



1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

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

Aos dezessete dias do mês de dezembro de 2021, no Auditório Emílio Ribas, Sede do Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Brasília, Distrito Federal, realizou-se a Tricentésima Vigésima Oitava Reunião Ordinária Híbrida do Conselho Nacional de Saúde - CNS. DF. *Link de transmissão:* <https://www.youtube.com/watch?v=4yDFvJBC7nE>. Estabelecido o quórum, às 9h10, conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS e conselheira **Ana Lucia Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, iniciaram os trabalhos, com saudações aos presentes e aos internautas que acompanham a transmissão. Primeiro, o Presidente do CNS apresentou os objetivos da 328ª Reunião Ordinária: **1) Socializar e apreciar os itens do Expediente. 2) Acolher os (as) novos (as) conselheiros (as) nacionais de saúde. 3) Apreciar e deliberar sobre o calendário de Reuniões Ordinárias e da Mesa Diretora do CNS de 2022. 4) Assistir a apresentação sobre a implementação da estratégia do DigiSUS junto aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde. 5) Conhecer e deliberar os encaminhamentos do Pleno.** A seguir, passou ao primeiro item da reunião. **ITEM 1 – APROVAÇÃO DA PAUTA DA 328ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Conselheira Ana Lucia Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, apresentou a pauta da 328ª Reunião Ordinária do CNS, enviada com antecedência aos conselheiros. **Deliberação: a pauta da 328ª Reunião Ordinária do CNS foi aprovada, por unanimidade, com ajuste no item 3 (apresentação do site e das ferramentas do CNS, haja vista que a solenidade de boas-vindas fora feita no dia anterior).** Na sequência, foi composta mesa de abertura da reunião com representantes dos segmentos que compõem o CNS: conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS, representante do segmento de usuários; conselheira **Ana Lúcia Silva Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, representante do segmento de usuários; conselheiro **Rodrigo Otávio Moreira da Cruz**, Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, representante do segmento de gestores e prestadores de serviços; conselheira **Elaine Junger Pelaez**, representante do segmento de trabalhadores da saúde; conselheira **Vitória Davi Marzola**, representante do segmento de usuários; e conselheiro **José Vanilson Torres**, representante do segmento de usuários. Iniciando, o Presidente do CNS apresentou a nova composição da Mesa Diretora do CNS eleita e empossada no dia anterior: a) *Segmento dos usuários:* **Fernando Zasso Pigatto; Madalena Margarida da Silva Teixeira; Ana Lúcia Silva Marçal Paduello;** e **Maria da Conceição Silva;** b) *Segmento dos trabalhadores de saúde:* **Francisca Valda da Silva;** e **Fernanda Lou Sans Magano;** e c) *Segmento dos gestores e prestadores de serviço:* **Neilton Araújo de Oliveira;** e **Jurandi Frutuoso.** Após esse anúncio, abriu a palavra aos integrantes da mesa de abertura. Conselheiro **Rodrigo Otávio Moreira da Cruz**, Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, cumprimentou os integrantes da mesa e demais participantes da reunião, além dos internautas que acompanhavam a reunião. Iniciando, saudou os novos integrantes da Mesa Diretora do CNS e destacou a importância do CNS na garantia da saúde de qualidade ao usuário. À frente da Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, reconheceu a magnitude do SUS, um dos maiores sistemas do mundo, pautado pelos princípios da universalidade, integralidade e gratuidade. Lembrou que o Ministério da Saúde possuía o maior orçamento da Esplanada, mas o montante de recursos ainda era insuficiente para suprir a necessidade da população. Fez uma comparação entre a saúde suplementar e o SUS, lembrando que este atende maior número de pessoas com orçamento menor em comparação aquele (além de serviços exclusivos do SUS). De todo modo, salientou que é essencial otimizar a aplicação dos recursos disponíveis e, nessa linha, destacou que a atuação do controle social do país, nas três esferas, é essencial, pois essa

56 visão externa contribui para tomada de decisão. Lembrou, inclusive, que ao usuário importa a  
57 oferta de serviço de qualidade, independente da esfera responsável pelo custeio.  
58 Cumprimentou as comissões e as câmaras técnicas do CNS pelo trabalho desempenhado em  
59 2021, apesar das dificuldades decorrentes da pandemia da COVID-19, e desejou que 2022  
60 seja um ano mais leve. Aproveitou para cumprimentar o Presidente do CNS e demais  
61 integrantes da Mesa Diretora do CNS do mandato anterior e dar boas-vindas aos novos eleitos.  
62 Por conta da agenda, justificou que não participava das reuniões como gostaria, mas o  
63 conselheiro Neilton de Oliveira participava como porta-voz do Ministério da Saúde. Disse que  
64 tem buscado solucionar as questões trazidas, a exemplo do novo Termo de Cooperação  
65 Técnica do Conselho com a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, que foi assinado  
66 no dia anterior, após ampla negociação (essa demanda foi levada ao Gabinete pelo  
67 conselheiro Neilton de Oliveira). Salientou que divergências políticas existiam, mas a prioridade  
68 deveria ser o trabalho conjunto para garantir saúde de qualidade à população. Disse que os  
69 acertos e erros faziam parte do processo, mas estava aberto ao diálogo para ajustar o que  
70 fosse necessário. Por fim, desejou sucesso à nova composição do Conselho, à Presidência e à  
71 Mesa Diretora do CNS eleita para o próximo triênio. Conselheira **Vitória Davi Marzola**,  
72 representante do segmento de usuários, agradeceu a presença do Secretário Executivo do  
73 Ministério da Saúde e saudou os integrantes da mesa e demais participantes da reunião.  
74 Avaliou que, diante da nova composição do Conselho, da presidência e da Mesa Diretora, o  
75 Conselho deveria definir suas prioridades, considerando a conjuntura do país. Nessa linha,  
76 elencou três pontos que precisam de maior atenção do Colegiado: manter a vigilância e o  
77 combate à pandemia da COVID-19; indicar soluções para responder as demandas reprimidas  
78 decorrentes da pandemia, nos estados e municípios; e fortalecer o trabalho conjunto com o  
79 Ministério da Saúde voltado ao fortalecimento do SUS. Por fim, desejou boa gestão à nova  
80 composição, à Presidência e à Mesa Diretora do CNS. Conselheira **Elaine Junger Pelaez**,  
81 representante do segmento de trabalhadores da saúde, saudou o Presidente do CNS e a nova  
82 composição da Mesa Diretora e destacou a importância de seguir no combate à pandemia da  
83 COVID-19 e na defesa do SUS e de uma sociedade mais justa. Manifestou satisfação com a  
84 assinatura do Termo de Cooperação Técnica do CNS com a OPAS/OMS e reafirmou a  
85 necessidade de caminhar para a autonomia financeira do Conselho. Para reflexão, elencou  
86 pontuou os seguintes pontos: lentidão das ações do Ministério da Saúde para o enfrentamento  
87 da pandemia (mais de 600 mil mortes); negação da eficácia das vacinas contra a COVID-19;  
88 demora na aprovação de liberação da vacina contra a COVID-19 para crianças e jovens;  
89 insuficiência de recursos para o enfrentamento da pandemia; continuidade da pandemia e  
90 agravamento da crise social do país; desrespeito, por parte do governo brasileiro, à ciência e à  
91 participação social; e necessidade de financiamento efetivo para ações de saúde e participação  
92 popular (destaque para a importância de garantir recurso para realização da 5ª Conferência  
93 Nacional de Saúde Mental e fortalecimento da residência multiprofissional de saúde).  
94 Conselheiro **José Vanilson Torres**, representante do segmento de usuários, cumprimentou as  
95 pessoas presentes e as que acompanham a transmissão em tempo real e fez uma saudação  
96 especial ao Presidente e aos integrantes da Mesa Diretora do CNS, eleitos no dia anterior.  
97 Pontuou que a pandemia da COVID-19, de um lado, expôs ainda mais as desigualdades do  
98 país, mas, de outro, mostrou a importância e a grandeza do SUS. Lembrou as vidas  
99 interrompidas por conta da pandemia e as várias pessoas com sequelas por conta da COVID-  
100 19. No que se refere aos desafios, reiterou que é essencial enfrentar o fascismo, o machismo,  
101 o racismo e as diversas formas de discriminação. Nessa linha, solicitou solidariedade à  
102 deputada Natalia Bonavides (PT/RN) diante da fala machista e de incitação ao crime por parte  
103 do apresentador Carlos Massa, conhecido como “Ratinho”. A parlamentar apresentou projeto  
104 de lei que propõe modificar a expressão “marido e mulher” da celebração de união civil,  
105 visando evitar constrangimentos a pessoas do mesmo sexo, substituindo-a por “declaro  
106 firmado o casamento”. Por fim, declamou poema, de sua autoria, que trata da COVID-19 e a  
107 população em situação de rua. O Presidente do CNS agradeceu a participação de todos e  
108 solicitou um minuto de silêncio em memória às vítimas da COVID-19. Finalizou afirmando que o  
109 CNS continuaria com os esforços para transformar o luto em luta. O Secretário-Executivo do  
110 CNS também registrou agradecimento aos profissionais de saúde que atuaram e atuam no  
111 enfrentamento à pandemia da COVID-19. **ITEM 2 – EXPEDIENTE – INFORMES.**  
112 **JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIAS** - *Coordenação:* conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**,  
113 da Mesa Diretora do CNS; e conselheiro **Jurandi Frutuoso**, da Mesa Diretora do CNS.  
114 **INFORMES - 1)** Informe do Movimento Brasileiro de Luta Hepatites Virais – MBHV.  
115 *Apresentação:* Conselheiro **Jeová Pessin Fragoso**. A Secretaria da Atenção Primária lançou

116 no dia 7 de dezembro de 2021 a plataforma para implantação da linha de cuidados para as  
117 hepatites virais no adulto. O objetivo da Linha de Cuidado das Hepatites Virais (B e C) no  
118 Adulto (maior indicação para transplante de fígado e hepatocarcinoma) é oferecer subsídios  
119 para organização e padronização dos serviços oferecidos em todos os níveis de atenção pelo  
120 SUS. E, para isso, conta com informações sobre as doenças, ações de promoção, prevenção,  
121 diagnóstico, tratamento e reabilitação disponíveis na rede pública e o fluxograma desde o início  
122 do tratamento. A plataforma é acessível pelo computador, smartphone e tablet. Acesse:  
123 <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/hepatites-virais/>. **2)** Informe sobre a programação  
124 de atividades da saúde no Fórum Social das Resistências 2022. **Apresentação:** conselheiro  
125 **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS. O CNS participará Fórum Social das  
126 Resistências 2022, de 26 a 30 de janeiro de 2022, em Porto Alegre. A programação inicia-se  
127 no dia 25 de janeiro com uma atividade em parceria com a Organização Pan-Americana de  
128 Saúde – OPAS: Experiências e Projetos Exitosos de participação Social no enfrentamento à  
129 COVID-19. Nos dias 26 e 27, ocorrerá a 329ª Reunião Ordinária do CNS. Ainda no dia 26 de  
130 janeiro, às 17hs, será realizada a Marcha de Abertura; no dia 27, à tarde, a Assembleia de  
131 Convergências (Temas: Pandemia/SUS/memória as vítimas covid); dia 28, atividades  
132 descentralizadas, e das 13h30 às 15h30, plenária de mobilização para a 5ª Conferência  
133 Nacional de Saúde Mental. O detalhamento da programação será enviado posteriormente a  
134 todos. **3)** Informe sobre o Projeto “Comunidades de Práticas em Atenção Primária à Saúde -  
135 COMPATOS para a população em situação de rua”. **Apresentação:** conselheiro **José Vanilson**  
136 **Torres**, Movimento Nacional de População de Rua – MNPR. O projeto é fruto de uma parceria  
137 entre a Fiocruz e o CONASEMS, e conta com recursos do Banco Interamericano de  
138 Desenvolvimento - BID e da Fundação Rockefeller (cerca de R\$ 800.000,00). **4)** Informe do  
139 conselheiro **Nelson Augusto Mussolini**, da Confederação Nacional da Indústria – CNI. O  
140 Senado Federal retirou o item relativo ao fim dos benefícios sobre medicamentos e produtos  
141 para a saúde do Projeto de Lei em debate na Casa. Frisou que essa modificação representa  
142 uma vitória para toda a sociedade brasileira e para o país. **5)** Informe do conselheiro **André**  
143 **Luiz Oliveira**, da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB. Informe sobre a  
144 prestação de contas de emissão de passagens e diárias: deve ser feito no prazo de 5 dias.  
145 Sugestão: diante da inconsistência do sistema do Ministério da Saúde, que esse prazo seja  
146 prorrogado para evitar problemas na emissão de passagens. **JUSTIFICATIVA DE**  
147 **AUSÊNCIAS.** As justificativas foram enviadas à Secretaria Executiva do CNS, a saber:  
148 **Ladyane Souza; Helenice Yemi Nakamura; Luiz Alberto Catanoso; Myrian Coelho Cunha**  
149 **da Cruz; Jupiara G. Castro; Elaine Junger Pelaez; Francisca Valda da Silva; e Vânia Lúcia**  
150 **Ferreira Leite. ITEM 3 – BOAS VINDAS AOS (AS) NOVOS (AS) CONSELHEIROS(AS)**  
151 **NACIONAIS DE SAÚDE - Coordenação:** conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa  
152 Diretora do CNS; e conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do  
153 CNS. **Apresentação:** **Viviane Claudino da Silva**, da Assessoria de Comunicação do CNS -  
154 ASCOM/CNS; e **Sarah Buogo**, da ASCOM/CNS. A solenidade de boas-vindas aos novos  
155 integrantes do CNS fora realizada no dia anterior. Assim, neste ponto de pauta a equipe de  
156 comunicação do CNS apresentou o site do Conselho e as ferramentas de comunicação. Para  
157 conhecimento. Não houve deliberação. **ITEM 4 – APROVAÇÃO DO CALENDÁRIO DE**  
158 **REUNIÕES ORDINÁRIAS E DA MESA DIRETORA 2022 - Apresentação:** conselheiro  
159 **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Maria da Conceição Silva**, da  
160 Mesa Diretora do CNS. **APROVAÇÃO DO CALENDÁRIO DE REUNIÕES ORDINÁRIAS DO**  
161 **CNS PARA 2022 - Conselheira Maria da Conceição Silva**, da Mesa Diretora do CNS  
162 submeteu à apreciação do Pleno duas propostas de calendário das reuniões ordinárias  
163 mensais do CNS. A primeira com sugestões de reuniões às quartas e quintas-feiras de cada  
164 mês e a segunda com reuniões mensais às quintas e sextas-feiras. **Deliberação: aprovado,**  
165 **por maioria, o calendário de reuniões ordinárias mensais do CNS para 2022, sendo**  
166 **realizadas às quartas e quintas-feiras, nas seguintes datas: 329ª RO: 26 e 27 de janeiro;**  
167 **330ª RO: 16 e 17 de fevereiro; 331ª RO: 23 e 24 de março; 332ª RO: 13 e 14 de abril; 333ª**  
168 **RO: 25 e 26 de maio; 334ª RO: 22 e 23 de junho; 335ª RO: 20 e 21 de julho; 336ª RO: 17 e**  
169 **18 de agosto; 337ª RO: 14 e 15 de setembro; 338ª RO: 19 e 20 de outubro; 339ª RO: 16 e**  
170 **17 de novembro; e 340ª RO: 14 e 15 de dezembro.** Essas datas poderão sofrer ajustes a  
171 depender da situação da pandemia da COVID-19 no país. **PROPOSTA DE CALENDÁRIO**  
172 **DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DA MESA DIRETORA DO CNS EM 2022 - Conselheira Maria**  
173 **da Conceição Silva**, da Mesa Diretora do CNS, apresentou ao Plenário proposta de calendário  
174 de reuniões ordinárias mensais da Mesa Diretora do CNS para 2022, às quartas e quintas-  
175 feiras. **Deliberação: aprovado o calendário de reuniões ordinárias mensais da Mesa**

176 **Diretora do CNS para 2022, às quartas e quintas-feiras, nas seguintes datas: 171ª MD: 12**  
177 **e 13 de janeiro; 172ª MD: 2 e 3 de fevereiro; 173ª MD: 9 e 10 de março; 174ª MD: 30 e 31**  
178 **de março; 175ª MD: 4 e 5 de maio; 176ª MD: 1º e 2 de junho; 177ª MD: 6 e 7 de julho; 178ª**  
179 **MD: 3 e 4 de agosto; 179ª MD: 31 de agosto e 1º de setembro; 180ª MD: 5 e 6 de outubro;**  
180 **181ª MD: 3 e 4 de novembro; e 182ª MD: 30 de novembro e 1º de dezembro. ITEM 5 –**  
181 **IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DO DIGISUS JUNTO AOS CONSELHOS ESTADUAIS**  
182 **E MUNICIPAIS DE SAÚDE -** *Coordenação:* conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da  
183 Mesa Diretora do CNS; e conselheira **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduelo**, da Mesa Diretora  
184 do CNS. *Apresentação:* **Maurício Barros Otoni**, coordenador Geral da Gestão dos  
185 instrumentos de Planejamento do SUS/MS; e **Laeticia Jansen Elen**, coordenadora adjunta da  
186 Gestão dos instrumentos de Planejamento do SUS/MS. Neste ponto de pauta, o coordenador  
187 Geral da Gestão dos instrumentos de Planejamento do SUS/MS, **Maurício Barros Otoni**,  
188 apresentou a proposta de implementação da estratégia do DIGISUS junto aos conselhos  
189 estaduais e municipais de saúde. Começou explicando que o planejamento no Sistema Único  
190 de Saúde é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes  
191 para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Os instrumentos de  
192 planejamento do SUS são: o plano de saúde, a programação anual de saúde e os relatórios de  
193 gestão. Disse que o DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi desenvolvido em  
194 substituição ao SARGSUS e instituído pela Portaria GM/MS nº. 750/2019 (consolidada na PRC  
195 nº 1/2017). O DGMP deve ser utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para o  
196 registro de informações referentes a 2018 em diante. Detalhou que o DGMP possibilita: o  
197 registro das diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano de Saúde; o registro da  
198 anualização das metas e lançamento de previsão orçamentária da Programação Anual de  
199 Saúde; o registro de metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores; e a elaboração do  
200 Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e do Relatório Anual de Gestão  
201 ([digisusgmp.saude.gov.br](http://digisusgmp.saude.gov.br)). Explicou que, para garantir a transparência e a visibilidade da  
202 gestão da saúde, é imprescindível que as informações estejam atualizadas no DGMP e que a  
203 ausência dos instrumentos no DGMP representa a não observância da legislação pelos atores  
204 do SUS responsáveis pelo planejamento. Seguindo, explicou que o acesso ao DGMP é restrito  
205 a gestores e técnicos das secretarias municipais e estaduais de saúde, bem como aos  
206 respectivos conselhos de saúde, devidamente autorizados. Detalhou que o acesso se dá com  
207 os seguintes perfis: Técnico Estadual/Municipal; Gestor Estadual/Municipal; e Conselho  
208 Estadual/Municipal. Há ainda o perfil de Analista (Federal/SEMS/Estadual/Regional),  
209 responsável pela autorização de acesso em cada esfera. Disse que o monitoramento da  
210 situação dos instrumentos de planejamento dá-se por: Painel público: SAGE; e Painel restrito:  
211 *MicroStrategy* ([portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento](http://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento)). Detalhando,  
212 apresentou os seguintes dados sobre os instrumentos de Gestão: **a)** Planos de Saúde  
213 (coletados nos Painéis): Planos de Saúde 2016-2019 – aprovados: 26, em análise no Conselho  
214 de Saúde: 1; Planos de Saúde 2020-2023 – aprovados: 20; em análise no Conselho de Saúde:  
215 6; em elaboração: nenhum; e não iniciado: 1; situação do Plano de Saúde 2018-2021 dos  
216 municípios brasileiros, segundo status: aprovado: 84,6%, em elaboração: 5,1%, não aprovado:  
217 0,04, em análise no Conselho de Saúde: 6% e não iniciado: 2,30%; Proporção de municípios  
218 com plano de saúde 2018-2021 aprovado e registrado no DGMP, por estado – média Brasil:  
219 86,4%; **b)** Relatório Anual de Gestão: Situação do relatório anual de gestão das unidades  
220 federativas, segundo *status* (2018 a 2020) – 2018: aprovado: 1; aprovado com ressalva: 6; em  
221 análise no Conselho de Saúde: 11; em elaboração: 7; não aprovado: nenhum; e não iniciado:  
222 2; 2019: aprovado: 4; aprovado com ressalva: 4; em análise no Conselho de Saúde: 10; em  
223 elaboração: 4; não aprovado: 1; e não iniciado: 4; 2020 - aprovado: 3; aprovado com ressalva:  
224 2; em análise no Conselho de Saúde: 12; em elaboração: 5; não aprovado: 1; e não iniciado: 4;  
225 Relatório anual de Gestão - Proporção de municípios brasileiros, segundo situação do RAG  
226 (2018 a 2020) – aprovado: 2018: 51,3%; 2019: 53,39%; 2020: 40,79%; aprovado com ressalva:  
227 2018: 1,96%; 2019: 1,69%; 2020: 1,89%; em análise no Conselho de Saúde: 2018: 10,92%; ;  
228 2019: 11,57%; e 2020: 16,54%; não aprovado: 2018: 0,20%; 2019: 0,20%; 2020: 0,16%;  
229 proporção de municípios que encaminharam o RAG 2018 para análise no conselho de saúde,  
230 por estado – média: 69,39%; Proporção de municípios que encaminharam\* o RAG 2019 para  
231 análise no conselho de saúde, por estado – média: 66,85%; Proporção de municípios que  
232 encaminharam o RAG 2020 para análise no conselho de saúde, por estado – 59,38%. No que  
233 diz respeito aos problemas enfrentados, destacou os seguintes aspectos que têm  
234 comprometido a alimentação dos instrumentos de planejamento no DGMP: alta rotatividade na  
235 gestão; ausência dos instrumentos ou instrumentos não adequados aos normativos vigentes;

236 falta de recursos humanos capacitados para lidar com planejamento; falta de conhecimento  
237 acerca da estrutura e das normas de planejamento do SUS; desconhecimento sobre o  
238 funcionamento do sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento. Detalhou as estratégias  
239 para ampliar a utilização do sistema: divulgação de boletins; ações de capacitação; elaboração  
240 de notas informativas; apoio institucional; e mobilização dos conselhos. Sobre os Boletins  
241 periódicos, explicou que a Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos  
242 de Planejamento do SUS (CGFIP/DGIP/SE/MS) divulga mensalmente a situação dos  
243 instrumentos de planejamento estaduais e municipais por meio de boletins. A respeito da  
244 capacitação e treinamentos, disse que, desde 2018, a CGFIP e as equipes das Seções de  
245 Apoio Institucional e Articulação Federativa (SEINSF/SEMS/MS) têm promovido, em  
246 articulação com as SES e os COSEMS, inúmeros treinamentos sobre o DGMP para técnicos,  
247 gestores e conselheiros estaduais e municipais. Com a pandemia da COVID-19, os  
248 treinamentos foram oferecidos *on-line*, muitos dos quais foram gravados e estão disponíveis na  
249 biblioteca do DGMP e no Youtube. Atualmente, em parceria com a FEPECS/DF, está em  
250 construção um curso EaD a ser disponibilizado em 2022. Além disso, está em elaboração  
251 projeto visando ofertar capacitação aos conselhos de saúde com foco na análise dos relatórios  
252 de gestão. Falou ainda sobre o Projeto Força Tarefa que visa identificar os entes municipais  
253 com maiores pendências relacionadas aos planos de saúde 2018-2021 e promover  
254 atendimento personalizado e ações de capacitação para utilização do sistema. Os participantes  
255 são: secretaria estadual de saúde, COSEMS e conselho estadual de saúde dos respectivos  
256 estados. Disse que os Estados beneficiados em 2021 foram Ceará, São Paulo, Rondônia,  
257 Roraima, Pará e Acre e está prevista continuidade em 2022 para os demais estados. Na linha  
258 da orientação, explicou que a CGFIP publica e divulga amplamente notas técnicas e  
259 informativas para esclarecer aos usuários sobre o planejamento do SUS e a correta utilização  
260 do DGMP. Entre elas, destacam-se: Nota técnica nº 7/2020, sobre ajuste no Plano de Saúde  
261 ou na Programação Anual de Saúde para inclusão das metas ou ações decorrentes do  
262 enfrentamento à pandemia da covid-19; e Nota informativa nº 7/2021, que versa sobre  
263 procedimentos aplicáveis diante da ausência de instrumentos de planejamento em saúde. A  
264 propósito do apoio institucional, disse que em cada Estado, o Ministério da Saúde conta com  
265 as equipes das Seções de Apoio Institucional e Articulação Federativa (SEINSF) das  
266 Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEMS/MS). Os apoiadores da gestão  
267 federal do SUS atuam em diversas frentes, dando suporte aos usuários do DGMP,  
268 promovendo ações de capacitação, elaborando e divulgando boletins e notas técnicas, além de  
269 manter articulação com diferentes atores para fortalecer a implantação do DGMP nos  
270 territórios. Na linha da cooperação, disse que CGFIP considera essencial a ação dos conselhos  
271 de saúde e dos conselhos representativos dos gestores a fim de promover a alimentação do  
272 DGMP e, conseqüentemente, a transparência do planejamento do SUS. Em fevereiro de 2021,  
273 foi enviada ao CONASEMS uma nota com a relação dos municípios que não haviam iniciado o  
274 registro do plano de saúde 2018-2021 no DGMP, solicitando apoio na regularização junto aos  
275 municípios. Em agosto de 2021, foi enviada uma nota ao CNS com um panorama da situação  
276 dos instrumentos de planejamento, solicitando apoio para mobilizar os conselhos estaduais e  
277 municipais de saúde. Finalizando, lembrou que a Recomendação CNS nº 24, de 30 de agosto  
278 de 2021, recomendou ao Ministério da Saúde a submissão do DGMP à deliberação do CNS e  
279 aos Conselhos Estaduais e Municipais que enviem esforços em suas esferas de atuação para  
280 regularização de pendências no DGMP. Assim, em 17 de novembro de 2021, a CGFIP  
281 apresentou o DGMP à Mesa Diretora e na reunião estava apresentando, para deliberação do  
282 Pleno, a substituição do SARGSUS pelo DigiSUS. Salientou que muitos instrumentos de  
283 gestão aguardavam a análise e aprovação dos Conselhos, assim, solicitou mobilização para  
284 que essa análise acontecesse. Disse que o layout do Sistema seria aprimorado contemplando  
285 as experiências dos usuários na utilização do Sistema (os usuários seriam ouvidos para esse  
286 fim). Concluída a apresentação, foi aberta a palavra para manifestações. Conselheiro **Jurandi**  
287 **Frutuoso da Silva** agradeceu a apresentação e ressaltou a importância de esforço no âmbito  
288 dos conselhos de saúde para acelerar os processos de análise e deliberação sobre os  
289 instrumentos de planejamento (por conta da demora, Secretarias de saúde estão submetendo  
290 os Relatórios de Gestão à análise das assembleias legislativas). A coordenadora adjunta da  
291 gestão dos instrumentos de Planejamento do SUS/MS, **Laeticia Jansen Elen**, reiterou que a  
292 mobilização dos parceiros é essencial e citou, por exemplo, que, após apoio do CONASEMS,  
293 vários municípios registraram o plano de saúde no DIGISUS. Conselheiro **André Luiz de**  
294 **Oliveira** explicou que o tema foi tratado na COFIN e na Mesa Diretora e lembrou que o Pleno  
295 do CNS aprovou a Recomendação nº 024, de 30 de agosto de 2021, que dispõe sobre o tema.

296 Inclusive, perguntou se o Ministério da Saúde atenderia as recomendações deste instrumento,  
297 em especial a de alimentação do Sistema Digisus com os instrumentos de planejamento e  
298 respectivas informações da gestão federal do SUS (destacou especialmente o RAG). Explicou  
299 que o CNS tem avaliado o RAG do Ministério da Saúde, com ampla participação inclusive dos  
300 espaços de debate do Colegiado (comissões, câmaras). Conselheiro **Luiz Carlos Medeiros de**  
301 **Paula** saudou os convidados e ressaltou a necessidade de garantir capacitação dos conselhos  
302 de saúde para análise do Relatório de Gestão e outros instrumentos de planejamento.  
303 Conselheira **Gyséle Saddi Tannous** perguntou se os módulos do Sistema permitiam pesquisa  
304 sobre o conteúdo dos Planos de Saúde e dos Relatórios de Gestão. Conselheiro **Neilton**  
305 **Araújo de Oliveira** lembrou que a Recomendação nº 024/ 2021, apresenta recomendações ao  
306 Ministério da Saúde e também aos conselhos estaduais e municipais de saúde, inclusive para  
307 que evitem esforços no âmbito interno dos Conselhos para implementar e/ou acelerar os  
308 processos de análise e deliberação sobre os instrumentos de planejamento e sobre os  
309 relatórios de prestação de contas do SUS. Nessa linha, sugeriu que, além de aprovar o  
310 Sistema, o CNS poderia sugerir aos conselhos de saúde que apresentem os principais  
311 problemas/dificuldades enfrentados a fim de serem enfrentados pela rede conselhos e pelo  
312 Departamento do Ministério. Conselheira **Débora Raymundo Melecchi** perguntou como os  
313 conselheiros podem contribuir nesse processo e qual a periodicidade da alimentação do  
314 Sistema. Também sugeriu parceria da COFIN e da CICTAF para que contribuam no  
315 aprimoramento do Sistema. Conselheira **Edna Maria dos Anjos Mota** manifestou preocupação  
316 com a Região Norte que apresenta os menores índices de informação no Sistema por conta  
317 das dificuldades enfrentadas. Também perguntou se a formação feita na Região Norte teve  
318 algum reflexo positivo na alimentação do Sistema. Além disso, salientou que é preciso detalhar  
319 informações no RAG, a exemplo do gasto com combustível, por exemplo. **Retorno da mesa.** O  
320 coordenador Geral da Gestão dos instrumentos de Planejamento do SUS/MS, **Maurício**  
321 **Barros Otoni**, respondeu aos questionamentos, destacando que: a SPO/MS é responsável por  
322 gerenciar o RAG (possui sistema próprio); os Relatórios de Gestão e os Planos de Saúde estão  
323 disponíveis no site do Ministério da Saúde; há diversas capacitações, inclusive de forma virtual,  
324 com convite a conselhos de saúde estaduais e secretarias estaduais de saúde (alguns  
325 municípios são convidados); capacitações foram gravadas e estão disponíveis no Sistema;  
326 SARGSUS servia como depósito das informações e o DIGISUS apresenta as informações  
327 (diretrizes, objetivos, metas e indicadores) de forma estruturada, o que possibilita fazer a leitura  
328 das informações; será incluído indicador que estão fora do padrão, o que possibilitará corrigir  
329 rumos; no Sistema, os Conselhos acessam para apreciação e aprovação apenas Relatório  
330 Anual de Gestão - RAG e Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA; as  
331 informações dos painéis são atualizadas todos os dias (às 23h); a Região Norte é o foco – força  
332 tarefa priorizou a Região (já foi possível observar evolução – Boletins); e o GT sobre o tema  
333 encerrará os trabalhos em abril de 2022. Após as falas, a mesa passou aos  
334 encaminhamentos. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** perguntou qual seria o  
335 encaminhamento deste tema: o Plenário votaria o Plano Nacional de Saúde? Frisou que a  
336 expectativa era de votação da Estratégia do DIGISUS junto aos conselhos estaduais e  
337 municipais de saúde. Conselheiro **André Luiz de Oliveira** explicou que a intenção era debater  
338 o Plano Nacional de Saúde naquele dia, porque a versão revisada do Plano foi reprovada pelo  
339 Conselho, em maio de 2021. Todavia, a COFIN definiu, inclusive pactuou com a SPO/MS, que  
340 retomaria o debate do Plano revisado a partir de março de 2022 e traria para apreciação do  
341 Pleno. Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, explicou que  
342 submeteria a Estratégia do DIGISUS junto aos conselhos estaduais e municipais de saúde à  
343 apreciação do Pleno. Antes, porém, sintetizou os encaminhamentos que surgiram do debate:  
344 divulgar a Recomendação do CNS nº. 24/2021, alertando os conselhos estaduais e municipais  
345 sobre a necessidade de alimentar o Sistema; manter o diálogo com o Departamento para  
346 conhecer e divulgar as capacitações; e atualizar as informações acerca do andamento do GT  
347 dessa temática (ênfase à acessibilidade das informações). Na linha dos encaminhamentos,  
348 conselheiro **André Luiz de Oliveira** destacou a importância de garantir a implementação das  
349 propostas que constam da Recomendação do CNS nº. 24/2021, que recomenda a adoção de  
350 medidas relativas à substituição do SARGSUS pelo sistema DIGISUS. Sobre o Plano Nacional  
351 de Saúde, conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, ressaltou que  
352 a COFIN, em pactuação com a SPO, retomaria as discussões a partir de março de 2022. Após,  
353 o tema será trazido novamente para debate no CNS. Conselheiro **André Luiz de Oliveira**  
354 interveio novamente para solicitar ao Ministério da Saúde que atenda aos dispositivos da  
355 Recomendação n.º. 24/2021, especialmente “que alimente o Sistema DIGISUS com os

356 instrumentos de planejamento e respectivas informações da gestão federal do SUS".  
357 Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** lembrou que a Recomendação nº. 24/2021 apresenta  
358 várias proposições, assim, sugeriu que naquele momento o Pleno aprovasse a Estratégia  
359 (módulo Planejamento), pois as demais sugestões estavam em implementação. Após essas  
360 considerações, conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS, passou à  
361 votação. **Deliberação: aprovada, por unanimidade, a proposta de implementação da**  
362 **estratégia do DIGISUS junto aos conselhos estaduais e municipais de saúde. O**  
363 **Conselho manterá o diálogo com as áreas do Ministério da Saúde com vistas a garantir a**  
364 **implementação das demais propostas que constam da Recomendação do CNS nº. 24, de**  
365 **30 de agosto de 2021, que recomenda a adoção de medidas relativas à substituição do**  
366 **SARGSUS pelo sistema DIGISUS.** Após essa votação, a mesa agradeceu a participação dos  
367 convidados e encerrou este ponto de pauta. **ITEM 6 – ENCAMINHAMENTOS DO PLENO -**  
368 **Coordenação:** conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS;  
369 e conselheira **Maria da Conceição Silva**, da Mesa Diretora do CNS. **a) Movimento “Velhice**  
370 **não é doença”.** *Apresentação:* Conselheira **Walquiria Alves**, da Associação Brasileira de  
371 Alzheimer e Doenças Similares – ABRAZ. A ABRAZ participou do movimento “Velhice não é  
372 doença”, contra a decisão da Organização Mundial da Saúde (OMS) de incluir o termo velhice,  
373 sob o código MG2A, no capítulo 21 da Classificação Internacional de Doenças (CID-11).  
374 Lembrou que o CNS aprovou recomendação a respeito, conforme proposto pela Comissão de  
375 Ciclos de Vida (Recomendação nº 020, de 09 de agosto de 2021. Recomenda ações contrárias  
376 à inclusão do termo velhice, sob o código MG2A, no capítulo 21 da Classificação Internacional  
377 de Doenças (CID-11)). Como resultado da mobilização de diversas instituições e da sociedade  
378 civil, informou que a Organização Mundial da Saúde retirou a proposta de inclusão do termo  
379 “velhice” como doença na revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e  
380 Problemas Relacionados à Saúde. **b) Calendário de reuniões e pautas permanentes da**  
381 **COFIN/CNS** - Conselheiro **André Luiz de Oliveira**, coordenador da COFIN/CNS, apresentou o  
382 calendário de reuniões presenciais da COFIN/CNS em 2022 (às quintas e sextas-feiras):  
383 janeiro - sem reunião; fevereiro – sem reunião; março: 3 e 4, e 31 de março e 1º de abril; abril:  
384 28 e 29; maio: 19 e 20; junho: 30 e 1º de julho; julho: 28 e 29; agosto: 25 e 26; setembro: 22 e  
385 23; outubro: 27 e 28; novembro: 24 e 25; e dezembro: 8 e 9. Devido à exiguidade de tempo,  
386 não conseguiu apresentar as pautas permanentes das reuniões. Também citou, de forma  
387 resumida, as atividades a serem realizadas em 2022: reuniões presenciais, dois dias por mês,  
388 de acordo com o calendário das reuniões do CNS; atualização do Manual para Conselheiros;  
389 viabilizar a atualização e o aprimoramento tecnológico da plataforma Rede Conselhos do SUS,  
390 como espaço de compartilhamento de informações e capacitação para os conselheiros em  
391 geral; desenvolver ferramentas atualizadas e automatizadas de levantamento de dados -  
392 parceria com academias, entidades e OPAS; encontros virtuais ou presenciais com as COFINS  
393 estaduais e municipais: orientação para acompanhamento das execuções - Seminários  
394 regionais (5) 1º semestre – virtuais; Encontros com as COFINS estaduais: Seminário Nacional -  
395 Seminário Nacional em julho 2022 - (presencial); e Curso EAD - Participação e Controle Social  
396 - Plataforma Rede Conselhos SUS - Parceria: CNS, CGU, Assembleia de MG, FIOCRUZ, CGU  
397 e CGE-MG: atualizar conteúdo sobre a legislação; incluir conteúdo sobre COVID 19; atualizar  
398 os vídeos; atualização do material didático; e implementar três turmas anuais. **Deliberação:**  
399 **aprovado o calendário de reuniões e as pautas permanentes da COFIN/CNS. c)**  
400 **Propostas de nota de apoio do CNS à ampliação da vacinação contra a COVID-19,**  
401 **contemplando crianças de 5 a 11 anos e à conduta e autonomia técnica da ANVISA a**  
402 **esse respeito –** Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, em nome do conselheiro **Jurandi**  
403 **Frutuoso**, sugeriu que o Plenário aprovasse nota de apoio do CNS à ampliação da vacinação  
404 contra a COVID-19, contemplando crianças de 5 a 11 anos e à conduta e à autonomia técnica  
405 da ANVISA, considerando como subsídio a nota do CONASS e o manifesto de sociedades da  
406 área da saúde em defesa da ANVISA (a Agência sofreu ataques após a aprovar a vacinação  
407 para esse grupo). Conselheiro **Nelson Mussolini** informou que entidades farmacêuticas  
408 também divulgaram nota em defesa da ANVISA, em resposta aos ataques à Agência e  
409 destacou que o documento também poderia ser utilizado como subsídio para elaboração da  
410 nota do Conselho. Inclusive, registrou o valoroso trabalho da ANVISA realizado durante a  
411 pandemia da COVID-19, pautado pela ciência e documentos que demonstravam eficácia e  
412 segurança de produtos. O Presidente do CNS manifestou apoio à proposta e elogiou a  
413 iniciativa do CONASS e das entidades farmacêuticas. Conselheira **Sueli Terezinha Goi**  
414 **Barrios** sugeriu que, além da aprovação da nota de apoio à Agência, o Plenário também  
415 aprovasse moção de repúdio às falas do Presidente da República acerca da conduta e

416 autonomia técnica da ANVISA. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** solicitou que os dois  
417 documentos fossem apreciados separadamente, pois não votaria favorável à moção de  
418 repúdio. Primeiro, a mesa colocou em votação a proposta de nota de apoio do CNS à  
419 ampliação da vacinação contra a COVID-19, contemplando crianças de 5 a 11 anos.  
420 **Deliberação: aprovada, por unanimidade, a proposta de elaborar nota de apoio do CNS à**  
421 **ampliação da vacinação contra a COVID-19, contemplando crianças de 5 a 11 anos e à**  
422 **conduta e à autonomia técnica da ANVISA a esse respeito.** Em seguida, a mesa abriu a  
423 palavra para falas a favor e contra a proposta de nota de repúdio. Conselheiro **Nelson**  
424 **Mussolini**, embora ser contra a fala do Presidente da República em relação aos técnicos da  
425 ANVISA, registrou que discordava da proposta de moção de repúdio por entender que este  
426 documento retirava o efeito da nota de aplauso à Agência. Além disso, salientou que era  
427 preciso dar ênfase a ações positivas e não às questões ruins. Conselheiro **José Vanilson**  
428 **Torres** defendeu a moção de repúdio haja vista a fala negacionista do Presidente da  
429 República, manifestando posição contrária à ciência e à Agência. Após essas falas, a mesa  
430 colocou em votação a proposta de moção de repúdio. **Deliberação: aprovada, por maioria, a**  
431 **proposta de elaborar moção de repúdio às falas do Presidente da República acerca da**  
432 **conduta e autonomia técnica da ANVISA. Uma abstenção. d) Solicitação de manifestação**  
433 **do Pleno do CNS sobre as questões indígenas –** Conselheiro **Luiz Carlos Ferreira Penha**  
434 solicitou que o CNS pautasse debate sobre questões relativas à saúde indígena (desnutrição  
435 de crianças ianomâmis; impacto da pandemia, das invasões territoriais, garimpos ilegais, entre  
436 outras). **Deliberação: na reunião ordinária do CNS do mês de fevereiro de 2022, pautar**  
437 **debate sobre saúde indígena.** Conselheiro **Gilson Silva** ressaltou a importância de dar  
438 continuidade ao processo para realização da etapa nacional da 6ª Conferência Nacional de  
439 Saúde Indígena (as etapas locais e distritais já ocorreram). O Presidente do CNS explicou que  
440 a reunião da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena - CISI/CNS seria realizada no início de  
441 2022, inclusive para retomar o debate sobre a etapa nacional da 6ª Conferência de Saúde  
442 Indígena. Além disso, a comissão organizadora retomaria o processo de organização da  
443 Conferência, que era uma pauta prioritária do CNS. **e) Proposta de moção de solidariedade**  
444 **à deputada Natalia Bonavides (PT/RN) - Apresentação: conselheiro José Vanilson Torres.** A  
445 parlamentar foi alvo de ataques machistas e incitação ao crime por parte do apresentador  
446 Carlos Massa, conhecido como “Ratinho”, ao comentar o projeto de lei apresentado pela  
447 deputada para modificar a expressão “marido e mulher” da celebração de união civil visando  
448 evitar constrangimentos a pessoas do mesmo sexo e substituindo-a por “declaro firmado o  
449 casamento”. **Deliberação: aprovada, por unanimidade, a proposta de moção de**  
450 **solidariedade à deputada Natalia Bonavides (PT/RN) diante das falas machistas e**  
451 **incitação ao crime por parte do apresentador Carlos Massa, conhecido como “Ratinho”.**  
452 **ENCERRAMENTO – Composição da mesa de encerramento:** conselheiro Fernando **Zasso**  
453 **Pigatto**, Presidente do CNS; conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa  
454 Diretora do CNS; conselheira **Maria da Conceição Silva**, da Mesa Diretora do CNS;  
455 conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Sueli**  
456 **Terezinha Goi Barrios**, representante do segmento dos trabalhadores da saúde; e conselheira  
457 **Gyséle Saddi Tannous**, representante do segmento dos usuários. Os integrantes da mesa  
458 fizeram falas de encerramento da reunião e do ano de 2021. Conselheira **Sueli Terezinha Goi**  
459 **Barrios**, representante do segmento dos trabalhadores da saúde, em nome do FENTAS,  
460 cumprimentou a nova Mesa Diretora do CNS pela condução dos trabalhos e reafirmou o  
461 compromisso do segmento de trabalhadores de continuar a luta em defesa da vida, do SUS e  
462 da democracia. Lembrou as mais de 600 mil vidas perdidas por conta da pandemia da COVID  
463 e frisou a importância de dar seguimento às ações e evitar novas perdas. Por fim, deu boas-  
464 vindas aos novos integrantes do Conselho e desejou um bom natal e um ano novo melhor.  
465 Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS, avaliou que a 328ª foi  
466 emblemática do ponto de vista administrativo/operacional e da pluralidade de temas. Todavia,  
467 lembrou que as reuniões plenárias eram momentos de debates, inclusive de posições  
468 divergentes. Destacou também o papel de interlocutor do conselheiro com suas entidades e as  
469 bases, levando as definições do Pleno acerca das pautas debatidas. Por fim, cumprimentou,  
470 em nome do Ministério da Saúde, a nova composição, ressaltando a importância de fortalecer  
471 cada vez o Conselho. Conselheira **Gyséle Saddi Tannous**, representante do segmento de  
472 usuários, destacou que os temas diversos tratados na reunião refletiam o cotidiano das  
473 pessoas e a diversidade do povo brasileiro. Nessa linha, desejou que 2022 seja um ano em  
474 que as divergências se afunilem em torno da defesa da vida das pessoas, dos sentimentos,  
475 das relações humanas, priorizando a perspectiva do amor e do respeito. Desejou que no novo

476 ano o povo brasileiro possa viver a paz, o amor e o respeito. Conselheiro Fernando **Zasso**  
477 **Pigatto**, Presidente do CNS, saudou novamente a nova Mesa Diretora do CNS e fez um  
478 agradecimento aos integrantes da Mesa anterior. Por fim, reiterou o compromisso do Conselho  
479 em defesa da vida, do SUS, dos direitos e conquistas e da democracia e desejou um 2022  
480 mais feliz e próspero. Nada mais havendo a tratar, às 13h15, o Presidente do CNS encerrou a  
481 328ª Reunião Ordinária do CNS, agradecendo a participação dos conselheiros e das  
482 conselheiras e o apoio da assessoria técnica do CNS nos itens de pauta da reunião.  
483 Participaram da reunião os seguintes conselheiros: *Titulares* - **Alex Gomes da Motta**, Pastoral  
484 da Saúde Nacional; **Ana Lúcia Silva Marçal Padduello**, Associação Brasileira Superando o  
485 Lúpus, Doenças Reumáticas e Doenças Raras (SUPERANDO); **Antônio Magno De Sousa**  
486 **Borba**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde);  
487 **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR); **Dulcilene**  
488 **Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal  
489 de Serviço Social (CFESS); **Elgiane de Fátima Machado Lago**, Central dos Trabalhadores e  
490 Trabalhadoras do Brasil (CTB/CGTB); **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos  
491 Psicólogos (FENAPSI); **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de  
492 Moradores (CONAM); **Francisco Runja Manoel Antonio**, Articulação dos Povos Indígenas  
493 Região Sul (ARPIN-SUL) (*participação remota*); **Gilson Silva**, Força Sindical (FS); **Gyselle**  
494 **Saddi Tannous**, Federação Nacional das Associações Pestalozzi (FENAPESTALOZZI);  
495 **Helena Ferreira Magalhães**, União Brasileira de Mulheres (UBM); **Heliana Neves Hemetério**  
496 **dos Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas (REDE CANDACES  
497 BR); **Jair Brandão de Moura Filho**, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS  
498 (RNP+ BRASIL); **José Ramix de Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos  
499 Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG); **José Vanilson Torres**  
500 **da Silva**, Movimento Nacional População de Rua (MNPR); **Juliana Iglesias Melim**, Associação  
501 Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) (*participação remota*); **Jurandi**  
502 **Fruitoso Silva**, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); **Lucia Regina**  
503 **Florentino Souto**, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); **Luiz Carlos Ferreira**  
504 **Penha**, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB); **Luiz**  
505 **Carlos Medeiros de Paula**, Federação Nacional de Associações de Diabético (FENAD);  
506 **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Maria da**  
507 **Conceição Silva**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Maria Thereza de**  
508 **Almeida Antunes**, Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD);  
509 **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos Trabalhadores em Segurança  
510 Social da CUT (CNTSS-CUT); **Maurício Cavalcante Filizola**, Confederação Nacional do  
511 Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC (*participação remota*); **Neilton Araújo de**  
512 **Oliveira**, Ministério da Saúde (MS); **Nelson Augusto Mussolini**, Confederação Nacional da  
513 Indústria (CNI); **Patrícia Gonçalves Soares**, Movimento de Reintegração das Pessoas  
514 Atingidas pela Hanseníase (MORHAN); **Sergio Diego França**, Organização Nacional de Cegos  
515 do Brasil (ONCB); **Shirley Marshal Díaz Morales**, Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE);  
516 **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida (REDEUNIDAS).  
517 *Suplentes* - **Adolorata Aparecida Bianco Carvalho**, Conselho Federal de Medicina Veterinária  
518 (CFMV) (*participação remota*); **Agostinho Luiz Schiochetti**, Confederação Brasileira de  
519 Aposentados, Pensionistas e Idosos (COBAP); **André Luiz de Oliveira**, Conferência Nacional  
520 dos Bispos do Brasil (CNBB); **Andressa Bolzan Degaut**, Ministério da Saúde (*participação*  
521 *remota*); **Carlos Alberto Eilert**, Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) (*participação*  
522 *remota*); **Christiane Maria do Valle Santos**, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,  
523 Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Dirceu Bartolomeu Greco**, Sociedade Brasileira de  
524 Bioética - SBB (*participação remota*); **Edna Maria dos Anjos Mota**, Conselho Federal de  
525 Enfermagem (COFEN); **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de Linfoma e  
526 Leucemia (ABRALE); **Eduardo Saraiva Calderari**, Confederação Nacional da Indústria (CNI);  
527 **Eliane Maria Nogueira de Paiva Cunha**, Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de  
528 Auditoria do SUS (UNASUS SINDICAL); **Priscila Torres da Silva**, Biored Brasil; **Ricardo Lotif**  
529 **de Araujo**, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); **Silvana Nair**  
530 **Leite Contezini**, Escola Nacional dos Farmacêuticos (ENFAR); **Sylvia Elizabeth de Andrade**  
531 **Peixoto**, Retina Brasil; **Theodoro Rodrigues Lima**, União Nacional LGBT (UNA-LGBT); e  
532 **Veridiana Ribeiro da Silva**, Conselho Federal de Farmácia (CFF).