



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ATA DA TRICENTÉSIMA VIGÉSIMA SÉTIMA REUNIÃO ORDINÁRIA HÍBRIDA DO
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS

Aos quinze dias do mês de dezembro de 2021, na Organização Pan-Americana da Saúde, Auditório Carlyle Guerra de Macedo, Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, Brasília, Distrito Federal, realizou-se a Tricentésima Vigésima Sétima Reunião Ordinária Híbrida do Conselho Nacional de Saúde - CNS. *Link de transmissão:* <https://www.youtube.com/watch?v=R6fJsxsX6-s>. Estabelecido o quórum, às 9h10, conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, iniciou os trabalhos, com saudações aos presentes e aos internautas que acompanham a transmissão. Em seguida, apresentou os objetivos da 327ª Reunião Ordinária: **1) Socializar e apreciar os itens do Expediente. 2) Assistir, apreciar e debater o tema do Radar “Estratégias de enfrentamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis e do HIV/AIDS”. 3) Conhecer e deliberar sobre as demandas da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental – 5ª CNSM. 4) Debater as demandas da Comissão Intersectorial de Orçamento e Financiamento – COFIN e deliberar a respeito. 5) Apreciar as demandas da Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho – CIRHRT e deliberar a respeito. 6) Apresentar e encaminhar demandas relativas à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. 7) Conhecer os encaminhamentos do Pleno, as demandas das Comissões Intersectoriais, Câmaras Técnicas e documentos editados *ad referendum* e deliberar a respeito. 8) Assistir e apreciar o Relatório de Gestão com as ações e atividades realizadas e o Relatório de Prestação de Contas do triênio 2018/2021. 9) Participar da entrega do Termo de Reconhecimento Público e da Comenda Zilda Arns.** **ITEM 1 – APROVAÇÃO DAS ATAS DA 326ª REUNIÃO ORDINÁRIA E 72ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CNS - APROVAÇÃO DA PAUTA DA 327ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Apresentação:** conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Elaine Junger Pelaez**, da Mesa Diretora do CNS. **APROVAÇÃO DAS ATAS DA 326ª REUNIÃO ORDINÁRIA E 72ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CNS –** O Presidente do CNS colocou em apreciação as atas da 326ª Reunião Ordinária e da 72ª Reunião Extraordinária do CNS, enviadas com antecedência aos conselheiros. **Deliberação: as atas da 326ª Reunião Ordinária e da 72ª Reunião Extraordinária do CNS foram aprovadas por unanimidade. APROVAÇÃO DA PAUTA DA 327ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS –** O Presidente do CNS colocou em votação a pauta da 327ª Reunião Ordinária do CNS, enviada com antecedência aos conselheiros. **Deliberação: a pauta da 327ª Reunião Ordinária do CNS foi aprovada por unanimidade.** Na sequência, o Presidente do CNS convidou para compor a mesa o coordenador da Unidade Técnica de Sistemas e Serviços de Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/OMS, **Roberto Tapia**. Aproveitou para agradecer a Organização pela concessão do auditório para realização da reunião ordinária do CNS e pela parceria com o Conselho em diversos projetos e atividades. Em seguida, o coordenador da Unidade Técnica de Sistemas e Serviços de Saúde da OPAS/OMS, **Roberto Tapia**, manifestou satisfação por receber o Conselho, órgão máximo de deliberação do SUS e reafirmou a parceria da Organização com o CNS para realização de ações conjuntas voltadas ao fortalecimento do Conselho e em defesa do SUS. **ITEM 2 – EXPEDIENTE – Informes. Justificativa de ausências. Apresentação de novos (as) Conselheiros (as) Nacionais de Saúde. Indicações *ad referendum* do Pleno. Coordenação:** conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS. **Apresentação:** **Ana Carolina Dantas**, Secretária Executiva do CNS. **1) Informe sobre a sessão de conclusão de procedimento apuratório. Apresentação:** **Ana Carolina Dantas**, Secretária Executiva do CNS. No dia 10 de dezembro de 2021, nos moldes

53 dos artigos 20 e 21 da Resolução CNS nº 658/2021, foi realizada no CNS a sessão de
54 conclusão do procedimento apuratório referente à denúncia da Secretaria Executiva da
55 Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, com solicitação de apuração acerca da divulgação
56 de informações sigilosas e de acesso restrito acerca do projeto de pesquisa CAAE nº
57 41909121.0.0000.5553 (envolvendo o uso de proxalutamida para tratamento da COVID-19),
58 em tramitação na CONEP. Por unanimidade, a Mesa Diretora do CNS entendeu pelo
59 arquivamento do procedimento apuratório em referência, pois, diante dos elementos
60 apresentados e das oitivas realizadas, não se concluiu pela evidência da indicação de
61 responsável pelo cometimento da irregularidade noticiada na denúncia. **2) Informe sobre a**
62 **participação em Audiência Pública da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle - CFFC**
63 **e Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF. Apresentação: conselheiro Luiz Carlos**
64 **Medeiros de Paula**, da Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes –
65 FENAD. O conselheiro participou de audiência pública da Comissão de Fiscalização Financeira
66 e Controle CFFC – Req. 240/2021 e Comissão de Seguridade Social e Família CSSF – Req.
67 390/2021, realizada no dia 30 de novembro de 2021, com o tema “A falta de medicamentos
68 para a pessoa com Diabetes Mellitus”. Na oportunidade, houve debate sobre a falta de insulina,
69 mas não houve nenhuma fala ou pronunciamento por parte do Ministério da Saúde a respeito.
70 **3) Registro de agradecimento a todos os profissionais de saúde e de reconhecimento da**
71 **importância do Sistema Único de Saúde – SUS; e informe sobre medidas do Ministério da**
72 **Economia. Apresentação: conselheiro Nelson Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da
73 Indústria – CNI. **a) Registro de agradecimento a todos os profissionais de saúde e de**
74 **reconhecimento da importância do Sistema Único de Saúde – SUS no enfrentamento à**
75 **pandemia da COVID-19, com o apoio dos insumos farmacêuticos; e b) preocupação com**
76 **medidas do Ministério da Economia que visam retirar benefícios fiscais de produtos da saúde,**
77 **o que terá impacto no SUS (12 a 30% no custo de produtos – estimativa de mais de R\$ 24**
78 **milhões). Entre os impactos dessa medida, citou o risco de extinção do Programa Farmácia**
79 **Popular e o aumento da judicialização. 4) Informe sobre a vacinação da população em**
80 **situação de rua no Brasil contra a COVID-19. Apresentação: conselheiro José Vanilson**
81 **Torres**, Movimento Nacional de População de Rua – MNPR. Preocupação com a não
82 priorização da população em situação de rua para vacinação contra a COVID-19 (escalada em
83 16º lugar para a vacinação), mesmo diante da vulnerabilidade dessa população que está mais
84 exposta às doenças. Após muita luta, foi possível aumentar o acesso às vacinas e dar
85 prioridade a esse grupo, inclusive considerando que cada vez mais pessoas estão em situação
86 de rua por não terem como pagar seus alugueis e também não conseguirem alimentar-se com
87 dignidade. **5) Informe sobre o 15º Congresso da Rede Unida, previsto para acontecer de 16 a**
88 **19 de junho de 2022, em Vitória, Espírito Santo e convite a participação. Apresentação:**
89 **conselheira Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, Associação Brasileira dos Terapeutas
90 Ocupacionais – ABRATO. **6) Registro de agradecimento aos profissionais de saúde; informe**
91 **sobre a campanha: “Não esqueça da hanseníase”; e a luta pela indenização dos filhos**
92 **separados pela hanseníase por conta da Política higienista. Apresentação: conselheiro Artur**
93 **Custódio Moreira de Sousa**, Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela
94 Hanseníase – MORHAN. **a) Saudação do MORHAN a todos os profissionais de saúde pelo**
95 **enfrentamento à pandemia da COVID-19; b) atuação do MORHAN em todo o país para adesão**
96 **à proposta do Embaixador da Boa Vontade da Organização Mundial de Saúde, Yohei**
97 **Sasakawa, sobre a campanha: “Não esqueça a hanseníase”. Até o momento, quatro Estados**
98 **aderiram (Amazonas, Rondônia, Rio de Janeiro e Mato Grosso) e vários municípios. Também**
99 **fizeram adesão: CONASS, CONASEMS, Fundação Alfredo da Mata e Fundação Oswaldo**
100 **Cruz. O MORHAN enviará expediente ao Conselho Nacional de Saúde solicitando adesão em**
101 **janeiro de 2022 (“Janeiro Roxo”), mês da hanseníase, para que a luta seja incorporada pelo**
102 **controle social; e c) Luta pela indenização dos filhos separados pela hanseníase por conta da**
103 **Política Higienista. O CNS aprovou anteriormente recomendação a respeito do tema. O Projeto**
104 **foi novamente retirado de pauta, assim, será feita conversa com o parlamento a esse respeito.**
105 **Além disso, será solicitado apoio do CNS, Ordem dos Advogados do Brasil - OAB, Ministério**
106 **Público e Defensoria Pública da União a esta pauta. 7) Informe sobre a expansão de surto de**
107 **gripe no Brasil e sobre a realização da assembleia do CONASS e da Comissão Intergestores**
108 **Tripartite. Apresentação: conselheiro Neilton Araújo de Oliveira**, do Ministério da Saúde. **a)**
109 **Informe sobre a expansão de surto de gripe no Brasil e a importância dos exames e da**
110 **vacinação; e b) Informe sobre a realização da assembleia do CONASS, naquele dia e da**
111 **assembleia da Comissão Intergestores Tripartite, no dia seguinte (duas atividades**
112 **concomitantes com as reuniões do CNS). Por este motivo, justificou a ausência do conselheiro**

113 Jurandi Frutuoso na 327ª RO do CNS. Alerta para tentar não marcar as reuniões do CNS e as
114 assembleias da CIT nas mesmas datas. 8) Informe sobre a atuação do CNS pra derrubar o
115 veto presidencial à distribuição gratuita de absorventes, conforme Programa de Proteção e
116 Promoção da Saúde Menstrual. *Apresentação:* conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**,
117 União Brasileira de Mulheres – UBM. O Congresso Nacional debaterá, nessa semana, ações
118 para derrubar o veto presidencial à distribuição gratuita de absorventes, conforme Programa de
119 Proteção e Promoção da Saúde Menstrual. A medida atenderia estudantes de baixa renda
120 matriculadas em escolas públicas, mulheres em situação de rua, apreendidas ou presidiárias e
121 mulheres internadas em unidades para cumprimento de medida socioeducativa. Citou também
122 o Relatório contra o combate à violência da mulher e ataque aos direitos da mulher, que foi
123 aprovado no seminário da mulher realizando em 2021. **JUSTIFICATIVAS DE AUSÊNCIA** – Na
124 reunião, foi justificada a ausência do conselheiro **Rodrigo Cruz**, Ministério da Saúde e do
125 conselheiro **Jurandi Frutuoso**, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. As
126 demais justificativas foram enviadas à Secretaria Executiva do CNS, a saber: **Bruno César**
127 **Almeida de Abreu; Antônio Lacerda Souto; Luiz Alberto Catanoso; Myrian Coelho Cunha**
128 **da Cruz; Jupiara G. Castro; João Donizeti Scaboli; Francisca Valda da Silva; e Vânia**
129 **Lúcia Ferreira Leite. APRESENTAÇÃO DE NOVOS (AS) CONSELHEIROS (AS)**
130 **NACIONAIS DE SAÚDE** - Não houve. **INDICAÇÕES AD REFERENDUM DO PLENO** - Não
131 houve. **ITEM 3 – RADAR – ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DAS INFECÇÕES**
132 **SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E DO HIV/AIDS** - *Coordenação:* conselheiro **Neilton**
133 **Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS. *Apresentação:* conselheiro **Moysés Longuinho**
134 **Toniolo de Souza**, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este ponto de pauta, conselheiro
135 **Moysés Longuinho Toniolo de Souza** manifestou satisfação com o debate deste tema neste
136 mês em que se comemorava o “Dezembro Vermelho”, campanha instituída pela Lei nº
137 13.504/2017, que marca uma grande mobilização nacional na luta contra o vírus HIV, a AIDS e
138 outras infecções sexualmente transmissíveis, chamando a atenção para a prevenção,
139 a assistência e a proteção dos direitos das pessoas infectadas com o HIV. Explicou que o
140 diretor do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente
141 Transmissíveis do Ministério da Saúde, Gerson Fernando Mendes Pereira, fora convidado para
142 participar do debate, mas não pode comparecer em razão de outra agenda. Também informou
143 que a conselheira Evalcilene Costa dos Santos, representante do Movimento Nacional das
144 Cidadãs Posithivas – MNCP, também participaria desta pauta, mas não pode participar por
145 problemas de saúde. Feitas essas justificativas, passou à apresentação de dados
146 epidemiológicos do HIV/AIDS no Brasil. Começou pelas notificações de HIV/Aids no Brasil:
147 1980 a Jun.2021 - 2020: 1.011.617, 2021: 1.045.365 e diferença = 33.738; taxa de detecção
148 de 17,8/100 mil habitantes; transmissão vertical - taxa de detecção de 2,8/mil nascidos vivos;
149 2017 – desinvestimento Atenção Básica Saúde (Port. 2.979 – Saúde Brasil - APS); gestantes
150 infectadas com HIV (2000 até jun.2021) - foram notificadas 134.328, em 2020 e 141.025, em
151 2021. Continuou com destaque para os seguintes números: 2019: 41.909 casos de HIV; 37.308
152 casos de AIDS, com total de 79.217; e 2020: 32.701 casos de HIV e 29.917 casos de AIDS,
153 com total de 62.618. No que diz respeito à taxa de detecção, explicou que os números
154 cresceram de 1,5, em 2009 para 2,3, em 2019. Sobre as categorias de exposição e gênero,
155 destacou os casos de infecção pelo HIV registrados no SINAN - 2007 a junho de 2020 - em
156 indivíduos maiores de 13 anos de idade, segundo a categoria de exposição: entre os homens,
157 verificou-se que 39,8% dos casos foram decorrentes de exposição homossexual ou bissexual;
158 31,3% heterossexual; 1,9% se deram entre usuários de drogas injetáveis (UDI); e, entre as
159 mulheres, nota-se que 86,6% dos casos se inserem na categoria de exposição heterossexual e
160 1,3% na de usuárias de drogas injetáveis - UDI. Detalhou a taxa de detecção em homens,
161 segundo faixa etária, destacando dois extremos geracionais, com concentração nas seguintes
162 faixas: 15 a 19 anos e 20 a 24 anos; e 50 a 54 anos e 55 a 59 anos. Seguindo, falou sobre os
163 dados relativos a gênero e raça/cor. Sobre raça/cor autodeclarada - casos registrados SINAN
164 (2007 a jun.2020), salientou que: 40,1% ocorreram entre brancos (as) e 50,7% entre negros
165 (as) - pretos e pardos, sendo as proporções estratificadas 10,7% e 40,0%, respectivamente; no
166 sexo masculino, 41,7% dos casos ocorreram entre brancos e 49,2% entre negros (pretos, 9,8%
167 e pardos, 39,4%); e no sexo feminino, 36,6% dos casos se deram entre brancas e 54,3% entre
168 negras (pretas, 12,9% e pardas, 41,4%). A respeito dos óbitos em AIDS no Brasil, explicou
169 que, de 1980 a 31 de dezembro de 2019, foram 349.784 óbitos; e 2021, até junho, 360.323
170 óbitos; taxa de 4,0/100.000 – 2010/2020 – queda de 29,9%; 2020 – 10.565/2021 – 10.417
171 óbitos; razão entre os sexos – mortalidade BR: homens: quantitativo de 253.286 - 70,3%;
172 Mulheres: 106.902 – 29,7 %. De 2010 a 2020, queda de 10,6% dos óbitos em pessoas

173 brancas, e crescimento de 10,4% em pessoas negras. Detalhando esses números, destacou:
174 raça branca: masculino: 37,6%; negra: masculino: 61,9%; e feminino: 62,9%. No que diz
175 respeito a diretrizes, explicou que, atualmente, tratamento em tempo oportuno, com
176 manutenção da carga viral indetectável, era sinônimo de prevenção, pois se validou o conceito
177 do Consenso Indetectável = Intransmissível da Organização Mundial de Saúde. Ou seja, as
178 PVHA em Tratamento Antirretroviral (TARV) e carga viral indetectável há pelo menos seis
179 meses não transmitem o vírus por via sexual, colaborando para contenção da epidemia.
180 Detalhou que os objetivos das diretrizes são: aumento do diagnóstico; início da TARV;
181 supressão viral; e não transmissibilidade do vírus HIV. No que se refere ao cumprimento das
182 metas 90/90/90, de 2012 a 2018, salientou a evolução no diagnóstico, explicando que a
183 proporção de pessoas vivendo com o vírus HIV (PVHIV) diagnosticadas aumentou
184 aproximadamente 23% entre 2012 e 2018, passando de 69% para 85%. Houve um aumento de
185 22% na proporção de PVHA diagnosticadas que estavam em terapia antirretroviral (TARV) (de
186 64%, em 2012 para 78%, em 2018). Das pessoas em TARV há pelo menos seis meses, em
187 2018, 93% atingiu a supressão viral (carga viral (CV) <1.000 cópias/ml), proporção 9% acima
188 da observada em 2012. Com a adoção da estratégia de tratamento para todos (TASP - 2014) e
189 a incorporação de novos tratamentos, observou-se crescimento no número de PVHIV iniciando
190 TARV a cada ano, de 2009 até 2018. Em 2018, 69 mil PVHIV iniciaram TARV, das quais 68 mil
191 tinham 18 anos ou mais. Observa-se também que, ao final de 2018, havia 593 mil pessoas em
192 TARV – número quase sete vezes superior ao observado em 2009, considerando-se todos os
193 esquemas terapêuticos dispensados. Citou, ainda, última incorporação tecnológica em PCDT –
194 2018 – Dolutegravir. Continuando, falou da associação entre tuberculose – TB) e HIV,
195 explicando que a tuberculose era a doença (com agente conhecido) que mais matava pessoas
196 infectadas pelo vírus do HIV. Em 2018, foram testados para HIV 79,1% dos casos novos de
197 tuberculose. Por esse motivo, o diagnóstico precoce da tuberculose associada ao HIV
198 necessita de atenção por parte de todos os serviços de saúde do país. Atualmente, tratamento
199 em tempo oportuno, com manutenção da carga viral indetectável é sinônimo de prevenção,
200 pois se validou o conceito do Consenso Indetectável = Intransmissível da Organização Mundial
201 de Saúde, ou seja, as PVHA em Tratamento Antirretroviral (TARV) e carga viral indetectável há
202 pelo menos seis meses não transmitem o vírus por via sexual, colaborando para contenção da
203 epidemia. Finalizando, destacou a importância do trabalho desenvolvido pelo dr. Gerson
204 Fernando Mendes Pereira, à frente do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e
205 Infecções Sexualmente Transmissíveis/MS e a parceria com o movimento de luta contra a
206 AIDS. Concluída a explanação, foi aberta a palavra para manifestações do Plenário.
207 **Manifestações.** Conselheiro **Nelson Augusto Mussolini** agradeceu a explanação do
208 conselheiro Moysés Toniolo e avaliou que o Programa Nacional de DST/AIDS do Brasil é um
209 exemplo de política pública bem sucedida. Todavia, pontuou que esse Programa corria risco de
210 acabar por conta da política tributária adotada no Brasil. Desse modo, disse que seria
211 importante manifestação do Conselho e posição do Ministério da Saúde contra o projeto, em
212 debate no Senado Federal, que retira benefícios fiscais de produtos da saúde. Conselheira
213 **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello** elogiou a explanação e sinalizou a dificuldade de
214 trabalhar com o segmento de pessoas idosas e adolescentes, por conta da reticência com uso
215 de preservativo, por exemplo. Sendo assim, salientou que esses dois públicos precisavam de
216 estratégias diferentes de abordagem. Além disso, chamou a atenção para o segmento de
217 mulheres heterossexuais casadas expostas ao vírus pelos seus parceiros e a importância de
218 abordagem diferenciada também para esse grupo. Em síntese, disse que Programas de
219 Prevenção precisam ser retomados considerando as especificidades de cada grupo.
220 Conselheiro **Geraldo Adão Santos** agradeceu o conselheiro Moysés Toniolo pela explanação
221 e sugeriu enviar os dados epidemiológicos do HIV/AIDS aos conselhos estaduais e municipais
222 de saúde para engajamento às estratégias de enfrentamento das infecções sexualmente
223 transmissíveis e do HIV/AIDS. Conselheiro **Moysés Toniolo de Souza** explicou que a
224 apresentação feita estava disponível e poderia ser enviada aos conselhos estaduais e
225 municipais de saúde. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** propôs que os dados
226 epidemiológicos do HIV/AIDS 2021 também fossem enviados aos movimentos e às entidades
227 que compõem o CNS para engajamento às estratégias de enfrentamento das infecções
228 sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS. Conselheira **Elaine Junger Pelaez**, na pessoa do
229 conselheiro Moysés Toniolo, saudou todo o movimento de luta contra a AIDS e defendeu que
230 estratégias de enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS fossem
231 definidas em diálogo com as pessoas vivendo com AIDS, ouvindo suas necessidades. Além
232 disso, pontou que esse enfrentamento deve ser feito com políticas sociais participativas e

233 evidências científicas pautadas nas necessidades sociais, considerando como questão de
234 saúde pública global e social e não moralizante. Também deve combater todo tipo de
235 preconceito (machismo, patriarquismo, racismo, LGBTfobia e outras discriminações), na linha
236 da defesa da dignidade humana. Conselheiro **Artur Custódio Moreira de Souza**,
237 representante do segmento de usuários, saudou o conselheiro Moysés Toniolo e lembrou a
238 contribuição do MORHAN na criação de movimentos sociais, a exemplo do movimento de luta
239 contra a AIDS. Avaliou que o estigma é um problema que precisa ser tratado no âmbito dos
240 programas de saúde, pois contribui para a falência das políticas públicas. Nessa linha,
241 manifestou preocupação com o Projeto de Lei, aprovado pelo Senado Federal, em 8 de
242 dezembro de 2021, que obriga a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa infectada
243 pelos vírus do HIV, das hepatites crônicas e de pessoa com hanseníase e tuberculose, no
244 âmbito dos serviços de saúde, dos estabelecimentos de ensino, entre outros. Na sua avaliação,
245 o projeto causa estigma para essas quatro doenças, uma vez que o sigilo é obrigatório para
246 todas as doenças. Conselheiro **José Araújo da Silva** (*participação remota*) saudou o
247 conselheiro Moysés Toniolo e o movimento de luta contra a AIDS e registrou a sua insatisfação
248 com a ausência de representante do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e
249 Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde no debate (poderia ter sido
250 indicado representante diante da impossibilidade de participação do diretor do Departamento).
251 No seu ponto de vista, a ausência de representante do Departamento traz prejuízo para o
252 debate. Conselheira **Altamira Simões dos Santos de Souza** começou cumprimentando a
253 ciência e o controle social pela luta para salvar vidas e garantir melhores condições de vida
254 para a população. Diante dos dados epidemiológicos, sinalizou que a AIDS atinge mais a
255 população negra (esse segmento é mais afetado e morre mais em comparação a outros
256 segmentos por causas diversas). Lembrou que o racismo sustenta a sociedade e o capitalismo
257 se sustenta a partir do racismo, com a precarização do trabalho. Chamou a atenção para o
258 problema da fome e da insegurança alimentar, que também afeta mais a população negra,
259 lembrando, inclusive, a importância da alimentação adequada no resultado do tratamento com
260 medicamentos. Solicitou que as entidades e os movimentos eleitos para a próxima gestão do
261 CNS incorporem os dados apresentados e se tornem parceiros de luta dos movimentos. Por
262 fim, lembrou que a luta do controle social salvou vidas neste período de pandemia e conclamou
263 a todos a se engajarem na luta para combater a fome, com defesa da segurança alimentar.
264 Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** salientou que o sucesso da Política Nacional de
265 DST/AIDS do Brasil é resultado, entre outros fatores, da parceria com o controle social e os
266 movimentos sociais. Sobre os dados epidemiológicos, disse que era preciso avaliá-los de
267 forma mais aprofundada, considerando as causas da diminuição do número de casos, por
268 exemplo. Salientou que era preciso cobrar das esferas de gestão que cumpram o seu papel,
269 mas sem esquecer que o êxito da Política Nacional de DST/AIDS do Brasil deu-se pela luta
270 social, com foco na prevenção social e na educação da sociedade. Conselheira **Shirley**
271 **Marshal Diaz Morales** recordou que “Dezembro Vermelho” é um mês de luta histórica para
272 enfrentar o HIV/AIDS e vencer o preconceito. Na contramão dessa luta, lembrou as políticas de
273 “governo” adotadas, com esfacelamento do SUS, falta de atendimento às pessoas vivendo com
274 AIDS, extinção dos processos de formação permanente, de prevenção, além do ataque às
275 mulheres (aumento da violência de gênero). Destacou que o enfrentamento das infecções
276 sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS deve ser uma luta da sociedade e reconheceu a
277 importância do movimento nesta área na pessoa do conselheiro Moysés Toniolo. Como
278 encaminhamento, sugeriu que o Pleno aprovasse recomendação do CNS para o fortalecimento
279 da atenção básica para que priorize a prevenção e o diagnóstico das infecções sexualmente
280 transmissíveis e do HIV/AIDS, contemplando a importância de campanhas inclusivas sobre
281 HIV/AIDS, de prevenção de saúde nas escolas e formação dos profissionais de saúde.
282 Conselheiro **Moysés Toniolo de Souza** agradeceu as falas e sintetizou os encaminhamentos
283 que surgiram do debate. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** ressaltou a importância de
284 priorizar o debate sobre “fome e pobreza”, considerando como fatores agravantes a serem
285 enfrentados de forma transversal. Dito isso, passou aos encaminhamentos. **Deliberação: o**
286 **Plenário aprovou as seguintes propostas: a) elaborar recomendação do CNS com vistas**
287 **ao fortalecimento da atenção básica para que priorize a prevenção e o diagnóstico das**
288 **infecções sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS, contemplando a importância de**
289 **campanhas inclusivas sobre HIV/AIDS, de prevenção de saúde nas escolas e formação**
290 **dos profissionais de saúde (o texto deverá ser elaborado pela Comissão Intersetorial de**
291 **Atenção a Saúde das Pessoas com Patologias - CIASPP/CNS e submetido à apreciação**
292 **do Pleno do CNS); e enviar o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2021 aos movimentos e**

293 entidades que compõem o CNS e aos conselhos estaduais e municipais de saúde para
294 engajamento às estratégias de enfrentamento das Infecções Sexualmente
295 Transmissíveis e do HIV/AIDS. Conselheiro **Moysés Toniolo de Souza** agradeceu o apoio do
296 CNS à luta de enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS e
297 encerrou este ponto de pauta. Neste ponto, conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** informou
298 que, atendendo a solicitação do CNS, o Ministério da Saúde enviou equipe da Secretaria de
299 Vigilância em Saúde para realizar teste rápido de COVID-19 no local. **ITEM 4 – 5ª**
300 **CONFERENCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL - Coordenação:** conselheira **Priscilla**
301 **Viégas Barreto de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheiro **Moysés Toniolo de**
302 **Souza**, da Mesa Diretora do CNS. **Apresentação:** conselheira **Marisa Helena Alves**,
303 coordenadora da Conferência Nacional de Saúde Mental - 5ª CNSM; e conselheiro **José**
304 **Vanilson Torres**, da comissão organizadora da Conferência Nacional de Saúde Mental - 5ª
305 CNSM. Iniciando, a coordenadora da Conferência Nacional de Saúde Mental - 5ª CNSM fez
306 uma apresentação sobre os aspectos gerais da 5ª CNSM e um informe sobre a última reunião
307 da Comissão Organizadora. Começou recordando a natureza e a finalidade da 5ª Conferência
308 Nacional de Saúde Mental - 5ª CNSM, convocada pela resolução do Conselho Nacional de
309 Saúde, nº. 652, de 14 de dezembro de 2020. Lembrou que o objetivo é propor diretrizes para a
310 formulação da Política Nacional de Saúde Mental e o fortalecimento dos programas e ações de
311 saúde mental para todo o território nacional. Falou do calendário detalhando as datas de cada
312 uma das etapas: nacional: 17 a 20 de maio de 2022; preparatórias (Conferências Livres,
313 Plenárias, Oficinas e outras poderão ser realizadas): 1º de outubro de 2021 até o início das
314 referidas etapas; etapa municipal: 1º de novembro de 2021 a 31 de janeiro de 2022; e estadual:
315 1º de fevereiro até 30 de abril de 2022. Disse que o tema central será "A Política de Saúde
316 Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos
317 serviços de atenção psicossocial no SUS". O eixo central "Fortalecer e garantir Políticas
318 Públicas: "O SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade e o respeito aos Direitos
319 Humanos.", que será subdividido em quatro eixos e seus subeixos: **Eixo I - Cuidado em**
320 **liberdade como garantia de Direito a cidadania:** a) Desinstitucionalização: Residências
321 terapêuticas, fechamento de hospitais psiquiátricos e ampliação do Programa de Volta para
322 Casa; b) Redução de danos e atenção às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras
323 drogas; c) Saúde mental na infância, adolescência e juventude: atenção integral e o direito a
324 convivência familiar e comunitária; d) Saúde mental no sistema prisional na luta contra a
325 criminalização dos (as) sujeitos (as) e encarceramento das periferias; e) Diversas formas de
326 violência, opressão e cuidado em Saúde Mental; f) Prevenção e posvenção do suicídio e
327 integralidade no cuidado. **Eixo II - Gestão, financiamento, formação e participação social**
328 **na garantia de serviços de saúde mental:** a) Garantia de financiamento público para a
329 manutenção e ampliação da política pública de saúde mental; b) Formação acadêmica,
330 profissional e desenvolvimento curricular, compatíveis à Rede de Atenção Psicossocial –
331 RAPS; c) Controle social e participação social na formulação e na avaliação da Política de
332 Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas; d) Educação continuada e permanente para os(as)
333 trabalhadores(as) de saúde mental; e) Acesso à informação e uso de tecnologias de
334 comunicação na democratização da política de saúde mental; f) Financiamento e
335 responsabilidades nas três esferas de gestões (federal, estadual, distrital e municipal) na
336 implementação da política de saúde mental; e g) Acompanhamento da gestão, planejamento,
337 monitoramento das ações de saúde mental. **Eixo III - Política de saúde mental e os**
338 **princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:** a) Intersetorialidade e
339 integralidade do cuidado individual e coletivo da Política de Saúde Mental; b) Equidade,
340 diversidade e interseccionalidade na política de saúde mental; c) Garantia do acesso universal
341 em saúde mental, atenção primária e promoção da saúde, e práticas clínicas no território; d)
342 Reforma psiquiátrica, reforma sanitária e o SUS. **Eixo IV - Impactos na saúde mental da**
343 **população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:** a)
344 Agravamento das crises econômica, política, social e sanitária e os impactos na saúde mental
345 da população principalmente as vulnerabilizadas; b) Inovações do cuidado psicossocial no
346 período da pandemia e possibilidade de continuar seu uso, inclusive (mas não só) ferramentas
347 à distância; c) Saúde do (a) trabalhador (a) de saúde e adoecimento decorrente da
348 precarização das condições de trabalho durante e pós emergência sanitária. Seguindo,
349 lembrou que a CNSM será conduzida pelas comissões: a) Comissão Executiva; (4 reuniões
350 realizadas); b) Comissão Organizadora; (4 reuniões realizadas); c) Comissão de Comunicação
351 e Mobilização; (4 reuniões realizadas); e d) Comissão de Formulação e Relatoria. (10 reuniões
352 realizadas). Seguindo, apresentou novamente a logomarca oficial da Conferência que será

353 utilizada nos documentos e nas publicações. Ressaltou que o conceito criativo do projeto partiu
354 da frase de Arthur Bispo do Rosário: “*Os doentes mentais são como beija-flores, nunca*
355 *pousam, ficam a 2 metros do chão.*” O projeto foi construído a partir dessa referência
356 essencialmente poética, mas buscou agregar outros significados e interpretações: uma figura
357 humana insinuada, um disco solar e um horizonte aberto. São associações positivas, que
358 dialogam com as ideias de liberdade, de espaços abertos e de “voo”; ou seja, o avesso do
359 confinamento e da segregação. Também procurou incentivar que outras “explicações” sejam
360 encontradas pelos observadores da marca. Disse que o Documento Orientador da 5ª
361 Conferência Nacional de Saúde Mental (link:
362 http://conselho.saude.gov.br/images/5cnsmdoc/documento_orientador_5CNSM.pdf,
363 o Regimento ([http://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/1944-resolucao-n-660-de-05-de-](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/1944-resolucao-n-660-de-05-de-agosto-de-2021)
364 [agosto-de-2021](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/2135-resolucao-n-666-de-27-de-outubro-de-2021)), o Regulamento da Etapa Nacional ([http://conselho.saude.gov.br/resolucoes-](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/2135-resolucao-n-666-de-27-de-outubro-de-2021)
365 [cns/2135-resolucao-n-666-de-27-de-outubro-de-2021](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/2135-resolucao-n-666-de-27-de-outubro-de-2021)) e as legislações foram divulgados e
366 estavam disponíveis nos meios de comunicação do CNS e da Conferência. Também foram
367 enviados a estados e municípios, para subsidiar as discussões. Por fim, fez os seguintes
368 informes gerais da última reunião da Comissão Organizadora da 5ª CNSM: Plano de Trabalho
369 da Comissão de Comunicação e Mobilização da 5ª CNSM (finalizado); Plano de Trabalho da
370 Formulação e Relatoria da 5ª CNSM (finalizado); Site da 5ª CNSM (finalizado e em processo
371 de atualização constante); Participação da Gestão na 5ª CNSM (financiamento); CONASEMS
372 não indicou representante; audiência pública (Comissão de Legislação Participativa);
373 Programação da Conferência (minuta pronta); ênfase à coragem do CNS em convocar a 5ª
374 CNSM (a necessidade de uma construção coletiva de um Plano Nacional de Saúde Mental);
375 reunião conjunta entre as Comissões Organizadoras Estaduais (dia 21 de dezembro de 2021);
376 e diálogo com as entidades geradoras do abaixo-assinado enviado ao CNS. Conselheiro **José**
377 **Vanilson Torres**, da comissão organizadora da 5ª CNSM, saudou todos os participantes e
378 lembrou que a Conferência é o espaço para debater a formulação da Política Nacional de
379 Saúde Mental e o fortalecimento dos programas e ações de saúde mental para todo o território
380 nacional, inclusive no contexto da pandemia da COVID-19. Informou sua participação na
381 audiência pública na Comissão de Legislação Participativa e relatou que representantes do
382 Ministério da Saúde, participantes do evento, informaram na oportunidade que foram enviados
383 nomes de representantes do Ministério para participar da organização da Conferência. Desse
384 modo, perguntou se a Secretaria do CNS recebeu esses nomes, haja vista ser essencial a
385 participação do Ministério da Saúde na Conferência. Conclamou estados e municípios a
386 realizarem as conferências para debater o tema, de forma ampla e chamou o Ministério da
387 Saúde a assumir a sua responsabilidade como órgão gestor, demonstrando compromisso com
388 a saúde do povo brasileiro. Lembrou que os retrocessos na Política de Saúde se agravam
389 neste momento de pandemia e situações geram impacto na saúde mental (pessoas disputando
390 restos de comida, pessoas em situação de rua buscando comida nos hospitais...). Por fim,
391 frisou que debater a Política Nacional de Saúde Mental e lutar contra os retrocessos nessa
392 área é responsabilidade do controle social e da gestão. Conselheiro **Moyses Toniolo de**
393 **Souza** fez referência à Recomendação nº 039, de 13 de dezembro de 2021, que recomenda
394 medidas relativas a não exclusão das etapas municipais pelas etapas macrorregionais da 5ª
395 CNSM e solicitou o apoio de todos para divulgação de normativa. Na sequência, foi aberta a
396 palavra para representantes dos segmentos que compõem o CNS. **Manifestações.**
397 Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, representante do segmento de profissionais da
398 saúde, ressaltou que a realização da Conferência é essencial, inclusive para discutir o
399 agravamento dos problemas de saúde mental em decorrência da pandemia da COVID-19 e
400 dos efeitos das ações maléficas do governo nesta área. Conclamou a todos para acompanhar
401 as etapas municipais e estaduais, com envolvimento direto neste processo, inclusive dos
402 trabalhadores que tanto atuaram neste momento de pandemia. Frisou que é preciso lutar pelos
403 princípios da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 (“Lei da Reforma Psiquiátrica”), que instituiu
404 um novo modelo de tratamento aos transtornos mentais no Brasil e pela reforma
405 antimanicomial. Na linha dos retrocessos, denunciou que estava em debate na Comissão
406 Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC/MS a inclusão da
407 eletroconvulsoterapia (ECT) como alternativa de tratamento de pessoas com autismo. Como
408 encaminhamento, solicitou que o CNS se manifestasse contra essa alternativa. Conselheira
409 **Maria da Conceição Silva**, representante do segmento de usuários, saudou todos os
410 participantes da reunião, inclusive os que acompanhavam a reunião pelas redes sociais.
411 Reforçou a importância do apoio das entidades e dos movimentos para realização das etapas
412 nos municípios e nos estados, assegurando a participação dos usuários com garantia da

413 paridade de gênero e raça. Salientou que era preciso enfrentar os retrocessos na área de
414 saúde mental, entre eles, desmonte da atenção psicossocial, avanço das comunidades
415 terapêuticas, mudanças na Política de Álcool e Drogas, orfandade por conta da pandemia.
416 Além disso, frisou que é essencial priorizar a atenção básica nos municípios para fortalecer a
417 atenção psicossocial e reiterar os dispositivos da Recomendação do CNS nº 39/2021. Por fim,
418 salientou que é necessário assegurar saúde mental com qualidade e financiamento adequado,
419 reforçando os princípios da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial. Conselheira **Priscilla**
420 **Viégas Barreto de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, considerando as falas, destacou que
421 as políticas que representam o protagonismo dos sujeitos são as mais atacadas pelo atual
422 governo, porque representam a autonomia das pessoas. Salientou que a pandemia expôs
423 problemas que já existiam (desemprego, volta do mapa da fome, agravamento das condições
424 de vida da população brasileira), diante do projeto político de extermínio da população
425 brasileira. Frisou que é responsabilidade do Executivo garantir a realização da Conferência e é
426 essencial a participação do Ministério da Saúde porque é o órgão responsável por executar as
427 políticas públicas. Dito isso, apresentou as seguintes propostas de encaminhamento: delegar à
428 Comissão Intersetorial de Pessoas com Deficiência - CIASPD/CNS, com o apoio de outras
429 comissões afins do CNS, a elaboração de recomendação solicitando ao Ministério da Saúde
430 que não inclua a eletroconvulsoterapia (ECT) como alternativa de tratamento de pessoas com
431 autismo e de moção de repúdio a essa alternativa; e solicitar a entidades e movimentos que se
432 mobilizem em defesa da realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental e que cobrem
433 do Ministério da Saúde a participação efetiva na Conferência e a garantia de recursos
434 financeiros para realização. Conselheira **Sueli Terezinha Goi Barrios** ressaltou que o CNS
435 precisava definir medida para assegurar recurso financeiro para realização da Conferência.
436 Conselheira **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira** informou que a comissão organizadora
437 realizaria o levantamento dos documentos do CNS encaminhados ao Ministério da Saúde
438 solicitando o custeio da 5ª CNSM, a fim de responder oficialmente ao órgão. Além disso,
439 reiterou que o CONASEMS não indicou representante para participar da Conferência. Feitas
440 essas considerações, colocou em votação as propostas de encaminhamento. **Deliberação: o**
441 **Plenário aprovou, por maioria (uma abstenção com declaração de voto), as seguintes**
442 **propostas: remeter à Comissão Intersetorial de Pessoas com Deficiência - CIASPD/CNS,**
443 **com o apoio de outras comissões afins do CNS, a elaboração de recomendação**
444 **solicitando ao Ministério da Saúde que não inclua a eletroconvulsoterapia (ECT) como**
445 **alternativa de tratamento de pessoas com autismo e de moção de repúdio a essa**
446 **alternativa; e solicitar a entidades e movimentos que se mobilizem em defesa da**
447 **realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental e que cobrem do Ministério da**
448 **Saúde a participação efetiva na Conferência e a garantia de recursos financeiros para**
449 **realização.** Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** declarou que se absteve da votação por
450 não ter acompanhado o debate, pois estava realizando o teste rápido da COVID-19. Também
451 explicou que o Ministério da Saúde ainda não possuía posição oficial sobre a participação ou
452 não na Conferência, apesar da sua atuação e dos secretários para garantir a presença do
453 órgão. Conselheiro **José Vanilson Torres** explicou que durante audiência pública na
454 Comissão de Legislação Participativa representantes do Ministério da Saúde afirmaram que o
455 órgão indicou representantes para participar da organização da Conferência. Todavia, essa
456 indicação não aconteceu. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** disse que, ao tomar
457 conhecimento desse fato, consultou o Ministério da Saúde e aguardava a confirmação dessa
458 informação. Desse modo, o Conselho seria informado oficialmente a respeito. **ITEM 5 –**
459 **COMISSÃO INTERSETORIAL DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO – COFIN -**
460 **Coordenação:** conselheiro **André Luiz de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS e coordenador
461 da COFIN/CNS; e conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS.
462 **Apresentação (participação remota):** **Francisco Funcia**, assessor técnico da COFIN/CNS.
463 Iniciando este ponto de pauta, conselheiro **André Luiz de Oliveira** manifestou satisfação com
464 a reunião híbrida do CNS, após um longo período de suspensão das reuniões ordinárias
465 presenciais. Aproveitou o momento para lembrar dois integrantes da COFIN que faleceram
466 durante a pandemia da COVID-19, conselheiro Wanderley Gomes e Viviane Rocha. Feitas
467 essas considerações, explicou que neste ponto de pauta seria apresentada a análise, feita pela
468 COFIN CNS, do Projeto de Lei Orçamentária Anual - PLOA 2022. Como último ponto, seria
469 apreciada Recomendação sobre a matéria, aprovada *ad referendum* do Pleno do CNS. Feitas
470 essas explicações iniciais, o assessor técnico da COFIN/CNS, **Francisco Funcia**, apresentou
471 a avaliação da COFIN sobre a PLOA 2022, realizada em três momentos. Na primeira parte,
472 apresentou os destaques do PLDO 2022 e da Proposta do Piso Emergencial para 2022.

473 Começou pelos vetos presidenciais à Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO 2022, explicando
474 que no Anexo VIII (Prioridades e Metas) da Lei foram vetadas ações relacionadas aos
475 seguintes programas orçamentários com ações de saúde: 0617 - Proteção e Promoção dos
476 Direitos dos Povos Indígenas; 2222 - Saneamento Básico; 5017 - Assistência Farmacêutica no
477 SUS; 5018 - Atenção Especializada à Saúde; 5019 - Atenção Primária à Saúde; 5020 -
478 Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde; 5021 - Gestão e Organização
479 do SUS; 5022 - Proteção, Promoção e Recuperação da Saúde Indígena; 5023 - Vigilância em
480 Saúde; e 5033 - Segurança Alimentar e Nutricional. Ainda em relação aos vetos, destacou que
481 as razões da maioria associavam-se a argumentos sem relação direta com o atendimento às
482 necessidades de saúde da população, mas sim a: a) aspectos fiscais (tais como “rigidez
483 orçamentária”, “excesso de despesas obrigatórias”, “excesso de vinculação entre receita e
484 despesa”, “existência de inúmeras regras de aplicação de despesas que dificultam o
485 cumprimento da meta de Resultado Primário”, “existência de risco de descumprimento [de
486 regras fiscais] [que] poderia provocar insegurança jurídica e impactos econômicos adversos
487 para o País, [...] como elevação de taxas de juros, inibição de investimentos externos e
488 elevação do endividamento”); e b) aspectos administrativos (tais como eventual “conflito de
489 competências” entre o Ministério do Desenvolvimento Regional e o Ministério da Saúde que
490 “induziria a redundância de esforços, a pulverização dos recursos”). No que diz respeito à
491 avaliação da LDO 2022, explicou que, cotejando as diretrizes para o estabelecimento de
492 prioridades para 2022 aprovadas pela Resolução CNS nº 655, de 13 de abril de 2021, com os
493 (i) dispositivos do Anexo de Prioridades da LDO 2022 (Brasil, 2021a) e (ii) vetos presidenciais
494 na LDO 2022 (Brasil, 2021b), ambos referentes às ações e serviços de saúde, foi possível
495 observar que não houve atendimento ou foi atendida parcialmente a maioria das diretrizes para
496 o estabelecimento de prioridades aprovadas pelo CNS na Resolução nº. 655, de 13 de abril de
497 2021. Também disse que a Comissão analisou a proposta de valor para o Piso Extraordinário
498 do SUS para 2022, considerando: Valor Autorizado (LOA + Créditos Adicionais) para 2021
499 (R\$ bilhões) – R\$ 178,060 bi; (x) Variação Anual do IPCA - 12 meses de julho de 2020 -
500 junho 2021 (8,35%) – R\$ 1,0835; (x) Crescimento da população idosa em 2022 (3,7%):
501 R\$ 1,037; e (=) Valor Mínimo para 2022 (R\$ bilhões): R\$ 200,066. No que se refere à EC 113
502 (a parte aprovada da PEC 23 dos precatórios), destacou que a mudança da regra de cálculo da
503 variação do anual do IPCA aumentará o piso da saúde de R\$134,5 bilhões para R\$139,8
504 bilhões; aumento de R\$ 5,3 bilhões (estimativa – o valor definitivo será obtido com o IPCA de
505 dezembro a ser divulgado em janeiro de 2022). Com isso, a mudança da regra do piso da EC
506 nº. 95/2016 resulta em perda acumulada de R\$ 37,1 bi. Neste ponto, destacou que CNS e
507 Ministério da Saúde deveriam reunir-se para debater o significado desta perda. Na segunda
508 parte, apresentou destaques à PLOA 2022 e comparativos das Programações 2022x2021 por
509 Unidade Orçamentária, sendo: o valor ASPS destinado para atender as necessidades de
510 saúde da população foi 8,60% maior que o programado para 2021, isto é, um pouco acima da
511 variação do IPCA de 8,35%. Porém, descontados os valores programados para COVID-19, as
512 demais despesas programadas para 2022 totalizaram 1,65% acima de 2021, o que representa
513 uma queda em termos reais (abaixo da variação do IPCA); e essa mesma situação de queda
514 real em 2022 pode ser observada na programação de despesas classificadas como Outros
515 Custeio e Capital (OCC) e, no caso de Pessoal, a queda também foi nominal (variação anual
516 negativa); no Fundo Nacional de Saúde, com exceção da SCTIE, cujo valor programado para
517 2022 corresponde à variação do IPCA em comparação ao da PLOA 2021, todas as secretarias
518 estão com valores programados consolidados abaixo dessa variação. No caso da FUNASA e
519 da FIOCRUZ, a programação orçamentária para 2022 apresenta uma variação acima do IPCA
520 em comparação ao da PLOA 2021. Seguindo nos destaques, salientou que foram observadas
521 várias programações de despesas para 2022 com variações abaixo do IPCA nas ações
522 relacionadas a: Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade,
523 Hospitais próprios, Saúde Indígena, HIV/AIDS, Hematologia, Câncer e Ortopedia, dentre
524 outras. Desta forma, é possível deduzir que essas ações ficaram prejudicadas, em termos de
525 alocação de recursos, com a inclusão das despesas COVID-19 na PLOA 2022 dentro do valor
526 do piso federal, quando comparada com a situação do PLOA 2021 (em que não houve
527 programação orçamentária para enfrentamento da Covid-19). Por outro lado, houve aumento
528 real (acima da variação do IPCA) de 11,29% no valor programado para as Emendas
529 Parlamentares, com destaque para as de bancada (aumento de 17,07%), o que reflete as
530 mudanças constitucionais ocorridas nos últimos anos para a alocação de recursos e execução
531 orçamentária das emendas individuais (EC nº 86/2015 e de bancadas (EC nº. 100/2019). Além
532 disso, os valores programados para despesas COVID-19 são insuficientes para o atendimento

533 das necessidades de saúde da população. No caso das vacinas (R\$ 3,9 bilhões) será
534 insuficiente para garantir a 3ª dose da vacinação para 100% da população em 2022 (estimado
535 em R\$ 11 bilhões pelo Ministério da Saúde, conforme informação apresentada durante debate
536 realizado na COFIN/CNS). Seguindo fez alguns destaques sobre as tabelas que subsidiaram a
537 elaboração do resumo executivo da análise (por conta da exiguidade de tempo, não conseguiu
538 apresentar as tabelas). Por fim, resumiu que na PLOA 2022 do Ministério da Saúde
539 desconsiderou-se: a) a Recomendação nº 041/2019 do CNS, com orientações, dentre outros,
540 ao Ministério da Saúde, para incorporar as deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde
541 nas programações de saúde do Plano Plurianual da União (PPA) 2020-2023 e no Plano
542 Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023, as quais deveriam nortear a programação das despesas
543 com ações e serviços públicos de saúde do PLOA 2022; b) a Resolução nº 617, de 23 de
544 agosto de 2019, aprovada pelo CNS, contendo as diretrizes, propostas e moções aprovadas na
545 16ª Conferência Nacional de Saúde; c) a Resolução nº 655, de 13 de abril de 2021, aprovada
546 pelo CNS, contendo as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para 2022; e d) os
547 apontamentos do CNS que ensejaram a reprovação da versão inicial e revisada para 2021 do
548 PNS 2020-2023, conforme constam na Ata da 68ª Reunião Extraordinária do CNS, realizada
549 em 21 de maio de 2021 (da linha 2308, na página 39 a linha 2636, na página 45), e na
550 Recomendação nº 026, de 9 de setembro de 2021. Por fim, disse que, diferente de 2021, a
551 Programação Orçamentária 2022 prevê recursos para ações da COVID (em 2021, não foi
552 previsto por uma definição do Ministério da Economia). Todavia, os valores são insuficientes.
553 Finalizada a apresentação, o coordenador da COFIN/CNS lembrou que os debates no âmbito
554 da COFIN contavam com a participação da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento -
555 SPO/MS. **Manifestações.** Conselheira **Marisa Furia Silva** salientou ser essencial prever
556 verbas para aquisição de vacinas e garantir a vacinação da população em 2022, assegurando
557 que os grupos prioritários sejam vacinados de forma mais rápida. Para além da pandemia,
558 disse que seria necessário garantir verbas para assegurar o atendimento adequado das
559 pessoas com deficiência, especialmente aquelas com autismo. Nessa linha, sugeriu que a
560 Comissão Intersetorial de Pessoas com Deficiência faça um levantamento sobre o atendimento
561 das pessoas com deficiência nos Centros de Reabilitação (percentual) e os recursos
562 destinados para esse fim, para avaliação no próximo mandato. Conselheira **Shirley Marshal**
563 **Diaz Morales** cumprimentou a COFIN pelo trabalho e manifestou sua indignação aos vetos
564 presidenciais a áreas essenciais para a saúde (segurança alimentar, vigilância em saúde,
565 vacinas). Além disso, frisou que é essencial analisar os dados com bastante cuidado e
566 profundidade, assim como é feito pela COFIN, para compreender a real situação. Diante da
567 análise da Comissão, propôs que o Plenário aprovasse recomendação ao Congresso Nacional
568 para rejeição dos vetos presidenciais a LDO 2022, reforçando o cumprimento do estabelecido
569 nas recomendações do CNS. Conselheiro **Nelson Mussolini** agradeceu o assessor técnico da
570 COFIN pela apresentação e, diante dos dados, reiterou sua preocupação com o que ocorria no
571 Brasil. Frisou que faltaria recurso para a saúde, inclusive por conta da retirada de benefícios
572 fiscais e direcionamento a outras áreas não prioritárias como a saúde. Salientou que, ao invés
573 de racionalizar os benefícios fiscais, a opção foi retirar dos medicamentos. Manifestou sua
574 preocupação com o ano de 2022 porque a falta de recurso para a saúde iria onerar ainda mais
575 Estados e Municípios. Além disso, a população buscaria a justiça para garantir ações e
576 serviços de saúde, resultando em aumento da judicialização. Conselheira **Lenir Santos**
577 recordou o subfinanciamento histórico do SUS e pontuou que a situação piorou após a Emenda
578 Constitucional nº. 95 (perda de R\$ 37 bilhões de 2018 a 2021). Disse que a diminuição de
579 recursos, como estava ocorrendo em diversas áreas, enfraquecia políticas e ameaçava
580 direitos. Também pontuou que emenda parlamentar é um problema, uma vez que o valor
581 destinado à saúde precisa observar o planejamento da área. Ressaltou que os problemas na
582 área da saúde crescem cada vez mais, portanto, além de mobilizar para derrubar vetos, era
583 preciso buscar mais recursos para a saúde. **Retorno da mesa.** Conselheiro **André Luiz de**
584 **Oliveira** agradeceu as manifestações e, diante da proposta de encaminhamento da
585 conselheira Shirley Moralez, sugeriu que fosse feita a leitura da Recomendação nº 037, de 2 de
586 dezembro de 2021 (*ad referendum*) e, sendo necessário, fosse incluído adendo para
587 contemplar a sugestão da conselheira. A proposta foi acatada. Sendo assim, conselheira **Vanja**
588 **Andréa Reis dos Santos** fez a leitura da Recomendação. O texto é o seguinte:
589 “RECOMENDAÇÃO Nº 037, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2021. *Recomenda a adoção de*
590 *medidas de aumento dos recursos do Ministério da Saúde no Projeto de Lei Orçamentária da*
591 *União para 2022.* O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas
592 competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e

593 garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro
594 de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de
595 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do
596 Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e considerando que é atribuição do
597 Conselho Nacional de Saúde, através de sua Comissão de Orçamento e Financiamento
598 (COFIN), avaliar a programação de despesas com ações e serviços públicos de saúde que
599 integram o Projeto de Lei Orçamentária da União para 2022 (PLOA 2022), que atualmente está
600 em tramitação no Congresso Nacional; considerando que, exceto as despesas para o
601 enfrentamento da Covid-19, o valor destinado para atender as necessidades de saúde da
602 população foi 2,8% maior que o programado para 2021, isto é, abaixo da variação do IPCA de
603 8,35%, o que representa queda real na alocação de recursos para 2022; considerando que
604 essa mesma situação de queda real de programação de despesas em 2022 acontece com o
605 valor total das despesas classificadas como Outros Custeio e Capital (OCC) e, no caso de
606 Pessoal, a queda também foi nominal (variação anual negativa); considerando que foram
607 observadas despesas programadas para 2022 com variações abaixo do IPCA, em parte das
608 ações relacionadas a Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade,
609 Hospitais próprios, Saúde Indígena, HIV/AIDS, Hematologia, Câncer e Ortopedia, dentre
610 outras; considerando que a inclusão das despesas Covid-19 na PLOA 2022 dentro do limite do
611 piso federal do SUS para esse exercício pode ter contribuído para a redução da alocação de
612 recursos em outras ações e serviços de saúde, quando comparada com a situação de 2021,
613 em que não houve a programação de despesas para enfrentamento da Covid-19 no PLOA
614 2021; considerando que não está sendo respeitada a Recomendação nº 041/2019 do CNS,
615 com orientações, dentre outros, ao Ministério da Saúde, para incorporar as deliberações da 16ª
616 Conferência Nacional de Saúde nas programações de saúde do Plano Plurianual da União
617 (PPA) 2020-2023 e no Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023, as quais deveriam nortear
618 a programação das despesas com ações e serviços públicos de saúde do PLOA 2022;
619 considerando que os valores programados para despesas de enfrentamento à Covid-19 no
620 PLOA 2022 são insuficientes para o atendimento das necessidades de saúde da população,
621 inclusive para imunizar 100% da população brasileira, além de contemplar as eventuais doses
622 de reforço e recursos para enfrentamento a novos cenários da pandemia frente a novas cepas
623 (como a Ômicron, e outras que porventura poderão surgir) de preocupação nacional e mundial;
624 considerando as despesas decorrentes da retomada de cirurgias eletivas, do enfrentamento
625 aos impactantes números de procedimentos e exames represados (demanda reprimida),
626 tratamentos interrompidos com a pandemia e sequelas da Covid-19 não foram contempladas e
627 nem foram programadas no PLOA 2022 para o Ministério da Saúde, o que comprometerá o
628 cumprimento do princípio constitucional que a saúde é direito de todos e dever do Estado;
629 considerando que as regras de cálculo do piso federal do SUS estabelecidas pela Emenda
630 Constitucional 95/2016 foram responsáveis pela redução de recursos para o atendimento das
631 necessidades de saúde da população (exceto Covid-19) em R\$ 42,5 bilhões nos anos de 2018,
632 2019 e 2022, segundo estudo publicado por especialistas da Economia da Saúde, inclusive em
633 termos per capita; considerando que a Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019,
634 contendo as diretrizes, propostas e moções aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde
635 não está sendo respeitada; considerando que a Resolução CNS nº 655, de 13 de abril de 2021,
636 contendo as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para 2022 não está sendo
637 respeitada; considerando que não estão sendo respeitados os apontamentos que ensejaram a
638 reprovação pelo Conselho Nacional de Saúde (da versão revisada para 2021) do PNS 2020-
639 2023, conforme constam na Ata da 68ª Reunião Extraordinária do CNS, realizada em 21 de
640 maio de 2021 (da linha 2308 na página 39 à linha 2636 na página 45), e na Recomendação nº
641 026, de 09 de setembro de 2021; e considerando as atribuições conferidas ao Presidente do
642 Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, art. 13,
643 Inciso VI, que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando
644 houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno
645 em reunião subsequente. Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de
646 Saúde: aos Deputados Federais e Senadores da República: I – Que envidem esforços e
647 assegurem o aumento dos recursos do Ministério da Saúde no Projeto de Lei Orçamentária da
648 União para 2022, de modo a garantir que todas as programações de despesas (exceto Covid-
649 19) para 2022 sejam maiores que os valores programados para 2021, conforme índice apurado
650 pela regra de cálculo do piso federal de 2022, bem como que sejam alocados adicionalmente
651 recursos para enfrentamento da Covid-19 nos valores dos créditos adicionais suplementares e
652 extraordinários abertos (inclusive os reabertos do exercício de 2020) em 2021; e II – Que

653 garantam o valor da aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde em 2022 de
654 R\$ 200 bilhões, de modo a atender os aspectos tratados no item anterior e contemplem o
655 impacto de crescimento de 3,8% ao ano da população idosa, recompondo minimamente assim
656 os valores empenhados em 2020. FERNANDO ZASSO PIGATTO, Presidente do Conselho
657 Nacional de Saúde”. Após a leitura, conselheira **Shirley Marshal Diaz Morales**, considerando
658 que os vetos presidenciais a LDO 2022 seriam votados no Congresso Nacional, sugeriu incluir
659 na recomendação um considerando manifestando preocupação com esses vetos e um item
660 recomendando a rejeição. Após considerações, o assessor técnico da COFIN apresentou as
661 seguintes propostas de adendos, conforme sugerido pela conselheira Shirley Morales: incluir
662 “considerando” com o seguinte texto: “Considerando que houve vetos presidenciais para
663 algumas ações de programas de saúde ao Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentária de 2022”;
664 e incluir item na recomendação com a seguinte redação: “3 - A rejeição dos vetos presidenciais
665 para algumas ações de programas do Ministério da Saúde no Projeto de lei de Diretrizes
666 orçamentária para 2022”. A seguir, houve outras falas que evoluíram para outros ajustes no
667 texto da Recomendação: alteração de “considerando”: “Considerando que as regras de cálculo
668 do piso federal do SUS estabelecidas pela Emenda Constitucional nº. 95/2016 foram
669 responsáveis pela redução de recursos para o atendimento das necessidades de saúde da
670 população (exceto COVID-19) em R\$ 37,1 bilhões nos anos de 2018, 2019 e 2022, segundo
671 estudo publicado por especialistas da Economia da Saúde, inclusive em termos per capita; e
672 alteração do “considerando”: “Considerando que está ocorrendo falta de medicamentos em
673 todo o país, bem como as despesas decorrentes da retomada de cirurgias eletivas, do
674 enfrentamento aos impactantes números de procedimentos e exames represados (demanda
675 reprimida), tratamentos interrompidos com a pandemia e sequelas da COVID-19 não foram
676 contempladas e nem foram programadas no PLOA 2022 para o Ministério da Saúde, o que
677 comprometerá o cumprimento do princípio constitucional que a saúde é direito de todos e dever
678 do Estado”. As sugestões de ajustes foram acatadas. Após, o coordenador da COFIN/CNS
679 colocou em votação a Recomendação nº 037, de 2 de dezembro de 2021, com os ajustes e os
680 adendos no texto original. **Deliberação: a Recomendação nº 037/2021 foi aprovada por**
681 **maioria, uma abstenção com declaração de voto, com ajustes e adendos no texto**
682 **original.** Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** declarou que o Ministério da Saúde também
683 acompanhava a reivindicação de mais recursos para saúde e negociava essa questão com os
684 gabinetes da Casa Civil e do governo. Embora concordar com o mérito da recomendação,
685 enquanto representante do Ministério da Saúde, não poderia votar favorável à recomendação a
686 deputados e senadores, uma vez que, internamente, o Ministério da Saúde já negociava mais
687 recursos. Para além da recomendação, sugeriu que as entidades também pressionassem o
688 Congresso Nacional para ampliação dos recursos da saúde. Definido esse ponto, às 13h, a
689 mesa suspendeu para o almoço. Retomando, a mesa foi composta para o item 6 da pauta.
690 **ITEM 6 – COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE**
691 **TRABALHO – CIRHRT - Apresentação:** conselheiro **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**,
692 da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**, da Mesa Diretora do
693 CNS. *Participação remota:* conselheira **Vitória Davi Marzola**, coordenadora adjunta da
694 CIRHRT/CNS. **Pareceres de processos de autorização, reconhecimento e renovação de**
695 **cursos de graduação da área da saúde** – Neste ponto de pauta, o Plenário apreciou os
696 pareceres relativos ao mês de dezembro de 2021, elaborados pela CIRHRT/CNS e aprovados
697 *ad referendum*. Foram 54 processos analisados, sendo três pareceres satisfatórios, sete
698 satisfatórios com recomendações e 44 insatisfatórios. Além disso, dezessete processos foram
699 devolvidos ao Ministério da Educação, sem análise, por se tratar de proposta de curso a
700 distância na área da saúde (o Conselho possui posição contrária à modalidade de cursos de
701 graduação a distância na área da saúde). Os pareceres, enviados previamente a todos, foram
702 apreciados e votados em bloco. Conselheiro **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**, da Mesa
703 Diretora do CNS e conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**, da Mesa Diretora do CNS
704 revezaram-se na leitura dos pareceres, iniciando pelos pareceres satisfatórios. **Satisfatórios.**
705 **1)** Processo e-MEC nº 202026874. Centro Universitário UNIFTC de Feira de Santana. Bahia.
706 Feira de Santana. Medicina. Autorização. **2)** Processo e-MEC nº 201600200. Universidade
707 Comunitária da Região de Chapecó. Santa Catarina. Chapecó. Medicina. Renovação de
708 Reconhecimento de Curso. **3)** Processo e-MEC nº 201810644. Universidade José do Rosário
709 Vellano. Minas Gerais. Alfenas. Medicina. Renovação de Reconhecimento de Curso.
710 **Deliberação: os três pareceres satisfatórios foram aprovados. Satisfatórios com**
711 **recomendações.** **1)** Processo e-MEC nº 202013794. Faculdade Cleber Leite. São Paulo.
712 Santo André. Enfermagem. Autorização. **2)** Processo e-MEC nº 202023114. Centro

713 Universitário Gama e Souza. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Enfermagem. Autorização. **3)**
714 Processo e-MEC nº 201930776. Faculdade Metropolitana de Tefé. Amazonas. Tefé.
715 Psicologia. Autorização. **4)** Processo e-MEC nº 202008219. Faculdade de Telêmaco Borba
716 Paraná. Paraná. Telêmaco Borba. Odontologia. Autorização. **5)** Processo e-MEC nº
717 202022166. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Minas Gerais. Belo Horizonte.
718 Odontologia. Autorização. **6)** Processo e-MEC nº 201931409. Faculdade de Tecnologia Alto
719 Médio São Francisco. Minas Gerais. Pirapora. Enfermagem. Autorização. **7)** Processo e-MEC
720 nº 201810653. Universidade Tiradentes. Sergipe. Aracajú. Medicina. Renovação de
721 Reconhecimento de Curso. **Deliberação: os sete pareceres satisfatórios com**
722 **recomendações foram aprovados. Insatisfatórios. 1)** Processo e-MEC nº 202008881.
723 Centro Universitário Estácio de São Paulo. São Paulo. São Paulo. Enfermagem. Autorização.
724 **2)** Processo e-MEC nº 202008886. Faculdade Estácio de Sá de Vila Velha. Espírito Santo. Vila
725 Velha. Psicologia. Autorização. **3)** Processo e-MEC nº 202013966. Escola de Ensino Superior
726 do Agreste Paraibano. Paraíba. Guarabira. Odontologia. Autorização. **4)** Processo e-MEC nº
727 201820071. Faculdade de Ensino Superior de Marechal Cândido Rondon. Paraná. Marechal
728 Cândido Rondon. Enfermagem. Autorização. **5)** Processo e-MEC nº 201927830. Centro
729 Universitário Central Paulista. São Paulo. São Carlos campus Rio Claro. Enfermagem.
730 Autorização. **6)** Processo e-MEC nº 202008890. Faculdade Capivari. Santa Catarina. Capivari
731 de Baixo. Enfermagem. Autorização. **7)** Processo e-MEC nº 202014303. Faculdade da Saúde
732 e Ecologia Humana. Minas Gerais. Vespasiano. Psicologia. Autorização. **8)** Processo e-MEC nº
733 201819823. Centro Universitário Central Paulista. São Paulo. Porto Ferreira. Enfermagem.
734 Autorização. **9)** Processo e-MEC nº 201820146. Pontifícia Universidade Católica de Minas
735 Gerais. Minas Gerais. Belo Horizonte. Odontologia. Autorização. **10)** Processo e-MEC nº
736 201928761. Faculdade Estácio de Santo André. São Paulo. Santo André. Enfermagem.
737 Autorização. **11)** Processo e-MEC nº 201931582. Universidade Cruzeiro do Sul. São Paulo.
738 São Paulo. Enfermagem. Autorização. **12)** Processo e-MEC nº 202014612. Faculdade Central
739 de Cristalina. Goiás. Cristalina. Enfermagem. Autorização. **13)** Processo e-MEC nº 202014687.
740 Faculdade CGESP. Goiânia. Goiás. Goiânia. Psicologia. Autorização. **14)** Processo e-MEC nº
741 202023773. Faculdade Vale dos Carajás. Pará. Parauapebas. Odontologia. Autorização. **15)**
742 Processo e-MEC nº 202022667. Faculdade ALFAUNIPAC de Almenara. Minas Gerais.
743 Almenara. Psicologia. Autorização. **16)** Processo e-MEC nº 201819242. Universidade Estácio
744 de Sá. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Enfermagem. Autorização. **17)** Processo e-MEC nº
745 201819869. Faculdade Unirb – Ceará. Ceará. Fortaleza. Odontologia. Autorização. **18)**
746 Processo e-MEC nº 201819947. Faculdade Estácio de Sá de Vitória. Espírito Santo. Vitória.
747 Psicologia. Autorização. **19)** Processo e-MEC nº 201927516. Universidade do Vale do Itajaí.
748 Santa Catarina. Itajaí. Psicologia. Autorização. **20)** Processo e-MEC nº 201931583.
749 Universidade Cruzeiro do Sul. São Paulo. São Paulo. Psicologia. Autorização. **21)** Processo e-
750 MEC nº 202008932. Faculdade de Educação São Luís. São Paulo. Jaboticabal. Psicologia.
751 Autorização. **22)** Processo e-MEC nº 202014596. Faculdade de Tecnologia FTEC de Bento
752 Gonçalves. Rio Grande do Sul. Bento Gonçalves. Odontologia. Autorização. **23)** Processo e-
753 MEC nº 201808785. Instituto de Ensino Superior de Bauru. São Paulo. Bauru. Enfermagem.
754 Autorização. **24)** Processo e-MEC nº 201933114. Escola de Ensino Superior FABRA. Espírito
755 Santo. Serra. Enfermagem. Autorização. **25)** Processo e-MEC nº 202008205. Faculdade Sul
756 Paulista de Itanhaém. São Paulo. Itanhaém. Psicologia. Autorização. **26)** Processo e-MEC nº
757 202014114. Faculdade de Palmeiras de Goiás – FacMais. Goiás. Palmeiras de Goiás.
758 Psicologia. Autorização. **27)** Processo e-MEC nº 202014372. Faculdade de Tecnologia de
759 Sinop. Mato Grosso. Sinop. Psicologia. Autorização. **28)** Processo e-MEC nº 201928354.
760 UNAMA Faculdade da Amazônia de Porto Velho. Rondônia. Porto Velho. Psicologia.
761 Autorização. **29)** Processo e-MEC nº 201808001. Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro.
762 São Gonçalo. Enfermagem. Autorização. **30)** Processo e-MEC nº 201819249. Universidade
763 Estácio de Sá. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Psicologia. Autorização. **31)** Processo e-MEC nº
764 201927451. Universidade Paranaense. Paraná. Cianorte. Psicologia. Autorização. **32)**
765 Processo e-MEC nº 201929906. Centro Universitário Anhanguera de São Paulo. São Paulo.
766 São Paulo. Enfermagem. Autorização. **33)** Processo e-MEC nº 201930083. Pontifícia
767 Universidade Católica de Minas Gerais. Minas Gerais. Belo Horizonte. Psicologia. Autorização.
768 **34)** Processo e-MEC nº 202023653. Faculdade - Uninorte Altamira. Pará. Altamira.
769 Odontologia. Autorização. **35)** Processo e-MEC nº 202023939. Centro Universitário Academia.
770 Minas Gerais. Juiz de Fora. Enfermagem. Autorização. **36)** Processo e-MEC nº 202024213.
771 Faculdade Internacional de São Luís. Maranhão. São Luís. Enfermagem. Autorização. **37)**
772 Processo e-MEC nº 201819173. Faculdade Anhanguera de Santa Bárbara. São Paulo. Santa

773 Bárbara d'Oeste. Odontologia. Autorização. **38)** Processo e-MEC nº 201819416. Faculdade
774 Pitágoras de Belo Horizonte. Minas Gerais. Belo Horizonte. Enfermagem. Autorização. **39)**
775 Processo e-MEC nº 202023052. Faculdade Sensu. Goiás. Goiânia. Psicologia. Autorização.
776 **40)** Processo e-MEC nº 201932073. Faculdade - Uninorte Parauapebas. Pará. Parauapebas.
777 Odontologia. Autorização Vinculada a Credenciamento. **41)** Processo e-MEC nº 202014056.
778 Faculdade de Itaberaí – FacMais. Goiás. Itaberaí. Psicologia. Autorização Vinculada a
779 Credenciamento. **42)** Processo e-MEC nº 202014211. Faculdade Vale do Iguaçu Canoinhas.
780 Santa Catarina. Canoinhas. Enfermagem. Autorização Vinculada a Credenciamento. **43)**
781 Processo e-MEC nº 201930862. Faculdade Uniavan Joinville. Santa Catarina. Joinville.
782 Psicologia. Autorização Vinculada a Credenciamento. **44)** Processo e-MEC nº 201902316.
783 Faculdade Soberana de Barbacena. Minas Gerais. Barbacena. Psicologia. Autorização
784 Vinculada a Credenciamento. **Deliberação: os 44 pareceres insatisfatórios foram**
785 **aprovados.** Concluída a apreciação dos pareceres, foram apresentadas as seguintes
786 sugestões: na reunião do CNS do mês de janeiro de 2022, que a CIRHRT/CNS faça uma
787 apresentação, no seu ponto de pauta, sobre o processo de análise de processos de abertura,
788 renovação e reconhecimento de cursos na área da saúde; e que a legislação que norteia o
789 trabalho da CIRHRT seja disponibilizada aos novos conselheiros eleitos. **Informe sobre o**
790 **seminário internacional “Proteger o trabalhador e a trabalhadora é proteger o Brasil” -**
791 **Apresentação (participação remota):** conselheira **Vitória Davi Marzola**, coordenadora adjunta
792 da CIRHRT/CNS. O seminário ocorreu de 15 a 17 de novembro de 2021, no formato remoto, e
793 foi realizado pelo CNS em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde -
794 OPAS/OMS. O objetivo foi atualizar a agenda de atividades sobre a proteção do trabalho e dos
795 trabalhadores e trabalhadoras da saúde. Essa atividade está articulada com uma campanha do
796 Conselho (“Proteger o trabalhador e a trabalhadora é Proteger o Brasil”), que vem sendo
797 realizada desde 2020, a partir dos efeitos da pandemia de COVID-19 sobre os agentes do
798 trabalho, e com a Campanha da Organização Mundial de Saúde sobre o “Ano Internacional dos
799 Trabalhadores da Saúde e Assistência”. A atividade, que contou com a participação de
800 convidados de outros países, teve mesas redondas, oficinas, rodas de conversa, mostra de
801 vídeos e lançamento de livros. Entre as temáticas abordadas, destacam-se: mudanças e
802 perspectivas do trabalho em saúde, ensino na saúde, uso de tecnologias e qualidade do
803 cuidado, reforma administrativa e seus impactos no trabalho na saúde, ensino remoto, mesa
804 nacional de negociação permanente do SUS e reconstrução do Ministério do Trabalho e
805 Emprego. Para conhecimento. Não houve deliberação. Encerrando este ponto de pauta, a
806 mesa agradeceu a coordenadora adjunta da CIRHRT/CNS pela apresentação e abriu a palavra
807 à conselheira **Altamira Simões dos Santos de Souza** que registrou e lamentou o falecimento
808 da escritora e ativista Bell Hooks, aos 69 anos. **ITEM 7 – COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA**
809 **EM PESQUISA - CONEP – Coordenação:** conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**, da
810 Mesa Diretora do CNS; e conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS.
811 *Convidados para compor a mesa:* conselheira **Laís Alves de Souza Bonilha**, coordenadora
812 adjunta da CONEP/CNS; e conselheiro **Luiz Aníbal Vieira Machado**, integrante da
813 CONEP/CNS. *Apresentação (participação virtual):* conselheiro **Jorge Alves de Almeida**
814 **Venâncio**, coordenador da CONEP/CNS. Começando este ponto de pauta, conselheiro
815 **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, registrou que a CONEP/CNS, orgulho
816 para o controle social e o Sistema de Ética em pesquisa do país, possuía por missão avaliar os
817 aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos no Brasil. Em cumprimento à sua
818 missão, a Comissão elabora e atualiza as diretrizes e normas para a proteção dos participantes
819 de pesquisa e coordena o Sistema CEP/CONEP. Recordou que a Mesa Diretora do CNS
820 entendeu pelo arquivamento do procedimento apuratório referente à denúncia da Secretaria
821 Executiva da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, com solicitação de apuração acerca da
822 divulgação de informações sigilosas e de acesso restrito em relação ao projeto de pesquisa
823 CAAE nº 41909121.0.0000.5553 (envolvendo o uso de proxalutamida para tratamento da
824 COVID-19), em tramitação na CONEP, pois não se concluiu pela evidência da indicação de
825 responsável pelo cometimento da irregularidade noticiada na denúncia. Conselheiro **Jorge**
826 **Alves de Almeida Venâncio**, coordenador da CONEP/CNS, fez um balanço do trabalho da
827 CONEP/CNS no último período. Começou explicando que na página do CNS os interessados
828 poderiam acessar o Observatório Plataforma Brasil, que dispõe de dados de pesquisas
829 científicas inseridas na Plataforma Brasil. Explicou que, durante o período de pandemia, a
830 CONEP aprovou 951 protocolos (até 7 de dezembro de 2021), sendo 593 estudos
831 observacionais em andamento e 358 estudos de intervenção ou experimentais (42 relativos a
832 vacinas); e 198.809 participantes de pesquisas em ensaios clínicos. Explicou que no primeiro

833 momento definiu-se por centralizar a apreciação dos protocolos de pesquisas na CONEP,
834 inclusive para estabelecer um padrão de análise. Todavia, a partir de novembro de 2020,
835 apenas os protocolos de vacinas e os do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde
836 permaneceram na CONEP para análise. Os demais passaram a ser analisados pelos comitês
837 locais de ética. Afirmou que o conjunto do Sistema CEP/CONEP e o Colegiado da CONEP
838 conseguiram responder de forma positiva aos desafios trazidos pela pandemia. Destacou
839 algumas atividades relevantes da Comissão, para conhecimento do Pleno: desenvolvimento do
840 processo de acreditação dos CEP, nos termos da Resolução CNS nº. 506, na região
841 metropolitana de São Paulo (local com maior concentração de pesquisas do país) – processo
842 concluído em dezembro e os cinco Comitês tiveram nota máxima (inicialmente, estava prevista
843 acreditação de 4 Comitês); projeto de qualificação dos CEP, realizado por meio do PROAD
844 (conclusão do primeiro triênio com 832 Comitês visitados – presenciais e virtuais); atuação da
845 Câmara CEP, no âmbito da CONEP, que analisa o credenciamento e renovação de
846 credenciamento dos comitês de ética (860 Comitês funcionando no país) – processo intenso; a
847 Comissão está concluindo proposta de atualização da Resolução CNS nº. 360 (será submetida
848 à apreciação do Pleno do CNS); retomada do treinamento/capacitação no formato virtual
849 (foram realizadas duas, outubro e dezembro de 2021); implantação da instância de
850 representação dos participantes de pesquisa (está prevista capacitação dos participantes de
851 pesquisa); e publicação, em 2021, do Manual dos Direitos dos Participantes de Pesquisa (está
852 disponibilizado no site do CNS). Feita essa síntese do trabalho da Comissão, falou sobre o
853 procedimento apuratório referente à denúncia da Secretaria Executiva da Comissão Nacional
854 de Ética em Pesquisa, com solicitação de apuração acerca da divulgação de informações
855 sigilosas e de acesso restrito em relação ao projeto de pesquisa CAAE nº
856 41909121.0.0000.5553 (envolvendo o uso de proxalutamida para tratamento da COVID-19),
857 em tramitação na CONEP. Explicou que o pesquisador em questão fez interpelação judicial a
858 ele de forma impositiva, que foi respondida. Todavia, o pesquisador poderia entrar com queixa
859 crime com base na resposta da interpelação ou não (questão deve ser definida até fevereiro de
860 2022). Também informou que a Comissão foi convidada pela ANVISA para debate deste
861 protocolo e observou-se que será possível estabelecer ação conjunta positiva entre a
862 Comissão e a Agência. Por fim, informou que o Projeto de Lei nº. 7082/2017, que propõe
863 alterar o sistema de regulação ética no país, em tramitação na Câmara dos Deputados, não
864 entrou na pauta da Câmara. Assim, tudo indicava que o Projeto somente entraria na pauta em
865 2022 e, portanto, seria necessário continuar a mobilização contra essa iniciativa. Conselheira
866 **Lais Alves de Souza Bonilha**, coordenadora adjunta da CONEP/CNS, saudou todas as
867 pessoas e manifestou satisfação com esta pauta na reunião para dar visibilidade ao importante
868 trabalho desta Comissão, inclusive na proteção da vida das pessoas. Manifestou satisfação
869 com o resultado do processo apuratório do CNS sobre a denúncia relativa à Comissão,
870 reiterando a seriedade e o compromisso dos integrantes da CONEP no desempenho do
871 trabalho. Na linha dos desafios, destacou que é preciso divulgar o risco do Projeto de Lei nº.
872 182, que visa retirar a CONEP do âmbito do Conselho. Também destacou a importância de
873 valorizar outros aspectos da pesquisa, ponderando, inclusive, que aspectos polêmicos de
874 pesquisas que colocam as pessoas em maior risco devem ser debatidos no Pleno do CNS.
875 Nessa linha, enfatizou que era preciso promover maior aproximação e intensificar a relação
876 entre o Plenário do CNS e a CONEP. Conselheiro **Luiz Aníbal Vieira Machado**, integrante da
877 CONEP, cumprimentou todos os participantes da reunião e elogiou o conselheiro Jorge
878 Venâncio pela condução da CONEP/CNS. Reiterou o seu compromisso de defender o
879 participante da pesquisa e a vida das pessoas no âmbito da Comissão e o seu posicionamento
880 contrário a projetos que possam prejudicar o sujeito de pesquisa. Conselheiro **Nelson Augusto**
881 **Mussolini** elogiou a CONEP pelo trabalho desenvolvido, especialmente durante a pandemia
882 da COVID-19, com destaque para agilidade na análise dos protocolos e qualidade técnica.
883 Também fez uma menção à ANVISA pelo trabalho qualificado de análise de processos. Enfim,
884 saudou o conselheiro Jorge Venâncio e toda a equipe da CONEP por tudo que fizeram pelo
885 SUS durante a pandemia. Conselheiro **José Araújo da Silva** também elogiou o trabalho
886 realizado pela Comissão, especialmente o coordenador e avaliou que o Conselho deve apoiá-
887 lo em todo momento, inclusive neste em que ele está sofrendo ataques. Desse modo,
888 ponderou que o CNS possui dívida ética e moral com o coordenador da CONEP/CNS, que
889 precisou levantar recursos por conta própria para ser representado na justiça em resposta à
890 denúncia já citada. Por fim, ressaltou que o CNS precisava manifestar-se em defesa da
891 CONEP e do seu coordenador. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** destacou que a Mesa
892 Diretora do CNS tomou todas as medidas, com agilidade, para responder às denúncias

893 enviadas ao CNS e proteger o exercício do conselheiro de saúde. Conselheiro **Dirceu**
894 **Bartolomeu Greco** saudou o conselheiro Jorge Venâncio, coordenador da CONEP, e lembrou
895 que situações de denúncias, como ocorreu, acabam refletindo em uma pessoa, apesar de se
896 tratar de um problema de todos os integrantes do Conselho. Lembrou que a Resolução CNS
897 nº. 196/90, que mudou a pesquisa ética no Brasil, completava 25 anos e essa data precisava
898 ser celebrada. Também destacou a importância deste ponto de pauta, inclusive para divulgar o
899 excelente trabalho da Comissão, especialmente neste momento de pandemia. Reiterou a
900 importância de estar atento ao Projeto de Lei nº. 7.082/2017, que visa transformar a CONEP
901 em uma autarquia, retirando-a do âmbito do controle social. Além disso, acabaria com os
902 direitos dos participantes de pesquisa após estudo, o que representaria grande prejuízo. Por
903 fim, colocou-se à disposição para continuar na luta em defesa da CONEP, como ex-integrante
904 da Comissão e ex-presidente da Sociedade Brasileira de Bioética - SBB. Das falas, conselheiro
905 **Neilton Araújo de Oliveira** pontuou os seguintes encaminhamentos: continuar a luta contra o
906 PL nº. 7.082, que representa uma ameaça ao sistema CEP/CONEP; promover maior
907 aproximação entre a Mesa Diretora do CNS e a CONEP a fim de qualificar e intensificar as
908 relações entre o Pleno do Conselho e a Comissão. Conselheira **Laís Alves de Souza Bonilha**,
909 coordenadora adjunta da CONEP/CNS, agradeceu os encaminhamentos e reiterou o seu
910 compromisso com o CNS e a Comissão. Sobre os encaminhamentos, disse que a proposição
911 era debater no Pleno do CNS as metodologias de pesquisa que possam gerar polêmicas na
912 CONEP/CNS e colocar as pessoas em maior risco. Conselheira **Maria Laura Carvalho Bicca**
913 elogiou o trabalho da CONEP e de sua equipe e ressaltou a importância de destinar espaço na
914 pauta das reuniões do Conselho inclusive para divulgar o importante trabalho da Comissão.
915 **Retorno da mesa.** Conselheiro **Jorge Alves de Almeida Venâncio**, coordenador da
916 CONEP/CNS, agradeceu as deferências a ele e os elogios ao trabalho da CONEP. Sobre a
917 denúncia relativa à Comissão, explicou que poderia utilizar a assessoria jurídica do CNS, mas
918 decidiu fazer um movimento para levantar recurso e contratar um advogado especialista em
919 direito criminal para enfrentar a situação em pé de igualdade e condições. Ainda em relação ao
920 projeto que gerou polêmica, disse que foi debatido e rejeitado pela Comissão. Sobre os
921 projetos de pesquisa em geral, explicou que o mérito era sigiloso, todavia, o Conselho poderia
922 debater o método de análise. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** agradeceu as
923 manifestações, especialmente do coordenador da CONEP, e reiterou o apoio incondicional ao
924 trabalho da Comissão. Neste ponto de pauta, não houve deliberação, mas no debate surgiram
925 os seguintes encaminhamentos: promover maior aproximação entre a Mesa Diretora do CNS e
926 a CONEP a fim de qualificar e intensificar as relações entre o Pleno do Conselho e a
927 Comissão; mobilizar as entidades e os movimentos que compõem o CNS em defesa da
928 permanência da CONEP na estrutura do CNS; e debater no Pleno do CNS as metodologias de
929 pesquisa que possam gerar polêmicas na CONEP/CNS e colocar as pessoas em maior risco.

930 **ITEM 8 – ENCAMINHAMENTOS DO PLENO - Documentos editados ad referendum.**
931 **Comissões Intersetoriais. Câmaras Técnicas. Apresentação:** conselheira **Elaine Junger**
932 **Pelaez**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, da
933 Mesa diretora do CNS. Neste item, o Plenário apreciou quatro recomendações editadas *ad*
934 *referendum*. A Recomendação nº. 37, de 2 de dezembro de 2021, que recomenda a adoção de
935 medidas de aumento dos recursos do Ministério da Saúde no Projeto de Lei Orçamentária da
936 União para 2022, foi apreciada e aprovada durante o debate do Item 5 (Comissão Intersetorial
937 de Orçamento e Financiamento – COFIN). Seguindo a determinação do CNS, esses
938 documentos foram enviados previamente aos conselheiros, para análise e contribuições, mas
939 não houve destaques. **1) Recomendação nº 034, de 17 de novembro de 2021.** Recomenda a
940 participação da sociedade civil na Consulta Pública nº 90/2021 e que o Ministério da Saúde
941 acate a avaliação atual da Conitec relativa às Diretrizes Brasileiras para Tratamento
942 Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19. O texto é o seguinte:
943 “RECOMENDAÇÃO Nº 034, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2021. *Recomenda a participação da*
944 *sociedade civil na Consulta Pública nº 90/2021 e que o Ministério da Saúde acate a avaliação*
945 *atual da Conitec relativa às Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial*
946 *do Paciente com Covid-19.* O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de
947 suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e
948 garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro
949 de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de
950 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do
951 Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e considerando a Constituição Federal de
952 1988 que, em seu art. 198, III, dispõe que a participação da comunidade é uma das diretrizes

953 organizadoras do Sistema Único de Saúde (SUS); considerando a Consulta Pública
954 Conitec/SCTIE nº 90/2021, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 12/11/2021, para
955 manifestação da sociedade civil de 16/11 a 25/11/2021, a respeito da avaliação da Comissão
956 Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) relativa às
957 Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19;
958 considerando que as Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do
959 Paciente com Covid-19, em síntese, apresentam que (1) há benefício clínico, porém não é
960 possível recomendar seu uso de rotina: anticorpos monoclonais. Então, sem recomendação,
961 certeza da evidência moderada; (2) não recomendado (evidências ausentes ou insuficientes):
962 anticoagulantes, budesonida, colchicina, corticosteróide sistêmico, ivermectina, nitazoxanida e
963 plasma convalescente; (3) não recomendado (evidências não mostram benefício clínico):
964 azitromicina, e cloroquina/hidroxicloroquina; (4) não há medicamentos específicos
965 recomendados de rotina para tratamento de paciente ambulatorial com Covid-19; considerando
966 as publicações do CNS se posicionado contrário à indicação de qualquer medicamento para
967 tratamento da Covid-19 sem eficácia comprovada; considerando a matéria CNS
968 Alerta: [medicamentos ainda em estudos contra Covid-19, sem prescrição, podem causar danos](#)
969 [à saúde](#), disponível no site do Conselho Nacional de Saúde; considerando a “Nota
970 Pública: [CNS alerta sobre os riscos do uso da Cloroquina e Hidroxicloroquina no tratamento da](#)
971 [Covid-19](#)”, disponível no site do Conselho Nacional de Saúde; considerando a Recomendação
972 CNS nº 042, de 22 de maio de 2020, que recomenda a suspensão imediata das Orientações do
973 Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da
974 COVID-19, como ação de enfrentamento relacionada à pandemia do novo coronavírus;
975 considerando a Marcha Pela Vida, na qual entidades em todo o Brasil defenderam a Ciência
976 frente à negligência do governo diante da pandemia; considerando a matéria CNS alerta para
977 os riscos da cloroquina, disponível no site do Conselho Nacional de Saúde; considerando a
978 Recomendação CNS nº 053, de 14 de agosto de 2020, que recomenda ao Ministério da Saúde
979 medidas para a garantia do abastecimento de cloroquina e hidroxicloroquina para os pacientes
980 que fazem uso contínuo e imprescindível destes medicamentos; considerando o Ofício nº
981 17/2021/SECNS/MS, de 19 de janeiro de 2021, que solicita ao Exmo. Ministro da Saúde a
982 revogação de qualquer instrumento (Nota Técnica, Nota Informativa, Orientações, Protocolos
983 ou Ofícios) que possa indicar o tratamento precoce com a aplicação de medicamentos cuja
984 eficácia e segurança para a COVID-19 não está estabelecida cientificamente e nem aprovada
985 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, no sentido de contribuir para a
986 melhoria na orientação à sociedade sobre as medidas eficazes no enfrentamento à pandemia
987 da COVID-19 no país; considerando a Nota Pública: “CONEP/CNS avalia que tratamento com
988 cloroquina nebulizada desrespeita normas de ética clínica no Brasil”, disponível no site do
989 Conselho Nacional de Saúde; considerando que as informações disponíveis nas Diretrizes
990 Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19, estão
991 norteadas pela ciência; e considerando as atribuições conferidas ao presidente do Conselho
992 Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, art. 13, inciso VI,
993 que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais quando houver
994 impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em
995 reunião subsequente. Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde:
996 Ao Ministério da Saúde: Que acate a avaliação atual da CONITEC apresentada nas Diretrizes
997 Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19. À
998 Sociedade Civil: A participação na Consulta Pública CONITEC/SCTIE nº 90/2021,
999 manifestando-se em favor da ciência e da proteção das vidas, ao concordar com as Diretrizes
1000 apresentadas na Consulta Pública. FERNANDO ZASSO PIGATTO, Presidente do Conselho
1001 Nacional de Saúde. **Deliberação: a Recomendação nº 034, de 17 de novembro de 2021, foi**
1002 **aprovada unanimidade. 2) Recomendação nº 035, de 18 de novembro de 2021.**
1003 Recomenda ao Exmo. Sr. Presidente da República a adoção de medidas corretivas urgentes
1004 que promovam a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde com celeridade.
1005 O texto é o seguinte: “RECOMENDAÇÃO Nº 035, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2021.
1006 *Recomenda ao Exmo. Sr. Presidente da República a adoção de medidas corretivas urgentes*
1007 *que promovam a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde com celeridade.*
1008 O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências
1009 regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº
1010 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei
1011 Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de
1012 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e

1013 da legislação brasileira correlata; e considerando os dispositivos da Lei Complementar nº
1014 141/2012, em especial os artigos 14 e 24, e o disposto no Art. 41 da Lei Complementar nº 141,
1015 de 13 de janeiro de 2012, do qual deriva a competência do CNS para encaminhar as
1016 indicações de medidas corretivas decorrentes da análise do Relatório de Prestação de Contas
1017 Quadrimestral do Ministério da Saúde ao Presidente da República; considerando a análise do
1018 Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do 2º Quadrimestre de 2021 realizada pela
1019 Comissão de Orçamento e Financiamento do Conselho Nacional de Saúde; considerando a
1020 reincidência dos baixos níveis de liquidação, no segundo quadrimestre de 2021, de vários itens
1021 de despesas que agrupam ações orçamentárias programadas para o atendimento do conjunto
1022 das necessidades de saúde da população; considerando que esses baixos níveis de liquidação
1023 de despesa ocorrem para a maioria dos itens de despesas analisados desde o 1º
1024 quadrimestre/2016, o que tem motivado nos últimos anos tanto apontamentos do Conselho
1025 Nacional de Saúde nos pareceres conclusivos sobre o Relatório Anual de Gestão do Ministério
1026 da Saúde, como de indicação de medidas corretivas de gestão a cada quadrimestre com
1027 encaminhamento para a Presidência da República, nos termos da Lei Complementar nº
1028 141/2012; considerando os elevados valores de saldos a pagar dos Restos a Pagar até o final
1029 do 2º quadrimestre de 2021, especialmente os não processados, que caracterizam despesas
1030 não liquidadas pelo Ministério da Saúde e, portanto, ainda não efetivadas como ações e
1031 serviços públicos de saúde para o atendimento das necessidades da população; considerando
1032 que não houve nenhum indicativo de planejamento apresentado no Relatório de Prestação de
1033 Contas do 2º quadrimestre de 2021 para execução dessas despesas inscritas e reinscritas em
1034 restos a pagar no curto prazo (inclusive das mais antigas, cujos empenhos são anteriores a
1035 2020); considerando que os restos a pagar cancelados num exercício devem ser compensados
1036 como aplicação adicional no exercício subsequente por força da Lei Complementar nº
1037 141/2012, mas que preocupa o fato dessa compensação, por meio de aplicação adicional ao
1038 piso federal de 2021, ocorrer com a realização de despesas extraordinárias para o
1039 enfrentamento da Covid-19, na medida que os citados cancelamentos foram de despesas
1040 outrora empenhadas para necessidades de saúde anteriores a essa pandemia, ou seja,
1041 representam não atendimento de outras necessidades de saúde da população; considerando a
1042 redução do valor das transferências do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e
1043 Municipais de todas as Unidades da Federação no 2º Quadrimestre de 2021 em comparação
1044 ao 2º Quadrimestre de 2020, o que impacta negativamente a capacidade de financiamento das
1045 ações e serviços públicos de saúde pelos Estados e Municípios; considerando que foi
1046 observada novamente no 2º Quadrimestre 2021 a situação de redução das atividades de
1047 auditoria e controle do Ministério da Saúde verificada para o mesmo período de 2018 e anos
1048 subsequentes; e considerando as atribuições conferidas ao Presidente do Conselho Nacional
1049 de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, art. 13, Inciso VI, que lhe
1050 possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver
1051 impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em
1052 reunião subsequente. Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde:
1053 ao Exmo. Sr. Presidente da República: a adoção de medidas corretivas urgentes durante o
1054 exercício de 2021 que promovam a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde
1055 com a celeridade requerida pela situação de emergência sanitária causada pela epidemia do
1056 Covid-19 no Brasil, bem como para a implementação de ações e serviços públicos de saúde
1057 para cumprir as diretrizes para o estabelecimento das prioridades para 2021 aprovadas pela
1058 Resolução CNS nº 640, de 14 de fevereiro de 2020: I - Programar e executar imediatamente as
1059 despesas a serem realizadas para o desenvolvimento de ações e serviços públicos de saúde,
1060 de modo a empenhar e/ou liquidar com celeridade as programadas no orçamento de 2021 para
1061 atender as necessidades de saúde da população, especialmente daquelas cujas execuções
1062 obtiveram a classificação de “inadequado”, “intolerável” e/ou “inaceitável” pela avaliação
1063 realizada pelo Conselho Nacional de Saúde; II - Acelerar a execução das despesas com ações
1064 e serviços públicos de saúde nos meses de novembro e dezembro de 2021, inclusive das
1065 inscritas e reinscritas em restos a pagar, para atender com eficiência e eficácia as
1066 necessidades de saúde da população e não agravar ainda mais o processo de
1067 subfinanciamento e desfinanciamento do SUS que está em curso desde a vigência da Emenda
1068 Constitucional nº 95/2016; III - Aumentar a transferência de recursos do Fundo Nacional de
1069 Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde para que não se encerre o exercício
1070 de 2021 com a redução verificada para todas as Unidades da Federação até o final do segundo
1071 quadrimestre de 2021 em comparação ao mesmo período de 2020; IV - Encaminhar para
1072 deliberação do Conselho Nacional de Saúde os critérios pactuados na Comissão Intergestores

1073 Tripartite (CIT) nos últimos anos para a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde
1074 para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, conforme determina a Lei Complementar nº
1075 141/2012; V - Aumentar as ações de controle e auditoria no âmbito do SUS, para garantir a
1076 correta aplicação dos recursos públicos para o atendimento das necessidades de saúde da
1077 população; VI - Autorizar o Ministério da Saúde para cancelar em 2021 os Restos a Pagar
1078 (especialmente os não processados) referentes a empenhos de 2019 e anos anteriores, pela
1079 inviabilidade de execução destas despesas pelo tempo decorrido até o momento, os quais
1080 deverão ser compensados em 2021 como aplicação adicional ao mínimo daquele ano, nos
1081 termos do Art. 24, II, §2º da Lei Complementar nº 141/2012, ou exigir das secretarias do
1082 Ministério da Saúde a apresentação do plano de ação para execução imediata dessas
1083 despesas (com o devido cronograma até o final de 2022) como condição de evitar esse
1084 cancelamento; e VII - Compensar o valor dos restos a pagar cancelados em 2020 como
1085 aplicação adicional ao piso federal do SUS em 2021 nos termos da Lei Complementar nº
1086 141/2012, mas sem utilizar, para esse fim, as despesas extraordinárias para o enfrentamento
1087 da Covid-19 executadas em 2021. FERNANDO ZASSO PIGATTO, Presidente do Conselho
1088 Nacional de Saúde”. **Deliberação: a Recomendação nº 035, de 18 de novembro de 2021, foi**
1089 **aprovada unanimidade. 3) Recomendação nº 036, de 1º de dezembro de 2021.** Recomenda
1090 a regularização da produção e fornecimento de radiofármacos e a retomada do Complexo
1091 Econômico e Industrial da Saúde para a produção de medicamentos. O texto é o seguinte:
1092 “RECOMENDAÇÃO Nº 036, DE 01 DE DEZEMBRO DE 2021. *Recomenda a regularização da*
1093 *produção e fornecimento de radiofármacos e a retomada do Complexo Econômico e Industrial*
1094 *da Saúde para a produção de medicamentos.* O Presidente do Conselho Nacional de Saúde
1095 (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento
1096 Interno do CNS e garantidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei no 8.142,
1097 de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo
1098 Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da
1099 República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e considerando o
1100 medicamento como insumo garantidor do direito à saúde; considerando que, em razão de
1101 cortes no orçamento, o Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN) teve que
1102 suspender a compra dos insumos, o que prejudicou toda a cadeia de produção e distribuição
1103 de radiofármacos e radioisótopos usados para o tratamento de câncer no Brasil; considerando
1104 que o IPEN é responsável pelo fornecimento de 25 radiofármacos aos laboratórios e hospitais
1105 de todo o Brasil, que corresponde cerca de 85% de toda a produção nacional; considerando
1106 que estes radiofármacos provenientes do IPEN são direcionados para o tratamento de alguns
1107 tipos de câncer, mas também para o diagnóstico por imagem – para exames que ajudam a
1108 detectar a presença do câncer e de outras doenças, como Alzheimer; considerando que no ano
1109 de 2020 a verba repassada ao IPEN, pelo Governo Federal, foi de R\$ 165 milhões e até agosto
1110 de 2021, o instituto recebeu pouco mais de R\$ 91 milhões, o que significa um corte de 46% dos
1111 recursos do IPEN; considerando que o IPEN precisa de R\$ 89,7 milhões em créditos
1112 suplementares para reforçar o caixa do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (MCTI) e
1113 continuar com produção de radiofármacos até dezembro do corrente ano; considerando o fato
1114 de que a verba extraordinária liberada ao MCTI no valor de R\$ 19.026.100,00 conforme
1115 Portaria SETO/ME no 11.491, de 22/09/2021, foi escassa, o que permitiu a normalização do
1116 funcionamento do IPEN apenas nas semanas dos dias 04/10 e 11/10/2021; considerando que
1117 o crédito suplementar no valor de R\$ 63.081.111,00 foi aprovado pelo Congresso Nacional no
1118 dia 07/10/2021, por meio do Projeto de Lei do Congresso Nacional (PLN) 16/2021 e
1119 transformado na Lei no 14.220, de 15 de outubro de 2021, para produção e fornecimento de
1120 radiofármacos no país; considerando que o desabastecimento causado pela paralisação no
1121 IPEN pode afetar cerca de 2 milhões de pessoas em todo o país, segundo a Sociedade
1122 Brasileira de Medicina Nuclear (SBMN); considerando que o Deputado Federal Alexandre
1123 Padilha (PT-SP) solicitou, em 17/11/2021, que o Tribunal de Contas da União (TCU) investigue
1124 a paralisação da produção de insumos pelo IPEN; e considerando as atribuições conferidas ao
1125 presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS no 407, de 12 de setembro de
1126 2008, art. 13, inciso VI, que lhe possibilita decidir, ad referendum, acerca de assuntos
1127 emergenciais quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à
1128 deliberação do Pleno em reunião subsequente. Recomenda ad referendum do Pleno do
1129 Conselho Nacional de Saúde: ao Governo Federal: que atue efetivamente para a retomada do
1130 Complexo Econômico e Industrial da Saúde (CEIS), que perpassa pelo fortalecimento dos
1131 laboratórios oficiais. Ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações: que envie ao Conselho
1132 Nacional de Saúde o plano de execução dos recursos recebidos por meio da Portaria

1133 SETO/ME no 11.491, de 22/09/2021 e da Lei no 14.220, de 15/10/2021. FERNANDO ZASSO
1134 PIGATTO, Presidente do Conselho Nacional de Saúde. **Deliberação: a Recomendação nº**
1135 **036, de 1º de dezembro de 2021, foi aprovada unanimidade. 4) Recomendação nº 038, de**
1136 **6 de dezembro de 2021.** Recomenda a adoção de medidas sanitárias adicionais de proteção
1137 da população brasileira contra o vírus causador da COVID-19. O texto é o seguinte:
1138 “RECOMENDAÇÃO Nº 038, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2021. *Recomenda a adoção de*
1139 *medidas sanitárias adicionais de proteção da população brasileira contra o vírus causador da*
1140 *Covid-19.* O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências
1141 regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº
1142 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei
1143 Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de
1144 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e
1145 da legislação brasileira correlata; e considerando a [Nota Técnica CIVS/CNS](#), publicada no dia 4
1146 de novembro de 2021, por meio da qual o Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomendou o
1147 avanço imediato da vacinação completa da população brasileira, incluindo faixas etárias até
1148 então não contempladas, além da intensificação das medidas de proteção não farmacológicas,
1149 tais como, o uso obrigatório de máscaras, incentivo à higienização das mãos e medidas de
1150 impedimento de aglomerações; considerando que o [Boletim](#) do Observatório Covid-19 da
1151 Fiocruz, de 7 a 20 de novembro de 2021, alerta que, embora os dados monitorados revelem a
1152 “manutenção das tendências de queda dos indicadores da pandemia de Covid-19, com a
1153 efetividade da campanha de vacinação”, o fato de a vacina sozinha não conseguir conter a
1154 transmissão do vírus, é preciso ampliar a vacinação e manter procedimentos de distanciamento
1155 físico, o uso de máscaras e a higienização das mãos como medidas que devem ser
1156 combinadas com a promoção da ampliação da vacinação e vigilância de casos novos e de
1157 seus contatos, medidas que têm um grande impacto coletivo ao limitar a disseminação da nova
1158 variante; considerando que, de acordo com um relatório divulgado no último dia 23 de
1159 novembro pelo *Imperial College*, de Londres, a taxa de transmissão da Covid-19 subiu de 0,99
1160 na semana passada para 1,06 nesta semana, o que significa que cada 100 pessoas infectadas
1161 transmitem o vírus para outras 106; considerando que a cobertura vacinal contra a Covid-19 no
1162 Brasil ainda se encontra abaixo do ideal para a proteção coletiva, uma vez que até o momento
1163 cerca de 65% da população está com a vacinação completa (duas doses ou dose única), a
1164 cobertura de primeira dose não atingiu 75% da população e a dose de reforço ainda está em
1165 pouco mais de 6%; considerando que, embora a população brasileira preta e parda seja a
1166 principal vítima dos óbitos por Covid-19, e ser majoritária numericamente (56,2% contra 42,7%
1167 entre brasileiros que se declararam como brancos, de acordo a Pesquisa Nacional por Amostra
1168 de Domicílios - PNAD 2019), os dados da vacinação extraídos do Painel de Acompanhamento
1169 da vacinação contra a Covid-19 do Ministério da Saúde, em 30 de novembro de 2021, apontam
1170 que 35% da população branca já está vacinada, contra 24,6% de pessoas pretas e pardas;
1171 considerando o recrudescimento da pandemia em países europeus e o aumento de casos nos
1172 Estados Unidos e Canadá, bem como em países da América do Sul, tais como Bolívia,
1173 Equador e Paraguai, conforme informação divulgada pela Organização Pan-Americana de
1174 Saúde (Opas); considerando que a B.1.1.529, denominada de “ômicron” e reportada à
1175 Organização Mundial da Saúde (OMS) pela África do Sul em 24 de novembro de 2021, foi
1176 classificada pela organização como VOC, ou seja, variante de preocupação do SARS-CoV-2,
1177 classificação usada para identificar as cepas que são mais transmissíveis, já que provocam
1178 casos mais graves e/ou diminuem a eficácia das vacinas; considerando que em 26 de
1179 novembro de 2021, a Rede Cievs, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da
1180 Saúde, emitiu uma Comunicação de Risco a respeito da nova variante e a Agência Nacional de
1181 Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou nota técnica recomendando que o governo brasileiro
1182 adote medidas de restrições para voos e viajantes vindos de parte da África, em decorrência da
1183 identificação da nova variante B.1.1.529; considerando que, por meio da Portaria nº 660, de 27
1184 de novembro de 2021, o Brasil proibiu voos com destino ao país que tenham origem ou
1185 passagem pela República da África do Sul, República de Botsuana, Reino de Essuatíni, Reino
1186 do Lesoto, República da Namíbia e República do Zimbábue, além de suspender, de forma
1187 temporária, a autorização de embarque para o país de viajante estrangeiro, procedente ou com
1188 passagem, nos últimos quatorze dias antes do embarque, por esses países; considerando a
1189 Nota Conjunta do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e do Conselho
1190 Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS, de 24 de novembro de 2021, que
1191 manifesta apoio às notas técnicas 112/2021 e 113/202 da Anvisa que recomendam a exigência
1192 do comprovante de vacinação da 2ª dose ou dose única da vacina contra covid-19 há pelo

1193 menos 14 dias antes da data de embarque para a entrada no Brasil por via aérea ou terrestre;
1194 considerando que apesar de a Portaria nº 660/2021 exigir que os viajantes apresentem
1195 documento comprobatório de realização de teste para rastreio da infecção pelo coronavírus
1196 SARS-CoV-2 (covid-19), com resultado negativo ou não detectável, realizado em até setenta e
1197 duas horas anteriores ao momento do embarque, o governo brasileiro, ainda, não adotou a
1198 exigência de comprovante de vacinação contra a Covid-19 para a entrada no país;
1199 considerando que a comprovação vacinal tem o objetivo de evitar que uma nova cepa do
1200 coronavírus chegue ao nosso país, além de garantir uma boa cobertura vacinal; considerando
1201 que já foram identificados casos de Covid-19 com a variante [Ômicron](#) do coronavírus no Brasil;
1202 considerando que as festas do fim de ano, as férias de verão, e a proximidade do carnaval em
1203 2022, atraem grande interesse das pessoas por esses eventos, caracterizando-se por um
1204 contexto em que os riscos de contaminação pelo coronavírus aumentam significativamente, as
1205 medidas de vigilância redobrada e de intensificação das intervenções não farmacológicas, se
1206 não forem cumpridas pelo governo brasileiro, devem resultar em responsabilização direta das
1207 autoridades governamentais diante de quaisquer consequências negativas referentes às
1208 propostas não acatadas deste documento; e considerando as atribuições conferidas ao
1209 Presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de
1210 2008, Art.13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos
1211 emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à
1212 deliberação do Pleno em reunião subsequente. Recomenda *ad referendum* do Pleno do
1213 Conselho Nacional de Saúde: aos Governos Federal, Estaduais e Municipais: I - A adoção de
1214 medidas sanitárias adicionais, de modo a proteger sua população, tais como a obrigatoriedade
1215 de certificado de vacinação atualizado (esquema vacinal completo) contra Covid-19, tanto para
1216 a entrada de viajantes por transporte aéreo, terrestre e marítimo, quanto para a participação
1217 das pessoas em atividades coletivas no Brasil; II - A intensificação das medidas de proteção
1218 não farmacológicas, tais como, o uso obrigatório de máscaras, incentivo à higienização das
1219 mãos, e medidas de impedimento de aglomerações; III - A intensificação de estratégias de
1220 comunicação em massa e de busca ativa para a ampliação das pessoas vacinadas contra a
1221 Covid-19; IV - A intensificação das medidas de testagem massiva da população e da
1222 identificação das variantes do vírus causador da Covid-19; V - O cancelamento das festas
1223 públicas de virada do ano de 2021 para 2022, como uma medida de preservação de vidas e de
1224 barreira sanitária contra o aumento da curva de transmissão da Covid-19; e VI - Avaliação,
1225 criteriosamente baseada em evidências científicas, da evolução da pandemia no próximo
1226 período para subsidiar a tomada de decisão sobre a segurança da população brasileira frente a
1227 realização dos festejos do carnaval de 2022. FERNANDO ZASSO PIGATTO, Presidente do
1228 Conselho Nacional de Saúde.” **Deliberação: a Recomendação nº 038, de 6 de dezembro de**
1229 **2021, foi aprovada unanimidade. ITEM 9 – RELATÓRIO DE GESTÃO TRIÊNIO 2018-2021 E**
1230 **RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS TRIÊNIO 2019, 2020 E 2021 –** *Composição da*
1231 *mesa:* integrantes da Mesa Diretora do CNS: conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente
1232 do CNS; conselheira **Elaine Junger Pelaez**; conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**;
1233 conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**; conselheira **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**;
1234 conselheiro **Moisés Longuinho Toniolo de Souza**; e conselheiro **André Luiz de Oliveira**.
1235 Conselheiro **Jurandi Frutuoso**, da Mesa Diretora do CNS, não participou deste ponto porque
1236 estava na assembleia do CONASS. *Secretaria Executiva do CNS:* **Ana Carolina Dantas**,
1237 Secretária Executiva do CNS. **Relatório de Gestão do Conselho Nacional de Saúde relativo**
1238 **ao triênio 2018-2021** – Neste ponto, integrantes da Mesa Diretora do CNS revezaram-se na
1239 apresentação do Relatório de Gestão do Conselho Nacional de Saúde relativo ao triênio 2018-
1240 2021. No mês de maio de 2019, o Pleno do CNS iniciou um processo de construção coletiva do
1241 Planejamento Estratégico para o período de 2019-2021. Foram realizadas três oficinas de
1242 planejamento, que resultaram no Plano de Ação, com definição de estratégias, atividades e
1243 resultados esperados. O Planejamento do CNS antecedeu a pandemia da COVID-19, porém, a
1244 leitura da realidade e as ações formuladas pelo Colegiado dialogam com os desafios da atual
1245 conjuntura. A missão do CNS é defender o Sistema Único de Saúde público, integral, gratuito,
1246 universal e de qualidade, mobilizando a sociedade brasileira em defesa do Estado Democrático
1247 e do direito à saúde, e participar da formulação e monitoramento da política nacional de saúde,
1248 fortalecendo o caráter deliberativo do controle social. *“Caminhante, não há caminho, o caminho*
1249 *se faz ao caminhar.”* Machado, poeta espanhol. As diretrizes gerais do Planejamento são: **1)**
1250 **Comunicação e relação com sociedade, rede conselhos e poder público; organização e**
1251 **funcionamento; 2) Democracia e controle social; 3) Financiamento do SUS; 4) Direitos; 5)**
1252 **Sistema universal x cobertura universal; 6) Diversidade e equidade. Os Programas são:**

1253 Programa 1. Luta pela democracia e pelos direitos humanos; Programa 2. Consolidação do
1254 SUS; e Programa 3. Organização e fortalecimento institucional do CNS. Destaque para a 16ª
1255 Conferência Nacional de Saúde - 8ª + 8 = Resgatar e atualizar os eixos da 8ª Conferência
1256 Nacional de Saúde, realizada em 1986, marco para a construção do SUS, para reafirmar seu
1257 fortalecimento. A 16ª CNS foi construída num amplo processo de participação, com várias
1258 etapas e atividades preparatórias. Tema central “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e
1259 Consolidação e Financiamento do SUS”. Eixos temáticos: I. Saúde como Direito; II.
1260 Consolidação dos princípios do SUS; e III. Financiamento adequado e suficiente para o SUS.
1261 Foram 4.612 Conferências Municipais realizadas = 82,8%; e 63 Conferências Livres: atividades
1262 com objetivo de ampliar o debate e a mobilização em torno das Conferências de Saúde.
1263 Atividades Autogestionadas: inovação na etapa nacional da 16ª Conferência: foram promovidas
1264 29 atividades, de maneira simultânea à programação oficial, de caráter não deliberativo, com
1265 participação de um público de mais de 1.500 pessoas. Tenda Paulo Freire – SUS Em Cena e
1266 Espaço de cuidados Neide Rodrigues: espaços pensados com a proposta de articular os
1267 saberes das classes populares e a construção democrática e compartilhada do conhecimento,
1268 em conexão com os debates do tema da 16ª Conferência Democracia e Saúde. Sobre o
1269 público, foram 22.839 participantes nas Conferências Estaduais de Saúde; 2.994 delegados/as
1270 Eleitos/as para a Etapa Nacional da 16ª CNS; 1.318; Usuários/as; 718 Trabalhadores/as da
1271 saúde; e 615 Gestor/Prestador de serviço. Pesquisa “Saúde e democracia: estudos integrados
1272 sobre participação social na 16ª Conferência Nacional de Saúde”. A Comissão de Relatoria
1273 elaborou a proposta do projeto de pesquisa com a intenção de ampliar a compreensão do
1274 processo de participação social em saúde associado à Conferência e seus desdobramentos.
1275 Para dar prosseguimento à pesquisa e seus desdobramentos até a 17ª Conferência Nacional
1276 de Saúde, o Pleno do CNS aprovou a criação da “Câmara Técnica de Estudos Integrados do
1277 Controle e Participação Social na Saúde” (CTEICPS/CNS). Objetivo: produzir, fomentar e
1278 acompanhar pesquisas, estudos e investigações que tenham por tema a participação social
1279 nos processos organizativos do controle social na saúde. Na etapa nacional uma equipe de
1280 130 pesquisadores/as entrevistou os/as participantes. Foram 2.853 questionários aplicados:
1281 2.168 delegados/as: 76%; 585 convidados/as: 20,5%; 100 participantes indicados/as em
1282 Conferências Livres: 3,5%. **Deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8).**
1283 Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019, publica as deliberações da 16ª CNS,
1284 contendo: Documento da Comissão Organizadora “Saúde é Democracia!”; 31 diretrizes; 329
1285 propostas; e 56 moções. Resolve: desencadear os efeitos para a formulação de políticas de
1286 saúde do SUS; e garantir ampla publicidade e processos de devolutiva. Recomendação CNS
1287 nº 041, de 13/09/2019. Diretrizes e Propostas aprovadas na 16ª CNS destacadas para inclusão
1288 no Plano Plurianual (PPA) 2020-2023 e o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023. **Atenção**
1289 **Básica - Programa Previne Brasil.** O CNS desaprovou publicação da Portaria nº 2.979, de 12
1290 de novembro de 2019, do Ministério da Saúde, que institui o Programa Previne Brasil,
1291 estabelecendo novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária, sem debate e
1292 aval do controle social. Em dezembro de 2019, o Secretário de Atenção Primária em Saúde
1293 participa de Reunião Ordinária do CNS para apresentação deste Programa, que recebe
1294 diversos questionamentos. Recomendação CNS nº 53/2019: pela revogação imediata da
1295 Portaria nº 2.979. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal
1296 (MPF) encaminha ofício ao Ministério da Saúde em que solicita os estudos técnicos com
1297 informações sobre a Portaria nº 2.979. Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), da
1298 Câmara dos Deputados, aprova requerimento para a realização de audiência pública e de
1299 Seminários Estaduais para debater a portaria nº 2.979/2019. A partir de fevereiro de 2020
1300 alguns seminários são realizados nas Assembleias Legislativas, mas esta agenda é
1301 interrompida em março, devido à pandemia da Covid-19. A Câmara Técnica da Atenção Básica
1302 – CTAB realiza estudos e subsidia o Pleno do CNS para realizar análise de impactos dessas
1303 medidas. **7 de abril – Dia Mundial da Saúde - Semana da Saúde.** Historicamente esta data é
1304 marcada por atividades e manifestações do CNS e de diversos segmentos da sociedade em
1305 defesa do SUS. 2019 CNS orientou os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde para
1306 potencializar a mobilização das Etapas Municipais da 16ª Conferência Nacional de Saúde. Em
1307 Brasília, houve o lançamento da 16ª Conferência Nacional de Saúde na Comissão de
1308 Seguridade Social e da Família da Câmara dos Deputados. 2020 - Diante da situação do novo
1309 coronavírus, CNS propôs aos conselhos estaduais e municipais a intensificação das ações
1310 contra o desmonte do SUS, com realização de ações virtuais. Tema: Saúde é Direito. Objetivo:
1311 dialogar com a população sobre os impactos do desfinanciamento do SUS, em especial pela
1312 implementação da EC 95/2016, que congelou os investimentos em políticas sociais até 2036.

1313 2021 CNS concentrou as atividades, virtuais e simbólicas, de 5 a 11 de abril, e estimulou os
1314 conselhos de saúde e a sociedade a promoverem atividades virtuais ao longo de todo o mês de
1315 abril, o MÊS DA SAÚDE. Tema: Em Defesa do SUS e da Vida de Todas as Pessoas. Objetivo:
1316 dar visibilidade à Saúde Pública e defender o SUS como política pública inclusiva e de
1317 qualidade, fruto da conquista do povo brasileiro e seu papel fundamental para o combate à
1318 pandemia da Covid-19. Também, a garantia da vacinação para todas as pessoas. **CNS**
1319 **ACEITO COMO AMICUS CURIAE.** Em 7 de maio de 2020, o Supremo Tribunal Federal (STF)
1320 aceita o pedido de ingresso do Conselho Nacional de Saúde - CNS como amicus
1321 curiae (colaborador) em três Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI) que tramitam na
1322 corte contra a Emenda Constitucional (EC) 95. As ADIs nº 5.658, nº 5.680 e nº 5.715 pedem a
1323 declaração de inconstitucionalidade da emenda que impôs o “teto de gastos” e congelou os
1324 investimentos em políticas sociais até o ano 2036. **O SUS e as eleições 2020.** 25 de setembro:
1325 CNS lança a Carta da Saúde Pública à População e aos Candidatos e Candidatas às Eleições
1326 Municipais no Brasil. A carta traz a consolidação do SUS como eixo central das eleições
1327 municipais de 2020, abordando um conjunto de propostas e orientações aos elegíveis e
1328 subsídios para que a população só dedique seu voto aos que tiverem comprometimento real
1329 com essas pautas. O objetivo é que conselhos municipais e estaduais, além de diferentes
1330 entidades que atuam em defesa do SUS, possam utilizar este instrumento como subsídio para
1331 realização de debates com os elegíveis, cobrando que assumam compromisso com as pautas
1332 da Saúde Pública. A carta conclama as(os) candidatas(os) a inserirem, em seus Programas de
1333 Governo, posicionamento contrário à EC 95/2016. **Análise dos Instrumentos de Gestão.** O
1334 processo de análise do RAG vem sendo aperfeiçoado pela Cofin e com maior participação das
1335 Comissões Intersetoriais do CNS. Em 2019: na 323ª RO, o CNS reprovou o Relatório Anual de
1336 Gestão (RAG) 2018 do Ministério da Saúde. O processo constante de desfinanciamento do
1337 SUS, que vem gerando agravos à vida da população, foi apontado como um dos principais
1338 motivos. Resolução nº 637, que reprovou o RAG 2018, com base no parecer conclusivo da
1339 COFIN/CNS. 2020: na 66ª Reunião Extraordinária, o CNS reprovou o RAG 2019, com
1340 orientações para aprimoramento de gestão financeira. Resolução CNS nº 651. 2021:
1341 Resolução CNS nº 663 - reprovou o RAG 2020 - Recomendação CNS nº 35, de 18 de novembro
1342 de 2021. A adoção de medidas corretivas urgentes durante o exercício de 2021 que promovam
1343 a execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde com a celeridade requerida pela
1344 situação de emergência sanitária causada pela epidemia do Covid-19 no Brasil.
1345 Recomendação CNS nº 37, de 2 de dezembro de 2021. Recomenda a adoção de medidas de
1346 aumento dos recursos do Ministério da Saúde no Projeto de Lei Orçamentária da União para
1347 2022. **PAS 2021 e PNS 2020-2023.** Na 68ª Reunião Extraordinária, em 21 de maio de 2021, o
1348 Pleno do CNS debateu e reprovou a Programação Anual de Saúde (PAS) 2021 e o Plano
1349 Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023, elaborados pelo Ministério da Saúde. A justificativa do
1350 parecer desfavorável aos documentos: não atendem plenamente às diretrizes aprovadas na
1351 16ª Conferência Nacional de Saúde; não contemplam metas para o conjunto das ações de
1352 saúde de enfrentamento à Covid-19; não trabalham metas para a “demanda reprimida”
1353 decorrente da pandemia; não contemplam os R\$ 168,7 bilhões que deveriam constar no
1354 Orçamento de 2021, valor compatível com as cinco diretrizes aprovadas da 16ª Conferência,
1355 que deliberou financiamento adequado e suficiente para o SUS; e não atendem às diretrizes
1356 definidas em uma série de resoluções do CNS. **Boletins da COFIN.** O Boletim COFIN é uma
1357 publicação semanal do CNS com informações sintéticas sobre a evolução dos gastos federais
1358 do SUS para combate à pandemia do Covid-19, a partir dos dados levantados por especialistas
1359 que integram e assessoram a Comissão. Até novembro de 2021 foram divulgados 38 boletins
1360 da COFIN. **O SUS merece mais em 2021.** 11 de agosto/2020: Ato de Lançamento da Petição
1361 Pública “O SUS merece mais em 2021”, com Parlamentares; Conselhos Saúde Estaduais e
1362 Municipais; Frentes e movimentos sociais. 9 de setembro: integrantes da Mesa Diretora do
1363 CNS se reuniram com o Ministro da Saúde, destacaram a importância do controle social, das
1364 conferências de saúde e apresentaram a Petição Pública, reforçando a necessidade de
1365 fortalecer o SUS e o orçamento do Ministério da Saúde. Entrega do primeiro lote de
1366 assinaturas da Petição Pública para parlamentares da Comissão Externa de Enfrentamento à
1367 Covid-19 da Câmara dos Deputados. Foram coletadas 599.226 adesões. **Sem Saúde não há**
1368 **economia. O SUS garantiu o 2020 e merece mais em 2021! O SUS merece mais em 2021.**
1369 Foram realizadas diversas ações e a campanha continua a mobilização. Entregas parciais da
1370 Petição: 9 de setembro de 2020 - Comissão Externa do Enfrentamento à Covid-19, da Câmara
1371 dos Deputados; 15 de dezembro de 2020 – Presidente da Câmara dos Deputados; 24 de
1372 fevereiro de 2021 – Presidente do Senado e Presidenta da Comissão Mista de Planos,

1373 Orçamentos Públicos e Fiscalização - CMO da Câmara dos Deputados. Plataforma que
1374 objetiva integrar as agendas, formações e pautas entre as diversas instâncias do controle
1375 social na área da Saúde pelo país – estima-se que são mais de 100 mil conselheiros (as) em
1376 âmbito municipal, estadual, distrital e federal. A rede é uma das estratégias do Projeto Saúde
1377 em Ação, desenvolvido pela Comissão de Orçamento e Financiamento - COFIN do CNS e a
1378 Controladoria-Geral da União (CGU). **Fortalecimento da Democracia e do Controle Social.**
1379 Em 2019, CNS participou de reunião promovida pelo Conselho Nacional de Direito Humano -
1380 CNDH, com representantes de diferentes conselhos participativos brasileiros, que vêm sendo
1381 fragilizados desde o Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, que “extingue e estabelece
1382 diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal direta,
1383 autárquica e fundacional”, inviabilizando o controle social no país. Em diversos momentos o
1384 CNS articula, apoia e integra frentes para defesa do controle social e dos conselhos de
1385 políticas públicas, que vem sendo cerceados pelo governo federal. O CNS é um dos
1386 integrantes que compõe a Comissão Especial de Participação Social do CNDH. **Interlocação e**
1387 **Articulação com os Conselhos de Saúde.** Os Conselhos de Saúde exercem suas atividades
1388 com autonomia e o CNS busca a interlocação permanente com objetivo de dialogar para o
1389 fortalecimento das ações do controle social da saúde. Periodicamente são realizadas reuniões
1390 da Mesa Diretora e Secretaria Executiva do CNS e com as Mesas Diretoras e Secretarias
1391 Executivas dos Conselhos de Saúde Estaduais e Municipais das Capitais. São momentos de
1392 intercâmbio e compartilhamento de experiências, além do alinhamento das agendas e de
1393 estratégias comuns da “Rede Conselhos do SUS”. 2 Encontros presenciais e 5 Encontros
1394 remoto; 3 Encontros remotos com Coordenação Nacional de Plenária dos Conselhos de
1395 Saúde. **Interlocação e Articulação com os Conselhos de Saúde.** 4ª Edição do Laboratório
1396 de Inovação – Conselhos de Saúde e Participação Social na resposta à Covid-19 busca
1397 inovações com enfoque na promoção da saúde, na integração das universidades e institutos de
1398 Ensino Superior com os Conselhos de Saúde e nas ações de proteção social de populações
1399 vulnerabilizadas no contexto da pandemia. **PROJETO MULTIPLICASUS.** A partir da grave
1400 situação pandêmica, surgiram novos desafios para o controle social e o Conselho Nacional de
1401 Saúde identificou a necessidade de contribuir para fornecer melhores condições de trabalho
1402 aos Conselhos de Saúde Estaduais e do Distrito Federal. Resultado da experiência acumulada
1403 e com base nos diálogos com os conselhos de saúde, identificamos a necessidade de apoiar a
1404 ampliação e fomento de processos inovadores de formação e construção de coletivos de
1405 multiplicadores. O PROJETO MULTIPLICASUS representa iniciativa na perspectiva de
1406 integração, intercâmbio e fortalecimento da atuação do controle social. Objetivo: contribuir para
1407 que os Conselhos de Saúde Estaduais e do Distrito Federal fortaleçam suas ações de
1408 educação permanente e formação de multiplicadores, por meio do acesso à plataforma digital e
1409 equipamentos necessários para realização de atividades de formação em modo remoto. **Ações**
1410 **de Comunicação do CNS:** **a)** Matérias ou informes: 889 (2020-2021); **b)** Flickr: 23.156 fotos
1411 (2013-2021); **c)** Youtube: 10.800 inscritos; 377.557 mil visualizações; 1.605 vídeos (2014-
1412 2021); **d)** Instagram: 74,9 mil seguidores; 2.151 publicações (2019-2021); **e)** Facebook:
1413 100.592 seguidores; 95.294 curtidas (2012-2021); **f)** Lives: 55 (2020-2021); **g)** Matérias na
1414 imprensa: 2.088 (2020-2021); e **h)** Programa mensal Papo CNS: 5. **Comunicação com a**
1415 **Sociedade.** O CNS continua mobilizando todos esforços para defender a vida, o direito à
1416 saúde e defender o SUS. Desde o início de 2020, o CNS já se posicionou publicamente mais
1417 de 150 vezes! Significa 1 posicionamento a cada 3 dias, uma média de 2 atividades por dia. O
1418 CNS foi citado na imprensa mais de 1500 vezes. Para além dos números, demonstra que o
1419 CNS mantém diálogo com toda a sociedade, com foco no enfrentamento responsável e efetivo
1420 à pandemia. **Interlocação e Articulação com a Sociedade.** O Conselho Nacional de Saúde
1421 promoveu 44 debates sobre diversos temas com transmissão ao vivo (Live) de [áudio e](#)
1422 [vídeo](#) na [Internet](#), feita por meio das [redes sociais](#). 31 de março de 2020 - Tema: Coronavírus,
1423 ações do CNS e revogação imediata da EC 95. 7 de abril de 2020 - Tema: 7 de abril - Dia
1424 Mundial da Saúde: Coronavírus e perspectivas para o SUS. 28 de abril de 2020 - Tema: Dia
1425 Mundial em Memória das Vítimas de Acidentes de Trabalho. 13 de maio de 2020 - Tema:
1426 Importância das medidas de isolamento social e “lockdown” para salvar vidas. 20 de maio de
1427 2020 - Tema: Fila única de leitos para salvar vidas. 27 de maio de 2020 - Tema: Proteger o
1428 trabalhador e a trabalhadora é proteger o Brasil. 3 de junho de 2020 - Tema: Renda básica
1429 para salvar vidas. 17 de junho de 2020 - Tema: o impacto da pandemia na população negra
1430 nas comunidades - vidas negras importam. 24 de junho de 2020 - Tema: Proteger vidas -
1431 tratamento farmacológico e imunização para a covid-19. 1º de julho de 2020 - Tema: Atenção
1432 básica na saúde salva vidas. 15 de julho de 2020 - Tema: Inovação tecnológica que o Brasil

1433 precisa. 22 de julho de 2020 - Tema: Pela vida das pessoas com Doenças Crônicas e
1434 Patologias. 5 de agosto de 2020 - Tema: Saúde e proteção dos idosos em tempos de
1435 pandemia. 7 de agosto de 2020 - Tema: Gastos Públicos Municipais em tempos de pandemia e
1436 restrições pela Lei Eleitoral. 19 de agosto de 2020 - Tema: COVID 19: impactos do desmonte
1437 da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres e estratégias para
1438 enfrentamento. 2 de setembro de 2020 - COVID 19: Vidas indígenas importam. 17 de setembro
1439 de 2020 - Tema: O Controle Social do SUS - na defesa dos participantes de pesquisas. 30 de
1440 setembro de 2020 - Tema: Cuidar da Alimentação e Nutrição é cuidar das pessoas e proteger
1441 vidas. 07 de outubro de 2020- Tema: Desafios atuais da Política de Saúde Mental expostos
1442 pela pandemia da Covid-19. 21 de outubro de 2020 - Tema: Eleições 2020: Compromisso com
1443 o SUS e a Defesa da vida. 5 de novembro de 2020 - Tema: Ocupação Preta: Saúde e Direito
1444 ao Território: juventude negra e direito à cidade. 19 de novembro de 2020 - Tema: Ocupação
1445 Preta: Povos Originários, Povos Tradicionais e Meio Ambiente. 26 de novembro de 2020 -
1446 Tema: Ocupação Preta: Participação política e saúde da população negra. 3 de dezembro de
1447 2020 - Tema: Ocupação Preta: Racismo, desigualdades sociais e as repercussões nos
1448 sofrimentos psíquicos da população negra. **Interlocução e Articulação com a Sociedade.**
1449 Alguns dos debates foram os seguintes: 29 de janeiro de 2021 – Tema: Abraçar a vacina é
1450 amar: a vida, a ciência e a SUS – CNS no Fórum Social Mundial 2021; 3 de março de 2021 -
1451 Tema: Vacinação para todos e todas: a melhor estratégia para combater a COVID-19 e salvar
1452 vidas; 17 de março de 2021 - Tema: Diversidade e combate às violências contra as mulheres:
1453 agravamento em tempos de pandemia; 6 de abril de 2021 - Tema: Semana da Saúde 2021:
1454 live reúne conselheiros de saúde em defesa do SUS e da vida; 7 de abril de 2021 - Tema:
1455 Saúde, democracia e SUS – Em defesa do SUS e da vida de todas as pessoas; 20 de abril de
1456 2021 - Tema: O SUS e a coleta de dados das populações vulnerabilizadas: a importância do
1457 quesito raça/cor; 26 de maio de 2021 - Tema: Quebra de Patentes na Covid-19: Necessidades
1458 da Saúde e Ambiente Político; 11 de junho de 2021 - Live – Lançamento das oficinas de
1459 Formação – CISTT; 14 de junho de 2021 - Live – Lançamento do Projeto Integra; 28 de julho
1460 de 2021 - Tema: Trabalho Invisível na pandemia da Covid-19 e o papel do controle social; 6 de
1461 agosto de 2021- Direito à Saúde: Custo, valor e preço de tecnologias e barreiras ao acesso; 18
1462 de agosto de 2021 - Tema: Corpos (R)Existentes – O que é deficiência?; 28 de agosto de 2021
1463 - Tema: Corpos (R)Existentes – Capacitismo e impactos na saúde de Pessoas com Deficiência;
1464 e 2 de setembro de 2021 - Tema: Corpos (R)Existentes – Deficiência e sua relação com raça,
1465 classe e gênero. **Interlocução e Articulação com a Sociedade - Papo CNS - Transmitido**
1466 **pelo youtube e pelo facebook.** Em 28 de junho foi lançado o “Papo CNS”, programa
1467 transmitido ao vivo pelos canais do CNS no Youtube e pelo Facebook. São 50 minutos de
1468 entrevista, em uma conversa clara e direta sobre saúde pública do país, os deveres e os
1469 direitos do cidadão brasileiro em relação ao assunto: 28 de junho de 2021 – Tema: Papo CNS
1470 – A saúde pública no foco da CPI; 26 de julho de 2021 – Tema: Papo CNS – A importância das
1471 vacinas em meio a pandemia; e 31 de agosto de 2021- Tema: Papo CNS – As estratégias
1472 finais da CPI da COVID-19. **Ações de Educação Permanente para o Controle Social no**
1473 **SUS.** O CNS vem desenvolvendo diversas experiências de formação para conselheiras e
1474 conselheiros de saúde e integrantes de movimentos sociais, com temáticas diversas: **Projeto**
1475 **“Formação para o Controle Social no SUS” – 2ª Edição 2 (2020 e 2021). Objetivo:**
1476 Qualificar e fortalecer a atuação dos conselheiros da saúde e lideranças dos movimentos
1477 sociais que atuam na luta pelo Direito Humano à Saúde e na defesa do SUS, com realização
1478 de oficinas de formação em todo país. O Projeto é coordenado pela Comissão de Educação
1479 Permanente do CNS, em articulação e parceria com os Conselhos Estaduais, a Opas e
1480 executado pelo Centro de Educação e Assessoramento Popular (Ceap). Pesquisa “Covid-19 e
1481 controle social no SUS: impactos, dinâmicas, pautas e estratégias.” 80 oficinas virtuais de
1482 formação em 2021, em todos estados e Distrito Federal, com 35 participantes, conselheiros/as
1483 de saúde e integrantes de movimentos sociais. 27 Seminários estaduais no formato virtual
1484 (junho e julho/21). Tema: “Defesa do SUS”. 15 Cursos sobre utilização de novas ferramentas
1485 virtuais nos processos de formação. **Ações de Educação Permanente para o Controle**
1486 **Social no SUS - Oficinas sobre orçamento e financiamento do SUS.** Atividades presenciais
1487 realizadas pela COFIN, em 2019. Foram realizadas 6 oficinas macrorregionais, com
1488 participação de 1.048 conselheiros e conselheiras de saúde de todo país. Objetivo: fomentar as
1489 discussões no controle social sobre a aplicação da Lei nº 141/2012. As oficinas foram parte do
1490 calendário de atividades preparatórias para a 16ª Conferência Nacional de Saúde. **Curso**
1491 **online “Participação e Controle Social”,** realizado entre 2019 e 2021. Objetivo: fortalecer o
1492 Controle Social no SUS, por meio da participação da Sociedade em temas relacionados à

1493 transparência pública. O curso, na modalidade Ensino à Distância (EaD) pela plataforma Rede
1494 Conselhos, é direcionado a conselheiros e conselheiras nacionais, estaduais, distritais e
1495 municipais de saúde. O curso é realizado pelo CNS parceria com a CGU, a Fiocruz, a
1496 Assembleia Legislativa de Minas Gerais (ALMG) e a Controladoria Geral do Estado de Minas
1497 Gerais (CGE-MG). **Ações de Educação Permanente para o Controle Social no SUS.**
1498 **Formação para Conselheiros de Saúde em Inovação e Acesso a Medicamentos.**
1499 Organizado pelo Instituto de Estudos Socioeconômicos - INESC, em parceria com o CNS, por
1500 meio da CICTAF, CIEPCSS e o Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP).
1501 Objetivo: sensibilizar conselheiros e conselheiras de saúde sobre a importância do tema
1502 inovação e Acesso a Medicamentos, a partir do contexto da Covid-19, nos espaços
1503 institucionais do controle social, nos 26 estados e no Distrito Federal. Oficinas virtuais
1504 realizadas entre dezembro de 2020 a fevereiro de 2021. **Projeto Integra – articular políticas**
1505 **públicas para fortalecer o direito à Saúde.** Parceria do CNS, por meio da CICTAF, com a
1506 Fiocruz e Escola Nacional dos Farmacêuticos (ENF), com apoio da OPAS. Formação de
1507 lideranças e mobilização social, com atividades online e seminários. Objetivo: promover
1508 estratégias para a integração de políticas e práticas da Vigilância em Saúde, Assistência
1509 Farmacêutica, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no âmbito da gestão participativa e
1510 dos movimentos sociais. O curso ocorrerá em quatro etapas ao longo de 2021 e 2022. **Ações**
1511 **de Educação Permanente para o Controle Social no SUS. Formação de Atores**
1512 **Multiplicadores para atuação do Controle Social em Saúde da Trabalhadora e do**
1513 **Trabalhador.** Projeto do CNS, por meio da CISTT, em articulação com as comissões dos
1514 Conselhos Estaduais, apoio da OPAS e execução do Departamento Intersindical de Estudos e
1515 Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho - DIESAT, com realização no período de
1516 julho a outubro de 2021. Objetivo: desenvolver ações para formar e qualificar a atuação dos
1517 agentes para responder às demandas em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora,
1518 abordando em suas práticas a relação entre produção, ambiente e saúde. Público:
1519 conselheiros(as) de saúde, usuários e trabalhadores do SUS, integrantes das CISTT
1520 municipais, estaduais e nacional, trabalhadores do campo do direito do trabalho, dirigentes
1521 sindicais e acadêmicos. **Projeto do CNS e Opas cria Biblioteca Digital para democratizar o**
1522 **acesso à informação em saúde.** O CNS e a Organização Pan America da Saúde
1523 (Opas/OMS), por meio do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da
1524 Saúde (Bireme), estão desenvolvendo um projeto de cooperação técnica para a criação da
1525 Biblioteca Digital da Informação em Saúde do Brasil com publicações técnicas e científicas,
1526 documentos e relatórios do CNS. **Participação do CNS em atividades Internacionais.** 2019 –
1527 Colômbia: Fórum Social de Seguridade Social e Saúde. 2019 – Lisboa, Portugal: Participação
1528 em Saúde “A experiência dos Conselhos Nacionais de Saúde”. 2020 – Bolonha, Itália: 9º
1529 Workshop Internazionale Laboratorio Ítalo-brasiliano”. **Atividades Internacionais realizadas**
1530 **em parceria com a OPAS:** Seminário Internacional do Direito à Saúde: “O papel dos sistemas
1531 de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19 e das desigualdades sociais”; e
1532 Seminário Internacional: “Proteger o trabalhador e a trabalhadora é proteger o Brasil”.
1533 **Comissões intersetoriais e câmaras técnicas.** As Comissões Intersectoriais e Câmaras
1534 Técnicas do CNS trabalharam intensamente no período de 2019 a 2020. Assessoraram a
1535 produção de atos normativos e atividades, que auxiliaram o Conselho Nacional de Saúde na
1536 busca da efetivação da missão principal do Controle Social que é defender o Sistema Único de
1537 Saúde público, universal e de qualidade, mobilizando a sociedade brasileira em defesa do
1538 estado democrático e do direito à saúde, e na participação da formulação da estratégia e
1539 controle da execução de políticas públicas de saúde. **Atos normativos do CNS:** Resoluções
1540 no período de 2019 a 2021 – Cerca de 55; Recomendações no período de 2019 a 2021 –
1541 Cerca de 170; Moções no período de 2019 a 2021 – Cerca de 25. Notas, Cartas e Alertas
1542 emitidos pelo CNS durante esse período. **Ética em Pesquisa e valorização da ciência.** Desde
1543 o início da pandemia da Covid-19, em 2020, até 04 de dezembro de 2021, a Comissão
1544 Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, emitiu parecer de aprovação ética para 951
1545 protocolos de pesquisas científicas relacionadas ao coronavírus e/ou à Covid-19, que são
1546 divulgados por meio do Boletim “ÉTICA EM PESQUISA”, que já tem 86 edições, entre 2020 e
1547 2021. Alguns materiais produzidos pela CONEP: Cartilha dos Direitos dos Participantes de
1548 Pesquisa! Disponível na página da CONEP no site do CNS; Podcast “Com Ciência e Com
1549 Respeito”, com objetivo de levar conteúdos educativos interessantes e acessíveis para todas
1550 as pessoas influenciadas por pesquisas científicas com seres humanos. Os episódios podem
1551 ser acessados no YouTube e nas principais plataformas de streaming (transmissão). **Criação**
1552 **do Comitê para acompanhamento da Covid-19.** Objetivo: monitorar com celeridade os

1553 assuntos relacionados ao Novo Coronavírus, reforçar o trabalho da Mesa Diretora e intensificar
1554 articulação e parceria com entidades, organizações, instituições que possam contribuir com
1555 informações, dados, análises técnicas, para fundamentar o posicionamento do CNS e veicular
1556 essas informações para a sociedade. Integrantes: Mesa Diretora do CNS, Secretaria Executiva
1557 do CNS e representações dos segmentos de usuárias e usuários do SUS, trabalhadoras e
1558 Trabalhadores em Saúde e gestão e prestadores de serviço. O comitê atua para alinhamento
1559 das ações, definição de estratégias, encaminhamentos de pautas e articulação com
1560 conselheiros e conselheiras nacionais, comissões intersetoriais e rede de conselhos estaduais
1561 e municipais de saúde. **Principais pautas do CNS no enfrentamento à Pandemia da Covid-**
1562 **19:** defesa da Democracia, da Vida e do SUS; financiamento adequado ao SUS; Vacina para
1563 todas e todos e pelo SUS; quebra de patentes para medicamentos, insumos e vacinas durante
1564 a pandemia; distanciamento social, isolamento e lockdown; uso de máscara para proteger
1565 vidas e em respeito ao próximo; Campanha “Proteger o Trabalhador e a Trabalhadora é
1566 Proteger o Brasil”; pela manutenção do Auxílio Emergencial, proteção aos excluídos; respeito à
1567 ciência e uso racional de medicamentos; fila única de leitos de UTI; e papel estratégico da
1568 Atenção Básica articulada com a Vigilância em Saúde. **Os impactos da pandemia não são**
1569 **iguais para todas as pessoas e grupos sociais:** População negra (que encabeça o número
1570 de pessoas que morrem por Covid-19); Indígenas; Quilombolas; Ribeirinhos; Pessoas em
1571 situação de rua; Refugiados; Ciganos; Moradores de favela e periferia; Pessoas que vivem com
1572 HIV/Aids; Pessoas com deficiência; Pessoas privadas de liberdade e Jovens em medidas
1573 socioeducativas; Pessoas inseridas em comunidades terapêuticas e nos espaços de saúde
1574 mental; e Trabalhadores informais como catadores de lixo, artesãos, camelôs e prostitutas.
1575 Essas Pessoas têm algo em comum: por estarem à margem da sociedade, precisam lidar com
1576 as desigualdades no acesso aos direitos, o que os torna ainda mais vulneráveis diante da
1577 pandemia de Covid-19. **Frente pela Vida.** O CNS se uniu a várias organizações da sociedade
1578 civil, da comunidade científica da saúde, educação e meio ambiente e lançou a Frente pela
1579 Vida. Objetivo: criar um movimento amplo, com base em evidências científicas e respeito à
1580 Saúde da população brasileira, para enfrentar a pandemia da Covid-19. 9 de junho/2020: 1ª
1581 Marcha Virtual pela Vida, com adesão de mais de 500 organizações. A Frente pela Vida
1582 desenvolve várias ações com contribuições de entidades científicas e movimentos sociais: 3 de
1583 julho de 2020: lançamento do Plano Nacional de enfrentamento à pandemia da Covid-19,
1584 elaborado de forma participativa, com objetivo de ampliar o debate e cobrar do Estado o seu
1585 papel no enfrentamento da crise de saúde. O Plano foi apresentado à gestores das 3 esferas e
1586 ao poder legislativo. 25 de novembro de 2020 – lançamento da “Carta ao Povo Brasileiro”, que
1587 reivindica a recuperação do orçamento do SUS e um plano de vacinação para a Covid-19. 15
1588 de dezembro de 2020: Lançamento da campanha “O Brasil precisa do SUS”. Março de 2021:
1589 CNS e Frente pela Vida denunciam calamidade no Brasil para instâncias internacionais. 9 de
1590 junho de 2021: 2ª Marcha Virtual pela Vida. 5 de agosto de 2021: Ato no Dia Nacional da
1591 Saúde em defesa da Vida, do SUS e da democracia e lançamento do Manifesto “Em Defesa da
1592 Vida, do SUS e da Democracia!”. **CPI da Pandemia do Senado.** O CNS apoiou a instalação da
1593 CPI da Pandemia da Covid-19 no Senado Federal, com objetivo de ajudar a identificar os
1594 responsáveis pelas ações e omissões no enfrentamento à pandemia. 10 de março – CNS
1595 participou de reunião com senadores que pediram apoio para a instalação da CPI da Covid-19,
1596 no Senado Federal. 18 de maio - CNS entrega ao Senado Federal o documento “Contribuição
1597 do Conselho Nacional de Saúde para a CPI da Pandemia da Covid-19”, com os instrumentos e
1598 alertas produzidos pelo Conselho. 8 de junho - Entrega ao relator da CPI o Plano Nacional de
1599 Enfrentamento à Pandemia, da Frente pela Vida, com contribuições e participação do CNS.
1600 Alguns documentos já foram citados por integrantes da CPI. 10 de junho - aprovado
1601 requerimento para depoimento do CNS. 5 de agosto de 2021 – CNS e frente pela Vida
1602 entregam o “Manifesto Defesa da Vida, do SUS e da Democracia” ao senador Renan
1603 Calheiros, relator da Covid-19 no Senado. Alguns documentos do CNS foram citados por
1604 integrantes da e repercutiram na CPI. **Denúncias internacionais.** Diante da atuação do
1605 governo federal no enfrentamento à pandemia de covid-19, organizações da sociedade civil
1606 trabalham na identificação, documentação e sistematização de situações de violação do direito
1607 humano à saúde no contexto da pandemia no Brasil. O levantamento toma como referência os
1608 normativos internacionais das quais o Brasil é signatário e os mecanismos disponíveis no
1609 sistema global e regional de direitos humanos. O trabalho técnico foi desenvolvido pela
1610 Sociedade Maranhense de Direitos Humanos (SMDH) em conjunto com a Articulação para o
1611 Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil (AMDH) e como parte de um acordo celebrado
1612 com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Os interlocutores institucionais do

1613 trabalho são o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e o Conselho Nacional de Direitos
1614 Humanos (CNDH). **Documentos:** Violações dos direitos humanos no Brasil: denúncias e
1615 análises no contexto da Covid-19 e Denúncia de violações dos direitos à vida e à saúde no
1616 contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil. Os documentos estão sendo apresentados em
1617 órgãos nacionais e internacionais. 30 de setembro de 2021: CNS apresentou denúncia
1618 internacional de violações de direitos humanos causadas pelo governo brasileiro, no contexto
1619 da pandemia da Covid-19, durante a 48ª Sessão Ordinária do Conselho de Direitos Humanos
1620 da ONU. 5 de outubro de 2021: entrega ao relator da CPI da Pandemia, senador Renan
1621 Calheiros. 25 de outubro de 2021: entrega à Comissão Interamericana de Direitos Humanos
1622 (CIDH), órgão da Organização dos Estados Americanos (OEA), durante audiência aberta à
1623 sociedade civil (evento virtual), que fez parte do 181º Período de Sessões da CIDH, que teve o
1624 objetivo de receber informações sobre a situação de direitos humanos nos países das
1625 Américas. 4 de novembro de 2021: apresentação dos documentos durante o Seminário
1626 Internacional Situação dos direitos humanos na pandemia de covid-19 no Brasil. 18 de
1627 novembro de 2021: Mesa Diretora do CNS, representantes de entidades e do Conselho
1628 Nacional de Direitos Humanos (CNDH) entregaram documento a parlamentares que integram a
1629 Frente Parlamentar Observatório da Pandemia de Covid-19. 19 de novembro de 2021: a Mesa
1630 Diretora do CNS e representantes de entidades e do (CNDH) entregaram o documento ao
1631 procurador-geral Augusto Aras e ao sub-procurador da Procuradoria Federal dos Direitos do
1632 Cidadão (PFDC), Carlos Alberto Vilhena. **Conferências Municipais de Saúde.** CNS lançou o
1633 Manual Básico para Realização de Conferências de Saúde 2021. Objetivo: apresentar, de
1634 forma didática, quais são os passos necessários para realizar uma conferência de saúde
1635 levando em consideração o contexto atual de pandemia de Covid-19. O manual é dirigido a
1636 conselheiros e conselheiras de saúde nos estados e municípios, além de agentes e ativistas do
1637 SUS. **5ª Conferência Nacional de Saúde Mental – CNSM.** Resolução CNS nº 660 aprova o
1638 Regimento da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental. A 5ª CNSM é uma deliberação da 16ª
1639 Conferência Nacional de Saúde e ganha mais importância diante dos constantes ataques e
1640 tentativas de desmonte e retrocesso na Política Nacional de Saúde Mental nos últimos anos.
1641 Tema da Conferência: “A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em
1642 liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”. Etapa
1643 Nacional: 17 a 20 de maio de 2022. Etapas municipais e/ou macrorregionais: de 1º de
1644 novembro de 2021 a 31 de janeiro de 2022. Etapas estaduais e distrital: de 1º de fevereiro a 30
1645 de abril e 2022. As conferências realizadas em 2021 deverão ocorrer de maneira virtual. 17ª
1646 Conferência Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 664, aprova a realização da 17ª
1647 Conferência Nacional de Saúde. Lançamento: 5 de outubro de 2021, aniversário de 33 anos da
1648 Constituição Federal de 1988, marco da democracia e da conquista do direito à saúde. Etapas:
1649 Etapas municipais: de novembro de 2022 a março de 2023; Etapas estaduais e do Distrito
1650 Federal: de abril a maio de 2023; e Etapa nacional: dias 2 a 5 de julho de 2023. Tema da 17ª
1651 Conferência: “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser
1652 Outro Dia”. Por fim, o Presidente do CNS destacou a grandiosidade das ações realizadas neste
1653 mandato e fez um agradecimento especial à assessoria técnica do Conselho pelo apoio às
1654 atividades. Neste ponto não houve votação. O relatório foi para conhecimento. **RELATÓRIO**
1655 **DE PRESTAÇÃO DE CONTAS TRIÊNIO 2019, 2020 E 2021 –** A Secretária Executiva do CNS,
1656 **Ana Carolina Dantas,** apresentou o Relatório de Prestação de Contas do CNS do triênio 2019,
1657 2020 e 2021. Começou lembrando que a Lei Orçamentária Anual - LOA é elaborada pelo
1658 Poder Executivo que estabelece as despesas e as receitas que serão realizadas no próximo
1659 ano. A Constituição determina que o Orçamento é votado e aprovado até o final de cada ano
1660 (também chamado sessão legislativa). É por meio do Programa 5021 - Gestão e Organização
1661 do SUS e da Ação Orçamentária 2016 – Funcionamento do Conselho Nacional de Saúde, que
1662 é publicado o valor destinado ao CNS, anualmente. O valor é proposto a partir de previsão de
1663 despesas que compõem o PLOA – Projeto de Lei Orçamentária Anual, no ano anterior ao
1664 exercício. Explicou que o orçamento do Conselho Nacional de Saúde tem sido, em parte,
1665 repassado à Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS, por meio da Cooperação
1666 Técnica para a efetivação de projetos, estudos e pesquisas, assim como, comprometido no
1667 empenho de despesas que custeiam as atividades regimentais do CNS previstas para o
1668 exercício, através do Sistema de Concessão de Diárias e Passagens do Governo Federal.
1669 Disse que a LOA, nº 13.808, de 15 de janeiro de 2019, aprovou o valor total de
1670 R\$ 13.150.000,00 (treze milhões cento e cinquenta mil reais) para o Conselho Nacional de
1671 Saúde. Detalhou os valores do orçamento do CNS: dotação inicial: R\$ 13.150.000,00;
1672 bloqueado*: R\$ 2.990.000,00; saldo orçamentário: R\$ 10.160.000,00; total empenhado:

1673 R\$ 9.694.287,76; total pago: R\$ 9.694.287,76; e saldo sem empenho: R\$ 465.712,24. Explicou
1674 que o governo Federal, como medida de redução de gastos, realizou bloqueio orçamentário por
1675 meio do Decreto 9.741/19, de março de 2019. Seguindo, explicou que a LOA 2020, nº 13.978,
1676 de 17 de janeiro de 2020, aprovou o valor total de R\$ 13.350.000,00 (treze milhões trezentos e
1677 cinquenta mil reais) para o Conselho Nacional de Saúde. Detalhou esse valor: dotação inicial:
1678 R\$ 13.350.000,00; bloqueado*: R\$ 1.214.757,00; saldo orçamentário: R\$ 12.135.243,00; total
1679 empenhado: R\$ 8.304.250,20; total pago: R\$ 8.295.995,10; e saldo sem empenho:
1680 *R\$ 3.830.992,80. *Proposta de TED - Termo de Execução Descentralizado com a Fiocruz, no
1681 valor de R\$ 3.500.000,00 não foi liberado, impossibilitando o empenho do recurso. Também
1682 destacou que a LOA 2021 (Lei nº. 14.144, 22 de abril de 2021) aprovou o valor total de
1683 R\$ 13.500.000,00 (treze milhões e quinhentos mil reais) para o Conselho Nacional de Saúde,
1684 mas veto presidencial reduziu R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) de despesas com
1685 investimentos, passando para R\$ 13.000.000,00. Detalhando, mostrou: dotação inicial:
1686 R\$ 13.000.000,00; saldo orçamentário: R\$ 12.439.444,00; total empenhado: R\$ 560.555,26;
1687 total pago: R\$ 222.294,36; saldo sem empenho: R\$ 11.689.444,74; saldo devolvido:
1688 R\$ 750.000,00; a empenhar TED FIOCRUZ: R\$ 3.680.000,00; e a empenhar TC 127 OPAS:
1689 R\$ 8.000.000,00. Continuando, falou sobre o encerramento do Termo de Cooperação – 68 com
1690 a OPAS/OMS. Após 10 anos, a Secretaria Executiva do CNS estava encerrando o Termo de
1691 Cooperação nº 68 – Fortalecimento Institucional do Conselho Nacional de Saúde, firmado entre
1692 a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), o Ministério da Saúde e o Conselho
1693 Nacional de Saúde (CNS), em 1º de dezembro de 2011, com vigência até 30 de novembro de
1694 2021, que atingiu resultados positivos para o aperfeiçoamento do SUS e do controle social em
1695 saúde no Brasil. Acrescentou que o TC 68 proporcionou qualificação e fortalecimento da
1696 atuação do Conselho Nacional de Saúde, permitindo o desenvolvimento de ações que
1697 contemplaram o atendimento das deliberações do Pleno do CNS, assim como ampliou as
1698 condições de funcionamento da Secretaria Executiva. Diante desse encerramento, disse que
1699 estava sendo estabelecido novo Termo de Cooperação – TC 127 - cujo objeto dialoga com o
1700 tema da Participação Social, que é linha de atuação coordenada no escritório OPAS/OMS
1701 Brasil pela Unidade de Sistemas e Serviços de Saúde. Essa unidade oferecerá sua expertise
1702 para o desenvolvimento de ações que possuem por finalidade a garantia de acesso e de saúde
1703 universal da população, em que os mecanismos de participação social permite impulsionar a
1704 responsabilidade dos cidadãos pela garantia de territórios saudáveis. Gerando, assim,
1705 respostas institucionais que avancem em direção à equidade em saúde, com destaque aos
1706 cuidados que promova a igualdade étnica e de gênero em saúde, e aos direitos humanos.
1707 Desta forma, a ação de atores sociais com capacidade, habilidade e oportunidade para
1708 identificar problemas e necessidades, definir prioridades, formular e negociar suas propostas
1709 para desenvolvimento da saúde, de uma maneira deliberativa, democrática e ordenada
1710 engloba as ações coletivas nas quais a sociedade civil intervém e influi diretamente na
1711 organização, controle, gestão e fiscalização do sistema de saúde do país. Detalhou que os
1712 eixos estratégicos são: 1) capacidade institucional do Conselho Nacional de Saúde e dos
1713 conselhos de saúde estaduais e municipais para atuar na formulação de estratégias e no
1714 controle da execução das políticas de saúde; 2) aprofundar a Qualificação técnica, pesquisa e
1715 inovação para o controle e a participação social; e 3) gestão do conhecimento e intercâmbio de
1716 experiência no âmbito da participação e controle social. Disse que os resultados esperados
1717 são: a) aprimoramento dos mecanismos de Gestão e Governança dos conselhos para ampliar
1718 a participação e o controle social; b) fortalecimento dos mecanismos de participação social e do
1719 monitoramento e fiscalização da implementação das políticas de saúde; c) fortalecimento das
1720 Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde em sua função de assessoramento
1721 do Plenário do CNS; d) Promoção da agenda de valorização do trabalhador e da
1722 despreciação das relações de trabalho no SUS e contribuição na regulação da formação
1723 profissional em saúde; e e) desenvolvimento do intercâmbio de experiências de participação
1724 social em âmbito nacional e internacional, com sistematização e divulgação do conhecimento
1725 produzido. Explicou que o total previsto é de R\$ 40 milhões de reais e o prazo de execução de
1726 cinco anos. Também falou sobre o Termo de Execução Descentralizado com a Fundação
1727 Oswaldo Cruz – TED Fiocruz cujo tema/objetivo é capacitar o CNS para a implementação, em
1728 conjunto com a Rede Conselhos, das deliberações da 16ª Conferência Nacional de Saúde.
1729 Salientou que o objetivo geral é aperfeiçoar, por meio de pesquisa e desenvolvimento de
1730 tecnologias, as ferramentas de monitoramento e avaliação das ações que fortaleçam ou
1731 contribuam na elaboração de políticas públicas de saúde e da governança do SUS, a partir das
1732 deliberações da 16ª CNS, visando contribuir também com uma gestão da mudança devido a

1733 Pandemia COVID-19. Nessa linha, disse que os objetivos específicos são: qualificar os
1734 processos de trabalho da SE/CNS, com o objetivo de aprimorar a capacidade de
1735 monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde, visando a 17ª CNS; aperfeiçoar as
1736 ferramentas de gestão da SE/CNS com análise de dados produzidos na 16ª CNS; monitorar as
1737 diretrizes do PPA e dos Planos de Saúde por meio da avaliação da situação de saúde, e
1738 também por meio da elaboração de propostas que atendam às necessidades manifestadas na
1739 16ª CNS; e avaliar os dados de performance, construir mecanismos de resposta a
1740 emergências, e plano de trabalho colaborativo digital, melhorando as ferramentas utilizadas,
1741 como resposta à Pandemia COVID-19. Concluída a apresentação, a mesa colocou em votação
1742 o Relatório. **Deliberação: o Relatório de Prestação de Contas do CNS do Triênio 2019,**
1743 **2020 e 2021 foi aprovado por unanimidade.** Finalizando este ponto, o Presidente do CNS
1744 reiterou o importante trabalho desta gestão que se encerrava e agradeceu novamente o apoio
1745 da Secretaria Executiva do CNS e da assessoria técnica às atividades realizadas. **ITEM 10 –**
1746 **TERMO DE RECONHECIMENTO PÚBLICO E COMENDA ZILDA ARNS - Composição da**
1747 **mesa:** integrantes da Mesa Diretora do CNS: conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente
1748 do CNS; conselheira **Elaine Junger Pelaez**; conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos**;
1749 conselheira **Priscilla Viéguas Barreto de Oliveira**; conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**;
1750 conselheiro **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**; conselheiro **André Luiz de Oliveira**; e
1751 conselheiro **Jurandi Frutuoso**. *Convidada (participação remota):* doutora **Jaqueline Goes de**
1752 **Jesus**. **COMENDA ZILDA ARNS** - Neste ponto de pauta, o Plenário do CNS fez a entrega, de
1753 forma virtual, do Termo de Reconhecimento Público e comenda Zilda Arns à pesquisadora
1754 Jaqueline Goes de Jesus, biomédica, doutora em Patologia Humana e Pesquisadora brasileira,
1755 Instituto de Medicina Tropical - USP. Distinguiu-se por ser a biomédica que coordenou a equipe
1756 responsável pelo sequenciamento do genoma do vírus SARS-CoV-2 apenas 48 horas após a
1757 confirmação do primeiro caso de COVID-19 no Brasil. Atualmente, a pesquisadora está
1758 fazendo um estágio de pós-doutoramento no Reino Unido. Iniciando este ponto, conselheira
1759 **Priscilla Viéguas Barreto de Oliveira** saudou a pesquisada, homenageada com a Comenda
1760 Zilda Arns em 2020 e explicou que a comenda visava reconhecer o mérito do trabalho de
1761 pessoas que tenham se dedicado ao processo de desenvolvimento do SUS e da garantia do
1762 direito humano à saúde. Lembrou que a pesquisadora foi eleita para receber a Comenda entre
1763 outros nomes indicados (esses indicados para receber a comenda em 2020 receberiam termo
1764 de reconhecimento pela defesa do SUS e dos direitos humanos). Destacou a simbologia da
1765 entrega à pesquisadora, mulher, negra, especialmente neste momento de ato severo à ciência
1766 e à saúde pública brasileira. Em seguida, a entrega simbólica foi feita por conselheiros,
1767 conselheiras, consultores e consultoras negros e negras que compõem o CNS. A
1768 pesquisadora, dra. **Jaqueline Goes de Jesus**, agradeceu, emocionada, a entrega simbólica da
1769 Comenda pelos seus irmãos, com quais se reconhecia e saudou todos os participantes na
1770 pessoa do Presidente do CNS e da integrante da conselheira **Priscilla Viéguas Barreto de**
1771 **Oliveira**. Disse que recebia a comenda com grande honra a Comenda e lembrou o importante
1772 trabalho realizado pela conselheira Zilda Arns no contexto da saúde pública do Brasil. Afirmou
1773 que recebia a Comenda em nome de todos os cientistas brasileiros, que se dedicavam ao
1774 trabalho de forma incessante, não apenas no combate a pandemia. Destacou que essa
1775 carreira, até então invisibilizada, foi vista especialmente pelo trabalho exemplar desde a
1776 pandemia da COVID-19. Nessa linha, frisou a importância de reconhecer a carreira de cientista
1777 que exige máxima dedicação. Pontuou que muitos eram os obstáculos para alcançar o patamar
1778 de cientista e, com ela, pela sua origem, cor e gênero, não foi diferente. Por fim, agradeceu o
1779 incentivo dos seus pais, pelo apoio emocional e financeiro; à professora Ester Sabino, que
1780 permitiu o desenvolvimento do seu trabalho; aos cientistas do Instituto de Medicina Tropical de
1781 São Paulo da Universidade de São Paulo - IMT/USP, do qual fazia parte; e a todos os outros
1782 cientistas do país. Conselheira **Priscilla Viéguas Barreto de Oliveira** saudou novamente a
1783 pesquisadora e agradeceu novamente o trabalho desenvolvido por ela para o fortalecimento da
1784 ciência e da saúde pública. **TERMO DE RECONHECIMENTO PÚBLICO** – Neste ponto,
1785 conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, e conselheira **Elaine Junger**
1786 **Pelaez**, da Mesa Diretora do CNS, fez a entrega simbólica do termo de reconhecimento público
1787 aos conselheiros e conselheiras do mandato de 2018 a 2020. Com este termo, o Conselho
1788 Nacional de Saúde reconhece o mérito do importante trabalho desenvolvido pelos conselheiros
1789 e conselheiras no CNS, tendo em vista o seu caráter não remunerado e de alta relevância
1790 pública em favor do Sistema Único de Saúde no Brasil, nos termos da Resolução CNS nº 601,
1791 de 8 de novembro de 2018 (por conta da pandemia, o Termo de Reconhecimento Público será
1792 enviado a todos, de forma eletrônica). O Presidente do CNS e demais integrantes da Mesa

1793 Diretora do CNS, citaram os conselheiros e a conselheiras participantes da reunião (de forma
1794 presencial e remota) representando os 207 conselheiros desse mandato que receberiam o
1795 Termo de Reconhecimento Público. Em seguida, foi exibido vídeo em homenagem às pessoas
1796 falecidas durante o mandato de 2018 a 2020: conselheira Simone Maria Leite; conselheiro
1797 Wanderley Gomes da Silva; e conselheiro Gileno José dos Santos. Após essa homenagem, foi
1798 aberta a palavra para manifestações de representantes dos segmentos que compõem o CNS.
1799 Conselheira **Altamira Simões dos Santos de Souza**, representante do segmento de usuários,
1800 agradeceu a Mesa Diretora do CNS pelo trabalho desenvolvido nesse mandato, em defesa do
1801 CNS, do SUS, da vida e da democracia, especialmente neste período de pandemia. Também
1802 elogiou o trabalho dos demais integrantes do Conselho, lembrando especialmente de Simone
1803 Maria Leite e Wanderley Gomes da Silva. Conselheira **Sueli Terezinha Goi Barrios**,
1804 representante do segmento de trabalhadores da saúde, em nome do FENTAS, cumprimentou a
1805 Mesa Diretora do CNS pela condução democrática, participativa, inclusiva e respeitosa,
1806 destacando o Relatório de Gestão que mostrou um pouco do que foi feito no pior momento do
1807 país e de muitas pessoas. Disse que a chegada da pandemia fez com que o CNS se
1808 reinventasse e assumisse responsabilidades que, inclusive, não eram suas, mas sim do
1809 governo, com apoio da rede conselhos. Salientou que o Conselho fortaleceu-se ainda mais
1810 diante das adversidades como espaço de resistência, denúncia e em defesa da democracia
1811 participativa, do SUS como sistema público universal, da saúde como direito e de todas as
1812 vidas. Manifestou o agradecimento do Fórum ao CNS, presidido pelo conselheiro Fenando
1813 Pigatto, pelas atividades desenvolvidas, ampliando o diálogo interno e externo, como reflexo da
1814 qualidade, da dedicação, do compromisso e da coragem. Também saudou cada um dos
1815 integrantes da Mesa Diretora do CNS por terem representado tão dignamente as lutas da
1816 sociedade brasileira e fez um agradecimento especial às representantes do segmento de
1817 trabalhadores da saúde na Mesa pela representação aguerrida, solidária, amorosa. Também
1818 agradeceu a Secretaria Executiva do CNS, a assessoria e o apoio técnico pelo trabalho
1819 qualificado desenvolvido. Por fim, reiterou o compromisso técnico, político e ético do FENTAS
1820 na defesa do SUS, da vida, da democracia e do controle social. Conselheiro **Nelson Augusto**
1821 **Mussolini**, representante do segmento de gestores/prestadores de serviço, agradeceu a
1822 oportunidade de falar em nome desse segmento e lembrou que, apesar de divergências,
1823 gestores e prestadores de serviço lutavam por uma saúde de mais qualidade para todo o povo
1824 brasileiro. Lembrou que o segmento de prestadores de serviço, apesar de muitas vezes não
1825 ser compreendido, possuía grande importância na história da construção do SUS. Recordou,
1826 inclusive, que “Omilton Visconde”, prestador de serviço, ajudou a construir o SUS e o CNS e,
1827 dado o seu relevante trabalho, o Plenário do Conselho levava o nome dele. Salientou que era
1828 preciso lembrar as perdas causadas pela COVID-19, mas, ao mesmo tempo, louvar as vidas
1829 salvas pelo SUS, inclusive com a cooperação também dos prestadores. Elogiou o trabalho da
1830 Mesa Diretora do CNS que pautou o seu trabalho na ciência e agradeceu a todos aqueles que
1831 fizeram parte do mandato que se encerrava. Disse que continuaria no Conselho na condição
1832 de titular e agradeceu a todos a oportunidade de troca de experiências e saberes. Conselheira
1833 **Maria Laura Carvalho Bicca** fez uma fala emocionada de despedida do Conselho,
1834 manifestando satisfação por ter participado do Colegiado e agradecendo a Secretaria-
1835 Executiva e toda a equipe do CNS. Também fez uma saudação especial aos integrantes da
1836 Mesa Diretora que encerravam o seu mandato e agradeceu todo o legado que deixaram para o
1837 Conselho. Conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, representante do segmento de
1838 usuários do SUS, fez uma retrospectiva da atuação do Conselho e do Fórum dos Usuários e
1839 Usuárias do SUS, destacando as transformações e as redefinições causadas especialmente
1840 em 2020 por conta da pandemia. Disse que a pandemia aproximou ainda mais todos os
1841 segmentos que compõem o Conselho na luta pela vida. Agradeceu a Mesa Diretora do CNS
1842 que abriu espaço para “ocupação preta” no Conselho e em vários espaços. Homenageou os
1843 conselheiros que partiram no último período e frisou que eles serão inspiração para as ações
1844 do Conselho. Parabenizou o Conselho pelo trabalho desempenhado no último mandato,
1845 especialmente nos últimos dois anos. A seguir, foi aberta a palavra aos integrantes da Mesa
1846 Diretora do CNS que encerravam o mandato, para manifestação. Conselheiro **Moysés**
1847 **Longuinho Toniolo de Souza** começou agradecendo a Articulação Nacional de Luta Contra a
1848 AIDS – ANAIDS pela oportunidade de representar a entidade no Conselho e manifestando
1849 satisfação por ter participado do Fórum de Usuários e Usuárias do SUS e integrado a Mesa
1850 Diretora do CNS, onde pôde aprender e compartilhar saberes e experiências. Disse que cada
1851 momento vivido no Conselho ficaria marcado na vida e levaria consigo tudo o que aprendeu
1852 nesses anos que fez parte do Conselho. Destacou com satisfação o diálogo com todos os

1853 segmentos, de forma intersetorial e articulada e a definição de ações conjuntas e coesas na
1854 defesa da vida, do SUS e do CNS. Conselheira **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira** explicou
1855 que encerrava a sua participação como conselheira naquele momento e como representante
1856 da ABRATO e também agradeceu cada momento vivido no Conselho. Fez um agradecimento
1857 especial à assessoria do Conselho, especialmente a técnica Lizandra Conte pelo apoio na
1858 condução dos trabalhos da CIASPD neste último período. Agradeceu a ABRATO por tê-la
1859 indicado para compor o Conselho e aos membros da Mesa Diretora do CNS pela oportunidade
1860 de compor esse espaço de luta, de construção coletiva, de afeto. Encerrou sua fala com a
1861 leitura do poema de Paulo Freire e com chamamento a todos os eleitos para continuar a luta
1862 com força, fé e ternura: “Escolhi a sombra desta árvore para repousar do muito que farei,
1863 enquanto esperarei por ti. Quem espera na pura espera/vive um tempo de espera vã./Por isto,
1864 enquanto te espero/ trabalharei os campos e/conversarei com os homens/Suarei meu corpo,
1865 que o sol queimará;/minhas mãos ficarão calejadas;/meus pés aprenderão o mistério dos
1866 caminhos;/meus ouvidos ouvirão mais,/meus olhos verão o que antes não viam,/enquanto
1867 esperarei por ti./Não te esperarei na pura espera/porque o meu tempo de espera é um/ tempo
1868 de quefazer./Desconfiarei daqueles que virão dizer-me,./em voz baixa e precavidos:/É perigoso
1869 agir/É perigoso falar/É perigoso andar/É perigoso, esperar, na forma em que esperas,/porquê
1870 esses recusam a alegria de tua chegada./Desconfiarei também daqueles que virão dizer-
1871 me,/com palavras fáceis, que já chegaste,/porque esses, ao anunciar-te ingenuamente,/antes
1872 te denunciam./Estarei preparando a tua chegada/como o jardineiro prepara o jardim/para a
1873 rosa que se abrirá na primavera.” Conselheiro **Jurandi Frutuoso Silva** destacou que o
1874 trabalho da Mesa Diretora do CNS não foi fácil, mas foi feito com muito esforço e dedicação.
1875 Ressaltou que outros desafios estão postos para o próximo ano, lembrando que a pandemia da
1876 COVID-19, que causou mais de 600 mil mortes, ainda não acabou. Nesse contexto de
1877 insegurança e incertezas, frisou que a missão principal do CNS é ajudar a salvar vidas e
1878 também proteger o SUS. Destacou que, apesar de pensamentos e visões distintas, os
1879 integrantes da Mesa Diretora do CNS uniram-se como aliados em prol de um objetivo comum.
1880 Conselheira **Elaine Junger Pelaez** fez uma fala emocionada de agradecimento pelo
1881 encerramento deste mandato, saudando todos os integrantes dessa gestão e tantos outros que
1882 compuseram este Colegiado em outros momentos. Lembrou a pluralidade e a diversidade do
1883 Colegiado e da Mesa Diretora, mas destacou o objetivo comum de defender o SUS e a vida.
1884 Deu boas-vindas às pessoas eleitas que serão responsáveis por dar continuidade às lutas
1885 encampadas pelo Conselho. Disse que continuaria como conselheira e manifestou o desejo de
1886 que o Conselho seja um espaço de representações de mulheres, especialmente negras. Fez a
1887 leitura de uma poesia, de Bertolt Brecht, que ensina o valor máximo adquirido com a empatia:
1888 “Quem não sabe de ajuda”. Como pode a voz que vem das casas/Ser a da justiça/Se os pátios
1889 estão desabrigados?/Como pode não ser um embusteiro aquele que ensina os famintos outras
1890 coisas/Que não a maneira de abolir a fome?/Quem não dá o pão ao faminto/Quer a
1891 violência/Quem na canoa não tem/Lugar para os que se afogam/Não tem compaixão./Quem
1892 não sabe de ajuda/Que cale.” Por fim, disse que na luta do Conselho cabia todos aqueles que
1893 sofriam desigualdade social, violência, opressão, preconceito, um aprendendo com os outros.
1894 Conselheira **Vanja Andréa Reis dos Santos** destacou que naquele momento se encerrava um
1895 ciclo de forma amorosa e afetuosa, com unanimidade nas lutas em defesa da vida e do SUS.
1896 Agradeceu ao FORSUS pelo aprendizado e disse que saia do Conselho mais forte e melhor do
1897 que entrou. Reiterou a importância de mulheres, especialmente negras, ocuparem todos os
1898 espaços da sociedade. Chamou a atenção para a vasta produção do Conselho nesse mandato
1899 e lembrou que a atuação do Colegiado vai além do que foi exposto no Relatório. Finalizou
1900 lembrando que “cada pessoa que passa em nossa vida, passa sozinha, mas não vai só, nem
1901 nos deixa sós; leva um pouco de nós mesmos, deixa um pouco de si mesmo”. Conselheiro
1902 **Neilton Araújo de Oliveira** disse que encerrava com satisfação mais esta etapa dos 55 anos
1903 de caminhada na saúde. Destacou que muito foi feito neste mandato e a Mesa Diretora do
1904 CNS foi exatamente solidária nesse período. Ressaltou que era preciso ser duro sem perder a
1905 ternura e disse que se sentia gratificado pelo que conseguiu nestes anos, especialmente nas
1906 construções inovadoras. Avaliou que muito ainda precisava ser feito e os que chegavam
1907 assumiriam com afinco e determinação as lutas do Conselho. Fechou com a frase “Não se diz
1908 adeus. Só se diz “até logo, amigos”. Já um pouco, não me vereis. Outro pouco, vereis outra
1909 vez”. Conselheiro **André Luiz de Oliveira** disse que encerrava naquele dia a caminhada de
1910 dois mandatos como integrante da Mesa Diretora do CNS e destacou que cada momento
1911 vivido teve seus desafios e dificuldades. Todavia, para cada situação vivida no último ano,
1912 destacou sua gratidão ao acolhimento das propostas trazidas pela Mesa. Fez um

1913 agradecimento especial a todos os integrantes da Mesa Diretora, à Secretaria Executiva, à
1914 assessoria e ao apoio do Conselho. Disse que a pandemia ensinou muito e exigiu grande
1915 adaptação e, nessa linha, manifestou satisfação com o encerramento deste mandato com uma
1916 reunião presencial. Salientou que a Mesa Diretora sempre trabalhou no sentido de garantir o
1917 melhor para o coletivo e atuou no sentido de dar projeção ao Conselho. Sendo assim, a nova
1918 composição teria a missão de dar continuidade a esse trabalho de divulgação, mobilização e
1919 defesa do controle social. Por último, reconheceu a evolução da Mesa Diretora e do Presidente
1920 do CNS e, com as palavras de gratidão, satisfação e evolução, deu boas-vindas à nova gestão
1921 e desejou que novos horizontes animassem cada vez mais a atuação do controle social em
1922 defesa do CNS, do SUS, da vida e da democracia. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**,
1923 Presidente do CNS, disse que encerrava essa gestão com esperança de dias melhores para
1924 todo o povo brasileiro. Agradeceu a todos que integraram essa gestão do Conselho, espaço da
1925 coletividade e diferenças que caminham na luta em defesa da vida, do controle social, da
1926 democracia e do SUS. Lembrou que as ações do Colegiado foram pautadas nos valores da
1927 humanidade e da solidariedade, pensando no bem comum. Fez um agradecimento especial
1928 aos integrantes da Mesa Diretora do CNS, declarando o seu afeto por cada um e também à
1929 Secretária Executiva e à assessoria do CNS. Fechou sua fala dizendo “Olhe-se com meus
1930 olhos e veja o quanto é especial para mim.” **ENCERRAMENTO** – Nada mais havendo a tratar,
1931 às 18h40, a mesa encerrou a 327ª Reunião Ordinária do CNS. Participaram da reunião os
1932 seguintes conselheiros: *Titulares* - **Albanir Pereira Santana**, Federação Nacional das APAES
1933 – FENAPAES (*participação remota*); **Altamira Simões dos Santos de Souza**, Rede Nacional
1934 Lai Lai Apejo - Saúde da População Negra e Aids; **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**,
1935 Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e Raras – SUPERANDO;
1936 **André Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB; **Artur Custódio**
1937 **Moreira de Sousa**, Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase –
1938 MORHAN; **Delmiro José Carvalho de Freitas** (*participação remota*), Articulação Brasileira de
1939 Gays – ARTGAY; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais – FBH; **Edna Maria**
1940 **dos Anjos Mota**, Conselho Federal de Enfermagem –COFEN; **Eduardo Maércio Fróes**
1941 (*participação remota*), Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia – ABRALÉ; **Elaine Junger**
1942 **Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social –CFESS; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação
1943 Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Gerídice Lorna Andrade de Moraes**
1944 (*participação remota*), Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares – ABRAZ;
1945 **Helenice Yemi Nakamura** (*participação remota*), Conselho Federal de Fonoaudiologia –
1946 CFFA; **Ivanilde Vieira Batista** (*participação remota*), Articulação Nacional de Movimentos e
1947 Práticas de Educação Popular em Saúde – ANEPS; **Joana Batista Oliveira Lopes**, Federação
1948 Nacional dos Odontologistas – FNO; **José Araújo da Silva** (*participação remota*), Pastoral da
1949 Pessoa Idosa – PPI; **Jurandi Frutuoso Silva**, Conselho Nacional de Secretários de Saúde –
1950 CONASS; **Laís Alves de Souza Bonilha**, Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia –
1951 ABENFISIO; **Lenir dos Santos**, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down
1952 – FBASD; **Luiz Aníbal Vieira Machado**, Nova Central Sindical de Trabalhadores – NCST; **Luiz**
1953 **Carlos Medeiros de Paula**, Federação Nacional das Associações e Entidades de Diabetes –
1954 FENAD; **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores – CUT;
1955 **Marisa Furia Silva**, Associação Brasileira de Autismo – ABRA; **Marisa Helena Alves**,
1956 Conselho Federal de Psicologia – CFP; **Moysés Longuinho Toniolo de Souza**, Articulação
1957 Nacional de Luta Contra a AIDS – ANAIDS; **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde;
1958 **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais –
1959 ABRATO; **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas da Região Sul - ARPIN-SUL; **Ruth**
1960 **Cavalcanti Guilherme**, Associação Brasileira de Nutrição – ASBRAN; **Shirley Marshal Diaz**
1961 **Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros – FNE; **Sueli Terezinha Goi Barrios**,
1962 Associação Brasileira da Rede Unida – REDEUNIDA; **Vanja Andréa Reis dos Santos**, União
1963 Brasileira de Mulheres – UBM; **Vitória Davi Marzola** (*participação remota*), União Nacional dos
1964 Estudantes – UNE. *Suplentes*: **Alex Gomes da Motta**, Pastoral da Saúde Nacional; **Deise**
1965 **Araújo Souza**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC
1966 (*participação remota*); **Dirceu Bartolomeu Greco**, Sociedade Brasileira de Bioética – SBB;
1967 **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil -
1968 CTB; **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Geraldo**
1969 **Adão Santos**, Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos – COBAP;
1970 **Gilson Silva**, Força Sindical – FS; **Jacildo de Siqueira Pinho**, Confederação Nacional dos
1971 Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar no Brasil - CONTRAF BRASIL; **José**
1972 **Vanilson Torres**, Movimento Nacional de População de Rua – MNPR; **Maria da Conceição**

1973 **Silva**, União de Negros pela Igualdade – UNEGRO; **Maria Laura Carvalho Bicca**, Federação
1974 Nacional dos Assistentes Sociais – FENAS; **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação
1975 Nacional da Indústria – CNI; **Ricardo Lotif Araújo**, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia
1976 Ocupacional – COFFITO; **Solimar Vieira da Silva Mendes**, Sindicato dos Servidores do
1977 Sistema Nacional de Auditoria do SUS - Unasus Sindical/SINAUS; e **Veridiana Ribeiro da**
1978 **Silva**, Conselho Federal de Farmácia – CFF.