

## **Análise das Inscrições da Câmara Técnica de Saúde Digital e Comunicação em Saúde do CNS**

### **Introdução e Contextualização**

1.1 O Conselho Nacional de Saúde (CNS), enquanto órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo de controle social, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde (MS), é responsável por atuar na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, em toda a sua amplitude.

1.2. Dentro de sua composição o CNS conta com suas Comissões Intersetoriais, cuja atuação, prevista no art. 12, parágrafo único, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, compreende a avaliação e monitoramento das políticas e programas de interesse para a saúde compreendidas ou não no âmbito do SUS.

1.3. Além das comissões intersetoriais, a Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008 (Regimento Interno) autorizou ainda, por meio dos artigos 7º parágrafo 3º, e 11, inciso V do seu regimento, com redação dada pela Resolução CNS nº 548, de 9 de junho de 2017 a possibilidade de criação de Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas destinadas a qualificar e reforçar a atuação do controle social numa dada temática. Nesse sentido, as Câmaras Técnicas (CT), têm como objetivo fornecer subsídios de ordem política, técnica, administrativa, econômico-financeira e jurídica, para auxiliar os trabalhos do pleno e suas comissões, sem compor o CNS.

1.4. No final dos anos 1990, o CNS criou a Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação (CICIS) pela Resolução nº 277/1998 (reativada pela Resolução nº 349/2005), com o objetivo de assessorá-lo em temas de

democratização da comunicação e informação, bem como a interlocução permanente com a rede de conselhos de saúde.

1.5. Os temas da transformação digital e comunicação em saúde não são novidade para este Conselho. Em 2017, foi convocada a 1ª Conferência Nacional Livre de Comunicação em Saúde (1ª CNLCS) pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS)<sup>1</sup>, com o objetivo central de “Discutir a democratização do acesso da população às informações sobre saúde”. E em 16 de maio de 2023, foi realizada a 2ª Conferência Livre de Comunicação e Saúde, em formato remoto.

1.6. Como resultado desta última conferência, o conselho identificou a necessidade de enfrentar o fenômeno da desinformação e a disseminação de informações falsas, intensificado no pós pandemia, por meio da campanha “Saúde sem Boato”, iniciativa de enfrentamento às informações falsas sobre saúde<sup>2</sup>, e identificou a necessidade de qualificar ainda mais sua atuação nesse tema.

1.7. Em paralelo, a transformação digital na saúde ou saúde digital, como se denomina hoje o processo de incorporação das tecnologias digitais aos processos de saúde/doença e cuidado, se intensificou trazendo potencialidades para a realização do direito à saúde, mas também impondo desafios relevantes ao Sistema Único de Saúde.

1.8. Em resposta a esses problemas o CNS acompanhou os processos de revisão e atualização da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) e intensificou os trabalhos de qualificação no tema. Em 2021, organizou em conjunto com a Fiocruz o Seminário “LGPD na Saúde: o CNS como articulador dos

---

<sup>1</sup> Na 289ª Reunião Ordinária, por meio da Resolução Nº 540/2017 e realizada entre os dias 18 e 20 de abril do mesmo ano.

<sup>2</sup> Para citar uma, o Projeto de Lei nº 2630/20, que visa instituir a Lei Brasileira de Liberdade, Responsabilidade e Transparência na Internet.

interesses da sociedade brasileira em Defesa da Vida”, que resultou na publicação do livro Lei Geral de Proteção de Dados e o Controle Social da Saúde. E, em 2023, organizou, ainda em parceria com a Fiocruz, um segundo seminário sobre Saúde Digital<sup>3</sup> e a Primeira Conferência Livre Nacional de Saúde Digital<sup>4</sup>.

1.9. Frente a esse cenário, e considerando a criação de espaços governamentais e no legislativo para tratar dos temas de Comunicação em Saúde e Saúde Digital, se tornou fundamental intensificar o processo de qualificação técnica das comissões intersetoriais que trabalham com essa temática, para que o Conselho Nacional de Saúde seja capaz de se posicionar e contribuir cada vez mais com a formulação das respostas que o SUS demanda para ambos os temas.

1.10 Por isso, o Plenário do CNS, em sua 354<sup>a</sup> Reunião Ordinária, realizada nos dias 08 e 09 de maio, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080/1990 e pela Lei nº 8.142/1990, cumprindo ainda as disposições da CF/88, criou, por meio da Resolução 751 (27/06/2024) a Câmara Técnica de Saúde Digital e Comunicação em Saúde (CTSDCS/CNS), com o objetivo de apoiar e fortalecer os processos de trabalho da Comissão Intersectorial de Saúde Suplementar (CISS) e da Comissão Intersectorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (CICTAF), especificamente, para elaborar pareceres sobre pautas de interesse do controle social do SUS nessas temáticas.

1.11. Durante a 356<sup>a</sup> Reunião Ordinária do CNS, realizada nos dias 10 e 11 de julho, em Brasília, foi aprovada a publicação do edital de chamamento público nº 003/2024 para convocação de entidades e representações interessadas em compor a nova câmara técnica de Saúde Digital e Comunicação em Saúde (CTSDCS/CNS).

---

<sup>3</sup> Fonte: <https://campusvirtual.fiocruz.br/porta1/?q=node/70266>

<sup>4</sup> Fonte: <https://www.youtube.com/live/guY9Y4N2Khc>

O prazo para as inscrições de representantes na CTSDCS/CNS foi prorrogado até o dia 03 de setembro, conforme aprovado na 357ª RO do CNS.

### **Método de Análise das Inscrições**

Passado o prazo das inscrições, a coordenação da CTSDCS/CNS, com o acompanhamento de uma pessoa integrante da Mesa Diretora do colegiado, compuseram o comitê de seleção responsável pela análise do material submetido.

Como método de análise, foram cumpridos os seguintes passos:

- 1) Foram desclassificadas as inscrições provenientes de órgãos de gestores estaduais e municipais, uma vez que as vagas de gestores específicas estipuladas pela Resolução 751 de 27/06/2024 são de esfera federal, já com designação das secretarias competentes;
- 2) Também foram desclassificadas as inscrições que não enviaram nenhum ou apenas parte dos documentos obrigatórios descritos no edital.
- 3) Dentre as entidades que apresentaram documentação adequada, a análise foi realizada em conjunto com o comitê de seleção, mantendo-se o cuidado, no caso de conhecimento ou participante da entidade/movimento, de a análise ser realizada pelas outras duas pessoas, de modo a garantir a inexistência de conflito de interesse.
- 4) Todas as inscrições foram classificadas por segmentos, de acordo com previsto no edital para a sociedade civil: entidades representativas da comunidade científica e tecnológica, assim reconhecidas como associações ou sociedades estatutariamente caracterizadas pela livre associação de cientistas e pesquisadores; entidades ou movimentos sociais do campo e/ou da cidade, de caráter nacional devidamente oficializados, com atuação na temática; e, entidades representativas de instituições de ensino superior ou pesquisa. Observa-se que se inscreveram para esta câmara técnica autarquias federais, que, por falta de previsão específica no edital, foram classificadas como “não se aplica”, e incluídas no pleito para análise dos demais critérios.

- 5) A verificação do segmento da entidade (associação ou movimento social; entidades da comunidade científica e tecnológica e entidades representativas de universidades e institutos de pesquisa) foi baseada nas suas previsões estatutárias ou cartas de declaratórias, em caso de movimento social. Foram verificadas, também no estatuto ou declaração de movimento, a comprovação da abrangência nacional.
- 6) Conforme previsto no item 5.4 do edital, foram utilizados os critérios definidos no referido chamamento: tempo de atuação no tema (em anos); relevância para o CNS das atividades realizadas na temática do eixo de inscrição; se a entidade tem conflito de interesse com o SUS; acúmulo no tema da pessoa indicada para compor a Câmara Técnica; e se a pessoa indicada tem conflito de interesses com o SUS.
- 7) Para o critério de tempo de atuação, a pontuação foi contada em anos, a partir do marco inicial de atuação no tema indicado no memorial descritivo; para o critério de relevância das atividades da entidade no tema (em saúde digital ou comunicação em saúde) e acúmulo no tema da pessoa indicada, a pontuação foi dada na seguinte categoria: 0 (ausência); 1 (baixa); 2 (média); 3 (alta) resultando soma final.
- 8) Nos casos em que a entidade, ao preencher o memorial descritivo, apenas se apresentou, juntou estatuto ou regimento, ou descreveu genericamente sua linha de atuação, sem indicar atividades específicas relacionadas com o tema do eixo para o qual se inscreveu, o tempo de atuação e a relevância no tema foram zerados.
- 9) Para a avaliação de conflito de interesses, foram analisadas tanto a atuação da entidade (através de observação do objeto social estatutário) quanto a pessoa indicada (currículo e declaração de conflito de interesses). Em caso de existência de informação no currículo que indicasse contradição com a declaração, bem como previsão estatutária que assinalasse uma entidade representante de interesses de empresas potencialmente fornecedoras de serviços ou produtos de interesse para o SUS nos temas da Câmara Técnica, a candidatura foi excluída.
- 10) Após todas as inscrições com documentação adequada e sem conflito de interesse terem recebido suas pontuações, foram classificadas da seguinte

forma: 1º tempo de atuação na temática (saúde digital ou comunicação em saúde), 2º relevância das atividades desenvolvidas no tema e 3º a pontuação dada para a pessoa indicada quanto ao acúmulo no respectivo tema para qual a entidade/movimento se inscreveu para a câmara técnica.

- 11) Diante do número de inscrições por segmento da sociedade civil e número de vagas disponíveis para a câmara técnica, a comissão de seleção considerou a inscrição dos demais segmentos para ocuparem a vaga de suplência, quando necessário. Para os segmentos de associações científicas ou entidades representativas de universidades ou institutos de pesquisa foram selecionadas dois integrantes titulares e uma entidade suplente. Para o segmento de associação e movimento social, foram selecionadas duas entidades titulares e duas suplentes.

### **Considerações Finais**

Seguindo os dispositivos previstos na Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2009 (Regimento Interno/CNS), as entidades selecionadas deverão ser formalmente relacionadas em Resolução do CNS.

A Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008 estabelece em seu Art. 53-A combinado com o respectivo parágrafo primeiro, que as Câmaras Técnicas são instâncias de suporte técnico ao Conselho Nacional de Saúde e às suas Comissões Intersetoriais, criadas pelo Pleno para determinado fim com vistas a contribuir com a efetivação das atribuições do CNS, bem como que não são instâncias permanentes, devendo-se considerar, no ato de sua instituição, o seu caráter excepcional. Desta forma, a CTSDCS/CNS tem atribuições específicas, não se sobrepondo ao papel da CISS, CICTAF ou do Pleno do CNS.

Os trabalhos da CTSDCS/CNS serão desenvolvidos por um período de dois anos, a contar da primeira reunião, podendo ser prorrogado a critério da mesa diretora, ouvida a coordenação da CTSDCS/CNS.

A CTSDCS/CNS prevista nesta Resolução será coordenada por uma pessoa integrante da CICTAF e uma pessoa integrante da CISS, e contará com o acompanhamento de uma pessoa integrante da Mesa Diretora do CNS.

A coordenação da CTSDCS/CNS informa que entidades e/ou movimentos não habilitados para compor esta câmara técnica poderão ser convidadas a participar de reuniões.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), maior instância da democracia participativa no Brasil, agradece a todas entidades e movimentos que precederam suas inscrições para esta referida câmara técnica. E convidamos que possam acompanhar e se engajar nas agendas e publicações referentes ao posicionamento do controle social do SUS em todas as mídias sociais do CNS.