaral** (a cadeira estava  
143 vaga). **Coordenadores de Plenária: Américo de Jesus Soares Araújo** – Maranhão – Norte.  
144 **Geiza Pinheiro Quaresma** – Espírito Santo – Sudeste. **Jefferson de Sousa Bulhosa Júnior** –  
145 Distrito Federal – Centro-Oeste. **José Nazareno Lima Tavares** – Amapá – Norte. **Joselene**  
146 **Gomes de Souza** – Amazonas – Norte. **Maria Izabel Giroto** – Santa Catarina – Sul.  
147 **RELATÓRIO DA MESA DIRETORA** - atividades da Mesa Diretora do CNS realizadas no final  
148 de dezembro de 2023 a janeiro de 2024. **DATAS REPRESENTATIVAS PARA A SAÚDE NO**  
149 **MÊS DE JANEIRO** - Janeiro roxo – Luta contra a Hanseníase. Janeiro branco – Mês da  
150 Conscientização da Saúde Mental e emocional. 2/jan. - Dia do Sanitarista. 4/jan. - Dia do  
151 Hemofílico. 14/jan. - Dia do Enfermo. 19/jan. - Dia Mundial do Terapeuta Ocupacional. 20/jan. -  
152 Dia do Farmacêutico. 24/jan. - Dia da Previdência Social. 26/jan. - Dia Mundial do Hanseniano.  
153 28/jan. - Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase. 28/jan. - Dia Nacional de  
154 Combate ao Trabalho Escravo. 29/jan. - Dia Nacional da Visibilidade Trans. 30/jan. - Dia Mundial  
155 da Não Violência. **INDICACÕES - a) Atividades – 1)** Convite da Universidade do Estado do Rio  
156 de Janeiro, para participar da Cerimônia de transmissão do cargo de Reitora e Vice-reitor da  
157 UERJ, dia 19 de Janeiro de 2024, às 10hs, na cidade do Rio de Janeiro – RJ. (Reside no Rio).  
158 *Indicação (referendar):* Conselheira Elaine Junger Pelaez (CFESS). **2)** Convite da Comissão  
159 Organizadora do 41º CIOSP, para participar do Congresso Internacional de Odontologia de São  
160 Paulo, no Projeto Saúde Coletiva 2024, com o tema: A lei da saúde bucal e o novo papel da  
161 gestão municipal do SUS, dia 25 de janeiro de 2024, em São Paulo-SP. (Custeio CNS). *Indicação*  
162 *(Referendar):* conselheiro e coordenador da CISB, Anselmo Dantas (FIO). **3)** Convite do CES-  
163 RJ, para participar da Reunião Ordinária do Pleno do CES/RJ, com o tema: "Instituição dos  
164 Conselhos Locais", dia 20 de fevereiro de 2024, no Rio de Janeiro – RJ. (Custeio CNS). *Indicação*  
165 *(Referendar):* Conselheira e integrante da Mesa Diretora, Heliana Hemetério (REDE CANDACES  
166 BR). **4)** Ofício Circular Nº 03/2023 da Assessoria de Participação Social e Diversidade do  
167 MS, que trata da Instalação do Grupo da Terra, para a formulação de uma política de equidade  
168 intitulada Política Nacional de Saúde Integral para as Populações do Campo, Floresta e das  
169 Águas. *Indicação (Referendar): Titular:* José Ramix Júnior (CONTAG). **Suplente:** Conselheiro  
170 e coordenador da CISTT, Jacildo Siqueira Pinho (CONTRAF). **5)** Diretoria do Departamento de  
171 Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde e Coordenação-Geral de Planejamento da Força de  
172 Trabalho na Saúde, constitui a Comissão Nacional para Planejamento e Dimensionamento da  
173 Força de Trabalho no âmbito do Sistema Único de saúde (CPDFT-SUS), para elaborar, avaliar  
174 e propor dispositivos normativos e gerenciais para o planejamento e o dimensionamento da força  
175 de trabalho em saúde no âmbito do SUS. *Indicação (Referendar): Titular:* Conselheira e  
176 integrante da Mesa Diretora, Francisca Valda da Silva (ABEn). **Suplente:** Conselheiro e  
177 coordenador adjunto da CIRHRT, João Pedro (ANPG). **6)** E-mail da Secretaria de Gestão do

178 Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde (MS), criada pelo Decreto  
179 nº 4.726, de 9 de junho de 2003, no que se refere à formulação de políticas orientadoras da  
180 formação, do desenvolvimento, da regulação e da gestão dos (as) trabalhadores (as) da saúde,  
181 com vistas a formalizar a constituição da Comissão Técnica, que tem a finalidade de elaborar o  
182 PNAIST/SUS, com o objetivo de promover e estimular a atenção integral à saúde da trabalhadora  
183 e do trabalhador do SUS. **Indicação (Referendar): Titular:** Conselheiro e coordenador da CISTT,  
184 Jacildo Siqueira Pinho (CONTRAF). **7) Ofício da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente,**  
185 por meio do Departamento de Emergências em Saúde Pública (DEMSP/SVSA/MS) convidando  
186 para participar do *Grupo de Trabalho que tem a finalidade de elaborar plano estratégico para*  
187 *prevenção, preparação e resposta às pandemias, instituído pela Portaria GM/MS nº 1.334, de 22*  
188 *de setembro de 2023.* Conselheira Madalena Margarida já havia sido indicada como titular e  
189 estava com a suplência pendente. **Indicação (Referendar): Suplente:** Conselheira e integrante  
190 da Mesa Diretora, Fernanda Magano (FENAPSI). **8) Ofício do Supremo Tribunal Federal que**  
191 **trata da indicação de representantes para atuação na Subcomissão de TI junto ao STF. Indicação**  
192 **(Referendar):** representante: Conselheira e coordenadora adj. da CICTAF, Priscila Torres da  
193 Silva (BIORED Brasil). **9) Ofício da Secretaria de Vigilância e Saúde e Ambiente convidando para**  
194 **integrar o Grupo de trabalho para elaboração do Plano Setorial de Adaptação à Mudança do**  
195 **Clima, por meio da portaria GM/MS Nº 3.058, de 08 de janeiro de 2024, que institui o Grupo de**  
196 **Trabalho (GT), de caráter consultivo e temporário, no âmbito do Ministério da Saúde cuja**  
197 **finalidade é elaborar o Plano Setorial de Adaptação à Mudança do Clima. Indicação**  
198 **(Referendar): Titular:** Conselheira e integrante da Mesa Diretora, Madalena Margarida (CUT).  
199 **Suplente:** Conselheiro e integrante da Mesa Diretora, Neilton Araújo (Ministério da Saúde). **10)**  
200 **Conforme apreciado pela Mesa Diretora do CNS, o segmento de trabalhadores solicita a inversão**  
201 **da representação de duas conselheiras em Comitês da CONITEC, devido algumas datas**  
202 **previstas no calendário de reuniões da comissão estarem coincidindo com reuniões do CNS:**  
203 **Indicação (Referendar):** conselheira **Débora Melecchi** (FENAFAR), titular no Comitê de  
204 **Medicamentos, passa para a 1º suplência no Comitê de Protocolos Clínicos e Diretrizes**  
205 **Terapêuticas e a conselheira Silvana Nair Leite (ENFAR), 1ª suplente no Comitê de Protocolos**  
206 **Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para titularidade no Comitê de Medicamentos. 11) Indicação**  
207 **de representante para compor a Subcomissão Permanente de Políticas de Drogas e Saúde**  
208 **Mental, do Conselho Nacional de Direitos Humanos, que tem como objetivo a discussão do**  
209 **Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com**  
210 **Transtorno Mental em Conflito com a Lei – EAPs, e o fortalecimento a implantação e atuação**  
211 **das equipes, de modo a favorecer articulações intersetoriais visando o processo de**  
212 **desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei que estejam**  
213 **privadas de liberdade. 12) Em substituição a representante Marisa Helena Alves do CFP**  
214 **(segmento de trabalhadores). Indicação (referendar): Helenice Nakamura. 13) Criação de Grupo**  
215 **de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para revisão e atualização da Resolução**  
216 **CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, que aprova o Regimento Interno do CNS, de forma**  
217 **paritária. Indicação (referendar): 01 gestor/prestador: Conselheiro e integrante da Mesa Diretora,**  
218 **Neilton Oliveira Araújo (Ministério da Saúde). 02 usuários: a indicar. 01 trabalhador: a indicar.**  
219 **Será retomado posteriormente, após discussão na próxima reunião da Mesa Diretora. Indicações**  
220 **internacionais. 14) Convite o 15º Workshop Internacional do Laboratório Ítalo-Brasileiro de**  
221 **Formação, Pesquisa e Práticas em Saúde Coletiva intitulado “Dispositivos operacionais para**  
222 **assistência territorial baseada na proximidade e no trabalho em equipe multiprofissional”. O**  
223 **workshop será realizado na região da Emilia-Romagna, principalmente na cidade de Bolonha.**  
224 **Representando a possibilidade de implementar ações comuns através de projetos**  
225 **compartilhados, incluindo estratégias para combater a rotatividade de pessoal de saúde em**  
226 **áreas periféricas. (Custeio CNS). Indicação (referendar): Conselheira e integrante da Mesa**  
227 **Diretora, Francisca Valda da Silva (ABEn). 15) Convite do Fórum Social Mundial 2024 NEPAL,**  
228 **de 15 a 19 de fevereiro de 2024 - “Um outro mundo não só é possível, mas necessário e urgente”.**  
229 **Mudanças climáticas, ameaças às democracias, fortalecimento dos autoritarismos,**  
230 **desconstrução de direitos, aumento das desigualdades e guerras imperialistas caracterizam o**  
231 **atual contexto planetário. Os desafios impostos obrigam os movimentos e organizações sociais**  
232 **a buscar formas de fortalecer as resistências e lutas, construindo novas alternativas para os**  
233 **territórios e para o mundo. (Custeio CNS). Indicação (referendar): conselheiro Fernando Pigatto**  
234 **(CONAM), Presidente CNS. b) Conferências Nacionais – 16) Indicação de representantes para**  
235 **compor a Comissão Organizadora da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da**  
236 **Trabalhadora, de forma paritária. 20 integrantes. Indicações (referendar): Usuários – dez nomes:**  
237 **Fernando Zasso Pigatto; Jacildo Pinho; Madalena Margarida; Francisco José; Walter**

238 Monteiro; Ana Lúcia Paduello, Heliana Hemetério; Elgiane Lago; Luiz Aníbal Machado; e  
239 Cleonice Caetano Souza. *Trabalhadores – cinco nomes*: Ediméia Gonçalves; Fábio Basílio;  
240 Ruth Cavalcanti; Veridiana Ribeiro da Silva; e Maria Laura Bicca. *Gestores/prestadores – 5*  
241 *nomes*: Luciene de Aguiar; um do CONASS, CONASEMS; Wesley Vitor, MS. Aguarda a  
242 indicação de mais um nome. **17)** Indicação de representantes para compor o Comitê Executivo  
243 da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: conselheiro **Fernando**  
244 **Pigatto**, Presidente do CNS (Comissão Organizadora); **Jacildo Pinho**, Coordenador da CISTT  
245 (Comissão Organizadora); **Ana Carolina Dantas**, Secretária Executiva do CNS; Ministério da  
246 Saúde; Ministério da Saúde; CONASS; e CONASEMS. **18)** Indicação de representantes para  
247 compor as Comissões Temáticas da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação  
248 em Saúde. *Indicações para referendar*: **a) Comissão de Relatoria**: 3 *trabalhadores*: **Priscilla**  
249 **Viégas Barreto de Oliveira** (Coordenadora); **Elaine Junger Pelaez** (Coordenadora Adjunta); e  
250 **Isabel Cristiane Kuniyoshi**. 6 *usuários*: **Michele Seixas**; **Walter Bernardo Ribeiro**; **Walquíria**  
251 **Cristina Batista Alves Barbosa**; **Geridice Moraes**; **Ana Clebea Nogueira Pinto de Medeiros**;  
252 e **José Vanilson Torres**. 3 *gestores/prestadores*: **Juliana Bruno**; e SGTES/MS (2). **b)**  
253 **Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade**. 6 *usuários*: **Vitória Davi Marzola**  
254 (Coordenadora); **José Ramix de Melo Pontes Júnior** (Coordenador Adjunto); **Marisa Furia**,  
255 **Thiago Soares Leitão**; **Luiz Aníbal**, **Heliana Hemetério**. 3 *trabalhadores*: **Eurídice Ferreira de**  
256 **Almeida**; **João Alves do Nascimento Júnior**; e **Veridiana Ribeiro da Silva**. 3  
257 *gestores/prestadores*: a indicar. **c) Comissão de Arte, Cultura e Educação Popular**. 6 *usuários*:  
258 **Altamira Simões** (Coordenadora); **Madalena Margarida da Silva Teixeira** (Coordenadora  
259 Adjunta); **Neide Barros**; **Cledson Fonseca Sampaio**, **Camila Sarmento** e **Cláudia Maria**. 3  
260 *trabalhadores*: **Naara Siqueira de Aragão**; **Rafaela Bezerra Fernandes**; e **Flávia Placeres**  
261 **Parravicini**. 3 *gestores/prestadores*: a indicar. **d) Comissão de Comunicação e**  
262 **Acessibilidade**. 6 *usuários*: **João Pedro Santos da Silva** (Coordenador); **Ana Lúcia Paduello**  
263 (Coordenadora Adjunta); **Priscila Torres**; **Roberto Portela**; **José Vanilson Torres da Silva**; e  
264 **Clóvis Alberto Pereira**. 3 *trabalhadores*: **Odete Messa Torres**; **Rosa Irlene Maria Serafim**; e  
265 **Mauri Bezerra dos Santos Filho**. 3 *gestores/prestadores*: a indicar. **e) Comissão de**  
266 **Mobilização e Articulação**. 6 *usuários*: **Jacildo de Siqueira Pinho** (Coordenador); **Éder**  
267 **Pereira**; **Gilson Silva**; **Sylvia Elizabeth de Andrade Peixoto**; **Carmem Santiago**; e **Helena**  
268 **Ferreira Magalhães**. 3 *trabalhadores*: **Débora Melecchi** (Coordenadora Adjunta); **Luiz Cláudio**  
269 **Muniz Pereira**; e **Anselmo Dantas**. 3 *gestores/prestadores*: **Neilton Araújo de Oliveira**.  
270 Aguarda indicação de mais dois nomes. **Deliberação: aprovadas, por unanimidade, as**  
271 **indicações para as comissões das conferências. O segmento de gestor/prestador deverá**  
272 **indicar os nomes pendentes para a comissão organizadora até o dia seguinte, para**  
273 **publicação da composição. Para as demais comissões temáticas, a indicação deve ser um**  
274 **dia antes da reunião. RELATÓRIO DA MESA DIRETORA DO CNS.** Atividades de final de  
275 dezembro de 2023 a janeiro de 2024. **Fortalecimento do Controle e Participação Social do**  
276 **SUS.** Em dezembro, foi produzido o Podcast AbraSUS - Episódio 06: com a Ministra da Saúde,  
277 Nísia Trindade, e o Presidente do CNS, Fernando Pigatto, fazendo balanço do ano de 2023. A  
278 primeira parte do episódio traz um balanço sobre os desafios para o SUS neste ano, considerado  
279 também como o da reconstrução democrática brasileira. O legado das conferências,  
280 desinformação, a mercantilização da saúde e os retrocessos de importantes projetos que estão  
281 sendo votados no Congresso, como a Pec do Plasma e o PL 7082 também estão na pauta. O  
282 programa está disponível no canal do YouTube e Spotify do CNS. Um amplo diálogo acerca das  
283 ações da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde (SEIDIGI/MS) em  
284 2024 marcou o primeiro dia de atividades da reunião da mesa diretora do CNS, realizada no dia  
285 18 de janeiro, com a presença da Ana Estela Haddad, secretária à frente da SEIDIGI. A secretária  
286 Ana Estela Haddad, apresentou à mesa diretora do CNS o Programa SUS Digital. Desenhado  
287 pela SEIDIGI/MS, o programa foi pensado e construído de forma integrada entre usuários,  
288 gestores e trabalhadores do SUS. A criação da inédita Secretaria voltada às demandas de Saúde  
289 Digital foi resultado de um amplo processo de diálogo entre controle social, que demandou ao  
290 Ministério da Saúde a criação da secretaria ainda no momento de transição do Governo Federal,  
291 em dezembro de 2022. No dia 23 de janeiro, o Conselho Nacional de Saúde, representado pelo  
292 presidente Fernando Pigatto, participou do Seminário promovido pela Presidência da República  
293 que discutiu o papel das conferências e importância da participação social. O seminário debateu  
294 desafios futuros e experiências recentes das conferências nacionais. Aspectos importantes  
295 foram trazidos como o destacado que a resistência dos militantes e das organizações populares,  
296 que durante o período do governo Bolsonaro, mantiveram a atividade política mesmo depois que  
297 muitos conselhos nacionais terem sido extintos. **ITEM 3 – SISTEMAS ALIMENTARES E**

298 **REPERCUSSÕES NA SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES** - *Apresentação:* **Juliana**  
299 **Casimiro**, Integrante do Núcleo Executivo do Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança  
300 Alimentar e Nutricional; **Rute Costa**, Professora do Instituto de Alimentação e Nutrição e do  
301 Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências e Saúde da Universidade Federal do  
302 Rio de Janeiro-UFRJ; **Weruska Barrios**, Pesquisadora Nutrição em Saúde Pública-Faculdade  
303 de Saúde Pública da Universidade de São Paulo-USP; e conselheira **Myrian Cunha**,  
304 coordenadora da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição – CIAN/CNS. *Coordenação:*  
305 conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Ana Lúcia da**  
306 **Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando, conselheira **Myrian Cunha**,  
307 coordenadora da CIAN/CNS, manifestou satisfação com esta pauta e registrou dois fatos  
308 importantes em 2024 para a área de alimentação e nutrição: 10 anos do Guia de Alimentação e  
309 25 anos da Política de Alimentação e Nutrição. Também registrou a presença da conselheira  
310 Camila Sarmiento, coordenadora adjunta da CIAN/CNS, que acompanhava este debate.  
311 Seguindo, a primeira expositora foi a integrante do Núcleo Executivo do Fórum Brasileiro de  
312 Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, **Juliana Casimiro**, que iniciou agradecendo o  
313 convite e destacando os objetivos da sua abordagem: refletir sobre o conceito de Sistemas  
314 Alimentares; relacionar Sistemas Alimentares e a perspectiva da Sindemia; destacar as  
315 repercussões para a saúde apresentando alguns dados; relacionar sistemas alimentares e o  
316 contexto do câmbio global e mudanças climáticas; identificar possibilidades de atuação em  
317 perspectiva intrasetorial e intersetorial no campo da saúde e de atuação do SUS. Salientou que  
318 pensar em sistemas alimentares é entender que envolve: processos e atores; produção;  
319 transporte; distribuição; armazenamento; venda e compra; e perdas e desperdícios. Quanto mais  
320 processado o alimento, mais complexo é este sistema alimentar. Destacou que o sistema  
321 hegemônico, na ponta da produção, baseia-se na lógica de produção de *commodities*, com base  
322 no uso de agrotóxicos, transgênicos, e outras tecnologias, no mínimo, duvidosas para a saúde.  
323 Por outro lado, encontra-se um sistema alimentar que é perpetuador de injustiças alimentares.  
324 Nessa perspectiva, destacou que é preciso compreender que a disponibilidade/aceso é  
325 diferente para a população nos territórios. Lembrou que muitas vezes os indivíduos são  
326 responsabilizados por suas escolhas para além das questões de acesso físico e econômico.  
327 Além disso, é preciso considerar a indústria de propaganda, que é um complicador para boas  
328 escolhas alimentares. Salientou também que é preciso pensar que esse sistema alimentar  
329 hegemônico consome os recursos naturais e envolve processos e atores; produção; transporte;  
330 distribuição; armazenamento; venda e compra; e perdas e desperdícios. Ainda sobre este  
331 sistema, é preciso considerar que sementes, insumos e tecnologias estão cada vez mais  
332 concentrados em pequenos números e grandes incorporações. Também falou sobre a sindemia  
333 global, citando o informe *The Lancet* sobre obesidade, desnutrição e mudanças climáticas, em  
334 2019, e salientou que essas questões coexistem no mesmo território e nos mesmos lares.  
335 Destacou as repercussões na saúde são as seguintes: consumo de produtos ultraprocessados;  
336 doenças crônicas não transmissíveis relacionadas a padrões alimentares – DM, HAS, câncer;  
337 má-nutrição – obesidade, fome e desnutrição; consumo de alimentos contaminados por  
338 agrotóxicos; riscos ocupacionais relacionados ao uso de agrotóxicos; e contaminação de água,  
339 solo e ar. Neste contexto de sindemia, destacou a interconexão entre as epidemias, ou seja, os  
340 problemas não são paralelos, mas tem interconexão que se afetam e se potencializam  
341 mutuamente. Nessa linha da sindemia, disse que os contextos social, econômico e ambiental  
342 determinam condições de vida das populações e potencializam interação entre as doenças  
343 coexistentes e a carga excessiva das consequências resultantes. Considerando o contexto  
344 brasileiro, tendo em vista a pandemia e a crise econômica e política dos últimos anos (VIGITEL),  
345 observa-se aumento expressivo de obesidade e sobrepeso. Também falou sobre fome e  
346 insegurança alimentar, explicando que se caracteriza quando a pessoa não tem acesso regular  
347 aos alimentos, classificando-se em: leve; moderada; e grave. Destacou que este é um novo  
348 momento do país e, na linha da sindemia, é preciso considerar a interconexão entre as  
349 epidemias. Além disso, a ideia de sindemia é que não se trata de problemas paralelos, mas sim  
350 de condições em interconexão que se afetam e se potencializam mutuamente (injustiças  
351 alimentares, climáticas, de acesso à saúde). Também destacou que é preciso considerar os  
352 determinantes da saúde e pensar em estratégias intersetoriais. Seguindo, falou também sobre a  
353 situação de excesso de peso (IMC >25 kg/m<sup>2</sup>) e obesidade (IMC >30 kg/m<sup>2</sup>), destacando a  
354 situação do Brasil: em 2019, excesso de Peso = 55,4% e obesidade = 20,3%; e, em 2023,  
355 excesso de Peso = 61,4% e obesidade = 24,3%. Por outro lado, discorreu sobre fome e  
356 insegurança alimentar, explicando tratar-se de situação em que a pessoa não tem acesso regular  
357 aos alimentos: leve: medo de não ter acesso à comida; moderada: quantidade insuficiente de

358 alimentos; e grave: fome ou privação alimentar. Sobre a fome, destacou os seguintes dados: em  
359 2020 – 19,1 milhões de pessoas e, em 2022, 33,1 milhões. Inclusive, disse que o cenário do  
360 início de 2022 é pior que o de 2004, portanto, é preciso enfrentar esse desafio de forma sistêmica.  
361 Também apresentou gráfico demonstrando aumento maior do preço das frutas em comparação  
362 aos alimentos açucarados e também crescimento de hortaliças e verduras em comparação a  
363 alimentos enlatados e em conserva. Também falou sobre o crescimento da liberação de  
364 agrotóxicos, explicando que a série histórica começou no último mandato do ex-presidente  
365 Fernando Henrique. Inclusive, o governo do ex-presidente Jair Bolsonaro liberou 2.182  
366 agrotóxicos entre 2019 e 2022, o maior número de registros para uma gestão presidencial desde  
367 2003, segundo dados da Coordenação-Geral de Agrotóxicos e Afins – CGAA/Ministério da  
368 Agricultura. Seguindo, falou sobre escolhas alimentares e os impactos sobre os sistemas  
369 alimentares, explicando que não se deve culpabilizar o indivíduo pelas escolhas, visto que essas  
370 são impactadas pela questão orçamentária e financeira. Destacou que os sistemas alimentares  
371 são econômicos, muitas pessoas perdem, muitas ganham e é preciso estar ao lado de pessoas  
372 que perdem, do ponto de vista financeiro e de qualidade de vida. Inclusive, ressaltou que é  
373 preciso debater o peso do câmbio Global e as mudanças climáticas. Também falou sobre os  
374 limites planetários, que definem até onde o desenvolvimento humano pode chegar sem afetar de  
375 forma irreversível a capacidade regenerativa da Terra. Dos nove limites planetários, seis foram  
376 ultrapassados. Nessa linha, disse que se não houver decisão neste momento cada vez mais  
377 haverá problemas sérios e os sistemas alimentares estão no meio. Afirmou que a comida é a  
378 alavanca mais forte para otimizar a saúde humana e a sustentabilidade ambiental na Terra e,  
379 nesse sentido, é preciso pensar em limite planetário, o sistema alimentar e os limites de saúde.  
380 Também destacou o livro, lançado recentemente, “Inseguridad Alimentaria y Emergencia  
381 Climática: sindemia global y um desafio de Salud Pública en América Latina”, organizado pelos  
382 pesquisadores da ENSP Ana Laura Brandão, da VDEGS, e Frederico Peres, do CESTE, H,  
383 juntamente com ela, que discute as relações entre as mudanças no clima do planeta e os  
384 impactos sobre os sistemas alimentares latino-americanos. Disse que o Sala Pesquisa, grupo  
385 responsável pela pesquisa, terá como próximo tema a formação de sanitaristas responsáveis  
386 para pensar as mudanças climáticas. Disse que o Sistema Único de Saúde dispõe de políticas  
387 públicas importantes sobre sistemas alimentares: PNSAN – promoção do abastecimento e  
388 estruturação de sistemas sustentáveis e descentralizados, de base agroecológica, da produção,  
389 extração, processamento e distribuição de alimentos; PNPS – desenvolvimento sustentável  
390 como referência para a formação de agendas de promoção da saúde; Guia Alimentar –  
391 reconhece que a adoção de alimentação adequada, saudável e culturalmente apropriada deve  
392 atuar como promotora de sistemas alimentares socialmente e ambientalmente sustentáveis; e  
393 PNAB – promoção da saúde como princípio do cuidado em saúde – destacando promoção da  
394 alimentação adequada e saudável e a promoção do desenvolvimento sustentável. Disse que  
395 todos os níveis de atenção possuem contribuição importante, mas a APS é um ponto focal a ser  
396 pensado. Nessa linha, disse que o fortalecimento da alimentação e nutrição na APS é  
397 fundamental, assim como a divulgação dos marcadores de insegurança alimentar. Lembrou  
398 também que a Política Nacional de Alimentação e Nutrição possui entre os princípios a  
399 segurança alimentar e nutricional com soberania. Detalhou que a Soberania Alimentar se refere  
400 ao direito dos povos de decidir seu próprio sistema alimentar e de produzir alimentos saudáveis  
401 e culturalmente adequados, acessíveis, de forma sustentável e ecológica, colocando aqueles  
402 que produzem, distribuem e consomem alimentos no coração dos sistemas e políticas  
403 alimentares, acima das exigências de mercado.” Disse que a FAO tem chamado a atenção para  
404 o aspecto das mudanças climáticas que são altamente prejudiciais à sociobiodiversidade. Nessa  
405 linha, afirmou que o Fórum defende que os Sistemas Alimentares justos, saudáveis e  
406 sustentáveis precisam pautar-se na ótica da soberania alimentar pensando: na valorização da  
407 sociobiodiversidade, produtos locais e de povos originários e comunidade tradicionais; Promoção  
408 de relações mais justas de trabalho no campo; fomento à agroecologia e a agricultura campesina;  
409 reforma agrária; salvaguarda da cultura alimentar tradicional; e valorização da  
410 sociobiodiversidade, produtos locais e de povos originários e comunidade tradicionais. Salientou  
411 que as escolhas coletivas trazem ganhos coletivos e, nessa linha, destacou: atenção à  
412 perspectiva sindêmica dos problemas e a exigência de estratégias intersetoriais como caminho;  
413 direitos humanos e soberania alimentar como referências; salvaguarda do patrimônio alimentar  
414 e defesa da biodiversidade; e decisões políticas importante exigem pensar crítico e complexo –  
415 estratégias de apoderamento e empoderamento são necessárias. Convidou todos a conhecer a  
416 Campanha “Comida é patrimônio” do Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e  
417 Nutricional e afirmou que “tomar consciência da situação real do mundo é um dever ético”

418 (Leonardo Boff). Por fim, afirmou que “é primordial repensarmos radicalmente o modo como  
419 comemos, vivemos, consumimos e nos movemos. Os sistemas alimentares, as cidades, os  
420 meios de transporte e as instalações recreativas devem ser concebidos de forma holística,  
421 levando em conta o impacto na saúde e no bem-estar das pessoas e do planeta. E os países de  
422 baixa e média renda (LMICs) precisam ser protegidos de práticas exploratórias e predatórias de  
423 empresas de alimentos e bebidas, e apoiados para alcançar um crescimento econômico  
424 sustentável e saudável.” Na sequência, a Professora da UFRJ, **Rute Costa**, abordou o tema,  
425 com enfoque nos sistemas alimentares que promovem saúde a partir das lentes e das  
426 experiências das comunidades quilombolas, tema da sua pesquisa de doutorado. Destacou que  
427 os povos e comunidades tradicionais foram se configurando a partir da fuga, da guerra, da  
428 contravenção contra a ordem social e é preciso reconhecer que esse discurso a esse respeito  
429 não é neutro. Nessa linha, defendeu reflexão sobre comunidades quilombolas, tendo por  
430 referência Beatriz Nascimento, com conceito de paz quilombola, que está associada ao modo de  
431 viver: conhecer o território, “conversar” com a floresta e as águas” e produzir alimento. Fez um  
432 relato da experiência que teve na comunidade quilombola da Machadinha, em 2018, quando  
433 desenvolvia o seu doutorado. Nesse local, um casal quilombola, no período de 2018 a 2023,  
434 transformou espaço de produto de alimento para si e para os outros seres vivos, inclusive para  
435 os animais. Ressaltou que é preciso aprender com as comunidades tradicionais a forma de cuidar  
436 da natureza, de produzir sem prejudicar o meio ambiente, de utilizar todo o potencial dos  
437 alimentos, da paz quilombola, que não é atravessada pelo capital. Ressaltou que, apesar de as  
438 comunidades quilombolas serem uma das mais afetadas pela insegurança alimentar, a fome não  
439 é uma produção deste lugar, mas sim das violações. Fez esse relato para destacar que há  
440 aprendizados importantes na roça de quilombos para produzir saúde, vida e paz. A pesquisadora  
441 da USP, **Weruska Barrios**, falou sobre os desafios e possibilidades na nutrição hospitalar, com  
442 apresentação da experiência do Laboratório e Cozinha Didática de Procedimento e Técnica  
443 Culinária Aplicada à Nutrição - PTCAN da Faculdade de Saúde Pública da USP- FSP/USP.  
444 Explicou que estudos demonstram a prevalência da desnutrição no ambiente hospitalar, com  
445 prejuízos para a saúde dos pacientes. Começou destacando que é preciso refletir sobre o que  
446 estamos oferecendo aos pacientes em ambiente hospitalar, pois a desnutrição hospitalar é muito  
447 presente, apesar de representar: pior resposta imunológica, atraso no processo de cicatrização,  
448 risco elevado de complicações cirúrgicas e infecciosas, maior probabilidade de desenvolvimento  
449 de lesões por pressão, aumento no tempo de internação e do risco de mortalidade e considerável  
450 aumento dos custos hospitalares. Ressaltou que é preciso olhar para a qualidade desta  
451 alimentação e citou guideline que aponta a necessidade de utilizar ingredientes alimentares  
452 sustentáveis na composição da dietoterapia. Entre as recomendações, que hospitais, centros de  
453 reabilitação e lares de idosos devem ter como objetivo utilizar ingredientes alimentares  
454 sustentáveis e de alta qualidade e evitar desperdício de alimentos, tanto quanto possível.  
455 Detalhou que a dietoterapia hospital é composta, em maior parte, por produtos ultraprocessados,  
456 o que prejudica a recuperação do paciente e também induz a alimentação errônea fora do  
457 hospital. Assim, é preciso trabalhar a dietoterapia em ambientes alimentares com vistas à  
458 alimentação sustentável e saudável, considerando: cultura, herança, habilidades; bem-estar,  
459 saúde; biodiversidade, meio ambiente e clima; equidade e comércio justo; necessidades  
460 nutricionais, segurança alimentar e acessibilidade; e cultivo amigável, alimentos locais e  
461 sazonais. Nesse sentido, apresentou práticas e atitudes sustentáveis na nutrição hospitalar,  
462 explicando que trazem benefício ao paciente e reverberam conhecimento. Destacou como  
463 avanço a utilização da classificação nova – grau de processamento dos gêneros alimentícios; a  
464 compra da agricultura familiar – Local/regional/PANC/biodiversidade; promoção da Educação  
465 Alimentar e Nutricional – EAN. Na prática, citou iniciativas, a exemplo do Projeto com hortaliças  
466 tradicionais - Plantas Alimentícias Não Convencionais – PANC: ora pró-nobis – microbiota e  
467 desnutrição hospitalar; jambu - práticas regionais; biomassa de banana verde (melhora a  
468 consistência, enriquecimento nutricional). Nesse âmbito, disse que foi realizado Projeto Piloto  
469 com inserção de PANC no ICHC FMUSP, com teste receitas, validação operacional, ficha técnica  
470 (pré-preparo e preparo) e qualificação fornecedor agroecológico. Disse que esse projeto teve  
471 desdobramentos e diversas outras unidades do Hospital das Clínicas já fizeram essa inserção.  
472 Além desta iniciativa, destacou a utilização da ferramenta Educação Continuada “fora da Caixa”,  
473 que aproxima nutricionistas do produtor local, com disciplina optativa de Medicina Culinária,  
474 como iniciativa para reverberar a importância da alimentação saudável no ambiente hospitalar.  
475 Além disso, citou a articulação com rede de fornecedores, para transferir à rede hospitalar e  
476 destacou que, atualmente, um laboratório da Universidade compra alimentos agroecológicos. No  
477 mais, falou sobre a iniciativa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que compra da agricultura



478 familiar produtos orgânicos e biodinâmicos desde 2018, com evidência de redução de custos.  
479 Também citou o projeto da FSP/USP com inserção de alimentos da agricultura familiar no  
480 Hospital Municipal de São Caetano do Sul. Por fim, disse que é preciso: conhecer, experimentar,  
481 testar; promover aproximação com fornecedores – agricultura familiar; sensibilizar equipe;  
482 promover a EAN de todos; e planejamento de cardápio sustentável – “da terra ao prato”.  
483 **Manifestações.** Conselheira **Camila Sarmiento** começou agradecendo a acolhida e  
484 manifestando sua satisfação em compor o CNS. Saudou as expositoras pelas falas e destacou  
485 que um dos principais prejuízos do capitalismo é o rompimento dos laços de solidariedade entre  
486 os seres humanos, portanto, é preciso organizar-se para enfrentar essa situação. Além disso,  
487 destacou que a fome é resultado da violação de direitos e afirmou que os movimentos populares  
488 em saúde são um mecanismo para enfrentar essa situação. Por fim, fez uma referência a dona  
489 Chica Parteira, referência para todas as mulheres marisqueiras, pescadoras, para as  
490 comunidades ribeirinhas do Baixo São Francisco, que falecera. Conselheira **Heliana Neves**  
491 **Hemetério dos Santos** saudou as convidadas e fez um cumprimento especial à doutora **Rute**  
492 **Costa** por levar o debate sobre a história e ancestralidade da população negra para a academia,  
493 com defesa da história desse povo. Conselheira **Regina Célia de Oliveira Bueno** saudou  
494 especialmente a dra. Rute Costa, exemplo da efetividade da política de cotas raciais nas  
495 universidades públicas. Também fez os seguintes questionamentos às expositoras: como  
496 trabalhar a estratégia nutricional na atenção básica?; como trabalhar o conceito de paz e sua  
497 relação com a alimentação adequada?; e como reaproveitar comida saudável de outros espaços,  
498 como restaurante, para fornecer às pessoas que precisam? Conselheira **Helenice Yemi**  
499 **Nakamura** agradeceu as expositoras pelas explanações esclarecedoras e reiterou a importância  
500 de ampliar este debate entre os diversos profissionais de saúde – alimentação sustentável e  
501 justa, relação entre paz e alimentação. Conselheira **Altamira Simões dos Santos de Sousa**  
502 também saudou a mesa na pessoa da dra. **Rute Costa** e salientou que, de onde vinha, os  
503 elementos da natureza são sagrados. Também disse que somente sabe o que é fome aquele  
504 que vivenciou tal situação e afirmou que a fome ocorre por conta da precarização do trabalho,  
505 da injustiça social. Salientou ainda que é preciso debater os motivos da escolha por alimentos  
506 ultraprocessados (muitas vezes possuem menor custo) e também aprofundar o debate sobre  
507 agronegócio e os prejuízos. Conselheiro **Jacildo de Siqueira Pinho** também enfatizou que é  
508 preciso debater a soberania alimentar na agricultura familiar e a contaminação da agricultura  
509 familiar pelo agronegócio. Também fez um destaque ao acolhimento dos povos quilombolas às  
510 pessoas visitantes a esses locais. Por fim, defendeu a agricultura familiar como saída para  
511 garantir alimentação saudável à população. Conselheira **Débora Raymundo Melecchi**  
512 agradeceu as convidadas por trazer o debate sobre o verdadeiro conceito de saúde, para além  
513 da ausência de doença, com ênfase na necessidade de articulação de diferentes políticas  
514 públicas para atender a necessidade das pessoas. Avaliou que o momento político nacional é  
515 propício para incentivar a agricultura familiar no país. Também sugeriu a divulgação das  
516 iniciativas de alimentação saudável no ambiente hospitalar para que todas as pessoas  
517 conheçam. Conselheiro **Clóvis Alberto Pereira** também saudou as expositoras pelas  
518 abordagens e salientou que é obrigação do Conselho contribuir para acabar com a fome no país.  
519 Diante dos retrocessos dos últimos anos, perguntou como os conselheiros devem mobilizar-se  
520 para que a direita extrema, que nega a existência da fome e a segurança da ciência, não tome  
521 conta dos municípios nas eleições deste ano. Conselheiro **José Ramix de Melo Pontes Junior**  
522 também destacou a importância do debate deste tema no Conselho e, nessa linha, afirmou que  
523 é preciso definir qual modelo de desenvolvimento será defendido para o país. Nas suas palavras,  
524 o investimento na agricultura familiar é a garantia da segurança alimentar do povo brasileiro.  
525 Assim, é preciso ter olhar diferenciado, com investimento, para a população da floresta e das  
526 águas, que é responsável por produzir 70% dos alimentos que chegam à mesa da população  
527 brasileira. Além disso, reforçou a posição contrária ao agronegócio e favorável à produção  
528 agroecológica. Conselheira **Lígia Aparecida Correa Cardieri** salientou que a alimentação é um  
529 dos determinantes da saúde/doença e perguntou se a legislação permite que hospitais públicos  
530 comprem alimentos diretamente da agricultura familiar. **Retorno da mesa.** A pesquisadora da  
531 USP, **Weruska Barrios**, agradeceu as palavras de incentivo que demonstram estar no caminho  
532 certo. Sobre as perguntas, pontuou os seguintes aspectos: no caso dos hospitais, a estratégia  
533 realizar produção planejada para evitar o desperdício de alimentos e, no caso da “sobra limpa”,  
534 legislação de 2020 permite à unidade produtora doar o alimento íntegro; e o Programa de  
535 Aquisição de Alimento permite a compra de alimentos da agricultura familiar – agroecológica, por  
536 chamada pública, mas não possui caráter obrigatório (pode ser ponto de discussão). A  
537 professora doutora da UFRJ, **Rute Costa**, também agradeceu as deferências e fez as seguintes

538 considerações a partir das falas: o conceito de “paz quilombola” é de Maria Beatriz Nascimento  
539 e Fran Paula aborda a questão da paz quilombola com a alimentação; as soluções para os  
540 territórios precisam ser construídas a partir de cada realidade, junto com a comunidade,  
541 respeitando as singularidades; e é preciso fazer trabalho local para gestores municipais  
542 comprometidos com o novo projeto do país. A integrante do Núcleo Executivo do Fórum  
543 Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, **Juliana Casimiro**, também  
544 agradeceu as manifestações e comentou os seguintes aspectos levantados no debate:  
545 importância de dar destaque para iniciativas importantes como a campanha Comida é Patrimônio  
546 estratégia de mobilização e comunicação, com a finalidade de estreitar os vínculos entre cultura  
547 e Segurança Alimentar e Nutricional; desafio de olhar para a APS – difícil executar o que é  
548 educação popular em saúde; é preciso adotar processos de trabalho que deem conta de dialogar  
549 e construir; o problema da fome persiste no Brasil e precisa ser enfrentado com urgência;  
550 estratégia para alimentação saudável nas cidades – não é possível falar de escolha saudável  
551 quando as pessoas não tem opção; e o momento é de esperança com retomada de políticas  
552 públicas, mas ainda há muita luta. Conselheira **Myrian Cunha**, coordenadora da CIAN, destacou  
553 que este é um tema importante e deve ser objeto de reflexão do CNS e do setor saúde como um  
554 todo, entendendo que as questões de alimentação e nutrição perpassam muitas outras questões.  
555 Nessa linha, lamentou a Portaria do Ministério da Saúde que retirou os nutricionistas das UTIs.  
556 Por fim, disse que a CIAN estava à disposição para debate com as demais comissões do  
557 Conselho e para trazer outras pautas. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** também destacou  
558 a importância de deste tema e agradeceu a presença das convidadas. Conselheira **Ana Lúcia**  
559 **Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, destacou que o debate dessa temática não se  
560 encerrava naquele momento e precisava ser continuado. Após agradecer novamente a presença  
561 das convidadas, encerrou a manhã do primeiro dia de reunião. Estiveram presentes os seguintes  
562 conselheiros e conselheiras: Titulares - **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional; **Ana**  
563 **Lúcia da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças  
564 Reumáticas e Doenças Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**,  
565 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Carlos**  
566 **Fidelis da Ponte**, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); **Clóvis Alberto Pereira**,  
567 Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação  
568 Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de  
569 Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS); **Elgiane**  
570 **de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB/CGTB);  
571 **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Fernando**  
572 **Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Francisca**  
573 **Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Gabriel Henrique Pereira de**  
574 **Figueiredo**, Conselho Federal de Psicologia; **Gilson Silva**, Força Sindical (FS); **Helenice Yemi**  
575 **Nakamura**, Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Heliana Neves Hemetério dos**  
576 **Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas (REDE CANDACES BR);  
577 **José Ramix de Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais  
578 Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG); **Rafaela Bezerra Fernandes**, Associação  
579 Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Lucia Regina Florentino Souto**,  
580 Ministério da Saúde (MS); **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos Aposentados,  
581 Pensionistas e Idosos da Força Sindical - SINDNAPI); **Madalena Margarida da Silva Teixeira**,  
582 Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria Thereza Almeida Antunes**, Federação Brasileira  
583 das Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**,  
584 Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS); **Myrian**  
585 **Coelho Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Neilton Araújo de Oliveira**,  
586 Ministério da Saúde (MS); **Paulo Roberto Alves Guimarães**, Ministério da Saúde; **Rosa Maria**  
587 **Anacleto**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Shirley Marshal Díaz**  
588 **Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE); e **Vitória Davi Marzola**, União Nacional  
589 dos Estudantes (UNE); **Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa**, Associação Brasileira de  
590 Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). *Suplentes* – **Aila Vanessa David de Oliveira Sousa**,  
591 Ministério da Saúde (MS); **Agostinho Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de  
592 Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP); **Altamira Simões dos Santos de Sousa**, Rede  
593 Nacional Lai Lai Apejo - Saúde da População Negra e AIDS; **Ana Clebea Nogueira Pinto de**  
594 **Medeiros**, Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama  
595 (FEMAMA); **Anselmo Dantas**, Federação Interestadual dos Odontologistas – FIO; **André Luiz**  
596 **de Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Camila Sarmento**, Articulação  
597 Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS); **Conceição**

598 **Aparecida Pereira Rezende**, Ministério da Saúde (MS); **Edna Aparecida Alegro**, Federação  
599 Nacional das Associações Pestalozzi – FENAPESTALOZZI; **Edna Maria dos Anjos Mota**,  
600 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de  
601 Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Eliane Maria Nogueira de Paiva**, Sindicato dos Servidores do  
602 Sistema Nacional de Auditoria do SUS (UNASUS SINDICAL); **Elídio Ferreira de Moura Filho**,  
603 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); **Jacildo de Siqueira**  
604 **Pinho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar do  
605 Brasil (CONTRAF); **João Alves do Nascimento**, Conselho Federal de Medicina Veterinária –  
606 CFMV; **Ligia Aparecida Correa Cardieri**, Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais  
607 e Direitos Reprodutivos (RNFS); **Luiz Carlos Ferreira Penha**, Coordenação das Organizações  
608 Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB); **Maria do Carmo Tourinho Ribeiro**, Associação  
609 Brasileira de Autismo (ABRA); **Maurício Sarmento da Silva**, Confederação Nacional dos  
610 Agentes Comunitários de Saúde – CONACS; **Neide Barros da Silva**, Movimento Brasileiro de  
611 Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV); **Paulo Henrique Scrivano Garrido**, Sindicato dos  
612 Servidores de Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública (ASFOC-SN);  
613 **Regina Célia de Oliveira Bueno**, Articulação Nacional de AIDS – ANAIDS; **Rildo Mendes**,  
614 Articulação dos Povos Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Sylvia Elizabeth de Andrade**  
615 **Peixoto**, Retina Brasil. Retomando, a mesa foi composta para o item 4 da pauta. **ITEM 4 –**  
616 **CONFERÊNCIAS DE SAÚDE - 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação**  
617 **em Saúde – 4ª CNGTES. 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da**  
618 **Trabalhadora – 5ª CNSTT - Composição da mesa:** conselheira **Madalena Margarida da Silva**,  
619 da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS;  
620 **Isabela Cardoso de Matos**, Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde –  
621 SGTES/MS; **Angélica Espinola**, secretária substituta da Secretaria de Vigilância em Saúde e  
622 Ambiente – SVSA/MS; e conselheiro **Jacildo de Siqueira Pinho**, coordenador adjunto da  
623 CISTT/CNS. **4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – 4ª**  
624 **CNGTES** – Inicialmente, a Secretária da SGTES/MS, **Isabela Cardoso de Matos**, saudou o  
625 Pleno do Conselho e destacou o compromisso da Ministra de Estado da Saúde com realização  
626 da 4ª CNGTES. Nessa linha, salientou que a SGTES/MS estava alinhada com as demais  
627 secretarias do Ministério para trabalhar conjuntamente e garantir o sucesso da Conferência, além  
628 de assegurar que esta seja uma pauta prioritária na agenda da gestão. A secretária substituta  
629 da SVSA/MS, **Angélica Espinola**, também cumprimentou todas as pessoas presentes e  
630 reafirmou o compromisso de construir a 4ª CNGTES de forma conjunta. O coordenador adjunto  
631 da CISTT/CNS, conselheiro **Jacildo de Siqueira Pinho**, também fez uma saudação a todas as  
632 pessoas que acompanhavam a reunião e reafirmou a sua satisfação com o processo de  
633 construção da 4ª CNGTES e da 5ª CNSTT. Conselheira **Francisca Valda da Silva**,  
634 coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações do Trabalho –  
635 CIRHRT/CNS, registrou a presença da secretária adjunta da SGTES/MS, Laíse Rezende, e da  
636 Coordenadora geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador/MS, Luciene Aguiar. Explicou que  
637 a CIRHRT iniciou o processo de organização da 4ª CNGTES e, inicialmente, aprovou GT  
638 temático do “documento orientador”. O grupo debateu e elaborou minutas. Disse que a Comissão  
639 se reuniu no dia 13 de dezembro de 2023 e definiu cronograma de trabalho. Em 4 janeiro, foi  
640 realizada reunião virtual, com início do processo de elaboração da Minuta de Resolução do  
641 Regimento e Diretrizes Metodológicas da 4ª CNGTES. Também informou a publicação da  
642 RESOLUÇÃO nº 731, de 19 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a estrutura, composição e  
643 atribuições da Comissão Organizadora da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da  
644 Educação na Saúde. Entre outros aspectos, o documento determina que a presidência da 4ª  
645 Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde será exercida pela  
646 Senhora Ministra de Estado da Saúde. A Comissão Organizadora da 4ª CNGTES será composta  
647 por vinte participantes, indicados pelo Pleno do CNS, sendo preservada a paridade em sua  
648 composição. A Comissão Organizadora será coordenada pelo Presidente do Conselho Nacional  
649 de Saúde e, na sua ausência ou impedimento, pela Coordenadora Adjunta. A Comissão  
650 Organizadora terá a seguinte estrutura: I - Coordenação Geral e Coordenação Adjunta; II -  
651 Relatoria Geral e Relatoria Adjunta; III - Coordenação de Comunicação e Acessibilidade e  
652 Coordenação Adjunta de Comunicação e Acessibilidade; IV - Coordenação de Mobilização e  
653 Articulação e Coordenação Adjunta de Mobilização e Articulação; V - Coordenação de  
654 Infraestrutura e Acessibilidade e Coordenação Adjunta de Infraestrutura e Acessibilidade; VI -  
655 Coordenação de Arte, Cultura e Educação Popular em Saúde e Coordenação Adjunta de Arte,  
656 Cultura e Educação Popular em Saúde; VII - Coordenação de Saúde e Coordenação Adjunta de  
657 Saúde. A Comissão Organizadora da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da

658 Educação na Saúde será composta nos seguintes termos: Coordenação Geral: a) Fernando  
659 Zasso Pigatto - Presidente do Conselho Nacional de Saúde. Coordenação Adjunta: a) Francisca  
660 Valda da Silva - Membro da Mesa Diretora/CNS e Coordenadora da Comissão Intersectorial de  
661 Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT/CNS). Representantes dos segmentos do  
662 Conselho Nacional de Saúde: I - Representantes do segmento de usuários: a) Altamira Simões  
663 dos Santos de Sousa; b) Cledson Fonseca Sampaio; c) Fernando Zasso Pigatto; d) Jacildo de  
664 Siqueira Pinho; e) João Pedro Santos da Silva; f) José Ramix de Melo Pontes Junior; g) Madalena  
665 Margarida da Silva Teixeira; h) Neide Barros da Silva; i) Rosa Maria Anacleto; e j) Vitória Davi  
666 Marzola. II - Representantes do segmento de profissionais de saúde: a) Débora Raimundo  
667 Melecchi; b) Elaine Junger Pelaez; c) Fernanda Lou Sans Magano; d) Francisca Valda da Silva;  
668 e e) Priscilla Viégas Barreto de Oliveira. III - Representantes do segmento de  
669 gestores/prestadores de serviços: a) Bruno Guimarães de Almeida; b) Célia Regina Rodrigues  
670 Gil; c) Luciene de Aguiar Dias; d) Haroldo Jorge de Carvalho Pontes; e e) Márcia Pinheiro. Na  
671 sequência, apresentou os principais pontos da Minuta de Resolução do Regimento e Diretrizes  
672 Metodológicas da 4ª CNGTES, que dispõe sobre as regras e diretrizes metodológicas relativas  
673 à realização da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª  
674 CNGTES: “Regimento da 4ª CNGTES (Anexo I). Objetivos da 4ª CNGTES: I - Debater o tema  
675 da Conferência “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente  
676 que faz o SUS acontecer” com enfoque na garantia dos direitos e na defesa do SUS, no trabalho  
677 digno e decente; II - Propor diretrizes para a Formulação da Política Nacional de Gestão do  
678 Trabalho e da Educação na Saúde, centrada nas demandas atuais da pessoa trabalhadora do  
679 SUS; III - Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde  
680 (SUS), da universalidade, integralidade e equidade para garantia da saúde como direito humano,  
681 no âmbito da formulação da Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde,  
682 e alicerçada em um SUS público, equânime e de qualidade; IV - Mobilizar e estabelecer diálogos  
683 diretos com a classe trabalhadora brasileira acerca do trabalho e educação em saúde, a partir  
684 dos princípios e diretrizes democráticos, equânimes e do controle social em saúde como um  
685 direito constitucional e da defesa do SUS; V - Fortalecer os territórios como espaços  
686 fundamentais para a implementação da política e das práticas da Gestão do Trabalho e da  
687 Educação na Saúde; VI - Avaliar a situação do trabalho em saúde, da educação em saúde em  
688 seus aspectos de raça, etnia, classe, identidade de gênero, sexualidade, geração, patologias e  
689 deficiências, a fim de elaborar propostas que atendam às demandas da pessoa trabalhadora, e  
690 definir as diretrizes que devem ser incorporadas na elaboração dos instrumentos de gestão da  
691 saúde (Planos Nacionais, Estaduais e do Distrito Federal, e Planos Municipais de Saúde); VII -  
692 Estimular a criação das Comissões Intersectoriais de Relações de Trabalho e Recursos Humanos  
693 (CIRHRT) nos âmbitos estadual e municipal dos conselhos de saúde, fortalecendo a participação  
694 social na Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; VIII - Fomentar o debate acerca da  
695 prerrogativa constitucional do SUS em ordenar a formação das pessoas trabalhadoras da área  
696 da saúde, desde o ensino técnico, graduação, residências em saúde e pós-graduação lato  
697 (especializações) e stricto sensu (mestrados e doutorados); IX - Fomentar o debate acerca da  
698 Educação Permanente em Saúde, articulada com a Educação Popular em Saúde, e na relação  
699 entre profissionais de saúde e a população, com novas abordagens baseadas na relação  
700 dialógica entre o conhecimento técnico-científico e a sabedoria popular; e X - Discutir as  
701 responsabilidades do Estado e dos governos com a formação, qualificação, processos e  
702 condições de trabalho em saúde, em conjunto com as trabalhadoras e os trabalhadores, para o  
703 SUS, no SUS e com o SUS. Das Atividades Preparatórias: não têm caráter deliberativo e  
704 antecedem as etapas Municipal/Regional, Estadual/Distrito Federal e Nacional, com o objetivo  
705 de ampliar a participação popular nos debates dos temas propostos pela 4ª CNGTES, devendo  
706 ser estimuladas e ter participação ativa dos Conselhos de Saúde em cada âmbito. Etapas  
707 Preparatórias de iniciativa de componentes do Conselho Nacional de Saúde referem-se aos  
708 seguintes eventos: 10º CISTTÃO; 16º Congresso da Rede Unida; 38º Congresso do  
709 CONASEMS; 5º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde  
710 (ABRASCO); 85ª Semana Brasileira de Enfermagem (85ª SBEn); 19º Seminário Nacional de  
711 Diretrizes para a Educação em Enfermagem (19ª SENADEn) e 16ª Simpósio Nacional de  
712 Diagnósticos de Enfermagem (16ª SINADEn), 4º Colóquio Brasileiro de Enfermagem em Saúde  
713 Mental (4ª CoBESM); 70º CONEG da UNE; e Congresso da ANPG. Participantes da Etapa  
714 Nacional: a Etapa Nacional da 4ª CNGTES terá um público variável, conforme os seus distintos  
715 momentos estratégicos, contando com 1.752 (mil setecentas e cinquenta e duas) pessoas  
716 delegadas e 458 (quatrocentas e cinquenta e sete) pessoas convidadas. As pessoas  
717 participantes da Etapa Nacional se distribuem nas seguintes categorias: I - Delegadas, com

718 direito a voz e voto; II - Convidadas, com direito a voz; e III - Integrantes das Atividades  
719 Autogestionadas. Total de Delegados dos Estados: 1.352; Total de Delegados Nacionais  
720 (Conselheiros - Titular e um Suplente): 96; Total de Delegados Nacionais (Indicados por Fóruns):  
721 48; Total de Delegados de Conferências Livres: 180; Delegação Indígena: 76; Total de  
722 Delegados na Conferência: 1.752; Total de Convidados (Nacionais e Internacionais): 458; Total  
723 Participantes Externos das Autogestionadas: 210; e Total de Participantes na Conferência:  
724 2.420. As diretrizes e propostas que incidirão sobre a política de gestão do trabalho e educação  
725 na saúde na esfera Estadual e do Distrito Federal devem ser incorporadas pelos respectivos  
726 conselhos estaduais de saúde e ao Conselho de Saúde do Distrito Federal como subsídios para:  
727 a elaboração do Plano de Ação com vistas a viabilizar a implementação e o fortalecimento da  
728 Política da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no respectivo território. A incidência  
729 junto aos instrumentos de gestão na saúde Estaduais e do Distrito Federal. O Relatório Final  
730 deve conter uma Diretriz para cada um dos três eixos temáticos e até três Propostas por Diretriz,  
731 aprovadas na Plenária Final Deliberativa da Etapa Estadual e do Distrito Federal. Recomenda-  
732 se que cada proposta seja formulada de modo que aponte uma ação específica para a  
733 implementação da diretriz a qual está vinculada. As diretrizes e propostas que serão  
734 encaminhadas pelas etapas Estaduais e do Distrito Federal para a Etapa Nacional devem conter,  
735 no máximo, 350 e 700 caracteres com espaços, respectivamente. Da elaboração dos Planos de  
736 Ação. Cada uma das etapas da Conferência deve elaborar um Plano de Ação relativo à sua  
737 esfera de competência, com vistas a contribuir com a ampliação do debate sobre a defesa de  
738 uma política de Estado da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do SUS na sociedade,  
739 na perspectiva da saúde como direito. Concluída a apresentação, foi aberta a palavra para  
740 manifestações do Pleno. Além dos cumprimentos ao trabalho, foram pontuadas as seguintes  
741 questões: que conselheiros e conselheiras repliquem informações sobre programas e estratégias  
742 do governo para que cada vez mais a população possa usufruir, com destaque para o Programa  
743 de Dignidade Menstrual; no Cap. IV – etapas preparatórias, incluir o Congresso Brasileiro de  
744 Alzheimer, em agosto de 2024, como etapa preparatória; retificar “pessoa idosa” no lugar de  
745 “idoso”; criar comissão temática de saúde para as próximas conferências, com definição da  
746 atribuição em regimento interno da Conferência; criar comissão temática de saúde da 4ª  
747 CNGTES incluindo adendo na Resolução CNS nº. 731/2024; aperfeiçoar a redação do conceito  
748 de “entidade conselheira” para não haja dúvidas a esse respeito; e, se possível, revisar o texto e  
749 aprovar no dia seguinte. **Retorno da mesa.** A coordenadora da CIRHRT/CNS ponderou ao Pleno  
750 que aprovasse a minuta de resolução naquele momento, pois a Portaria precisava ser publicada  
751 no dia seguinte, data de início das etapas municipais e regionais. Inclusive, sugeriu que, após a  
752 aprovação da minuta, fosse realizada reunião do CNS com os conselhos estaduais de saúde  
753 para mobilização. A esse respeito, foi informado que já estava agenda reunião com os  
754 representantes das secretarias executivas dos conselhos estaduais de saúde e conselhos  
755 municipais das capitais. Com esse encaminhamento, a mesa colocou em votação a minuta de  
756 resolução. **Deliberação: aprovada, por unanimidade, a minuta de Resolução que dispõe**  
757 **sobre o Regimento Interno e as diretrizes metodológicas da 4ª CNGTES.** Com essa  
758 deliberação, as convidadas se despediram e agradeceram o convite. **5ª Conferência Nacional**  
759 **de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – 5ª CNSTT - Conselheira Madalena Margarida**  
760 **da Silva**, coordenadora da CISTT/CNS, manifestou satisfação com este processo de preparação  
761 da 5ª CNSTT e salientou que esta Conferência precisará promover debates, observando o  
762 momento histórico que se vive - novas relações de trabalho; precarização, entre outros - visando  
763 o fortalecimento do SUS e da saúde do trabalhador. Conselheiro **Jacildo de Siqueira Pinho**,  
764 coordenador adjunto da CISTT/CNS, informou que no mês de novembro de 2023 foi constituída  
765 equipe para tratar da 5ª CNSTT, sob a coordenação da CISTT/CNS e, seguindo a programação,  
766 o documento orientador estava em fase final de elaboração. Além disso, será iniciada a  
767 elaboração do regulamento da Conferência. Desse modo, a intenção é apresentar os  
768 documentos ao CNS no mês de março. Também foi iniciado o processo de composição das  
769 comissões temáticas da Conferência. No mais, disse que, após debate, foi sugerida prorrogação  
770 do cronograma de realização das etapas regional e/ou macrorregional e conferências livres.  
771 Conferência regional e macrorregional: de 30 de março a 30 de dezembro de 2024 (antes, a  
772 previsão era 1º de janeiro a 30 de novembro de 2024); e Conferências Livres: a partir de 30  
773 março até 30 de abril de 2025. Lembrou que, conforme prevê a Resolução CNS nº 723/2023, o  
774 cronograma de realização das etapas Estadual e Distrital e Nacional permanece inalterado, ou  
775 seja: I - Etapa Estadual e Distrital: até 30 de maio de 2025; e II - Etapa Nacional: 08 a 11 de julho  
776 de 2025. Essa modificação no calendário seria submetida à apreciação, na forma de resolução.  
777 Por fim, solicitou o apoio de todas as pessoas neste processo de preparação. Conselheira

778 **Madalena Margarida da Silva**, coordenadora da CISTT/CNS, acrescentou que a comissão  
779 organizadora se reuniria no começo do mês de março, para iniciar o trabalho. As comissões  
780 temáticas seriam definidas posteriormente. A secretária substituta da SVSA/MS, **Angélica**  
781 **Espinola**, reiterou o apoio da SVSA/MS à realização da 5ª CNSTT, inclusive com trabalho  
782 conjunto. Coordenadora geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador/MS, **Luciene Aguiar**,  
783 manifestou satisfação por participar deste processo de preparação da 5ª CNSTT e, nas etapas  
784 preparatórias, fez um destaque ao CISTÃO, que será realizado de 25 a 27 de julho de 2024.  
785 Conselheira **Madalena Margarida da Silva**, coordenadora da CISTT/CNS, agradeceu e  
786 convocou todos a participar das etapas preparatórias da 5ª CNSTT. Após essas considerações,  
787 a mesa colocou em votação a minuta de resolução que dispõe sobre a prorrogação do  
788 cronograma das etapas das etapas regional e/ou macrorregional e conferências livres de  
789 realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 5ª CNSTT.  
790 **Deliberação: a resolução foi aprovada. ITEM 5 – POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL**  
791 **– BRASIL SORRIDENTE – O QUE MUDA COM A LEI Nº 14.572/2023 - Apresentação:**  
792 Conselheiro **Anselmo Dantas**, coordenador da Comissão Intersetorial de Saúde Bucal -  
793 CISB/CNS; **Swedenberger Barbosa**, Secretário Executivo do Ministério da Saúde; **Camargo**  
794 **Rossi**, Cirurgião-dentista; **Doralice Severo da Cruz**, Coordenadora-Geral de Saúde Bucal-  
795 CGSB/DESF/SAPS/MS; e **Rafael Gomes Ditterich**, Professor do Programa de Pós-Graduação  
796 em Políticas Públicas da Universidade Federal do Paraná-UFPR. *Coordenação:* conselheira  
797 **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheiro **Neilton Araújo**  
798 **de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa  
799 Diretora do CNS, saudou todas as pessoas convidadas e destacou a importância estratégica  
800 deste tema. Explicou que o Secretário Executivo do CNS, que é odontólogo, empenhou-se  
801 bastante para aprovação da nova Política. Recordou que o Programa nasceu em 2004, na gestão  
802 do primeiro governo Lula, quando foi oficializada a política que oferece serviços odontológicos à  
803 população. Disse que a iniciativa foi restituída pela Lei nº. 14.572/2023, que torna a política de  
804 aplicação obrigatória em estados e municípios, no âmbito do SUS. Conselheiro **Anselmo**  
805 **Dantas**, coordenador da CISB/CNS, manifestou satisfação por participar deste debate e  
806 recordou que, em fevereiro de 2023, o Conselho aprovou recomendação ao governo Lula para  
807 que priorizasse a saúde bucal, inclusive por conta dos retrocessos do governo anterior. Destacou  
808 que saúde bucal é indicador de qualidade de vida, de democracia, de inclusão e, a partir da Lei  
809 nº. 14.572/2023, a política passa a ser uma política de estado, tornando-se instrumento de justiça  
810 social. O Secretário Executivo do Ministério da Saúde, **Swedenberger Barbosa**, também  
811 registrou sua alegria por participar desta pauta e fez uma fala enquanto Secretário Executivo do  
812 Ministério da Saúde, mas também como cirurgião-dentista, professor universitário, gestor  
813 público, dirigente e militante partidário do SUS. Destacou que o Ministério da Saúde é a  
814 autoridade sanitária do país, com atribuições exclusivas, assim como as demais esferas  
815 possuem as suas competências. Assim, cada uma das instâncias de governo deve funcionar  
816 para garantir a implementação das ações de saúde. Neste contexto, disse que a Política de  
817 Saúde Bucal desde sempre está inserida no SUS, mas não oficializada enquanto direito, por  
818 conta, entre outras questões, do poder discricionário do agente político. Assim, a Lei nº.  
819 14.572/2023 representa um avanço, pois torna a política de aplicação obrigatória em estados e  
820 municípios, no âmbito do SUS. Mostrou uma foto do lançamento do Brasil Sorridente, em 2004,  
821 em Sobral/CE, com o Presidente Lula e outra foto recente da cerimônia que retoma o Programa.  
822 Afirmou que, após o desmonte do Programa durante o governo passado, a saúde bucal voltou a  
823 ser prioridade do Ministério da Saúde e uma Política de Estado. Lembrou que em 2023, o  
824 presidente Lula sancionou a Lei que a inclui a Política na Lei Orgânica da Saúde. Desse modo,  
825 o Brasil Sorridente é prioridade do governo federal e o Ministério da Saúde garantiu o maior  
826 orçamento da história para esta área. Serão R\$ 3,8 bilhões em 2024 para o Programa Brasil  
827 Sorridente chegar ao interior do país e regiões desassistidas. Com esse recurso, mais de 22,8  
828 milhões de brasileiros passarão a ter acesso a atendimento odontológico pelo SUS, com  
829 cobertura de 62,5% da população, que corresponde a 127 milhões de pessoas. A previsão é  
830 que, no próximo ano, a população passe a contar com 8.069 novos serviços e equipes de saúde  
831 bucal, além da capacitação profissional em parceria com universidades e compra de novos  
832 equipamentos, como cadeiras odontológicas e ultrassom dental. Detalhou que o aumento do  
833 orçamento em 2024 visa garantir: aumento de 20% nas novas equipes de saúde bucal, chegando  
834 a 36.779 em todo o país; 100 novos centros de especialidades odontológicas; 110 centros com  
835 qualificação para atendimento de pessoas com deficiência; 1 mil centros de especialidades  
836 odontológicas; e 300 novas unidades odontológicas móveis, totalizando 404 até o fim de 2024.  
837 Finalizando a apresentação, agradeceu o espaço e despediu-se do Plenário para cumprir agenda

838 com a Ministra de Estado da Saúde. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** apresentou as  
839 demais pessoas convidadas para este item e frisou que muitas políticas da esfera federal têm  
840 origem nos municípios. Nessa linha, destacou que, enquanto Secretário de Saúde de Palmas,  
841 em 1997, defendeu a inclusão de dentistas nas equipes e saúde da família, também criou  
842 consultórios noturnos de odontologia para atender trabalhadores, além de núcleos de  
843 especialidade odontológica (no Programa, constituíram-se em CEO). Salientou a importância do  
844 processo de reconstrução da Política de Saúde Bucal como política de Estado e não de governo.  
845 Na sequência, a Coordenadora-Geral da CGSB/DESF/SAPS/MS, **Doralice Severo da Cruz**,  
846 detalhou a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente e o que muda com a Lei nº  
847 14.572/2023. Começou mostrando uma foto para ilustrar que o objetivo da PNSB é diminuir as  
848 desigualdades do país. Explicou que o governo federal disponibilizou R\$ 3,8 bilhões para a  
849 PNSB, recurso inédito, representando conquista histórica para o país, inclusive resultado de  
850 amplo esforço do Secretário Executivo do CNS. Citou, por exemplo, que os Centros de  
851 Especialidade Odontológica - CEO TIPO III passou a receber novo custeio de R\$ 55.440/mês e  
852 não R\$ 19.250/mês. Além disso, será disponibilizado o montante de R\$ 270.000.000,00 para  
853 aquisição centralizada de Unidades Odontológicas Móveis - PAC, equipamentos odontológicos  
854 e kits de higiene bucal. Salientou que o acesso universal à saúde pública de qualidade exige um  
855 padrão de financiamento que priorize, cotidianamente, a necessidade de aumento dos recursos  
856 investidos no SUS, bem como a superação da relação estreita entre o público e o privado, onde,  
857 muitas vezes, o protagonismo pela gestão dos serviços de saúde acaba se sobressaindo no  
858 setor privado. Desta forma, priorizar recursos para o financiamento da saúde pública no Brasil  
859 significa promover direitos e dignidade à população. Detalhou avanços da Política Nacional de  
860 Saúde Bucal: sanção da Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023; indicadores de desempenho com  
861 parcela adicional; reajuste do cofinanciamento dos serviços; execução de R\$ 151.348.588,00 em  
862 recurso de capital; custeio das Equipes de Saúde Bucal, CEO, LRPD, UOM e implantes e  
863 próteses sobre implante em 2023 – R\$ 1.789.656.184,38; e solicitação de credenciamento de  
864 8.876 equipes de 40 horas entre abril e novembro de 2023 (nunca houve esse número de  
865 solicitações anuais na história da PNSB); compra centralizada de insumos, equipamentos e UOM;  
866 retomada da revisão da Portaria da UOM; início da revisão das portarias dos CEO e Gradua-  
867 CEO; carta acordo com FOU SP para formação e educação permanente das equipes de Saúde  
868 Bucal em Saúde Digital; carta acordo com a ABENO-FOU SP para elaboração de Demografia do  
869 Cirurgião-dentista; e carta acordo com UFMG para elaboração de Demografia do ASB, TSB,  
870 Técnicos e Auxiliares de prótese dentária. Além desses, citou como avanços: Carta acordo com  
871 a UFPB para desenvolvimento de um App de Telestomatologia como estratégia para a criação  
872 da Linha de Cuidado do Câncer Bucal, câncer de cabeça e pescoço, repercussões de outros  
873 cânceres na boca e as desordens orais potencialmente malignas; Carta acordo com a Faculdade  
874 de Saúde Pública para implantação e implementação da Linha de Cuidado do Câncer Bucal;  
875 trabalho conjunto com UFMG para implementação do painel dos indicadores de Saúde Bucal;  
876 pesquisa em parceria com o Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde da Sec.  
877 de Ciência, Tec. e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde para elaboração dos  
878 custos das equipes de saúde bucal, SEO e Sesb. Também disse que foi publicado Edital do  
879 CNPQ com linha de pesquisa sobre saúde bucal e realizado trabalho em conjunto com  
880 Secretarias do Ministério da Saúde: SESAI - para as questões da saúde bucal indígena;  
881 SECTICS - para inclusão de equipamentos inovadores para melhorar o acesso e o cuidado da  
882 população à Saúde Bucal; e SEIDIGI - para inclusão da Saúde Bucal no SUS Digital. Também  
883 destacou o trabalho em conjunto com a SAES para melhorar a oferta e o cuidado em Saúde  
884 Bucal nas especialidades, na urgência/emergência, na Odontologia Hospitalar, no cuidado às  
885 pessoas com fissura lábio palatina e na linha de cuidado do câncer. E também trabalho em  
886 conjunto com a SGETS para a pauta da formação do TSB, educação permanente das equipes  
887 de saúde bucal e provimento de Cirurgiões-dentistas do programa Mais Saúde Bucal no SUS.  
888 Além de trabalho em conjunto com a SVSA para tratar das questões da Saúde do Trabalhador,  
889 utilização do amálgama dentário, fluoretação das águas de abastecimento público. Na linha da  
890 intersecretorialidade, disse que o Ministério da Saúde está desenvolvendo trabalho em conjunto  
891 com o Ministério das Cidades para tratar da fluoretação das águas de abastecimento público.  
892 Além disso, foi instituído GT do câncer, GT de segurança do paciente, GT sobre violência, GT  
893 sobre saúde da população negra. Também foram firmados Termos de Execução Descentralizada  
894 – TED, instrumento por meio do qual a descentralização de créditos entre órgãos e entidades  
895 integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União é ajustada, com vistas à  
896 execução de programas, de projetos e de atividades, nos termos estabelecidos no plano de  
897 trabalho e observada a classificação funcional programática. Por meio do Termo, é feita

898 avaliação da estratégia de implementação dos LRPD, além de pontos de apoio diagnósticos  
899 terapêuticos em Saúde Bucal no âmbito da APS. Termo com a UFBA para: avaliação da  
900 estratégia de implementação dos LRPD e pontos de apoio diagnósticos terapêuticos em Saúde  
901 Bucal no âmbito da APS. UFRN: diagnóstico da oferta de saúde bucal em áreas remotas por  
902 meio das Unidade Odontológicas Móveis (UOM). UFPA: avaliação e monitoramento do  
903 desempenho dos serviços de saúde bucal no SUS à população ribeirinha. UFMA:  
904 desenvolvimento e oferta de curso de formação para os gerentes dos CEO no âmbito do SUS.  
905 UFMG: processo de trabalho e implementação municipal da Política Nacional de Saúde Bucal.  
906 Em relação à execução do recurso, em 2023, destacou a compra de mais de 200 aparelhos de  
907 raio X panorâmico; e informatização de CEO. Sobre as propostas de equipamentos, disse que  
908 são enviadas diretamente pelo sistema InvestSUS/FNS, pelo estado ou município interessado  
909 no recurso destinado ao financiamento de ações estratégicas da Política Nacional de Saúde  
910 Bucal. Detalhou a situação das propostas de equipamentos de saúde bucal: 513 propostas com  
911 parecer favorável; 231 propostas aprovadas para compra de RAIO-X Panorâmico Digital; e 289  
912 propostas aprovadas para informatização dos centros de especialidades odontológicas (CEO) –  
913 Informatiza CEO. Em 2023, mais de 300 CEO foram contemplados com as propostas, localizados  
914 em 21 estados do país. Disse que 1.214 CEO compõem a rede especializada em saúde bucal,  
915 no Brasil atualmente, e 36 propostas com parecer favorável aguardam classificação  
916 orçamentária no valor total de R\$ 1.660.026,00. Foram 253 propostas aprovadas no valor de R\$  
917 11.728.461,00 e o total de 289 propostas. No que se refere a Raio-X Panorâmico, disse que  
918 foram 231 propostas no total. Além disso, informou que 102 propostas tiveram parecer favorável  
919 para compra de Unidade Odontológica Móvel - UOM (Portaria nº 544). Foram 76 municípios  
920 contemplados, até o momento, em 21 estados. No total, 78 propostas no valor de R\$  
921 43.658.125,00. Destacou que o recurso de 2023 para a área de saúde bucal foi executado.  
922 Também ressaltou que os entes federados precisam assumir um protagonismo no  
923 cofinanciamento das ações de saúde bucal. Além disso, é preciso estimular a criação de  
924 comissão de saúde bucal nos CES e das capitais. Também fez um destaque ao Aplicativo de  
925 Tele-Estomatologia (13 Estados participantes) que visa: rastrear, agilizar o diagnóstico e o  
926 tratamento das alterações na cavidade bucal, proporcionando uma melhora no prognóstico;  
927 estabelecer um fluxo de diálogo e de encaminhamento para unidades de atendimento de maior  
928 complexidade; criar fluxo de avaliação anatomopatológica dentro do estado com consultoria  
929 externa; facilitar a mobilidade dos usuários dentro dos diferentes pontos de atenção; promover a  
930 formação continuada de profissionais do SUS; oportunizar espaços de trocas de experiências  
931 entre profissionais e consultores; e criar um banco de dados para investigação científica e  
932 planejamento de políticas públicas. Também destacou os avanços da Política Nacional de Saúde  
933 Bucal pretendidos em 2024: formação; Educação Permanente; provimento; e parceria com  
934 SGTES para formação de técnico em saúde bucal. Finalizando, disse que a intenção dessas  
935 ações é garantir ações e serviços de saúde bucal para todos os lugares do país que necessitam.  
936 Por fim, enfatizou a importância de realizar a 4ª Conferência Nacional de Saúde Bucal para  
937 debater o tema com a sociedade. Na sequência, explanou sobre o tema o Professor do Programa  
938 de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPR, **Rafael Gomes Ditterich**. Iniciou  
939 agradecendo o convite para participar da pauta e destacando que é preciso entender a  
940 construção da política de saúde bucal, avaliando o início e o desenvolvimento para definir onde  
941 se deseja chegar. Fez um resgate histórico da odontologia no serviço público de saúde: década  
942 de 60 – ambiente escolar (serviço focado, excludente); década de 80 – debate da inserção da  
943 odontologia no âmbito do SUS (nos sistemas universais, o Brasil é um dos poucos a incluir a  
944 odontologia); mudanças e avanços no decorrer do tempo – inclusão da saúde bucal na atenção  
945 básica; Brasil Sorridente – 2004; e avanços até 2015 (após esse período, retrocessos). Também  
946 destacou as conferências de saúde bucal já realizadas: I CNSB – 1986 – Reforma sanitária e  
947 inserção da odontologia no SUS; II CNSB – 1993 – Saúde bucal é direito de cidadania; e III  
948 CNSB – 2004 – Acesso e qualidade superando a exclusão social. Seguindo, falou sobre a Lei nº  
949 14.572/2023, que institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do SUS e altera a Lei nº  
950 8.080/90, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Disse que o § 4º define o que  
951 se entende por saúde bucal: conjunto articulado de ações, em todos os níveis de complexidade,  
952 que visem a garantir promoção, prevenção, recuperação e reabilitação odontológica, individual  
953 e coletiva, inseridas no contexto da integralidade da atenção à saúde.” No contexto da saúde  
954 bucal, destacou que o SUS deve possibilitar o acesso universal, equânime e contínuo a serviços  
955 de saúde bucal de qualidade, dando resolução para toda demanda manifesta, espontânea ou  
956 programada, e viabilizar a obtenção e alocação dos recursos destinados à eliminação da  
957 demanda reprimida na área. Lembrou que a Política Nacional de Saúde Bucal contempla:



958 Atenção Básica – equipe de saúde bucal; atenção secundária – CEO; e atenção especializada –  
959 outros serviços especializados. Destacou Estados que criaram linha de cuidado em saúde bucal  
960 como Minas Gerais e Paraná. Ressaltou que é preciso ampliar a Política para além das UBS, de  
961 modo a atender populações específicas como em situação de rua, pessoa com deficiência. Além  
962 disso, transformar o modelo da SB na APS: atenção centrada na doença para atenção centrada  
963 na saúde; atua sobre a demanda espontânea - responde à demanda de forma continuada e  
964 racional; ênfase curativa na assistência - ênfase na integralidade da atenção; trata o indivíduo  
965 como objeto da ação para: indivíduo é sujeito, integrado a família, ao domicílio, à comunidade;  
966 baixa capacidade de resolver problemas para otimização da capacidade de resolver problemas;  
967 saber e poder centrado no cirurgião-dentista para saber e poder centrados na equipe e  
968 comunidade; desvinculado da comunidade para vinculado à comunidade; e relação  
969 custo/benefício desvantajosa para relação custo benefício otimizada. Frisou que as equipes de  
970 saúde bucal precisam ter competência clínica e sensibilidade social e este é um desafio na área  
971 de Odontologia. Sobre gestão em saúde, destacou que há pouca ou nenhuma formação em  
972 gestão dos profissionais da saúde bucal e a formação é exclusivamente técnica. Além disso, falta  
973 reconhecimento da gestão municipal sobre a importância de momento de planejamento e  
974 avaliação na agenda do profissional. No que diz respeito à vigilância em saúde bucal no SUS,  
975 destacou que é preciso: organizar e manter ações de vigilância epidemiológica e sanitária em  
976 saúde bucal, articuladas com o sistema de vigilância em saúde, incorporando práticas contínuas  
977 de avaliação e de acompanhamento de danos, riscos e determinantes do processo saúde-  
978 doença, com atuação intersetorial e ações sobre o território; realizar, periodicamente, pesquisas  
979 nacionais de saúde bucal, notadamente inquéritos populacionais epidemiológicos, possibilitando  
980 ao País dispor de dados atualizados sobre essa área e promover o desenvolvimento da ciência  
981 e tecnologia nesse campo; implantar e manter ações de vigilância sanitária de fluoretação das  
982 águas de abastecimento público, obrigatória nos termos da Lei nº 6.050/1974, bem como ações  
983 complementares nos locais em que se fizerem necessárias, e assegurar ao poder público  
984 controle sobre essas ações. Nas considerações finais, fez os seguintes destaques: é preciso  
985 mudar o modelo de atenção em Saúde Bucal – não somente com incorporação de tecnologias  
986 duras (equipamentos); é necessário reconhecer a saúde bucal como política transversal; gestão  
987 em Saúde Bucal - articulada e existente no nível estadual e municipal; essencial o  
988 reconhecimento da saúde bucal como área técnica essencial para a garantia do cuidado integral  
989 à saúde – repensar a saúde bucal na estrutura organizacional do MS; e importância e relevância  
990 da realização da 4ª Conferência Nacional de Saúde Bucal. Por fim, explanou sobre o tema o  
991 cirurgião-dentista, **Camargo Rossi**, com enfoque na realidade de saúde bucal no seu local  
992 (Parnaíba) e as dificuldades enfrentadas pelos usuários para acesso às ações de saúde bucal.  
993 Começou destacando que a Lei nº. 14.572/2023, de 8 de maio de 2023, institui a Política Nacional  
994 de Saúde Bucal no âmbito do SUS e altera a Lei nº 8.080/1990, para incluir a saúde bucal no  
995 campo de atuação do SUS. Antes da PNSB, explicou, o paciente não possuía tratamento, e a  
996 Odontologia era mutiladora, com extração desnecessária de dentes, por falta de conhecimento.  
997 Falou da situação da saúde bucal em 2003, explicando que 27% das crianças de 18 a 36 meses  
998 apresentavam pelo menos um dente decíduo com experiência de cárie dentária, sendo que a  
999 proporção chegava a quase 60% das crianças de 5 anos de idade. Quanto à cárie dentária na  
1000 dentição permanente, quase 70% das crianças brasileiras de 12 anos e cerca de 90% dos  
1001 adolescentes de 15 a 19 apresentavam pelo menos um dente permanente com experiência de  
1002 cárie dentária. Por outro lado, a Pesquisa Nacional de SB Brasil, 2010, mostrou que aos 5 anos  
1003 de idade, 46,6% das crianças brasileiras estão livres de cárie na dentição decídua e, aos 12  
1004 anos, 43,5% apresentam a mesma condição na dentição permanente. Nas idades de 15 a 19,  
1005 35 a 44 e 65 a 74 anos, os percentuais foram 23,9%, 0,9% e 0,2%, respectivamente. Destacou  
1006 que esses avanços foram possíveis por conta da Política Nacional de Saúde Bucal que  
1007 possibilitou promoção, prevenção e recuperação da saúde, redução das iniquidades de saúde,  
1008 ampliação e qualificação da atenção básica e especializada, possibilitando mais serviços  
1009 odontológicos gratuitos no SUS, com garantia da humanização do atendimento e universalidade,  
1010 integralidade e equidade. Além disso, permitiu a expansão da fluoretação das águas, ATF;  
1011 reorganização e adição da esB na ESF; criação de CEOs e laboratórios de próteses; e a adição  
1012 de cirurgiões-dentistas em CACON/UNACON. Disse que a partir do lançamento do Programa,  
1013 por meio da Portaria nº. 960, de 17 de julho de 2023, houve incentivo à saúde bucal, com novos  
1014 indicadores, aumento dos incentivos a esB; melhora na saúde bucal da população brasileira;  
1015 mudança na visão do usuário em relação ao profissional e em relação à própria odontologia.  
1016 Dentre os indicadores definidos na Lei, destacou: gestantes; pacientes acamados; escovação  
1017 supervisionada; procedimentos preventivos e exodontias; e crianças do Programa Bolsa Família.

1018 Mostrou fotos do atendimento que realiza no CRO-PI 4306, em Parnaíba, junto com sua  
1019 assistente e outros parceiros de profissão, com visita a escolas, atendimento a gestantes,  
1020 palestras, fluoretação. Destacou as expectativas em relação ao Programa: melhora na saúde  
1021 bucal da população brasileira; mudança na visão do usuário em relação ao profissional e em  
1022 relação a própria odontologia; fortalecimento o inciso V: “efetivar relações de vínculo com a esb  
1023 e a população..”; e odontologia preventiva. Por fim, citou os impasses no programa: prefeituras  
1024 municipais x Brasil Sorridente (algumas prefeituras estão retendo os recursos); e mentalidade  
1025 dos pacientes com idade mais avançada. **Manifestações.** Conselheira **Regina Célia de Oliveira**  
1026 **Bueno** saudou as pessoas convidadas e manifestou satisfação com a publicação da Lei.  
1027 Todavia, entendendo que é preciso mobilização para que seja implementada, sugeriu que o CNS  
1028 recomende aos CES e conselhos municipais das capitais que conheçam a Lei nº 14.572/2023 e  
1029 a Portaria nº. 960/2023 e cobrem a implementação desses instrumentos, assegurando os direitos  
1030 da população. Inclusive, relatou a dificuldade para conseguir atendimento em saúde bucal no Rio  
1031 de Janeiro e perguntou se o repasse do Programa é feito por rubrica específica, com  
1032 obrigatoriedade da aplicação em saúde bucal. Também manifestou preocupação com o valor do  
1033 salário pago aos profissionais das equipes de saúde bucal nos municípios. Conselheira  
1034 **Fernanda Lou Sans Magano** destacou a importância desta pauta e parabenizou as pessoas  
1035 convidadas pelas ricas explicações. Enfatizou que é necessário dar ampla visibilidade à Lei e  
1036 promover diálogo com os conselhos estaduais a respeito para que fiscalizem a implementação.  
1037 Destacou também a importância de articulação da CISB/CNS com a CISTT/CNS para tratar  
1038 sobre a situação dos trabalhadores de saúde bucal. Por fim, fez um destaque à relação direta  
1039 entre saúde bucal e mental, entendendo que garantir atenção odontológica possibilita vida com  
1040 mais qualidade para a população. Conselheira **Edna Alegro** Pestalozzi também saudou as  
1041 pessoas da mesa e solicitou, ao destacar a importância da Política, que seja assegurado  
1042 atendimento a pessoas com especificidades, especialmente aquelas com deficiência intelectual  
1043 (autismo, por exemplo) que, por exemplo, precisam de anestesia para realizar procedimentos  
1044 odontológicos. Também solicitou atenção para implante dental, porque poucos CEOs oferecem  
1045 esse serviço. Conselheira **Camila Sarmiento** manifestou satisfação com a nova Lei que  
1046 transforma a Política de Saúde Bucal em política de Estado, especialmente na condição de  
1047 dentista. Citou dados do SB Brasil do ano de 2004: 88 milhões de “desdentados” no  
1048 Brasil; e 12% dos cirurgiões dentistas encontravam-se no Brasil (o país possui a Odontologia  
1049 mais científica e tecnologicamente desenvolvida do mundo). Também fez um destaque ao  
1050 seguinte dado: PIB da Odontologia privada do país é de US\$ 89 bilhões. Finalizando, na condição  
1051 de representante da ANEPS e, na condição de dentista, manifestou satisfação com a mudança  
1052 do modelo de saúde bucal do país. Também perguntou como pensar esse novo formato para  
1053 além do consultório odontológico, considerando a atuação em espaços como os consultórios de  
1054 rua, e também por conta da história de mutilação odontológica. Além desse, fez os seguintes  
1055 questionamentos: como está a construção dos indicadores para promoção da saúde bucal  
1056 (indicadores ainda focados na doença e no dente – é preciso pensar na teoria da bucalidade)?;  
1057 e quando será a 4ª CNSB? Conselheiro **Gilson Silva** saudou a mesa e destacou que ainda há  
1058 poucos profissionais atuando e muitos deles sem formação continuada. Nessa linha, defendeu  
1059 um programa para garantir mais profissionais da odontologia no SUS, a fim de assegurar o  
1060 atendimento em saúde bucal para a população. Conselheira **Débora Melechi** também  
1061 cumprimentou a mesa e reforçou o compromisso político do governo em garantir a saúde bucal  
1062 como uma política de Estado. Destacou que a Política precisa ter capilaridade e, nessa linha,  
1063 concordou que é preciso levar esse debate para os conselhos locais de saúde e envolver as  
1064 Universidades para garantir recursos financeiros e pessoas para garantir a implementação da  
1065 Política. Sobre o cuidado com trabalhadores da odontologia, disse que é preciso levar o debate  
1066 também para a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS. Por fim, defendeu que haja  
1067 grande esforço para construir as condições políticas necessárias para convocação de  
1068 importantes conferências temáticas como a 4ª CNSB e conferência nacional de assistência  
1069 farmacêutica. Conselheira **Shirley Marshal Morales** também agradeceu a mesa pelas  
1070 informações trazidas e resgatou que se vive novo momento pós desmonte. Assim, é preciso  
1071 retomar ações importantes como o Previne Brasil e a Política de Atenção Primária e tratar da  
1072 questão dos indicadores. Nessa linha, sugeriu a elaboração de recomendação ao Ministério da  
1073 Saúde para que altere a Portaria MS nº 2.436/2017 para inclusão dos profissionais de saúde  
1074 bucal na equipe mínima de saúde da família e inserção de indicadores de saúde bucal no sistema  
1075 de informação em saúde para a Atenção Básica. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**,  
1076 Presidente do CNS, ressaltou que é preciso valorizar momentos de reconstrução como este, por  
1077 conta das lutas travadas nos últimos tempos e cumprimentou a CISB/CNS pelo intenso trabalho.

1078 Frisou que o CNS continuará atuando para que a saúde pública chegue às pessoas que mais  
1079 precisam. Conselheira **Myrian Coelho da Cruz** saudou a iniciativa e frisou que é preciso ter  
1080 cuidado com as pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família, muitas vezes as que  
1081 enfrentam situação precária na saúde bucal, porque têm acesso aos piores alimentos e não  
1082 dispõem de produtos necessários para a higiene bucal. Conselheiro **Luiz Carlos Ferreira Penha**  
1083 solicitou atenção também para a saúde bucal da população indígena, considerando as condições  
1084 e realidade desse povo. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** agradeceu as falas e, sobre a  
1085 proposta de encaminhamento apresentada (elaborar recomendação ao Ministério da Saúde),  
1086 sugeriu que fosse remetida à CISB/CNS para debate. **Retorno da mesa.** O Cirurgião-dentista,  
1087 **Camargo Rossi**, agradeceu a oportunidade de participar do debate e trazer a voz de muitos  
1088 profissionais cirurgiões-dentistas. Das falas, concordou que é preciso ter atenção às crianças  
1089 beneficiárias do Programa Bolsa Família, porque a alimentação disponibilizada pode contribuir  
1090 para o desenvolvimento de cáries. O professor da UFPR, **Rafael Gomes Ditterich**, também  
1091 agradeceu o convite e, na condição de integrante da CISB/CNS, agradeceu a fala de  
1092 reconhecimento do trabalho intenso da Comissão. Das falas, destacou: a importância de garantir  
1093 atendimento em saúde bucal para grupos específicos como pessoa com deficiência, em situação  
1094 de rua, indígena; as universidades possuem importante papel no atendimento e assumem o  
1095 atendimento de segmentos que não conseguem (por exemplo, população em situação de rua);  
1096 saúde bucal é um trabalho multiprofissional e transversal; e é preciso lutar em prol da convocação  
1097 da 4ª CNSB. Considerando que a conselheira Shirley Morales manteve a proposta de elaborar  
1098 minuta de recomendação, conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** sugeriu que ela redigisse o  
1099 documento, com a colaboração do coordenador da CISB/CNS. A Coordenadora-Geral da  
1100 CGSB/DESF/SAPS/MS, **Doralice Severo da Cruz**, também agradeceu o convite para participar  
1101 do debate e os elogios ao trabalho da Coordenação. Também pontuou as seguintes questões: é  
1102 essencial ampliar o debate sobre o que é municipalização e “prefeiturização” e para onde se quer  
1103 ir e se deseja que o SUS chegue; é preciso incentivar a implementação da comissão de saúde  
1104 bucal nos Conselhos Estaduais para acompanhar a implementação das ações; é essencial  
1105 modificar o modelo e, nesse sentido, as universidades precisam modificar o modelo de formação  
1106 dos odontologistas, com formação de profissionais para o SUS e não para a iniciativa privada,  
1107 como vem sendo (não é papel do SUS formar, mas sim qualificar); é preciso continuar a luta para  
1108 incluir a saúde bucal na equipe mínima da atenção básica; na SEIDIG, haverá painel de  
1109 monitoramento da ficha odontológica de atendimento no âmbito do E-Sus; Amapá é Estado piloto  
1110 para mudança de modelo; Programa Saúde na Escola é uma iniciativa dos Ministérios da Saúde  
1111 e da Educação e todas as equipes da APS devem cuidar de equipamentos escolares dentro do  
1112 território (é repassado recursos aos municípios para que isso aconteça); a saúde bucal é  
1113 transversal, portanto, é preciso trabalhar na APS, na atenção secundária, e na especializada; o  
1114 Ministério da Saúde está buscando contratar mais pessoas para a equipe, a fim de colocar em  
1115 locais estratégicos; e o Ministério da Saúde envida esforços para garantir a atenção às pessoas  
1116 com deficiências em todas as esferas e, nessa linha, é repassado recurso aos municípios que  
1117 se propõem a atender a pessoa com deficiência nos CEO. Por fim, solicitou espaço na reunião  
1118 do mês de março ou abril para apresentação da Política Nacional de Saúde Bucal atualizada e  
1119 referendo do CNS. Conselheiro **Anselmo Dantas**, coordenador da CISB/CNS, destacou que o  
1120 CNS, bem como sua Comissão de Saúde Bucal, tem dado demonstração de cidadania,  
1121 serenidade e resiliência diante das adversidades. Sobre os encaminhamentos, sugeriu que o  
1122 CNS acompanhe a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias para verificar se as propostas  
1123 estão sendo incluídas na Lei. Também reconheceu a iniquidade no Brasil pela saúde bucal e  
1124 frisou que é preciso cuidar das pessoas, de forma integral. Por fim, disse que é preciso fazer  
1125 chegar as informações às pessoas, com linguagem acessível, de fácil compreensão. Após essas  
1126 falas, a mesa procedeu aos encaminhamentos. **Deliberação: aprovada a proposta de elaborar  
1127 recomendação ao Ministério da Saúde para que altere a Portaria MS nº 2.436/2017 para  
1128 inclusão dos profissionais de saúde bucal na equipe mínima de saúde da família e  
1129 inserção de indicadores de saúde bucal no sistema de informação em saúde para a  
1130 Atenção Básica. O texto da minuta seria apreciado no último item da pauta (indicações:  
1131 conselheira Shirley Morales e conselheiro Anselmo Dantas).** Com essa deliberação, a mesa  
1132 agradeceu a presença das pessoas convidadas e, às 18h, encerrou o primeiro dia de reunião.  
1133 Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras na tarde do primeiro dia: Titulares  
1134 - **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional; **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**,  
1135 Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Doenças Raras –  
1136 SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,  
1137 Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Carlos Fidelis da Ponte**, Centro Brasileiro de Estudos

1138 de Saúde (CEBES); **Clóvis Alberto Pereira**, Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB);  
1139 **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene**  
1140 **Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal  
1141 de Serviço Social (CFESS); **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e  
1142 Trabalhadoras do Brasil (CTB/CGTB); **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos  
1143 Psicólogos – FENAPSI; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de  
1144 Moradores – CONAM; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn;  
1145 **Gabriel Henrique Pereira de Figueiredo**, Conselho Federal de Psicologia; **Gilson Silva**, Força  
1146 Sindical (FS); **Helenice Yemi Nakamura**, Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Heliana**  
1147 **Neves Hemetério dos Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas  
1148 (REDE CANDACES BR); **José Ramix de Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos  
1149 Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG); **Rafaela Bezerra**  
1150 **Fernandes**, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Lucia**  
1151 **Regina Florentino Souto**, Ministério da Saúde (MS); **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato  
1152 Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força Sindical - SINDNAPI); **Madalena**  
1153 **Margarida da Silva Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria Thereza Almeida**  
1154 **Antunes**, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Mauri Bezerra**  
1155 **dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social da CUT  
1156 (CNTSS); **Maurício Cavalcante Filizola**, Confederação Nacional do Comércio de Bens,  
1157 Serviços e Turismo (CNC); **Myrian Coelho Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas  
1158 (CFN); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde (MS); **Priscila Torres da Silva**, Biored  
1159 Brasil; **Rosa Maria Anacleto**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Shirley**  
1160 **Marshal Díaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE); **Vitória Davi Marzola**,  
1161 União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa**,  
1162 Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). *Suplentes* – **Agostinho Luiz**  
1163 **Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP);  
1164 **Altamira Simões dos Santos de Sousa**, Rede Nacional Lai Lai Apejo - Saúde da População  
1165 Negra e AIDS; **Ana Clebea Nogueira Pinto de Medeiros**, Federação Brasileira de Instituições  
1166 Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA); **Angélica Espinosa Barbosa Miranda**,  
1167 Ministério da Saúde (MS); **Anselmo Dantas**, Federação Interestadual dos Odontologistas – FIO;  
1168 **André Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Camila Sarmiento**,  
1169 Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS); **Edna**  
1170 **Aparecida Alegro**, Federação Nacional das Associações Pestalozzi – FENAPESTALOZZI;  
1171 **Edna Maria dos Anjos Mota**, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); **Eliane Maria**  
1172 **Nogueira de Paiva**, Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS  
1173 (UNASUS SINDICAL); **Elídio Ferreira de Moura Filho**, Conselho Nacional de Secretarias  
1174 Municipais de Saúde (CONASEMS); **Jacildo de Siqueira Pinho**, Confederação Nacional dos  
1175 Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar do Brasil (CONTRAF); **João Alves do**  
1176 **Nascimento**, Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV; **Ligia Aparecida Correa**  
1177 **Cardieri**, Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos (RNFS);  
1178 **Luiz Carlos Ferreira Penha**, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira  
1179 (COIAB); **Maria do Carmo Tourinho Ribeiro**, Associação Brasileira de Autismo (ABRA); **Neide**  
1180 **Barros da Silva**, Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV); **Regina Célia**  
1181 **de Oliveira Bueno**, Articulação Nacional de AIDS – ANAIDS; **Renata Soares de Souza**,  
1182 Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP); **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos  
1183 Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Silvana Nair Leite Contezini**, Escola Nacional dos  
1184 Farmacêuticos (ENFAR); e **Sylvia Elizabeth de Andrade Peixoto**, Retina Brasil. Iniciando, às  
1185 9h10, a mesa foi composta para o item 6 da pauta. **ITEM 6 – PRESTAÇÃO DE CONTAS – 2023**  
1186 - *Composição da mesa*: conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e **Ana**  
1187 **Carolina Dantas Souza**, Secretária Executiva do CNS. A Secretária Executiva do CNS, **Ana**  
1188 **Carolina Dantas Souza**, apresentou o Relatório de Prestação de Contas 2023. Explicou que a  
1189 Lei nº 14.303, de 21 de janeiro de 2023, publicada no Diário Oficial da União, de 24 de janeiro  
1190 de 2023, estimou a receita e fixou a despesa da União para o exercício financeiro de 2023. Disse  
1191 que o valor inicial aprovado para o funcionamento do CNS, na ação 2016, foi de R\$  
1192 16.780.659,00 (dezesseis milhões setecentos e oitenta mil, seiscentos e cinquenta e nove reais).  
1193 Além disso, estimou receita inicial no valor de R\$ R\$ 14.806.464,00 (quatorze milhões, oitocentos  
1194 e seis mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais) para ação 5516 – Conferências Nacionais de  
1195 Saúde. Detalhou a Ação 2016 – Funcionamento do Conselho Nacional de Saúde: a) dotação  
1196 inicial – receita: R\$ 16.780.659,00; b) suplemento Ação 2216 - receita: R\$ 5.200.000,00; c) total  
1197 empenhado - despesa: R\$ 21.859.848,08; d) total do orçamento – receitas: R\$ 21.980.659,00,

1198 despesas: R\$ 21.859.848,08; e) saldo sem empenho/devolvido – despesas: R\$ 120.810,92.  
1199 Detalhou, do total empenhado: R\$ 8.000.000,00 - 1º Termo de Ajuste do TC 127; R\$  
1200 7.700.000,00 - TED nº 100; R\$ 3.975.000,00 – passagens; R\$ 2.172.298,58 – diárias para  
1201 servidor e colaborador eventual; R\$ 12.335,00 – reembolsos de viagem (terrestres); R\$ 213,90  
1202 – Despesas de viagem em exercício anterior (diárias); e valor empenhado/dotação atualizada –  
1203 99,9%. Sobre o Termo de Cooperação – OPAS, TC 127 – 1º. Termo de Ajuste, mostrou como  
1204 se deu o repasse referente ao 1º. Termo de Ajuste – 127 TC: saldo anterior – R\$ 1.462.000,00;  
1205 e maio de 2023 – R\$ 8.000.000,00. Do total de R\$ 9.462.000,00, foi executado R\$ 8.773.966,92  
1206 e o saldo atual é de R\$ 688.033,08. Seguindo, detalhou os resultados esperados e as ações  
1207 desenvolvidas. **Resultado Esperado 1** - Mecanismos de Gestão e Governança dos conselhos  
1208 para ampliar a participação e o controle social aprimorados: 2ª etapa do Planejamento do CNS;  
1209 desenvolvimento do Plano de Comunicação do CNS - contratação de produtos técnicos;  
1210 realização de estudos técnicos para subsidiar o trabalho do Pleno, Mesa Diretora, Comissões  
1211 Intersetoriais, Câmaras Técnicas e Grupos de Trabalho do CNS - Contratação de Produtos  
1212 Técnicos; apoio às ações estratégicas de desenvolvimento de competências de comunicação e  
1213 informação do CNS (inclusive a renovação das licenças para ferramentas de comunicação e  
1214 armazenamento de documentos do CNS em nuvem); gravação e divulgação dos PODCASTs;  
1215 impressão da Revista sobre a 17ª Conferência Nacional de Saúde - 5000 unidades; e 178ª  
1216 Reunião da Mesa Diretora e Conferência Nacional Livre, Democrática e Popular de Saúde, em  
1217 São Paulo/SP. **Resultado Esperado 2** - Mecanismos de participação social e do monitoramento  
1218 e fiscalização da implementação das políticas de saúde fortalecidos: apoio à realização da etapa  
1219 nacional da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental - Etapa Nacional; apoio à realização da  
1220 17ª Conferência Nacional de Saúde - Reuniões das Comissões Organizadora e comissões  
1221 temáticas; apoio ao 16º Congresso Internacional da Rede Unida (16 a 19 de julho, em  
1222 Goiânia/GO); e apoio às atividades das Comissões Intersetoriais. **Resultado Esperado 3** -  
1223 Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde em sua função de assessoramento do  
1224 Plenário do CNS fortalecidas: realização de estudos técnicos para subsidiar o trabalho do Pleno,  
1225 Mesa Diretora, Comissões Intersetoriais, Câmaras Técnicas e Grupos de Trabalho do CNS  
1226 - contratação de produtos técnicos; apoio à realização de atividades junto aos Conselho de  
1227 Saúde - Presidentes e Secretarias Executivas (2 reuniões); apoio à realização das atividades  
1228 referentes às Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde (COFIN) - participação  
1229 da Consultoria Técnica; apoio à realização das reuniões da Mesa Diretora do CNS; e apoio à  
1230 realização das Reuniões Ordinárias do CNS – infraestrutura, alimentação e LIBRAS. **Resultado**  
1231 **Esperado 4** - Agenda de valorização do trabalhador e da desprecarização das relações de  
1232 trabalho no SUS e contribuição na regulação da formação profissional em saúde promovida:  
1233 apoio à realização das atividades híbridas referentes às Comissões Intersetoriais, Câmaras  
1234 Técnicas e Grupos de trabalho do CNS; apoio ao intercâmbio de conhecimentos sobre  
1235 participação social entre o Brasil e a Itália - Carta Acordo do Projeto Bologna; realização das  
1236 ações de desenvolvimento e formação de conselheiros de saúde e lideranças - Carta Acordo  
1237 com o CEAP; Carta Acordo com a Escola Nacional dos Farmacêuticos - Projeto Integra (3 fases);  
1238 Carta Acordo Projeto de Pesquisa para a 17ª Conferência Nacional de Saúde, com a Rede Unida;  
1239 Carta acordo Projeto Atuação Internacional no Direito Humano à Saúde – Comissão de Direitos  
1240 Humanos de Passo Fundo - CDHPF; (2ª. fase); e Carta acordo projeto subsídios para a  
1241 discussão de um Sistema Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - DIEESE.  
1242 **Resultado Esperado 5** - Intercâmbio de experiências de participação social em âmbito nacional  
1243 e internacional, com sistematização e divulgação do conhecimento produzido desenvolvido:  
1244 apoio a estratégias de intercâmbio de experiências de participação social em âmbito nacional e  
1245 internacional, com sistematização e divulgação do conhecimento produzido - Fórum Social das  
1246 Resistências 2023; realização de atividades do projeto Observatório do Direito à Saúde -  
1247 ObservaSaúde; apoio às iniciativas de internacionalização do CNS, incluindo a troca de  
1248 experiências com países de interesse e de divulgação da prática brasileira de participação social  
1249 na saúde; apoio ao desenvolvimento de linhas de ação relacionadas à gestão da informação e  
1250 do conhecimento na área de saúde pública e controle social - Projeto com a BIREME; e apoio  
1251 ao desenvolvimento da Plataforma do CNS com o Campus Virtual de Saúde  
1252 Pública (continuidade das ações iniciadas em 2021). Sobre a Ação 5516 – Conferências  
1253 Nacionais de Saúde, detalhou que a dotação inicial foi de R\$ 14.806.464,00 e suplementação no  
1254 valor R\$ 10.000.000,00. Explicou que o total empenhado foi de R\$ 19.005.276,89; suplemento  
1255 da Ação 2216 no montante de R\$ 5.200.000,00. Assim, do total do orçamento de R\$  
1256 24.806.464,00 de receita e R\$ 24.205.276,89 de despesa, resultando no saldo sem  
1257 empenho/devolvido de R\$ 601.187,11. Do total empenhado: R\$ 2.400.000,00 – passagens; R\$

1258 395.463,65 - diárias para servidor e colaborador eventual; R\$ 775.429,65 – reembolsos de  
1259 viagem (terrestre); R\$ 15.434.383,59 – Serviços PJ licitação; R\$ 5.200.000,00 – suplementada  
1260 a ação 2016; e valor empenhado/dotação atualizada – 99,9%. Também mostrou o total  
1261 repassado ao TED nº 100/2021 Fiotec - TED: 100/2021, cujo título do Projeto é “Capacitar o CNS  
1262 para a implementação das ações de Monitoramento e Acompanhamento, em conjunto com a  
1263 rede Conselhos, das deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde”, com saldo anterior  
1264 de R\$ 1.462.000,00. Detalhou as atividades realizadas TED nº 100/Fiotec: Curso de Formação  
1265 em Monitoramento e Avaliação para o Controle Social no SUS, em plataforma virtual, e encontro  
1266 presencial em julho de 2023; Roda de Práticas de Controle e Participação Social dia 8 de maio  
1267 de 2023, no Rio de Janeiro/RJ; impressão do Livro Lei Geral de Proteção de Dados e o Controle  
1268 Social da Saúde – 1000 unidades; contratos bolsistas – CNS; e contratação de transporte para  
1269 349ª Reunião Ordinária do CNS, dias - 6 e 7 de dezembro de 2023. Na sequência, conselheiro  
1270 **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, apresentou o Relatório de Gestão do CNS  
1271 referente a 2023. **a)** Relação do CNS com o Ministério da Saúde. A Ministra da Saúde, Nísia  
1272 Trindade, foi recebida pela Mesa Diretora do CNS, no dia 4 de janeiro, em um importante gesto  
1273 de reaproximação do Ministério da Saúde com o Controle Social do SUS. Durante essa reunião,  
1274 a Ministra da Saúde ressaltou a necessidade de uma construção coletiva com o Conselho, que  
1275 vai além do diálogo. Esteve presente, também, o secretário-executivo do Ministério da Saúde,  
1276 Swedenberger do Nascimento Barbosa. A 17ª Conferência Nacional de Saúde e a 5ª Conferência  
1277 Nacional de Saúde Mental se tornaram prioridade para o Ministério da Saúde. No início do ano,  
1278 o CNS promoveu uma agenda de aproximação e alinhamento de ações para 2023 junto às  
1279 secretarias, diretorias e equipes do Ministério da Saúde. Essa movimentação foi fundamental no  
1280 momento de reorganização da estrutura do MS. Em janeiro e fevereiro, o Presidente e a Mesa  
1281 Diretora do CNS se reuniram em momentos distintos com a chefe de gabinete, Secretários e  
1282 Secretárias Nacionais do MS. Na reunião ordinária de fevereiro a Ministra da Saúde, o Secretário  
1283 Executivo, os Secretários e as Secretárias Nacionais participaram e apresentaram suas  
1284 propostas de trabalho. Representações do Ministério da Saúde foram indicadas para composição  
1285 do pleno, das Comissões Intersetoriais, Câmaras Técnicas, Comissões Organizadoras das  
1286 Conferências, Grupos de Trabalho e outros espaços do CNS. **b)** CNS em movimento. CNS e  
1287 Presidência da República firmam parceria para combater fakenews na Saúde. No dia 19 de  
1288 janeiro de 2023, o ministro chefe da Secretaria de Comunicação da Presidência da República,  
1289 Paulo Pimenta, anunciou uma parceria com o CNS para combater *fakenews* na Saúde. O  
1290 anúncio ocorreu durante reunião com o presidente do CNS, Fernando Pigatto, e a equipe de  
1291 comunicação do Conselho. Na ocasião, o Ministro reconheceu que o CNS viveu um dos  
1292 momentos mais “dramáticos e agudos” com a propagação de mentiras e destacou a importância  
1293 de envolver a sociedade civil e o Controle Social da Saúde nas discussões e definição de  
1294 estratégias que façam a verdade prevalecer. No dia 27 de fevereiro, o CNS participou do  
1295 lançamento do Movimento Nacional pela Vacinação, consolidando o papel desempenhado  
1296 sempre em defesa da ciência. No dia 28 de fevereiro de 2023 o CNS acompanhou a reinstalação  
1297 do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - Consea e somou esforços na  
1298 agenda de combate à fome. No dia 10 de março de 2023, o CNS e Ministério da Saúde retomam  
1299 trabalhos para reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, instância  
1300 criada pelo CNS em 1993 e interrompida em 2019, foi reinstalada no dia 13 abril. No dia 20 de  
1301 março de 2023 o CNS acompanhou e participou do lançamento do Programa Mais Médicos para  
1302 o Brasil. A ação evidenciou o trabalho coletivo que o Governo Federal precisa desenvolver para  
1303 restabelecer políticas públicas em Saúde que foram deixadas em segundo plano nos últimos  
1304 anos. **c)** Fortalecimento da Democracia e do Controle Social do SUS. No dia 3 de abril, o Governo  
1305 Federal retomou a agenda voltada ao fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da  
1306 Saúde com medidas para reduzir a dependência do Brasil e assegurar o acesso universal à  
1307 saúde. Uma das ações imediatas mais estratégicas para esta reconstrução é a criação do Grupo  
1308 Executivo do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – Geceis. O CNS integra esse Grupo,  
1309 que vai atuar na construção e acompanhamento das ações para o fortalecimento do Complexo.  
1310 Uma das prioridades será enfrentar a dependência do Brasil de IFAs (Insumo Farmacêutico  
1311 Ativo), vacinas, equipamentos e materiais médicos. **d)** CNS na Defesa da Promoção da  
1312 Equidade e superação das Iniquidades. No dia 13 de maio, o CNS participou da Conferência  
1313 Livre de Saúde da População Negra que debateu, entre outros pontos, a erradicação do racismo  
1314 institucionalizado no sistema de saúde, a redução da mortalidade da população negra, o  
1315 monitoramento e o controle social das políticas públicas no Brasil. A conferência debateu a  
1316 política nacional de saúde integral da população negra. A iniciativa, realizada em formato  
1317 presencial e *online*, reuniu mais de 1,2 mil inscritos distribuídos nos 26 estados e no Distrito

1318 Federal. 1ª Conferência Livre Nacional de Promoção da Saúde, Determinantes Sociais e  
1319 Equidade reuniu autoridades de entidades e órgãos ligados à saúde, trabalhadores e gestores  
1320 do SUS e mais de 50 representantes de movimentos sociais de todo o Brasil entre os dias 17 e  
1321 19 de maio, na Fiocruz Brasília. O evento foi realizado pelo Ministério da Saúde com o objetivo  
1322 de discutir os determinantes sociais e sua incidência sobre o processo de saúde-doença, além  
1323 dos caminhos para superar iniquidades. No dia 14 de junho, o CNS esteve presente na reunião,  
1324 em Brasília, realizada em parceria com o Conselho Nacional de Direitos Humano CNDH, para  
1325 tratar sobre a saúde como direito fundamental da população brasileira, com a presença da  
1326 relatora especial sobre Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais da CIDH (Comissão  
1327 Interamericana de Direitos Humanos), a advogada argentina Soledad García Muñoz. No dia 13  
1328 de julho, o CNS participou da cerimônia de assinatura do acordo de cooperação técnica entre o  
1329 Ministério da Educação (MEC), o Ministério da Saúde (MS), a EBSEH, o CONASS e o  
1330 CONASEMS, para a divulgação do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU).  
1331 No dia 31 de agosto, houve a abertura da 1ª oficina entre Comissões Intersetoriais do CNS e  
1332 Ministério da Saúde, em Brasília/DF, que teve como tema: a Atenção Primária à Saúde (APS)  
1333 do Futuro precisa de estratégias sustentáveis e construídas entre gestão e controle social. Nos  
1334 debates destacou-se a importância de uma política pública como marco regulatório para  
1335 trabalhadoras e trabalhadores. Durante a atividade, ressaltou-se, também o alinhamento entre  
1336 CNS, a Secretária de Atenção Primária à Saúde (Saps/MS) e a Secretaria de Gestão do Trabalho  
1337 e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde (Sgtes/MS). No dia 22 de setembro, a Mesa  
1338 Diretora e coordenações das Comissões Intersetoriais do CNS se reuniram com integrantes do  
1339 Ministério da Saúde para debater a elaboração de uma nova Política Nacional de Atenção  
1340 Especializada em Saúde (Pnaes). O aperfeiçoamento e agilidade no atendimento especializado  
1341 foram promessas do então candidato Lula e agora são algumas das prioridades do governo. O  
1342 projeto da Política recebeu propostas desse grupo de conselheiros e conselheiras nacionais de  
1343 saúde. No dia 28 de novembro, a Mesa Diretora do CNS promoveu, juntamente com a Comissão  
1344 Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT), a Comissão Intersetorial  
1345 de Atenção Básica à Saúde (CIABS) e a Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (CISI), a 2ª  
1346 oficina de trabalho: “Desafios para o provimento e fixação de trabalhadores e trabalhadoras na  
1347 atenção básica à saúde e a transformação da ADAPS em AgSUS”. Participaram do diálogo os  
1348 convidados representantes da: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS); Secretaria de  
1349 Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES); Agência para o Desenvolvimento da  
1350 Atenção Primária à Saúde - ADAPS-AGSUS e Secretaria de Saúde Indígena (SESAI). Foi um  
1351 importante diálogo que continuará sendo construído. **e)** Fortalecimento do Controle e  
1352 Participação Social do SUS – Outras Participações do CNS em 2023: CONASEMS - XXXVII  
1353 Congresso Consams acontecerá em Goiânia – GO no período de 16 a 19 de julho de 2023;  
1354 SIMBRAVISA - Oficina no 9ª Simbravisa debateu estratégias de integração com conselheiros e  
1355 trabalhadores da saúde. O Conselho Nacional de Saúde promoveu, em 21 de novembro de 2023,  
1356 a oficina “Vigilância em Saúde, Imunização e Controle Social: Integrando o cuidado em saúde”,  
1357 compondo a programação do 9º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária - Simbravisa, em  
1358 João Pessoa (PB). A atividade foi uma iniciativa das comissões intersetoriais de Vigilância em  
1359 Saúde (Civs) e Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (Cictaf) do CNS, contando com  
1360 representantes das comissões e convidados da Organização Pan-Americana de Saúde  
1361 (Opas/OMS), Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar), Projeto Integra e conselhos de  
1362 saúde do estado e municípios; 74º Congresso Brasileiro de Enfermagem - CBEEn - O 74º CBEEn –  
1363 Congresso Brasileiro de Enfermagem, o 7º SITEEn – Seminário Internacional do Trabalho em  
1364 Enfermagem e a 13º JBEG – Jornada Brasileira de Enfermagem Gerontológica de 12 a 15 de  
1365 novembro, na cidade do Rio de Janeiro – RJ; e RENASTÃO - 11º Encontro da Rede Nacional de  
1366 Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, de 27 a 29 de novembro de 2023. **f)** CNS na Defesa  
1367 da Promoção da Equidade e superação das iniquidades. No dia 23 de outubro, o CNS participou  
1368 do lançamento do *Boletim Epidemiológico de Saúde da População Negra*, que sistematiza de  
1369 forma inédita dados de saúde da população negra. O documento também retoma a análise  
1370 epidemiológica com critério raça-cor, que não era realizada desde 2015, e inova ao compilar,  
1371 pela primeira vez, as doenças e agravos monitorados pelos diversos sistemas de informação da  
1372 Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Durante o evento, a Ministra de Estado da Saúde,  
1373 Nísia Trindade, anunciou que as notificações sobre a doença falciforme passam a ser  
1374 compulsórias. **g)** Cartilha - “Palavras Explicadas”. O CNS elaborou uma cartilha explicativa  
1375 chamada “Palavras Explicadas”, que traz de forma didática e acessível o significado de termos  
1376 muito utilizados no âmbito da saúde pública. O objetivo é ampliar a difusão de conceitos utilizados  
1377 no Sistema Único de Saúde para agregar toda a população na construção de políticas públicas.

1378 A cartilha encontra-se disponível no site. **h)** Campanha Saúde sem Boato. No dia 27 de junho o  
1379 CNS lançou a campanha Saúde sem Boato. O intuito é aumentar o volume e o alcance de  
1380 informações precisas e confiáveis para a população e combater a desinformação e suas graves  
1381 consequências na vida das pessoas. A ação reúne orientações em material impresso com  
1382 linguagem simples e pedagógica, para identificar conteúdos falsos e boatos que circulam através  
1383 de mensagens em grupos e nas redes sociais, além de explicar o que é desinformação e a  
1384 diferença com as Fake News. O Saúde sem Boato tem a parceria da Rede Nacional de Combate  
1385 à desinformação - RNCD. **i)** Defesa da Democracia, do Controle e Participação Social do SUS -  
1386 Campanha “Conselho Local de Saúde”. No dia 2 de julho, o presidente do CNS, Fernando Pigatto  
1387 e a ministra da saúde, Nísia Trindade, assinaram o termo de lançamento da campanha “Conselho  
1388 Local de Saúde” durante a cerimônia de abertura da etapa nacional da 17ª Conferência Nacional  
1389 de Saúde. O objetivo da campanha é estimular a criação de novos espaços do controle social e  
1390 valorizar os conselhos gestores, locais, regionais e distritais de saúde; e garantir maior presença  
1391 do controle social no dia a dia das unidades básicas de saúde e nos territórios. Campanha  
1392 “Conselho Local de Saúde”. No dia 25 de novembro, com o objetivo de conhecer histórias bem-  
1393 sucedidas de implementação de conselhos locais, o CNS acompanhou as eleições realizadas  
1394 na cidade paulista de Mauá, Grande ABC. No município, os conselhos – lá denominados de  
1395 conselhos gestores – existem desde 1991. Resistiram a diversas trocas de comando na gestão  
1396 municipal e seguem atuantes. **j)** Mapa Colaborativo dos Movimentos Sociais em Saúde. A 17ª  
1397 CNS marcou, também, o lançamento oficial do Mapa Colaborativo dos Movimentos Sociais em  
1398 Saúde, uma iniciativa da Assessoria de Participação Social e Diversidade do Ministério da Saúde.  
1399 O Instituto de Comunicação e Informação em Saúde - Icict/Fiocruz e o Conselho Nacional de  
1400 Saúde são parceiros do projeto, uma plataforma coletiva e interativa que reunirá iniciativas dos  
1401 movimentos sociais no campo da saúde. O objetivo é que a ferramenta seja uma fonte para a  
1402 construção de redes colaborativas sobre políticas públicas. **k)** Projetos de Formação do CNS  
1403 para o Fortalecimento do Controle Social do SUS - em 2023. Curso de Formação em  
1404 Monitoramento e Avaliação para o Controle Social no SUS. No dia 17 de abril, iniciou o curso  
1405 híbrido, inédito, de abrangência nacional “Formação em Monitoramento e Avaliação para o  
1406 Controle Social no SUS”, uma parceria do CNS com a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio  
1407 Arouca (Ensp) e a Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Deliberado na 16ª Conferência  
1408 Nacional de Saúde, a iniciativa integra um amplo projeto de fortalecimento do Controle Social do  
1409 SUS. A proposta surgiu a partir da necessidade de os conselhos de saúde desenvolverem  
1410 estratégias para o monitoramento das deliberações na formulação das políticas públicas  
1411 definidas nas conferências nacionais de saúde. Nos dias 26 a 28 de julho de 2023, aconteceu a  
1412 atividade presencial do Curso de “Formação em Monitoramento e Avaliação para o Controle  
1413 Social no SUS”, no Rio de Janeiro/RJ. Estavam presentes na atividade representantes dos  
1414 Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde de todo o Brasil, Mesa Diretora e Assessoria  
1415 Técnica do Conselho Nacional de Saúde. Essa atividade teve como objetivo avaliar os  
1416 instrumentos de planejamento e gestão do SUS e buscar identificar o processo de construção  
1417 das deliberações e o apoio de outras instâncias para incorporação das deliberações nos planos  
1418 de ação. Projeto Participa +. Objetivo: Qualificar a atuação de conselheiros/as de saúde e  
1419 lideranças dos movimentos sociais através da formação, do fortalecimento institucional e da  
1420 produção de conhecimento. Atividades realizadas: 1. Realização de 1 Curso de Formação de  
1421 Formadores/as para 81 participantes; 2. Realização de 40 Oficinas de Formação para lideranças  
1422 e conselheiros/as de saúde para 1.400 participantes; 3. Realização de 80 Rodas de Conversa  
1423 Temáticas para 2.400 participantes; 4. Realização de 2 Seminários com os Conselhos Estaduais  
1424 de Saúde e Comissões Estaduais de Educação Permanente; 5. Realização de 4 Reuniões do  
1425 Grupo de Pesquisa; 6. Realização de 2 Seminários da Pesquisa; 7. Publicação de 1 livro e de 2  
1426 artigos em periódicos; 8. Publicação de 1 livro e de 2 artigos em periódicos; Realização de 4  
1427 Reuniões da Equipe do Projeto; 9. Mobilização dos participantes e divulgação das atividades do  
1428 Projeto; 10. Suporte e manutenção de ferramentas virtuais; 11. Produção e distribuição de  
1429 materiais educativos/pedagógicos para os participantes; 12. Construção da memória do Projeto  
1430 de formação 3; 13. Coordenação e organização do Projeto de formação 3; e 14. Realização de  
1431 10 cursos de formação de ferramentas virtuais para 250 participantes. Participantes nas oficinas.  
1432 No dia 29 (a tarde) e 30 de novembro, a Mesa Diretora do CNS participou do 4º Encontro  
1433 Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS –  
1434 CIEPCSS/CNS. Os objetivos do encontro foram: apresentar dados e atividades realizadas pelo  
1435 Participa +; avaliar a 3ª Edição do Projeto Participa+, e propor as diretrizes para 4ª edição do  
1436 projeto Participa+. Além da Mesa Diretora, o encontro contou com a participação do Coordenador  
1437 de Sistemas e Serviços de Saúde (OPAS/OMS), Julio Pedroza, integrantes da CIEPCSS/CNS,



1438 CEAP e representantes dos Conselhos Estaduais e Municipais (das Capitais) de Saúde. O  
1439 Projeto Integra lançou, em junho, o Integra Podcast. Essa iniciativa é fruto de uma parceria entre  
1440 o Instituto Enfar, Fiocruz e o CNS, com o apoio da PAS/Brasil e da Fenafar. Cumpriu assim um  
1441 de seus principais objetivos de mobilizar a população e disseminar conhecimento atualizado  
1442 sobre diversos temas relacionados ao direito à saúde, acesso a medicamentos, assistência  
1443 farmacêutica, políticas públicas, mercado farmacêutico e muito mais. **l) ENSP/Fiocruz e CNS.**  
1444 No dia 30 de março de 2023, o CNS recebeu a visita de representantes da Escola Nacional de  
1445 Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) para debater uma agenda estratégica que aprofunde a  
1446 parceria entre as entidades. Em sua fala dirigida aos integrantes da Mesa Diretora do CNS,  
1447 Marco Menezes, diretor da ENSP, destacou a importância do estreitamento das relações e o  
1448 estabelecimento de uma agenda estratégica conjunta, focando no aprofundamento da  
1449 participação popular e na cooperação para o fortalecimento do SUS. Mestrado profissional  
1450 voltado para o Controle Social no SUS. No dia 27 de julho, o CNS se reuniu com a diretoria da  
1451 Escola Nacional de Saúde Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz - Ensp/Fiocruz, no Rio de  
1452 Janeiro, para prospectar parceria para elaboração de um mestrado profissional voltado para o  
1453 Controle Social no SUS. A proposta do curso será construída a partir de uma agenda de trabalho  
1454 que irá identificar as necessidades e o público alvo da qualificação, que pretende ser iniciada em  
1455 2024. Reforçando esta parceria, no dia 8 de agosto, em visita ao CNS, o presidente da Fiocruz,  
1456 Mário Moreira, e a diretora da Fiocruz Brasília, Fabiana Damásio, destacaram a importância da  
1457 relação cada vez mais sólida com o CNS e a priorização de uma agenda em defesa do SUS. No  
1458 dia 1º de dezembro, integrantes da Mesa Diretora do CNS, do Centro de Educação e  
1459 Assessoramento Popular - Ceap e professores da Ensp/Fiocruz participaram da I Oficina de  
1460 preparação do Mestrado Profissional voltado ao Controle Social no SUS. CNS e a Ensp/Fiocruz  
1461 deram mais um passo em direção à parceria para formulação do programa de mestrado  
1462 profissional voltado ao controle social no SUS. A vice-diretora de Ensino da ENSP, Enirtes  
1463 Caetano, destacou que a referência pedagógica para o mestrado profissional vem do Curso de  
1464 Avaliação e Monitoramento. No dia 1º de setembro, o CNS abriu as inscrições para novas turmas  
1465 do curso *on line*: Participação e Controle Social. A qualificação prepara pessoas interessadas  
1466 em assumir tarefas de participação e Controle Social no SUS, buscando capacitar a sociedade  
1467 em temas relacionados à transparência pública. O curso online foi direcionado a conselheiros  
1468 nacionais, estaduais, distritais e municipais de saúde, mas também pode ser acessado por  
1469 qualquer pessoa interessada. Oficinas com foco no financiamento do Sistema Único de Saúde.  
1470 Desde outubro de 2023 a Cofin/CNS vem realizando oficinas com foco no financiamento do SUS.  
1471 O objetivo é qualificar conselheiras e conselheiros de saúde de todo o país para analisar a  
1472 execução orçamentária e os relatórios de gestão do Ministério da Saúde, com destaque para o  
1473 histórico desfinanciamento do SUS, e aprofundar o debate sobre o piso federal constitucional e  
1474 o limite de despesas do novo arcabouço fiscal. A Oficina Macrorregional “Perspectiva do  
1475 financiamento adequado e suficiente para o SUS” já passou por Florianópolis e neste primeiro  
1476 semestre de 2024 estará em outras cinco cidades brasileiras: Recife, Manaus, Campo Grande,  
1477 Teresina e Vitória. **m) Fortalecimento dos conselhos de saúde.** No dia 7 de março de 2023,  
1478 ocorreu a reunião da Mesa Diretora do CNS com os (as) presidentes e secretários (as) executivos  
1479 (as) dos Conselho Estaduais de Saúde com o objetivo de dialogar sobre a 17ª Conferência  
1480 Nacional de Saúde. O intuito da reunião foi fortalecer a participação popular e ampliar a  
1481 oportunidade para que os municípios que ainda encontram dificuldades possam realizar suas  
1482 conferências. Na reunião, foi aberta a possibilidade para que os conselhos estaduais de saúde  
1483 avaliem sobre a realização de conferências municipais de saúde no mês de abril, já que o prazo  
1484 regimental para a etapa municipal da 17ª Conferência Nacional de Saúde - CNS está previsto  
1485 para o período entre novembro de 2022 e março de 2023. A troca de experiências para  
1486 alinhamento da gestão do Controle Social do SUS marcou o encontro, promovido pela secretaria-  
1487 executiva do CNS, com os representantes das secretarias dos Conselhos Estaduais de Saúde e  
1488 Conselhos Municipais de Saúde das capitais, no dia 2 de outubro, em Brasília. As secretarias  
1489 executivas dos conselhos de saúde desempenham um papel essencial na efetivação das  
1490 deliberações do controle social do SUS, tanto na perspectiva política, quanto na administrativa.  
1491 No dia 29 de novembro (manhã), a Mesa Diretora do CNS se reuniu com os presidente e  
1492 Secretários Executivos dos Conselhos Estaduais e Municipais (das Capitais) de Saúde para  
1493 apresentar a agenda política do CNS e dialogar acerca da campanha pela criação de Conselhos  
1494 Locais de Saúde nas unidades de saúde do SUS. **n) Conselho Nacional de Saúde e agenda  
1495 internacional. CNS em Movimento.** O presidente do CNS, Fernando Pigatto, compôs a delegação  
1496 brasileira, na representação do Sistema Único de Saúde, na cerimônia em que o brasileiro Jarbas  
1497 Barbosa foi juramentado como novo diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas),

1498 realizada no dia 31 de janeiro de 2023, em Washington D.C., nos Estados Unidos. O novo diretor  
1499 comprometeu-se a trabalhar em parceria com os estados membros para acabar com a pandemia  
1500 e garantir que os sistemas de saúde da região se recuperem mais fortes do que antes. A  
1501 participação do CNS na posse do diretor presidente foi muito importante para a  
1502 representatividade do Controle Social na atual conjuntura. Nos dias 21 a 30 de maio, o presidente  
1503 do CNS, Fernando Pigatto, representou este colegiado na 76ª Assembleia Mundial da Saúde -  
1504 AMS da Organização Mundial da Saúde - OMS, ao lado da Ministra de Estado da Saúde, Nísia  
1505 Trindade, e outros secretários do MS, em Genebra, na Suíça. Pela primeira vez na Assembleia  
1506 Mundial da Saúde houve um evento paralelo de participação social. O Presidente do CNS  
1507 participou, junto com a Ministra Nísia Trindade, da mesa “Um chamado à ação:  
1508 Institucionalizando a participação social”. Já com a Secretária Nacional de Vigilância e Ambiente  
1509 do Ministério da Saúde, Ethel Maciel, o presidente do CNS participou da mesa redonda  
1510 estratégica "O mundo junto: processos liderados pelos Estados Membros para fortalecer a  
1511 prevenção, preparação e resposta a pandemias", com a presença do Diretor-geral da  
1512 Organização Mundial da Saúde, Tedros Adhanom. Nos dias 30 de junho e 1º de julho, na sede  
1513 da Opas, em Brasília, aconteceu o 1º Encontro Latino-Americano em defesa de sistemas  
1514 universais de saúde. Foi promovido pelo Ministério da Saúde do Brasil, Cebes, pela Opas/OMS  
1515 no Brasil e contou com o apoio do CNS. Realizado com transmissão em tempo real pelo Portal  
1516 da Inovação na Gestão do SUS, nos idiomas português e espanhol. **o)** Fortalecimento da  
1517 Democracia e do Controle Social. No dia 22 de agosto, o presidente do CNS representou este  
1518 colegiado no encontro promovido pela *Americas Society Council of the Americas (AS/COA)*, a  
1519 convite da entidade. O presidente Fernando Pigatto destacou que a participação e o controle  
1520 social no enfrentamento à pandemia de Covid-19 trouxeram importantes lições que devem ser  
1521 consideradas em futuros eventos de igual porte. Um dos pontos de discussão propostos no  
1522 encontro foram as estratégias de comunicação e informação adotadas no Brasil durante a  
1523 pandemia. Por sua vez, Pigatto, depois de condenar o negacionismo do governo anterior, afirmou  
1524 que a comunicação, quando envolve a participação das comunidades em seus próprios  
1525 territórios, tende a ser mais eficiente. **p)** Defesa do Direito Humano à Saúde, da Vida e do  
1526 Controle e Participação Social. ONU: CNS e entidades brasileiras vão a Genebra para agenda  
1527 em defesa dos Direitos Humanos. O CNS e representantes de entidades brasileiras da sociedade  
1528 civil organizada se reuniram em Genebra, Suíça, entre 25 e 29 de setembro, para cumprimento  
1529 de agenda de monitoramento e defesa dos Direitos Humanos no Brasil junto à Organização das  
1530 Nações Unidas (ONU) e à Missão Permanente do país na ONU. O direito à saúde, também,  
1531 esteve presente nos debates da semana, na qual a delegação brasileira reforçou, no âmbito  
1532 internacional, relatos e denúncias sobre o descumprimento deste direito por parte do governo  
1533 federal sob a administração do ex-presidente Jair Bolsonaro no cenário da pandemia de Covid-  
1534 19. ONU: CNS e entidades brasileiras vão a Genebra para agenda em defesa dos Direitos  
1535 Humanos. Na pauta da delegação, em Genebra, esteve a avaliação a ser realizada pelo Comitê  
1536 da ONU sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (CDESC), sobre como o Estado  
1537 Brasileiro vem cumprindo o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais  
1538 (PIDESC), ratificado pelo país em 1992. A delegação, também, esteve representada no debate  
1539 “Os desafios atuais dos Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DESCAS) no  
1540 Brasil”, organizado e apoiado por entidades brasileiras e estrangeiras, com transmissão online  
1541 gratuita. ONU: CNS e entidades brasileiras vão a Genebra para agenda em defesa dos Direitos  
1542 Humanos. Foram debatidos, entre o CNS, entidades da sociedade civil organizada e a Missão  
1543 Permanente do Brasil na Organização das Nações Unidas (ONU), os preparativos para a atuação  
1544 brasileira na próxima Assembleia Mundial da Saúde e os instrumentos diplomáticos para  
1545 consolidação do direito humano à saúde. Em uma das agendas, o presidente do CNS lembrou  
1546 ainda que de todas as propostas apresentadas pela 17ª Conferência, a de criação dos conselhos  
1547 locais de saúde foi a primeira a ser oficialmente acolhida pelo governo brasileiro. **q)**  
1548 Fortalecimento do Controle e da Participação Social do SUS – Agenda Internacional. No dia 23  
1549 de outubro, o CNS esteve presente na Conferência Internacional em Comemoração aos 45 anos  
1550 da Alma-Ata e 5 de Astana, no Cazaquistão, capital de Astana, representado pela conselheira  
1551 nacional de saúde e integrante da Mesa Diretora do CNS, Heliana Hemetério. Durante atividade  
1552 a representante do CNS reafirmou o compromisso do controle social com o fortalecimento da  
1553 APS. A atividade debateu a liderança estratégica na saúde a nível nacional e subnacional, aos  
1554 moldes da transformação dos cuidados de saúde primários e da prestação de serviços. **r)**  
1555 Conselho Nacional de Saúde - Fortalecimento das conferências de saúde. Relação  
1556 interfederativa. **No dia 26 de junho**, o presidente do CNS, Fernando Pigatto, participou, a convite  
1557 de Swedenberg Barbosa, secretário executivo do Ministério da Saúde, da 6ª Reunião da

1558 Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Na ocasião, Pigatto ressaltou a importância de levar e  
1559 apresentar a pauta das conferências em saúde dentro da CIT, especialmente neste contexto de  
1560 redemocratização no país. Conferências de saúde: 17ª Conferência Nacional de Saúde  
1561 (conferências livres, etapas estaduais e etapa nacional); 5ª Conferência Nacional de Saúde  
1562 Mental (conferências livres e etapa nacional); 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e  
1563 Educação em Saúde (convocação); e 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da  
1564 Trabalhadora (convocação). Conferências Nacionais Livres em Saúde da 17ª CNS realizadas  
1565 em 2023. Iniciativa da sociedade: de 2 a 5 de fevereiro – Aconteceu a 13ª Bienal de Arte e Cultura  
1566 da União Nacional dos Estudantes (UNE), no Rio de Janeiro/RJ. Durante a Bienal, realizou-se  
1567 a 2ª Conferência Livre Nacional de Juventudes e Saúde, nos dias 03 e 04 de fevereiro. A  
1568 conferência que fez parte da programação oficial da Bienal, também foi uma etapa preparatória  
1569 para a 17ª Conferência Nacional de Saúde, que originou quatro propostas para a Conferência.  
1570 No dia 25 de abril, a Mesa Diretora do CNS participou da Conferência Nacional Livre em Saúde  
1571 da Juventude do Campo, da Floresta e das Águas, realizada pela Confederação Nacional dos  
1572 Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (Contag). As propostas e diretrizes  
1573 foram levadas para a etapa nacional da 17ª Conferência Nacional de Saúde. Na ocasião, também  
1574 foram eleitos cinco delegados e delegadas que deverão participar da 17ª CNS representando  
1575 jovens do campo, das florestas e das águas; A Conferência Livre contou com a participação de  
1576 mais de 500 pessoas. 17ª Conferência Nacional de Saúde. Presidente, integrantes da mesa  
1577 diretora, da comissão organizadora e conselheiros/as nacionais de saúde, representando o CNS,  
1578 participaram de Conferências Estaduais de Saúde, assim como de Conferências Livres, que  
1579 ocorreram em todo o país. No dia 8 de abril, a Mesa Diretora do CNS participou da audiência  
1580 pública sobre a realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde, promovida pela Comissão de  
1581 Saúde da Câmara dos Deputados. A mobilização rumo à 17ª Conferência Nacional de Saúde  
1582 ganhou mais um capítulo e chegou à Câmara Federal. Dados da etapa nacional da 17ª  
1583 Conferência Nacional de Saúde - 17ª CNS. Tema: "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e  
1584 a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia". Balanço geral: aconteceu nos dias 2 a 5 de julho,  
1585 no Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB), em Brasília. Mais de 6.000 (seis mil)  
1586 pessoas participaram da etapa nacional da 17ª CNS, sendo mobilizado mais de 2 milhões de  
1587 pessoas em todo o processo ascendente que vem dos municípios, estados e distrito federal até  
1588 a etapa nacional. Foram 3.526 (três mil quinhentos e vinte e seis) delegados, 1.136 (mil cento e  
1589 trinta e seis) pessoas convidadas, além de acompanhantes, participantes de atividades  
1590 autogestionadas e equipe de apoio da conferência. A 17ª CNS apontou 245 diretrizes e 1.198  
1591 propostas em seu relatório final, deliberadas pelas pessoas delegadas eleitas nas etapas  
1592 anteriores da conferência (Resolução 719 do CNS). Vale destacar que a 17ª CNS contou com  
1593 373 pessoas delegadas eleitas nas Conferências Livres Nacionais. E 99 conferências livres  
1594 foram organizadas de forma independente e autônoma por todo o país pelos mais diversos  
1595 segmentos da sociedade civil nacional. Raça, gênero e acessibilidade - mulheres somaram  
1596 45,5% dos participantes da conferência; 42,05% dos participantes totais declararam-se como  
1597 pessoas negras, formando a maioria dos presentes; Indígenas somaram 3,92% (228  
1598 participantes autodeclarados); e pessoas com deficiências somaram 3,88% (226 participantes).  
1599 **s)** Resoluções nºS 715 E 719. Resolução nº 715, de 20 de julho de 2023, que dispõe sobre as  
1600 orientações estratégicas para o Plano Plurianual e para o Plano Nacional de Saúde provenientes  
1601 da 17ª Conferência Nacional de Saúde e sobre as prioridades para as ações e serviços públicos  
1602 de saúde aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde. Aprovada na Trecentésima  
1603 Quadragésima Quarta Reunião Ordinária, realizada nos dias 19 e 20 de julho de 2023, pelo pleno  
1604 do CNS. Resolução nº 719, de 17 de agosto de 2023, que dispõe sobre as diretrizes, propostas  
1605 e moções aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde. Aprovada na Trecentésima  
1606 Quadragésima Quinta Reunião Ordinária, realizada nos dias 16 e 17 de agosto de 2023, pelo  
1607 pleno do CNS. 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental - Domingos Sávio. No dia 28 de  
1608 fevereiro de 2023 o CNS e o Ministério da Saúde retomam trabalho conjunto para realização da  
1609 5ª Conferência de Saúde Mental Domingos Sávio. Após 13 anos desde a realização da última  
1610 conferência, mais de duas mil pessoas retornaram à Brasília para participar da etapa nacional  
1611 do processo, que começou em 2020. A Etapa nacional da 5ª CNSM aconteceu de 11 a 14 de  
1612 dezembro de 2023, em Brasília. Tema Central: "A Política de Saúde Mental como Direito: Pela  
1613 defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços de atenção psicossocial  
1614 no SUS." A 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio (CNSM) contou com a  
1615 participação de 2.200 pessoas e mais de 600 propostas aprovadas para o fortalecimento da  
1616 Rede de Atenção Psicossocial (Raps) e da Política Nacional de Saúde Mental. Entre as  
1617 propostas aprovadas estão: garantir acesso à saúde mental desde a Atenção Básica (AB) e de

1618 forma desburocratizada; implementar a política de educação permanente e continuada para  
1619 trabalhadores(as) da saúde em saúde mental; ampliar e fortalecer as políticas públicas para o  
1620 cuidado em liberdade; e agregar os saberes populares construídos nos territórios enquanto  
1621 estratégia de cuidado em liberdade nas políticas públicas de saúde que garantam a  
1622 interseccionalidade. 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - 4ª  
1623 CNGTES. A Resolução nº 724, de 9 de novembro de 2023, convocou a 4ª Conferência Nacional  
1624 de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES). Com o tema: “Democracia,  
1625 Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”. Será  
1626 realizada nas seguintes etapas: I - Etapa Municipal/Regional: fevereiro, março e abril de 2024; II  
1627 - Etapa Estadual/Distrital - maio e junho de 2024; III - Conferências Nacionais Livres - até o final  
1628 da Etapa Estadual/Distrital; e IV - Etapa Nacional - de 19 a 22 de novembro de 2024. 5ª  
1629 Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 5ª CNSTT. A Resolução nº  
1630 723, de 9 de novembro de 2023, convocou a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador  
1631 e da Trabalhadora (5ª CNSTT), que tem por tema “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora  
1632 como Direito Humano”. A 5ª CNSTT terá os seguintes eixos: I - Política Nacional de Saúde do  
1633 Trabalhador e da Trabalhadora; II - As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da  
1634 trabalhadora; e III - Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o  
1635 Controle Social. As etapas da conferência seguirão o seguinte cronograma: I - Etapa Regional  
1636 e/ou Macrorregional: 01 de janeiro a 30 de novembro de 2024; II - Conferências Livres: até 30  
1637 de abril de 2025; III - Etapa Estadual e Distrital: até 30 de maio de 2025; e IV - Etapa Nacional:  
1638 08 a 11 de julho de 2025. t) Agenda das Comissões Intersetoriais, Câmaras Técnicas e Grupos  
1639 de Trabalhos do CNS - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep). No dia 27 de  
1640 abril ocorreu o 1º Encontro Ampliado da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) do  
1641 Conselho Nacional de Saúde (CNS). O objetivo da reunião foi contribuir com as discussões pelo  
1642 avanço da pesquisa no Brasil. No dia 31 de agosto, também, aconteceu a abertura do 2º encontro  
1643 ampliado da Conep 2023 (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), em Brasília/DF, que reuniu  
1644 representantes de diferentes entidades da saúde para discutir os desafios da pesquisa com seres  
1645 humanos e a garantia de diretrizes éticas. u) Reuniões das Comissões Intersetoriais do CNS,  
1646 virtuais e presenciais – 136, sendo: Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição - CIAN: 9;  
1647 Comissão Intersetorial de Atenção a Saúde das Pessoas com Deficiência – CIASPD: 16;  
1648 Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde das Pessoas com Patologias (DST-AIDS; Hepatites  
1649 Virais; Tuberculose e Hanseníase e Hepatites Virais) – CIASPP: 05; Comissão Intersetorial de  
1650 Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida (Saúde da Criança, Adolescente, Jovem, Adulto e Idoso(a)  
1651 – CIASCV: 07; Comissão Intersetorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica –  
1652 CICTAF: 04; Comissão Intersetorial de Educação Permanente para o Controle Social do SUS –  
1653 CIEPCSS: 06; Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP: 22; Comissão Intersetorial  
1654 de Orçamento e Financiamento – COFIN: 09; Comissão Intersetorial de Política de Promoção da  
1655 Equidade (População Negra; LGBBT; Campo; Floresta e Águas; Povos e Comunidades  
1656 Tradicionais) – CIPPE: 02; Comissão Intersetorial de Promoção, Proteção à Saúde e Práticas  
1657 Integrativas e Complementares em Saúde – CIPPSPICS: 04; Comissão Intersetorial de Recursos  
1658 Humanos e Relações de Trabalho – CIRHRT: 08; Comissão Intersetorial de Saúde Bucal – CISB:  
1659 05; Comissão Intersetorial de Saúde Indígena – CISI: 04; Comissão Intersetorial de Saúde Mental  
1660 – CISM: 03; Comissão Intersetorial da Saúde da Mulher – CISMU: 10; Comissão Intersetorial de  
1661 Saúde Suplementar – CISS: 06; Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador e da  
1662 Trabalhadora – CISTT: 03; Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde – CIVS: 09; e  
1663 Comissão Intersetorial de Atenção Básica à Saúde – CIABS: 04. Reuniões das Câmaras  
1664 Técnicas e Grupo de Trabalho do CNS - virtuais e presenciais: 10 Câmara Técnica de Estudos  
1665 Integrados do Controle e Participação Social na Saúde (CTEICPS) - nenhuma; Câmara Técnica  
1666 de Acompanhamento da Pandemia da COVID-19 (CTAC): 01; Câmara Técnica Comissão  
1667 Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT): 08; e Grupo de Trabalho  
1668 sobre o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose (GT-PNPFT): 01. Reuniões da Mesa Diretora  
1669 do CNS: 12; e Reunião conjunta da mesa diretora do conselho nacional de saúde com  
1670 presidentes e secretários/as executivos/as dos conselhos estaduais de saúde e conselhos  
1671 municipais de capitais: 02; e total: 14. Atos Normativos elaborados pelo CNS em 2023.  
1672 Resoluções, Recomendações e Moções. Foram 28 (vinte e oito) Resoluções aprovadas pelo  
1673 pleno do CNS em 2023. Foram 21 (vinte e uma) Recomendações aprovadas pelo pleno do CNS  
1674 em 2023. Foram 05 (cinco) Moções aprovadas pelo pleno do CNS em 2023. v) Alguns  
1675 posicionamentos em 2023. O Conselho Nacional de Saúde manifestou seu total repúdio aos atos  
1676 antidemocráticos ocorridos no dia 08 de janeiro de 2023, em Brasília. Apontou que as ações  
1677 criminosas com ataques às sedes dos Três Poderes, resultaram em destruição ao patrimônio

1678 público e desrespeito à Constituição Brasileira. Destacou que esses atos devem ser enfrentados  
1679 e combatidos. Democracia é Saúde. Saúde é Democracia. O Sistema Único de Saúde (SUS) só  
1680 existe com Democracia. O CNS reitera a defesa ao Estado Democrático de Direito. CNS  
1681 recomenda ampliação de recursos para o SUS e garantia do piso constitucional. Em  
1682 recomendação publicada no dia 21 de setembro, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) defende  
1683 a manutenção do piso de investimentos públicos em Saúde na casa de 15% da receita corrente  
1684 líquida, conforme previsto na Constituição. O Conselho reivindica, também, a progressiva  
1685 ampliação do financiamento estatal no segmento, até que 6% do PIB sejam destinados para as  
1686 chamadas ações de serviços públicos de saúde, em 2027. O CNS marcou, enfaticamente,  
1687 presença no Senado Federal, defendendo a nossa Recomendação nº 005, de 13 de abril de  
1688 2023, que sugere ao Congresso Nacional a rejeição e arquivamento da proposta de PEC  
1689 10/2022, informalmente chamada de PEC do Plasma. Acontece que, por 15 votos contra 11, a  
1690 Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado aprovou, no dia 4 de outubro, a chamada  
1691 PEC do Plasma. Mas continuaremos a defender o posicionamento do Conselho Nacional de  
1692 Saúde de ser contra a aprovação dessa PEC. Nota Pública: CNS reafirma a presencialidade  
1693 como condição fundamental à adequada formação em saúde. No dia 4 de abril, o Conselho  
1694 Nacional de Saúde, por meio desta Nota Pública, reafirmou seu posicionamento em favor à  
1695 modalidade presencial de oferta para os cursos da área da saúde, considerando esta condição  
1696 adequada para a formação de qualidade dos profissionais de saúde. No momento em que a  
1697 formação em saúde pressupõe a integração entre o ensino, os serviços e a comunidade, bem  
1698 como o trabalho em equipes interprofissionais, é imprescindível que o desenvolvimento de  
1699 habilidades, atitudes, valores e competências ocorra na presencialidade, com a aprendizagem  
1700 prática sob acompanhamento docente. CNS defende aprovação do PL 2630 pelo fortalecimento  
1701 da democracia, combate ao discurso de ódio e defesa da vida. O Brasil tem vivenciado momentos  
1702 desafiadores na luta pela votação do Projeto de Lei 2630, conhecido popularmente como PL das  
1703 Fake News. O projeto reitera a regulamentação e fiscalização sobre os conteúdos veiculados  
1704 nas redes sociais e aplicativos de mensagens, além de tratar sobre a responsabilização de quem  
1705 produz desinformação, discurso de ódio e incentivo às violências físicas e psicológicas, que  
1706 podem causar diversos adoecimentos à população. O CNS defende a aprovação do projeto pelo  
1707 fortalecimento da democracia e valorização da saúde física e mental da população brasileira,  
1708 buscando combater os discursos de ódio e a desinformação. O Conselho manifestou repúdio,  
1709 através da Moção nº 004, de 31 de maio, a invasão hacker ocorrida na 1ª Conferência Nacional  
1710 Livre de Saúde Quilombola, que teve seus trabalhos violentamente interrompidos por esse  
1711 lamentável episódio de racismo e grave violação à democracia participativa e aos direitos  
1712 humanos. Agenda do Conselho Nacional de Saúde 2023. Lives, seminários e comunicação do  
1713 CNS. Atividades do Conselho Nacional de Saúde 2023. Resumo das Atividades da ASCOM/CNS.  
1714 Site do CNS: matérias publicadas no site: janeiro a dezembro de 2023: 343  
1715 (incluindo informes). Engajamento do site: janeiro a dezembro de 2023: quantidade de usuários:  
1716 1.195.010; sessões: 1.749.471; e visualizações de página: 2.795.245. SusConecta. A plataforma,  
1717 desenvolvida em 2016 em parceria com um conjunto de entidades, foi reativada no mês de maio  
1718 para centralizar o conteúdo da Rede Colaborativa de Comunicadores da 17ª CNS. O grupo  
1719 produziu conteúdo multimídia e vai articulou estratégias de comunicação e engajamento de  
1720 forma descentralizada, como previsto nos princípios organizativos do SUS. Flickr com fotos,  
1721 criado em 2013: visitas ao perfil: 16.638; fotos postadas: 48.820; e visualizações: 4.8 milhões.  
1722 Atividades do Conselho Nacional de Saúde 2023. Resumo das Atividades da ASCOM/CNS.  
1723 Youtube com vídeos, criado em 2014: Vídeos: 1.395; inscritos: 20.089; visualizações em 2023:  
1724 205.641; Total de visualizações: 741.775; Instagram, criado em julho de 2019: número de  
1725 publicações: 3.568 publicações; número de seguidores: 100 mil; Facebook, criado em julho de  
1726 2012 - Dia: 12/12/2022: 100.566 seguidores, curtidas: 94 mil; X (antigo Twitter), criado em  
1727 fevereiro de 2011 - seguidores: 25.766; Tik Tok - [tiktok.com/@CNSaude](https://tiktok.com/@CNSaude), criado em junho de  
1728 2023, seguidores: 124, curtidas: 664; Spotify @abrasus, criado em outubro de 2023, seguidores:  
1729 33; reproduções: 30; artes produzidas (banners, cards, papel timbrado, capa redes sociais), de  
1730 janeiro a dezembro de 2023: 600 artes; atendimento à imprensa, de 19/06/2023 a 18/12/2023,  
1731 total: 67 atendimentos, dos quais resultaram em pelo menos 63 publicações em Rádio, TV e  
1732 Portais de Notícias; e publicações CNS - janeiro a dezembro de 2023: 6. Novas páginas: 17ª  
1733 Conferência Nacional de Saúde; 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental; Campanha: Vacina  
1734 Mais; Rede Conselhos do SUS; e Saúde Sem Boato. Novos projetos de Comunicação do CNS  
1735 em 2023. Rede Colaborativa de Comunicação para Conferências. Espaço criado para diálogo  
1736 entre comunicadores que tenham interesse em multiplicar as vozes que compõem o SUS, em  
1737 sua integralidade de atores, práticas e saberes, com foco na produção colaborativa de conteúdo

1738 para a 17ª Conferência Nacional de Saúde (17º CNS) e para a 5ª Conferência Nacional de Saúde  
1739 Mental (5ª CNSM). Integram entidades, movimentos, coletivos ou mesmo comunicadores  
1740 independentes convidados a publicar conteúdo multimídia a partir de seus territórios, articulando  
1741 em rede estratégias de comunicação que gerem engajamento para o SUS de forma  
1742 descentralizada. O AbraSUS é um podcast produzido pela Assessoria de Comunicação do CNS  
1743 e está disponibilizado no Spotify e no Youtube do CNS. Podcast AbraSUS realizados em 2023:  
1744 1 - Deliberações da 17ª Conferência Nacional de Saúde; 2 - O enfrentamento das Pessoas com  
1745 Deficiência contra o capacitismo; 3 - Reestruturação da Câmara Técnica da CIRHRT; 4 - 5ª  
1746 Conferência Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio; 5 - O Sistema Cep/Conep e o PL  
1747 7082/2017; e 6 - CNS e MS: Balanço 2023 e Desafios 2024. Por fim, agradeceu o intenso trabalho  
1748 de todas as pessoas que compõem o Conselho – conselheiros e conselheiras, Secretaria  
1749 Executiva, equipe técnica, equipe de comunicação. **Manifestações.** Conselheiro **Neilton Araújo**  
1750 **de Oliveira** manifestou satisfação com a atuação do Conselho e o alcance das ações e destacou  
1751 os seguintes aspectos: engajamento comprometido e voluntário do controle social, com processo  
1752 progressivo de maior relacionamento com os conselhos municipais e estaduais; otimização  
1753 adequada dos recursos (montante de recursos diante das atividades realizadas); e destaque  
1754 especial ao trabalho coletivo da Mesa Diretora do CNS e compromisso e coerência da gestão do  
1755 Presidente do CNS. Finalizando, disse que encaminharia as apresentações a todos os setores  
1756 do Ministério da Saúde e sugeriu que os demais conselheiros e conselheiras fizessem o mesmo  
1757 no âmbito de suas entidades. Conselheiro **André Luiz de Oliveira** ratificou os elogios à atuação  
1758 do Conselho e, no que diz respeito ao Relatório de Gestão, parabenizou a equipe do CNS pela  
1759 capacidade de empenhamento, com pequena devolução de recursos. No que diz respeito às  
1760 ações desenvolvidas, elogiou a capacidade de liderança do Presidente do CNS, Fernando  
1761 Pigatto e o trabalho da Mesa Diretora do CNS. Manifestou satisfação por fazer parte desse  
1762 processo de construção e das ações desempenhadas. Conselheira **Lúcia Regina Florentino**  
1763 **Souto** elogiou o Presidente do CNS pela liderança agregadora, representando o coletivo do  
1764 Conselho, que se expressa no trabalho espetacular. Também fez um destaque às conferências  
1765 livres, que demonstraram o anseio da sociedade em ser sujeito político da construção de políticas  
1766 públicas. Destacou que o Brasil “saiu da bolha” e, nesse sentido, a campanha em prol da criação  
1767 de conselhos locais, é de extrema importância para ampliar a atuação do Controle Social.  
1768 Conselheira **Elaine Junger Pelaez** destacou que a liderança agregadora e articuladora do  
1769 Presidente do CNS e da Mesa Diretora do CNS, junto com a atuação da Secretaria Executiva e  
1770 da assessoria técnico-administrativa, possibilitaram articulações técnico-políticas com diversos  
1771 espaços. Afirmou que o Conselho, por meio das conferências, atua propositadamente na  
1772 construção de políticas, inclusive em uma conjuntura totalmente adversa. Por fim, conclamou  
1773 todas as pessoas integrantes do Conselho a seguir lutando em defesa do SUS, da vida e da  
1774 democracia. Conselheira **Altamira Simões dos Santos de Sousa** também reconheceu a  
1775 atuação do Conselho e fez um elogio ao Presidente do CNS pela condução do Conselho com  
1776 afeto, respeito e comprometimento e à Secretaria Executiva do CNS e o corpo técnico pela  
1777 execução das ações. Ressaltou que essa construção coletiva é resultado da ação de todas as  
1778 pessoas que compõem o Colegiado. Conselheira **Francisca Valda da Silva** sentiu-se  
1779 contemplada nas falas que a antecederam e cumprimentou todo o trabalho do Conselho,  
1780 desenvolvido por comissões, grupos, câmaras técnicas, assessoria, sob a liderança do  
1781 Presidente do CNS, em um trabalho conjunto da Mesa Diretora do CNS. Ressaltou que a  
1782 sociedade deve conhecer o teor do Relatório de Gestão, a fim de tomar ciência da grandeza do  
1783 trabalho deste Colegiado. Nessa linha, sugeriu marcar todos os conselhos de saúde nas  
1784 postagens do Conselho nas redes sociais para divulgar ainda mais as informações e multiplicar  
1785 a comunicação. Feitas essas considerações, o Presidente do CNS colocou em votação o  
1786 Relatório de Prestação de Contas. **Deliberação: aprovado, por unanimidade, o Relatório de**  
1787 **Prestação de Contas do CNS de 2023. ITEM 7 - COMISSÃO INTERSETORIAL DE**  
1788 **ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO – COFIN - Plano Nacional de Saúde - PNS 2024-2027.**  
1789 **Programação Anual de Saúde – PAS 2023 - Apresentação:** conselheiro **André Luiz de**  
1790 **Oliveira**, coordenador da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento-COFIN/CNS;  
1791 **Francisco Funcia**, assessor da COFIN/CNS; e **Arionaldo Bomfim Rosendo**, Subsecretário de  
1792 Planejamento e Orçamento – SPO/MS. **Coordenação:** conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal**  
1793 **Paduello**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa  
1794 Diretora do CNS. Iniciando, o coordenador da COFIN detalhou os itens que seriam tratados no  
1795 ponto: Programação Anual de Saúde de 2023 – PAS 2023 apreciar as entregas do Ministério da  
1796 Saúde, para deliberação; e Plano Nacional de Saúde - PNS 2024-2027, para deliberação.  
1797 Recordou que a PAS 2023 foi debatida no CNS no mês de maio e, na oportunidade foi aprovada

1798 resolução, definindo prazo de 60 dias para que o Ministério da Saúde atualizasse ou ajustasse a  
1799 Programação. Em novembro de 2023, o Conselho recebeu a versão revisada da Programação.  
1800 O tema foi debatido na primeira reunião da COFIN de 2024 e, neste momento, trazido ao Pleno  
1801 do CNS, para deliberação. Explicou que a PAS foi tratada em duas oportunidades ao longo de  
1802 2023 e, neste momento, a intenção era apresentar as entregas do Ministério da Saúde para a  
1803 Programação Anual de Saúde de 2023, para validação do Conselho. Aproveitou para destacar a  
1804 melhoria do diálogo entre Conselho e Ministério da Saúde neste período, resultando, inclusive,  
1805 em aporte de recursos para a saúde. Detalhou que, dos R\$ 22 bilhões da “PEC da transição”, foi  
1806 possível recompor R\$ 10 bilhões para áreas importantes de sofreram corte linear e R\$ 12 bilhões  
1807 para expansão de ações e serviços públicos de saúde. Também foi possível recompor os 15%  
1808 da receita corrente líquida para a aplicação à saúde. Por fim, disse que foi distribuído material  
1809 impresso “PAS 2023 revisada”, de dezembro de 2023. Na sequência, o Subsecretário da  
1810 SPO/MS, **Arinaldo Bomfim Rosendo**, acrescentou que, em 2023, o Congresso Nacional  
1811 aprovou a Lei Complementar nº. 201, que ratificou o entendimento da equipe de transição do  
1812 governo, de que, para o exercício de 2023, o mínimo para a saúde seria o equivalente a 15% da  
1813 receita corrente líquida prevista na construção da Lei Orçamentária. Assim, foi feito crédito  
1814 suplementar de R\$ 4,3 bilhões para cumprir este dispositivo. Conselheiro **André Luiz de**  
1815 **Oliveira**, coordenador da COFIN/CNS, disse que a suplementação orçamentária também  
1816 garantiu orçamento para realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde. Conselheira **Shirley**  
1817 **Marshal Díaz Morales** saudou a mesa e lembrou que a PAS 2023 e a PAS 2024 já estavam  
1818 publicadas, inclusive, antes da apresentação ao CNS. Aproveitou para reiterar a importância do  
1819 envio dos documentos, a exemplo da PAS 2023 revisada, com antecedência, para avaliação  
1820 mais aprofundada. Inclusive, destacou que alguns valores da PAS 2023 publicada e a versão  
1821 revisada não estavam de acordo, a exemplo do Piso de Atenção Primária. Além disso, sinalizou  
1822 que seria importante analisar a PAS 2024 já publicada e, se fosse o caso, solicitar revisão do  
1823 que fosse necessário. Por fim, elogiou a Comissão pelo trabalho e destacou que o não envio  
1824 com antecedência, neste caso, não impediria a deliberação, mas que, nas próximas situações,  
1825 houvesse este cuidado. O coordenador da COFIN/CNS ressaltou que a retomada de diálogo  
1826 entre CNS e MS possibilitará diálogo e a solução de incongruências. Respondeu para a  
1827 Conselheira Shirley Marshall que o processo de revisão da Programação é dinâmico e, também,  
1828 informou que a PAS 2024 seria debatida na próxima reunião da Comissão. O Subsecretário da  
1829 SPO/MS acrescentou que a prestação de contas do 1º e do 2º quadrimestres, enviada ao CNS,  
1830 foi feita a partir da PAS apresentada ao Conselho. Reiterou que, pelos motivos já expostos, foram  
1831 feitas alterações na Programação, que culminou na PAS 2023 Revisada, cujo documento fora  
1832 entregue aos conselheiros. Dito isso, a mesa procedeu à votação a PAS 2023 do Ministério da  
1833 Saúde 2023 revisada. **Deliberação: o Pleno do CNS decidiu, por unanimidade, validar a**  
1834 **Programação Anual de Saúde – PAS do Ministério da Saúde 2023 revisada.** Seguindo, foi  
1835 iniciado debate sobre o Plano Nacional de Saúde - PNS 2024-2027 – MS. Iniciando, o  
1836 coordenador da COFIN/CNS recuperou a construção do PPA, recordando que, após a etapa  
1837 nacional da 17ª Conferência Nacional de Saúde, o Pleno aprovou a Resolução nº. 715/2023, que  
1838 dispõe sobre as orientações estratégicas para o Plano Plurianual e para o Plano Nacional de  
1839 Saúde provenientes da 17ª Conferência Nacional de Saúde e sobre as prioridades para as ações  
1840 e serviços públicos de saúde aprovadas pelo CNS. Lembrou ainda que, após analisar a proposta  
1841 de PPA, em julho de 2023, a COFIN sugeriu catorze ajustes nas propostas, sendo sete acatadas  
1842 totalmente, três contempladas parcialmente e três não contempladas. Destacou que esse  
1843 processo de diálogo somente foi possível por conta do processo de negociação e diálogo entre  
1844 Presidência do CNS e Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Além disso, foi acordo que  
1845 as propostas não contempladas no PPA seriam construídas em conjunto para o Plano Nacional  
1846 de Saúde. Feita essa contextualização, explicou que o PNS 2024-2027 chegou ao Conselho em  
1847 novembro de 2023 e a COFIN apresentou sugestões à proposta. Em seguida, foi enviado às  
1848 comissões para análise e contribuições. Inclusive, reconheceu o hercúleo trabalho das  
1849 comissões neste processo de avaliação realizado no final de 2023. Detalhou que o PNS é  
1850 composto por sete objetivos, com 115 meta específicas, sendo: Objetivo 1 – atenção primária -  
1851 20 metas; Objetivo 2 - atenção especializada - 22 metas; Objetivo 3 – vigilância em saúde,  
1852 prevenção e controle – 16 metas; Objetivo 4 – ciência, tecnologia e inovação – 7 metas; Objetivo  
1853 5 – assistência farmacêutica - 13 metas; Objetivo 6 – saúde indígena - 13 metas; Objetivo 7 - 25  
1854 metas. Dito isso, explicou que o assessor da COFIN apresentaria o consolidado da avaliação  
1855 das Comissões Temáticas do CNS, até o objetivo 4, haja vista que o arquivo fora corrompido e  
1856 se perdera, não sendo possível compilar todos os dados novamente para apresentação completa  
1857 naquele momento. Disse que o consolidado das contribuições seria enviado à SPO/MS, a fim de

1858 que seja uma prioridade no caso de qualquer atualização/revisão do PNS. O assessor técnico  
1859 da COFIN/CNS, **Francisco Funcia**, apresentou o consolidado das análises das Comissões  
1860 Temáticas do CNS sobre o PNS 2024-2027. Explicou que a avaliação foi feita a partir de  
1861 perguntas para respostas por meta de cada objetivo: Pergunta 1 - A meta prevista está  
1862 compatível com uma ou mais diretrizes aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde?;  
1863 Pergunta 2 - As metas previstas são suficientes para atender o objetivo proposto?; e Pergunta 3  
1864 - O objetivo e as respectivas metas são suficientes para cumprir uma ou mais diretrizes da 17a.  
1865 Conferência Nacional de Saúde? Apresentou o comentário inicial resumido sobre as respostas:  
1866 Pergunta 1 - todas as metas tiveram pelo menos uma comissão respondendo; Pergunta 2 - todas  
1867 as metas tiveram pelo menos uma comissão respondendo; Pergunta 3 - Não foi detectada  
1868 respostas de nenhuma comissão; predomínio de respostas “sim” (maioria) e “parcialmente” para  
1869 as perguntas 1 e 2 pelas comissões; baixíssimo número de respostas “não” para essas duas  
1870 perguntas. Nas justificativas das comissões, houve grande incidência de comentários  
1871 relacionados à “meta insuficiente” e “ficha de qualificação das metas não foram encaminhadas  
1872 pelo MS”, bem como sugestões de revisão e/ou incorporações nos textos das metas. No objetivo  
1873 1, 2,5% responderam “não”; 37% “sim”; 22% “parcialmente”; 37% “não respondeu” – 2/3 de  
1874 respostas; objetivo 2 - 0,5% “não”; 40% “sim”; 8% “parcialmente”; 50% “não respondeu”; objetivo  
1875 3 - 3% “não”; 46% “sim”; 7% “parcialmente”; 44% “não respondeu”; objetivo 4 - 1% “não”; 49%  
1876 “sim”; 12% “parcialmente”; e 36% “não respondeu”; objetivo 5 - 0,11% “não”; 46% “sim”; 11%  
1877 “parcialmente”; e 42% “não respondeu”; objetivo 6 - 0,5% “não”; 26,4% “sim”; 5% “parcialmente”;  
1878 e 67% “não respondeu”; objetivo 7 - 0,5% “não”; 28% “sim”; 6% “parcialmente”; e 65% “não  
1879 respondeu”. No objetivo 2, 6,9% responderam “não”; 20,6% “sim”; 35% “parcialmente”; 37% “não  
1880 respondeu”; objetivo 2 - 3,1% “não”; 14,2% “sim”; 32,7% “parcialmente”; 50% “não respondeu”;  
1881 objetivo 3 - 6,3% “não”; 26,2% “sim”; 22,7% “parcialmente”; 44,9% “não respondeu”; objetivo 4 -  
1882 12,5% “não”; 29,5% “sim”; 21,4% “parcialmente”; e 36,6% “não respondeu”; objetivo 5 - 6,7%  
1883 “não”; 22,1% “sim”; 28,8% “parcialmente”; e 42,3% “não respondeu”; objetivo 6 - 5,3% “não”;  
1884 19,2% “sim”; 8,2% “parcialmente”; e 67,3% “não respondeu”; e objetivo 7 - 5% “não”; 15,5% “sim”;  
1885 14,3% “parcialmente”; e 65,3% “não respondeu”. Citou, para ilustrar, no Objetivo 1, metas e  
1886 propostas de ajuste/inclusão: M1 P1 e P2 - não há definição da composição da equipe, definição  
1887 de área de abrangência; M1 P1 - criar uma meta complementar com indicador para cobertura da  
1888 Estratégia Saúde da Família; M1 P2 - ter meta específica relacionada ao enfrentamento dessas  
1889 desigualdades e ampliação no acesso a da pessoa com deficiência; M1P2 - revisão do indicador  
1890 de cobertura; M1P2 - revisão do formato proposto para a composição das equipes de saúde da  
1891 família, incluindo a previsão de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas equipes; M1P2 -  
1892 necessidade de ampliação da meta; M2 P1 e P2 - destacar a pessoa idosa com a adoção de  
1893 programas específicos a essa atenção; e M2 P1 e P2 - revisão do formato proposto para a  
1894 composição das equipes de saúde da família, incluindo a previsão de Agentes Comunitários de  
1895 Saúde (ACS) nas equipes. Na sequência, o Subsecretário da SPO/MS, **Arinaldo Bomfim**  
1896 **Rosendo**, fez uma síntese das alterações da versão preliminar do PNS para a versão enviada  
1897 via SEI ao CNS. Antes, porém, destacou que os instrumentos de planejamento de gestão não  
1898 eram estanques, pois sofriam alterações ao longo da execução. Além disso, informou que o  
1899 cronograma de debate do PNS, definido em parceria com a Mesa Diretora do CNS, foi cumprido.  
1900 Destacou que a intenção é realizar trabalho conjunto, buscando o melhor instrumento possível.  
1901 Sobre o cumprimento de metas, lembrou que algumas são de responsabilidade de estados e  
1902 municípios. Nessa linha, explicou, no que diz respeito ao PNS, que foi pactuado com estados e  
1903 municípios, mas algumas dificuldades impedem o cumprimento. Também registrou o  
1904 compromisso da Secretaria Executiva do Ministério de Saúde de discutir as contribuições do  
1905 Conselho com as secretarias e dar retorno ao CNS. Aproveitou para reconhecer a riqueza da  
1906 análise do PNS feita pelas comissões do Conselho e manifestou seu interesse em receber todas  
1907 as contribuições do Conselho para debater com as áreas técnicas. Conselheira **Fernanda Lou**  
1908 **Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, agradeceu a manifestação do Subsecretário e  
1909 enfatizou a importância da parceria profícua entre Conselho e Ministério da Saúde. Conselheiro  
1910 **André Luiz de Oliveira**, coordenador da COFIN/CNS, agradeceu todos aqueles que  
1911 participaram do processo de negociação para garantir a participação do CNS na construção do  
1912 PNS, com destaque para os integrantes da Mesa Diretora do CNS, do Secretário Executivo do  
1913 CNS, do Subsecretário da SPO/MS, da Ministra da Saúde, da coordenadora geral de  
1914 planejamento, Luana Goncalves Gehres e Cristiane, SPO; conselheiro Neilton Araújo; e  
1915 conselheira Lucia Souto. Também disse que foi distribuído documento, elaborado pela SPO/MS,  
1916 a pedido da COFIN/CNS, com versão preliminar do PNS para a versão enviada ao CNS, via SEI.  
1917 A maior parte das alterações ocorre nos índices de referência e ajustes em algumas



1918 redações. **Manifestações.** Conselheiro **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, coordenador adjunto  
1919 da COFIN/CNS, agradeceu as dezesseis comissões e suas respectivas assessorias, pelo rico  
1920 trabalho de análise do PNS 2024-2027 e também elogiou o trabalho do assessor da COFIN,  
1921 Francisco Funcia. Também destacou o compromisso conjunto do Ministério da Saúde e do  
1922 Conselho com a construção conjunta do Plano, inclusive considerando as deliberações da 17ª  
1923 Conferência. Por fim, defendeu aprovação do PNS pelo Conselho, inclusive para implementar o  
1924 SUS em todas as esferas. Conselheira **Débora Raymundo Melecchi** iniciou cumprimentando a  
1925 COFIN/CNS, na pessoa do seu coordenador, pelo trabalho sério e apresentação de subsídios  
1926 para deliberação do Pleno. Dada a exiguidade de tempo, disse que a CICTAF se debruçou sobre  
1927 o objetivo relativo à sua temática, fez alguns questionamentos e apresentou duas metas. Nessa  
1928 linha, sentiu falta de meta sobre a participação social no Plano. Também registrou o voto pela  
1929 aprovação do PNS neste novo momento que se vive no país. Conselheira **Shirley Marshal Díaz**  
1930 **Morales** explicou que a intenção é apresentar considerações sobre o Plano na linha de contribuir  
1931 com o documento. Destacou que todas as metas foram analisadas e alguns pontos causaram  
1932 preocupação. Detalhou que metas foram retiradas e essas possibilitavam a avaliação do  
1933 resultado final para a situação de saúde. Por outro lado, outras metas foram incluídas em torno  
1934 de procedimentos e não se consegue fazer uma avaliação da melhoria e do que foi solicitado em  
1935 outros instrumentos. Além disso, observou-se diversas inconsistências e incongruências em  
1936 relação aos dados no Sistema do governo e do foi encaminhado aos conselheiros. Citou, por  
1937 exemplo, que as metas relativas à saúde das mulheres, da forma como estão, não possibilitarão  
1938 salvar a vida de mulheres. Avaliou que não era possível aprovar o PNS da forma como estava,  
1939 assim, seria necessário definir uma alternativa, por exemplo, aprovação com ressalva e/ou  
1940 aprovação de um instrumento (resolução), explicitando o compromisso do Ministério da Saúde  
1941 em revisar as metas de acordo com as sugestões das comissões do CNS. Conselheira **Lígia**  
1942 **Aparecida Correa Cardieri** também reiterou preocupação com os percentuais de cobertura  
1943 relativos à prevenção de câncer em mulheres e enfatizou que o PNS não estava dando conta de  
1944 indicadores de resultados. Sentiu falta, por exemplo, de meta de redução da mortalidade  
1945 materna, um objetivo internacional e de ações relativas à garantia do aborto legal, conforme  
1946 aprovado na 17ª Conferência. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS,  
1947 manifestou satisfação com o processo de construção coletiva do CNS com o Ministério da Saúde  
1948 e frisou que o Conselho é um espaço democrático de debate e deliberação. Registrou que, nesse  
1949 processo democrático, pela primeira vez, uma conferência de saúde (17ª Conferência) incidiu na  
1950 elaboração do PNS e do PPA. Reforçou que os instrumentos de gestão não são estáticos,  
1951 portanto, carecem de aperfeiçoamento. E, nessa linha, lembrou que a Ministra da Saúde e o  
1952 Secretário Executivo, por diversas vezes, manifestaram o compromisso político com o Conselho.  
1953 Frisou que é preciso dar continuidade ao processo de construção política para avançar e, para  
1954 seguir na linha dos avanços, é preciso aprovar o PNS, considerando as contribuições do  
1955 Conselho. Conselheira **Lúcia Regina Florentino Souto** avaliou que a construção do PPA e do  
1956 PNS de forma participativa, com as contribuições da 17ª Conferência, é um avanço, pois  
1957 possibilita responder as necessidades de saúde da população brasileira. Destacou que o  
1958 processo de construção do PNS é dinâmico e frisou que é preciso considerar as contribuições,  
1959 inclusive para alcançar o objetivo de garantir um SUS universal e de qualidade para a população  
1960 brasileira. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** saudou o Conselho por incorporar a visão de  
1961 processo e lembrou que a realização da 17ª Conferência no mês de julho foi uma decisão  
1962 acertada do Conselho para contribuir no PNS. Reforçou a importância da fala da Ministra de  
1963 Estado da Saúde sobre o processo de construção coletiva do Plano e do acompanhamento  
1964 continuado. Explicou que a Secretaria Executiva do Ministério da Saúde recebeu as  
1965 contribuições do CNS ao Plano e as enviou à SPO, que elaborou nota técnica, de 16 de agosto  
1966 de 2013, explicando, entre outros aspectos, que foi feita consulta às áreas técnicas e incorporada  
1967 uma série de sugestões. Para melhor entendimento, fez a leitura de trechos do ofício nº. 916 da  
1968 SE/MS, enviado ao CNS, no intuito de melhor atender as demandas apresentadas pelo CNS.  
1969 Entre outros aspectos, o ofício esclarece que foi feito esforço adicional para contemplar as  
1970 ponderações encaminhadas. A ênfase no atendimento a questões levantadas nos itens 1 a 7,  
1971 tendo em vista que o prazo formal para a apresentação das propostas pelo MS ao PPA foram  
1972 extintas trata o resultado deste esforço, bem como salienta outros aspectos das contribuições do  
1973 CNS consideradas na elaboração do PPA. E o Ministério do Planejamento já recebeu a  
1974 solicitação de alterações e sinalizou a possibilidade de atendimento. Além disso, o ofício reitera  
1975 o compromisso dessa gestão do Ministério da Saúde com a retomada do diálogo com o CNS na  
1976 busca necessária da construção continuada, respeitosa para o aprimoramento do PNS. Por fim,  
1977 disse que o Conselho está cada vez mais entendendo seu papel de aprimoramento,

1978 monitoramento e de construção nesse processo. Ademais, afirmou que o Plano não contemplará  
1979 tudo o que o Conselho deseja, mas também não é tudo o que o Ministério da Saúde quer.  
1980 Todavia, é preciso continuar esse processo de construção. Por fim, avaliou que o Conselho  
1981 dispõe de todas as condições para aprovar o Plano. Conselheira **Camila Sarmento** sentiu falta  
1982 de metas no PNS relativas a: Práticas Integrativas e Complementares, entendendo que esta é  
1983 uma das principais estratégias para lutar contra o modelo atenção biomédico; e política de  
1984 educação popular. Disse que a aprovação do Plano deveria ser condicionada ao compromisso  
1985 do MS com a incorporação das recomendações do CNS. Conselheiro **Alex Gomes da Motta**  
1986 saudou a COFIN pela condução do processo de análise do PNS e cumprimentou o trabalho feito  
1987 pelas comissões. Relatou que a CIVS/CNS foi prejudicada no processo de avaliação, porque a  
1988 SVSA não encaminhou as fichas de qualificação em prazo oportuno. Também lamentou a  
1989 respostas da SVSA ao Conselho. Conselheira **Myrian Cruz** reconheceu que se vive um  
1990 momento histórico e que o Plano se situa neste contexto, mas ponderou que a proposta deve  
1991 dialogar com os planos anteriores. Sentiu falta de metas no Plano sobre: controle social,  
1992 desprecarização da relações de trabalho, vigilância sanitária. Para melhor entendimento,  
1993 perguntou o que são indicadores gerais e como dialogam com os objetivos, acompanhados por  
1994 metas a serem trabalhadas. Conselheira **Elaine Junger Pelaez** saudou a COFIN e os fóruns de  
1995 segmentos do Conselho pelo processo democrático e potente de debate e as comissões pelas  
1996 ricas análises da proposta. Destacou a mudança de data da 17ª Conferência para contribuir com  
1997 a construção do PPA e do PNS como parte de um processo calcado nas relações sociais e na  
1998 saúde coletiva. Destacou que é preciso avaliar o Plano na sua totalidade e o que ele significa  
1999 como avanço em comparação ao Plano anterior. Declarou seu voto pela aprovação do Plano,  
2000 mas destacou a importância de acompanhar o ciclo orçamentário para que a execução ocorra  
2001 como desejável e que o arcabouço fiscal não prejudique a garantia do direito à saúde universal,  
2002 integral e com equidade. Por fim, disse que metas relativas às PICS e desprecarização do  
2003 trabalho estavam contempladas no Plano. Conselheira **Sylvia Elizabeth de Andrade Peixoto**  
2004 destacou que propostas da Retina Brasil foram aprovadas na etapa nacional da 17ª Conferência  
2005 e constam da Resolução CNS nº. 719, todavia, nenhuma foi contemplada no PNS. Desse modo,  
2006 as propostas da entidade ao Plano seriam entregues à coordenação da COFIN/CNS. Disse que  
2007 é preciso ter atenção para a saúde odontológica e defendeu uma política de saúde ocular, para  
2008 evitar que cada vez mais pessoas percam a visão, por falta de atendimento. Destacou que  
2009 aprovaria o PNS em confiança ao trabalho da COFIN e ao Presidente do CNS, mas enfatizou  
2010 que seria necessário rever o documento. **Retorno da mesa.** A representante da SPO/MS,  
2011 **Luana Goncalves Gehres**, agradeceu as contribuições e informou que seriam debatidas com  
2012 as áreas técnicas. De todo modo, comentou alguns dos pontos levantados nas falas: diferenças  
2013 entre os índices de referência e metas estabelecidas – alguns indicadores foram modificados  
2014 (câncer de mama e saúde das mulheres, o indicador anterior se referia a exames realizados,  
2015 agora se refere a exame avaliado); razão de morte materna e taxa de mortalidade neonatal -  
2016 foram incluídos como indicador geral do Plano, e não como metas, e continua sendo monitorado  
2017 e avaliado; controle social – algumas metas não aparecem explicitamente, mas estão discutidas  
2018 dentro do Plano e da análise situacional; e desprecarização – foi tratado com a área técnica, mas  
2019 houve dificuldade para definir como meta, sendo tratada na análise situacional. Os números  
2020 incluídos são pequenos e se referem a reuniões. O Subsecretário da SPO/MS, **Arionaldo**  
2021 **Bomfim Rosendo**, manifestou satisfação com a receptividade do Conselho em relação ao Plano  
2022 Nacional de Saúde, construído com a participação efetiva da 17ª Conferência Nacional de Saúde.  
2023 Lembrou que o Plano possui 112 metas e é preciso ver o documento como um todo em  
2024 detrimento das partes. Também agradeceu as contribuições específicas, entendendo que podem  
2025 colaborar para enriquecer ainda mais o Plano. Por fim, reiterou o compromisso de receber as  
2026 contribuições e dar resposta ao CNS sobre a inclusão ou não. No mais, disse que a não inclusão  
2027 de pontos específicos não ocorreu por falta de vontade, mas sim da metodologia de construção.  
2028 Conselheiro **André Luiz de Oliveira**, coordenador da COFIN/CNS, disse que tomou nota das  
2029 contribuições e, sobre as ponderações das conselheiras Lígia Cardieri e Shirley Marshall,  
2030 destacou que foram respondidas. Destacou que as comissões precisam ser proativas e devem  
2031 dialogar com as representações do Ministério da Saúde que compõem esses espaços. Destacou  
2032 que os temas específicos são trazidos pelas áreas técnicas e a SPO/MS recebe e acompanha.  
2033 Lembrou que o PNS apresenta dezesseis indicadores gerais, todavia, manifestou preocupação  
2034 com o fato de não ter sido apontado nenhum eixo de correção. Disse que as comissões  
2035 analisaram a versão do PNS com 116 metas, mas posteriormente esse número foi reduzido para  
2036 112. Destacou que o PNS foi amplamente discutido e avaliado e a imensa maioria das comissões  
2037 apontaram que a proposta possui interface com a 17ª Conferência. Disse que a proposta não é

2038 a ideal, mas foi a possível de ser elaborada, mas em um processo de constante aperfeiçoamento.  
2039 Sobre o segundo ponto de análise (quantidade de metas para cada objetivo), disse que as  
2040 comissões avaliaram que o cumprimento foi parcial, portanto, são necessários ajustes. Inclusive,  
2041 destacou que o compromisso, reiterado pelo Secretário da SPO/MS, de receber as contribuições  
2042 e avaliá-las para incluir ou não. Diante disso, apresentou a seguinte proposta: avaliar e apreciar  
2043 o PNS; e elaborar minuta de resolução com as proposições e sugestões apresentadas pelas  
2044 Comissões Intersetoriais do CNS conforme consolidado, a serem analisadas a incorporação, a  
2045 partir do compromisso assumido pelo Ministério da Saúde. Também destacou que é preciso  
2046 melhorar a comunicação a fim de ter acesso às fichas de qualificação. Após as considerações,  
2047 a mesa explicou a dinâmica do processo de votação. Antes da votação, conselheira **Shirley**  
2048 **Marshal Díaz Morales** interveio para registrar que, diante do encaminhamento sugerido pelo  
2049 coordenador da COFIN (elaborar resolução sobre as contribuições do CNS), retirava a proposta  
2050 de aprovação do PNS com ressalva. Sendo assim, a mesa colocou em votação o PNS 2024-  
2051 2027. **Deliberação: o Pleno aprovou, por unanimidade, o Plano Nacional de Saúde - PNS**  
2052 **do Ministério da Saúde 2024-2027. Além disso, o Pleno aprovou, por unanimidade, a**  
2053 **proposta de remeter à COFIN/CNS a elaboração de minuta de resolução com as**  
2054 **proposições e sugestões apresentadas pelas Comissões Intersetoriais do CNS conforme**  
2055 **consolidado, a serem analisadas a incorporação, a partir do compromisso assumido pelo**  
2056 **Ministério da Saúde.** Definido esse ponto, às 12h50, a mesa encerrou suspendeu para o  
2057 almoço. Estiveram presentes os seguintes conselheiros e conselheiras na manhã do segundo  
2058 dia de reunião: Titulares - **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional; **Ana Lúcia da**  
2059 **Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e  
2060 Doenças Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de  
2061 Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Clóvis Alberto Pereira**,  
2062 Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação  
2063 Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de  
2064 Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS); **Elgiane**  
2065 **de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB/CGTB);  
2066 **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Fernando**  
2067 **Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Francisca**  
2068 **Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Gabriel Henrique Pereira de**  
2069 **Figueiredo**, Conselho Federal de Psicologia; **Gilson Silva**, Força Sindical (FS); **Helenice Yemi**  
2070 **Nakamura**, Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Heliana Neves Hemetério dos**  
2071 **Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas (REDE CANDACES BR);  
2072 **José Vanilson Torres da Silva**, Movimento Nacional População de Rua (MNPR); **Rafaela**  
2073 **Bezerra Fernandes**, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS);  
2074 **Lucia Regina Florentino Souto**, Ministério da Saúde (MS); **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato  
2075 Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força Sindical - SINDNAPI); **Madalena**  
2076 **Margarida da Silva Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria Thereza Almeida**  
2077 **Antunes**, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Mauri Bezerra**  
2078 **dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social da CUT  
2079 (CNTSS); **Maurício Cavalcante Filizola**, Confederação Nacional do Comércio de Bens,  
2080 Serviços e Turismo (CNC); **Myrian Coelho Cunha da Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas  
2081 (CFN); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde (MS); **Paulo Roberto Alves**  
2082 **Guimarães**, Ministério da Saúde; **Rosa Maria Anacleto**, União de Negras e Negros Pela  
2083 Igualdade (UNEGRO); **Shirley Marshal Díaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros  
2084 (FNE); **Vitória Davi Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); **Walquiria Cristina Batista**  
2085 **Alves Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). **Agostinho**  
2086 **Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP);  
2087 **Altamira Simões dos Santos de Sousa**, Rede Nacional Lai Lai Apejo - Saúde da População  
2088 Negra e AIDS; **Ana Clebea Nogueira Pinto de Medeiros**, Federação Brasileira de Instituições  
2089 Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA); **André Luiz de Oliveira**, Conferência  
2090 Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Camila Sarmiento**, Articulação Nacional de Movimentos  
2091 e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS); **Edna Aparecida Alegro**, Federação  
2092 Nacional das Associações Pestalozzi – FENAPESTALOZZI; **Edna Maria dos Anjos Mota**,  
2093 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); **Eliane Maria Nogueira de Paiva**, Sindicato dos  
2094 Servidores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (UNASUS SINDICAL); **Eduardo Maércio**  
2095 **Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Elidio Ferreira de Moura Filho**,  
2096 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); **Erika Santos de**  
2097 **Aragão**, Ministério da Saúde (MS); **Jacildo de Siqueira Pinho**, Confederação Nacional dos

2098 Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar do Brasil (CONTRAF); **Ligia Aparecida**  
2099 **Correa Cardieri**, Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos  
2100 (RNFS); **Luiz Carlos Ferreira Penha**, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia  
2101 Brasileira (COIAB); **Maria do Carmo Tourinho Ribeiro**, Associação Brasileira de Autismo  
2102 (ABRA); **Neide Barros da Silva**, Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais  
2103 (MBHV); **Regina Célia de Oliveira Bueno**, Articulação Nacional de AIDS – ANAIDS; **Rildo**  
2104 **Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Sylvia Elizabeth de**  
2105 **Andrade Peixoto**, Retina Brasil. Retomando, às 14h, mesa foi composta para o item 8 da pauta.  
2106 **ITEM 8 - COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE**  
2107 **TRABALHO – CIRHRT - Apresentação:** conselheira **Vitória Davi Marzola**, Coordenadora  
2108 Adjunta da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho-CIRHRT/CNS.  
2109 *Coordenação:* conselheira **Francisca Valda da Silva**, Coordenadora da CIRHRT/CNS; e  
2110 conselheira **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este  
2111 ponto de pauta, conselheira **Vitória Davi Marzola**, Coordenadora Adjunta da CIRHRT/CNS,  
2112 apresentou os pareceres elaborados pela CIRHRT, no período de 1º de dezembro de 2023 a 19  
2113 de janeiro de 2024 (50 dias). Foram 40 processos, sendo 22 insatisfatórios, dezessete  
2114 satisfatórios com recomendações e um satisfatório. A situação dos processos analisados é a  
2115 seguinte: a) Relação nº de processos x ato regulatório: catorze de autorização; e 12 de  
2116 reconhecimento; b) Relação nº de processos analisados x curso: Enfermagem: 1; Medicina: 34;  
2117 Odontologia: 3; Psicologia: 2; c) Relação de cursos x tipo de ato regulatório: Enfermagem: 1 de  
2118 Reconhecimento; Medicina: 32 de Autorização e 2 de autorização vinculado ao credenciamento;  
2119 Odontologia: 3 de Reconhecimento; Psicologia: 1 e autorização e 1 de reconhecimento; e d)  
2120 Relação nº de processos analisados x parecer final: 22 insatisfatórios; 17 satisfatórios com  
2121 recomendações; e 1 satisfatório. Concluída a apresentação, houve alguns pedidos de  
2122 informações sobre os processos. Entre eles, conselheiro **André Luiz de Oliveira** ponderou se  
2123 não seria necessário citar as instituições de ensino cujos processos foram avaliados e emitidos  
2124 pareceres, inclusive para contar em ata, evitando questionamentos jurídicos das instituições  
2125 solicitantes. A coordenadora da CIRHRT esclareceu que o Pleno aprovou fluxo dos processos  
2126 de atos autorizativos de cursos de graduação da área da saúde no âmbito do CNS e definiu que  
2127 a apresentação dos processos seria feita de forma mais geral e sucinta. Todavia, essa questão  
2128 poderia ser levada para debate na Comissão, se o Plenário assim definisse. Não havendo  
2129 posições contrárias, a mesa colocou em votação os pareceres. **Deliberação: aprovados os**  
2130 **quarenta pareceres apresentados pela CIRHRT/CNS, sendo 22 insatisfatórios, dezessete**  
2131 **satisfatórios com recomendações e um satisfatório.** Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**  
2132 recordou a decisão do Pleno do Conselho de enviar os pareceres satisfatórios com  
2133 recomendação aos conselhos estaduais de saúde para acompanhamento local. A coordenadora  
2134 da CIRHRT/CNS lembrou que o Conselho aprovou a Recomendação nº. 10/2022 que recomenda  
2135 a criação de CIRHRT nos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde e a CIRHRT tem envidado  
2136 esforços para cumprimento desta recomendação. Disse que essa comissão é essencial para  
2137 garantir o acompanhamento dos pareceres aprovados pelo CNS. Conselheiro **Neilton Araújo**  
2138 **de Oliveira** destacou que a criação de CIRHRT estaduais e municipais é importante, todavia,  
2139 até que isso aconteça, seria essencial enviar os pareceres satisfatórios com recomendação aos  
2140 conselhos de saúde dos estados e das capitais para acompanhamento local e também continuar  
2141 o incentivo à criação de CIRHRT locais. Seguindo, a coordenadora da CIRHRT/CNS apresentou  
2142 resolução que aprova a recomposição e o funcionamento da Câmara Técnica da Comissão  
2143 Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho - CT/CIRHRT, e as atribuições dos  
2144 seus membros. O instrumento tem por objetivo regulamentar a recomposição e o funcionamento  
2145 da Câmara Técnica da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho -  
2146 CT/CIRHRT, bem como as atribuições de seus membros, com o objetivo de apoiar e fortalecer  
2147 os processos de trabalho da comissão no âmbito da formação, qualificação e desenvolvimento  
2148 dos trabalhadores da área da saúde, entre outros. A CT/CIRHRT será composta por um total de  
2149 trinta entidades titulares e 28 entidades suplentes, de acordo com o processo de seleção feito  
2150 por meio do Edital de Chamamento nº 002/2023. Será estruturada com base em três eixos de  
2151 atuação, tendo o seguinte quantitativo de entidades, titulares e suplentes, selecionadas: a) Eixo  
2152 1 - Formação Técnica de Nível Médio: 05 entidades titulares e 05 entidades suplentes; b) Eixo 2  
2153 - Formação de Graduação: 20 entidades titulares e 18 entidades suplentes; c) Eixo 3 - Formação  
2154 de Pós-graduação/Residência em Área Profissional da Saúde: 05 entidades titulares e 05  
2155 entidades suplentes. As competências profissionais requeridas, como referenciais para  
2156 participação na CT/CIRHRT, devem considerar que os membros sejam da área da saúde,  
2157 educação e/ou trabalho em saúde, e possuam trajetórias profissionais que os habilite a, entre

2158 outros, relacionar as atividades dos cursos técnicos às normativas legais estabelecidas pelas  
2159 Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio; conhecer  
2160 e saber articular princípios, critérios, definição de competências profissionais gerais do técnico,  
2161 por área profissional e procedimentos a serem observados pelos sistemas de ensino e pelas  
2162 escolas na organização e no planejamento dos cursos de nível técnico; conhecer processos  
2163 basilares de formação técnica, de graduação e pós-graduação/residência em área profissional  
2164 da saúde para o desenvolvimento de trabalhadores da saúde no/para o SUS. As entidades que  
2165 compõem a CT/CIRHRT, titulares e suplentes, deverão indicar, acompanhar, monitorar e  
2166 estimular a participação de suas respectivas pessoas representantes, conforme o item 5 do Edital  
2167 de Chamamento Público 002/2023, apoiando a interlocução permanente com as ações do CNS.  
2168 As pessoas representantes, indicadas pelas respectivas entidades, deverão atuar em  
2169 consonância com o Regimento Interno do CNS e com esta Resolução. As entidades  
2170 selecionadas para compor a CT/CIRHRT e que cumpriram as regras estabelecidas no Edital de  
2171 Chamamento nº 002/2023, titulares e suplentes, por Eixo, são as relacionadas a seguir: §1º Eixo  
2172 I - Formação Técnica de Nível Médio: I - Titulares: a) Centro de Educação Técnico Profissional  
2173 na Área de Saúde (ETSUS-CETAS); b) Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco  
2174 (ESPPE); c) Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA); d) Escola Politécnica de Saúde  
2175 Joaquim Venâncio Fiocruz (EPSJV); e e) Departamento Nacional do Serviço Nacional de  
2176 Aprendizagem Comercial (SENAC). II - Suplentes: Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn  
2177 Nacional); b) Coletivo Nacional de Juventude Negra (Enegrecer); c) Confederação dos(as)  
2178 Trabalhadores(as) no Serviço Público Municipal (CONFETAM/CUT); d) Confederação Nacional  
2179 dos Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS-CUT); e e) Instituto Capixaba de  
2180 Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi). §2º Eixo 2 - Graduação: I - Titulares: a)  
2181 Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM); b) Associação Brasileira de Enfermagem  
2182 (ABEn Nacional); c) Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP); d) Associação  
2183 Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO); e) Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN); f)  
2184 Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO); g) Associação Rede Unida (REDE  
2185 UNIDA); h) Conselho Federal de Biomedicina (CFBM); i) Conselho Federal de Educação Física  
2186 (CONFEF); j) Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); k) Conselho Federal de Farmácia  
2187 (CFF); l) Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); m) Conselho  
2188 Federal de Nutricionistas (CFN); n) Conselho Federal de Psicologia (CFP); o) Conselho Federal  
2189 de Serviço Social (CFESS); p) Federação Interestadual dos Odontologistas (FIO); q) Federação  
2190 Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR); r) Federação Nacional dos Odontologistas (FNO); s)  
2191 Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional (RENETO); e t) Sociedade  
2192 Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa). II - Suplentes: a) Associação Brasileira de Ensino da  
2193 Educação Física para a Saúde (ABENEFS); b) Associação Brasileira de Psicologia  
2194 Organizacional e do Trabalho (SBPOT); c) Associação de Fisioterapeutas do Brasil (AFB); d)  
2195 Câmara Técnica de Gestão das Práticas de Ensino na Saúde (CT GPES); e) Coletivo Nacional  
2196 de Juventude Negra (Enegrecer); f) Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa); g)  
2197 Coordenação Nacional de Estudantes de Psicologia (CONEP); h) Direção Executiva Nacional  
2198 dos Estudantes de Medicina (DENEM); i) Federação dos Servidores Técnicos das  
2199 Universidades do Brasil (Fasubra); j) Federação Nacional de Psicólogos (FENAPSI); k)  
2200 Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE); l) Federação Nacional dos Servidores e  
2201 Trabalhadores da Saúde (FENACSAUDE); m) Instituto Escola Nacional dos Farmacêuticos  
2202 (Instituto ENFar); n) União da Juventude Socialista (UJS); o) União Nacional dos Estudantes  
2203 (UNE); p) Universidade do Estado do Mato Grosso (UNEMAT); q) Universidade Estadual do  
2204 Piauí (UESPI); e r) Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). §3º Eixo 3 - Pós-  
2205 Graduação/Residência em Área Profissional da Saúde: I - Titulares: a) Associação Rede Unida  
2206 (REDE UNIDA); b) Fórum Nacional de Coordenadores de Residências em Saúde (FNCRS); c)  
2207 Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS); d) Fórum Nacional de Tutores e Preceptores  
2208 de Residências em Saúde (FNTP); e e) Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em  
2209 Saúde (ICEPi). II - Suplentes: a) Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade  
2210 (ABEFACO); b) Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA); c) Fórum Nacional de Apoiadores  
2211 de Residências em Saúde (FNARS); d) Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); e e) Mestrado  
2212 Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Concluída a  
2213 apresentação, houve uma rodada de esclarecimentos sobre aspectos da minuta. Após, a mesa  
2214 procedeu à votação. **Deliberação: aprovada, por unanimidade, a resolução que aprova a**  
2215 **recomposição e o funcionamento da CT/CIRHRT e as atribuições dos seus membros.** Por  
2216 fim, a coordenação da CIRHRT/CNS apresentou informes gerais: a CIRHRT está atuando em  
2217 diversas frentes, inclusive no processo de organização da 4ª Conferência Nacional de Gestão do

2218 Trabalho e Educação; a Comissão realizará reuniões remotas e presenciais por conta das  
2219 demandas de trabalho; e intenso trabalho para aproximação com o MEC. Por fim, registrou  
2220 estranheza com o fato de o CNS não ter sido convidado para a Conferência Nacional  
2221 de Educação - CONAE, edição 2024, realizada entre 28 e 30 de janeiro. **ITEM 9 –**  
2222 **ENCAMINHAMENTOS DO PLENO – Documentos. Comissões Intersetoriais, Grupos de**  
2223 **Trabalho e Câmaras Técnicas. Planejamento do CNS - Coordenação:** conselheira **Madalena**  
2224 **Margarida da Silva**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da  
2225 Mesa Diretora do CNS. **1) Documentos - 1.1.** Documentos enviados com antecedência aos  
2226 conselheiros e às conselheiras. **a)** Resolução que dispõe sobre criação do Grupo de Trabalho  
2227 sobre a Coordenação Nacional da Plenária de Conselhos de Saúde. **b)** Resolução que dispõe  
2228 sobre criação do Grupo de Trabalho sobre investigação de óbitos relacionados ao trabalho. **c)**  
2229 Resolução que dispõe sobre criação do Grupo de Trabalho sobre a Política Nacional de Atenção  
2230 às Pessoas com Doenças Reumáticas - GT-REUMATO/CNS. **d)** Resolução que dispõe sobre  
2231 uso de bancos de dados com finalidade de pesquisa científica envolvendo seres humanos.  
2232 **Deliberação: as resoluções foram aprovadas, em bloco, por unanimidade.** **1.2** Minuta de  
2233 recomendação elaborada no decorrer da reunião ordinária do CNS, como resultado da  
2234 deliberação do item 5 da pauta. Recomenda ao Ministério da Saúde alteração da Portaria MS nº  
2235 2.436/2017 para inclusão dos profissionais de saúde bucal na equipe mínima de saúde da família  
2236 e inserção de indicadores de saúde bucal no sistema de informação em saúde para a Atenção  
2237 Básica. **Deliberação: a recomendação foi aprovada por maioria. Uma abstenção.** **2)**  
2238 Apreciação de recursos sobre três moções da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental – 5ª  
2239 CNSM. A Comissão de Relatoria da 5ª CNSM analisou os recursos apresentados e verificou que  
2240 as três moções atingiram o número mínimo de assinaturas, após revisão detalhada dos nomes.  
2241 **a)** Recurso da moção nº 16. - Fato ou condição de motivação da moção: o desaparecimento do  
2242 jovem Vavá, pessoa com transtorno mental, que até hoje está sem a resposta dos órgãos  
2243 competentes sobre sua procedência e estado de saúde. Providência Solicitada: desvendar o  
2244 caso e apresentar respostas à família e à sociedade. Moção de repúdio pela demora, por parte  
2245 dos órgãos competentes, ao desvendar o caso Vavá. Por conta da demora, por parte dos  
2246 diversos poderes envolvidos, em apresentar solução para o caso de desaparecimento do jovem  
2247 José Vandeilson Silvina de Sousa (Vavá), da casa de seu avô, que, em surto psicótico, foi levado  
2248 pelo Conselho Tutelar. Desde então, familiares sofrem a angústia de não terem notícias do seu  
2249 ente querido. O caso aconteceu em Alto Alegre do Maranhão/MA, em 2020 e ainda não há  
2250 respostas. **Deliberação: aprovada a moção. Será incluída no Relatório da 5ª CNSM. b)**  
2251 Recurso da moção nº 40. Fato motivador da moção: não há concurso público específico para os  
2252 cargos de trabalhadores na saúde mental. Os concursos com vagas gerais na área da saúde  
2253 fazem com que os profissionais aprovados escolham preferencialmente outras áreas para a  
2254 atuação, deixando a saúde mental sem profissionais especializados, vinculados na área. Há  
2255 programas de residência em saúde mental e os residentes concluintes deveriam pontuar de  
2256 modo diferenciado nos concursos públicos, permitindo que pessoas experientes ocupem as  
2257 vagas. Providência solicitada: aumentar as vagas e os programas de residência multiprofissional  
2258 em saúde mental e pontuar os concluintes nos concursos públicos para a atuação na área de  
2259 saúde mental. Texto da Moção: hoje em dia, os Centros de Atenção Psicossocial não têm  
2260 condições de funcionamento por falta de profissionais. Além disso, há vários profissionais de  
2261 saúde que trabalham nos CAPS sem qualquer identificação e formação específica na área de  
2262 saúde mental. Isso resulta na má qualidade do atendimento, resolutividade e na falta de acesso.  
2263 Neste caso, foi feita uma primeira votação para definir se a moção seria apreciada. Por maioria,  
2264 o Pleno decidiu apreciá-la. Em seguida, houve breve debate sobre o mérito. De um lado,  
2265 considerou-se que a moção atende ao ponto de vista simbólico, pois o CNS não possui  
2266 competência para intervir na questão de editais de concursos. De outro lado, outras ponderações  
2267 apontaram que a moção possui papel social e político, pois contribuiria nas discussões dos  
2268 territórios a esse respeito. **Deliberação: aprovada a moção. Será incluída no Relatório da 5ª**  
2269 **CNSM. c)** Recurso da moção nº 42. Fato motivador da moção: tramitação do Projeto de Lei 115  
2270 de 2019, de autoria do vereador Nelson Hossri, do município de Campinas (SP). Texto da moção:  
2271 contra o Projeto de Lei nº. 115/2019, de autoria do vereador Nelson Hossri, do município de  
2272 Campinas/SP, que versa sobre a internação compulsória de pessoas em situação de rua  
2273 usuárias de álcool e outras drogas. Considerando a gravidade e o preocupante precedente de  
2274 violência legalizada contra a população, na contramão da Lei 10.216/2001, da reforma  
2275 psiquiátrica, solicitamos auxílio para repúdio desta e eventuais propostas similares em todo o  
2276 território nacional. **Deliberação: aprovada a moção. Será incluída no Relatório da 5ª CNSM.**  
2277 **3) Minuta de recomendação.** Recomenda a revogação do financiamento às Comunidades

2278 Terapêuticas no âmbito do Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e  
2279 Combate à Fome, entre outras providências. Recomenda ao Ministério do Desenvolvimento,  
2280 Assistência Social, Família e Combate à Fome: que seja suspenso, imediatamente, o Edital de  
2281 Credenciamento nº 008/2023 assim como faça a desabilitação dessas entidades no âmbito do  
2282 Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate à Fome. A seguir, houve  
2283 manifestações em defesa da proposta, inclusive para reforçar o posicionamento do Conselho  
2284 contra as comunidades terapêuticas. **Deliberação: aprovada a recomendação por maioria,**  
2285 **duas abstenções, sendo uma com declaração de voto.** Conselheiro **André Luiz de Oliveira**  
2286 declarou sua abstenção nesta votação, porque, apesar de compreender o posicionamento do  
2287 Conselho, comunidades católicas possuem experiências extremamente positivas. Além disso,  
2288 não recebeu orientação da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB, entidade que  
2289 representa, para que se manifestasse favoravelmente. **4)** Minuta de recomendação, sugerida  
2290 pela Comissão Intersetorial de Vigilância em Saúde - CIVS/CNS. Recomendar às entidades que  
2291 compõem o Conselho Nacional de Saúde, bem como a Sociedade Civil Organizada para que  
2292 participe da Consulta Pública nº 1.222/2023, proposta pela Anvisa (Agência Nacional de  
2293 Vigilância Sanitária), que estará recebendo contribuições sobre o novo texto da resolução que  
2294 regula os dispositivos eletrônicos para fumar no Brasil - DEFs. **Deliberação: aprovada por**  
2295 **unanimidade a recomendação.** **5)** Criação de Câmara Técnica de Saúde Digital e  
2296 Comunicação em Saúde (será composta por meio de edital específico). Considerando a  
2297 conclusão do trabalho realizado pela Câmara Técnica de Enfrentamento da COVID-19, com a  
2298 realização de oficina em 2023 e os seus desdobramentos, a Mesa Diretora do Conselho  
2299 encaminhou pela criação da Câmara Técnica, por se tratar de tema relevante, que demanda um  
2300 conjunto de ações específicas no âmbito do Controle e da Participação Social. **Deliberação:**  
2301 **aprovada, por unanimidade, a criação de Câmara Técnica de Saúde Digital e Comunicação**  
2302 **em Saúde.** **6)** Desdobramento do debate do item 4 da pauta. 4ª Conferência Nacional de Gestão  
2303 do Trabalho e Educação da Saúde – 4ª CNGTES – apreciação da proposta de criar comissão  
2304 temática de saúde. **Deliberação: aprovada, por unanimidade, a criação de comissão de**  
2305 **saúde da 4ª CNGTES. Será incluído adendo na Resolução CNS nº. 731/2024. A Secretaria**  
2306 **Executiva do CNS solicitará a indicação dos nomes.** **7)** Reinstalação da Comissão de  
2307 Apuração de Denúncias e Índícios de Irregularidade. Devido às intercorrências do período de  
2308 final de ano, a dificuldade de conciliar agendas, a ação judicial recebida, a relevância da situação  
2309 apresentada e a importância do trabalho realizado pelos integrantes que compuseram esse  
2310 espaço durante o período regimental de seis meses, a Mesa Diretora do Conselho encaminhou  
2311 pela reinstalação da comissão de apuração de denúncias e indícios de irregularidade, cujos  
2312 nomes deverão ser apresentados pelos segmentos na 351ª Reunião Ordinária do CNS, em  
2313 fevereiro. **Deliberação: aprovada, por unanimidade, a reinstalação da Comissão. Na**  
2314 **reunião já houve a indicação da representante do segmento de gestores/prestadores de**  
2315 **serviços: conselheira Dulcilene Silva Tiné.** **8)** Aprovação da data do planejamento estratégico  
2316 do CNS – 8 de abril, à tarde, com início às 14h; e 9 de abril, o dia inteiro. **Deliberação: aprovada,**  
2317 **por unanimidade, a data do planejamento estratégico do CNS. Participarão da atividade**  
2318 **conselheiros e conselheiras titulares e suplentes. ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo  
2319 a tratar, conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, estiveram presentes  
2320 os seguintes conselheiros e conselheiras na tarde do segundo dia de reunião: Titulares - **Alex**  
2321 **Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional; **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**,  
2322 Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Doenças Raras –  
2323 SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,  
2324 Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Carlos Fidelis da Ponte**, Centro Brasileiro de Estudos  
2325 de Saúde (CEBES); **Clóvis Alberto Pereira**, Organização Nacional de Cegos do Brasil (ONCB);  
2326 **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene**  
2327 **Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal  
2328 de Serviço Social (CFESS); **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e  
2329 Trabalhadoras do Brasil (CTB/CGTB); **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos  
2330 Psicólogos – FENAPSI; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de  
2331 Moradores – CONAM; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN;  
2332 **Gabriel Henrique Pereira de Figueiredo**, Conselho Federal de Psicologia; **Gilson Silva**, Força  
2333 Sindical (FS); **Helenice Yemi Nakamura**, Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Heliana**  
2334 **Neves Hemetério dos Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas  
2335 (REDE CANDACES BR); **Rafaela Bezerra Fernandes**, Associação Brasileira de Ensino e  
2336 Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Lucia Regina Florentino Souto**, Ministério da Saúde  
2337 (MS); **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da

2338 Força Sindical - SINDNAPI); **Maria Thereza Almeida Antunes**, Federação Brasileira das  
2339 Associações de Síndrome de Down (FBASD); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação  
2340 Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS); **Myrian Coelho Cunha da**  
2341 **Cruz**, Conselho Federal de Nutricionistas (CFN); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da  
2342 Saúde (MS); **Rosa Maria Anacleto**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO);  
2343 **Vitória Davi Marzola**, União Nacional dos Estudantes (UNE); e **Walquiria Cristina Batista**  
2344 **Alves Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). *Suplentes –*  
2345 **Agostinho Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos  
2346 (COBAP); **Altamira Simões dos Santos de Sousa**, Rede Nacional Lai Lai Apejo - Saúde da  
2347 População Negra e AIDS; **Ana Clebea Nogueira Pinto de Medeiros**, Federação Brasileira de  
2348 Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA); **André Luiz de Oliveira**,  
2349 Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); **Camila Sarmento**, Articulação Nacional de  
2350 Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS); **Edna Aparecida Alegro**,  
2351 Federação Nacional das Associações Pestalozzi – FENAPESTALOZZI; **Edna Maria dos Anjos**  
2352 **Mota**, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); **Eliane Maria Nogueira de Paiva**, **Elidio**  
2353 **Ferreira de Moura Filho**, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde  
2354 (CONASEMS); **Ligia Aparecida Correa Cardieri**, Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos  
2355 Sexuais e Direitos Reprodutivos (RNFS); **Maria do Carmo Tourinho Ribeiro**, Associação  
2356 Brasileira de Autismo (ABRA); **Neide Barros da Silva**, Movimento Brasileiro de Luta Contra as  
2357 Hepatites Virais (MBHV); **Regina Célia de Oliveira Bueno**, Articulação Nacional de AIDS –  
2358 ANAIDS; **Sylvia Elizabeth de Andrade Peixoto**, Retina Brasil.