



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

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

Aos seis e sete dias do mês de dezembro de 2023, no Auditório “Lúcia Alencar”, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - ENSP/FIOCRUZ, Avenida Leopoldo Bulhões, nº 1480, Manguinhos, Rio de Janeiro/RJ, realizou-se a Tricentésima Quadragésima Nona Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde – CNS. **MESA DE ABERTURA - Composição da mesa:** conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS; conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS; conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS; **Marcos Menezes**, diretor da ENSP Fiocruz; e **Fátima Lopes**, Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - CMS/RJ. Às 9h20, o Presidente do CNS abriu os trabalhos da 349ª Reunião Ordinária do CNS, saudando os presentes e os que acompanham a reunião em tempo real. Informou que aguardava a chegada da Presidenta do Conselho Estadual de Saúde – CES/RJ, **Daniela Moreti** e que estava confirmada a participação, de forma remota, da Ministra de Estado da Saúde, **Nísia Trindade**, e do secretário Executivo do Ministério da Saúde, **Swendenberger Barbosa**. Manifestou alegria com a realização da reunião no Rio de Janeiro como parte de programação itinerante de reuniões fora da sede do CNS, em Brasília, para promover maior interlocução com os conselhos estaduais e municipais de saúde e com o lançamento do Relatório Final da 17ª Conferência Nacional de Saúde na ENSP/FIOCRUZ. Também foi aberta a palavra aos demais integrantes da mesa para saudação inicial. Conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, e conselheira **Francisca Valda da Silva**, da Mesa Diretora do CNS destacaram a importância deste encontro, com destaque para o lançamento do Relatório Final da 17ª Conferência e para entrega da Comenda Zilda Arns. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, também manifestou sua satisfação em retornar à ENSP para realização da reunião do Conselho, especialmente para o lançamento do Relatório Final da 17ª Conferência Nacional de Saúde na Fundação, assim como ocorreu com o Relatório Final da 16ª CNS. Destacou que, diferente da última reunião realizada naquele local, em que era o único representante do Ministério da Saúde presente, naquela reunião participavam cinco representações da pasta. Disse que a luta nunca foi fácil, mas jamais foi produtiva como atualmente e é preciso entender esse novo momento de alinhamento e aproveitá-lo para avançar na mobilização da sociedade e na articulação como os movimentos sociais e populares. Por fim, além de comemorar este novo momento no país, afirmou que é preciso continuar a luta em defesa do SUS, uma política contra-hegemônica, que ainda enfrenta muitos ataques. Na sequência, o secretário Executivo do Ministério da Saúde, **Swendenberger Barbosa**, fez uma fala de saudação às pessoas participantes da reunião em nome dos integrantes da mesa de abertura. Manifestou satisfação com o trabalho realizado pelo Ministério da Saúde em 2023, inclusive em parceria com o CNS e sinalizou que foi um ano de profundas mudanças no país, com retomada de importantes políticas para garantia da saúde da população. Inclusive, elogiou a Ministra de Estado da Saúde pela condução estratégica da pasta, em consonância com as diretrizes do governo federal. Na sequência, a Ministra de Estado da Saúde, **Nísia Trindade**, fez seu pronunciamento, iniciando com saudações aos integrantes da mesa de abertura e demais participantes da reunião. Agradeceu ao Conselho pela parceria ao longo de 2023, um ano de vitória e conquistas, com a reconstrução de importantes programas para a população e a realização da 17ª Conferência. Em que pese esses avanços, disse que este ano mostrou dificuldades que precisam ser enfrentadas, inclusive na área econômica. Além de celebrar a 17ª Conferência, destacou a importância da retomada do Ministério ao seu papel como ente coordenador do SUS e como autoridade sanitária do país. Chamou a atenção para a unidade entre Ministério da Saúde e CNS, recordando que a Conferência definiu diretrizes importantes que foram incorporadas, em sua maioria, no Plano Nacional de Saúde. Também saudou o diretor da ENSP/FIOCRUZ e

58 lembrou que a Fundação participa do projeto colaborativo com o Ministério da Saúde o CNS “o  
59 Mapa Colaborativo dos Movimentos Sociais em Saúde”. Informou que está prevista a  
60 instalação do Conselho dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Agenda 20/30, no  
61 dia 19 de dezembro. Finalizando, disse que 2024 exigirá muito trabalho do Conselho e do  
62 Ministério da Saúde, mas seguirá com o caminho da construção coletiva entre gestão e  
63 movimentos sociais, com fortalecimento da gestão básica e do SUS. No mais manifestou  
64 expectativa com a realização 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, para discussão de  
65 temas importantes para a sociedade brasileira. Por fim, disse que é preciso retomar a  
66 vacinação no país, enfrentando o negacionismo. O Presidente do CNS agradeceu a  
67 participação da Ministra e do Secretário Executivo e afirmou que, mesmo que haja  
68 divergências, a construção é coletiva e respeitosa. Em seguida, o diretor da ENSP/FIOCRUZ,  
69 **Marcos Menezes**, saudou todas as pessoas e manifestou satisfação por receber o Conselho  
70 na ENSP/FIOCRUZ. Lembrou a parceria do CNS com a FIOCRUZ, construída há muitos anos  
71 e manifestou satisfação com o lançamento do Relatório Final da 17ª Conferência Nacional de  
72 Saúde, assim como foi feito em relação ao Relatório da 16ª CNS. Disse que este é um  
73 momento de construção e reconstrução do país em conjuntura que não é fácil, portanto, frisou  
74 a importância da proximidade com os movimentos sociais. Destacou que é preciso enfrentar  
75 retrocessos, de forma conjunta - academia, movimentos sociais, sociedade civil organizada –  
76 como a denominada “PEC do Plasma” e o “PL do Veneno”. Também registrou que o  
77 Presidente do CNS, Fernando Pigatto, recebeu o prêmio Sergio Arouca de Saúde e Cidadania,  
78 no último dia 4 de dezembro, em cerimônia realizada na FIOCRUZ e, na oportunidade, dedicou  
79 ao Conselho. Disse que a parceria com o CNS se fortaleceu e se aprofundou na atual gestão  
80 da Escola, com reuniões em Brasília e no Rio. Citou como exemplos desse laço o Curso de  
81 Formação em Monitoramento e Avaliação para o Controle Social no SUS e a construção do  
82 mestrado profissional voltado ao Controle Social no SUS. Além disso, disse que a ENSP  
83 também atuou intensamente junto ao Conselho não processo de preparação da 17ª  
84 Conferência e envolveu-se diretamente em diversas agendas, como as conferências livres da  
85 saúde da Pessoa com Deficiência e da saúde da população negra”. Além disso, a Escola  
86 também participou ativamente na organização e realização das conferências livres dos(as)  
87 Trabalhadores(as), estudante e usuários(as) da Fiocruz; Cuidados Paliativos; Migrantes;  
88 Informação, Saúde Digital e Controle Social; e Favelas e Periferias. Por fim, colocou a ENSP à  
89 disposição para contribuir nas próximas agendas previstas, com destaque para as conferências  
90 temáticas da saúde previstas. A presidenta do CMS/RJ, **Fátima Lopes**, agradeceu o convite  
91 para participar desta pauta e deu boas vindas ao Conselho. Fez uma saudação especial à  
92 Ministra de Estado da Saúde, “filha” da Fiocruz e registrou o agradecimento à ENSPM, por  
93 parte do Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Daniel Solange. Também  
94 cumprimentou o CNS pela realização da 17ª Conferência e manifestou alegria com o  
95 lançamento do Relatório Final na FIOCRUZ, no Rio de Janeiro. A Presidenta do CES/RJ,  
96 **Daniela Moreti**, não conseguiu participar deste momento, porque foi chamada para reunião da  
97 Secretaria de Saúde. Seguindo, a mesa apresentou os objetivos da 349ª Reunião Ordinária do  
98 CNS foram os seguintes: **1) Socializar e apreciar os itens do Expediente. 2) Conhecer, debater**  
99 **e deliberar acerca do HIV-AIDS e as comorbidades na transversalidade com gênero, classe e**  
100 **raça/cor. 3) Acompanhar e apreciar o lançamento do Relatório Final da 17ª Conferência**  
101 **Nacional de Saúde - 17ª CNS. 4) Compartilhar e apreciar as demandas da 5ª Conferência**  
102 **Nacional de Saúde Mental - CNSM; 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e**  
103 **Educação em Saúde – 4ª CNGTES; e 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da**  
104 **Trabalhadora – 5ª CNSTT. 5) Apreciar e deliberar as demandas da Comissão Intersetorial de**  
105 **Recursos Humanos e Relações de Trabalho – CIRHRT. 6) Conhecer e deliberar sobre os**  
106 **encaminhamentos do Pleno, os documentos editados *ad referendum* e as demandas das**  
107 **Comissões Intersetoriais, Grupos de Trabalho e Câmaras Técnica. 7) Participar e prestigiar a**  
108 **entrega da Comenda Zilda Arns. ITEM 1 – APROVAÇÃO DA PAUTA DA 349ª REUNIÃO**  
109 **ORDINÁRIA DO CNS - APROVAÇÃO DA ATA DA 347ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS -**  
110 **APROVAÇÃO DA PAUTA DA 349ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS - Composição da mesa:**  
111 **conselheiro Fernando Zasso Pigatto, Presidente do CNS; conselheira Ana Lúcia Marçal**  
112 **Paduello, da Mesa Diretora do CNS. Deliberação: a pauta da 349ª Reunião Ordinária do**  
113 **CNS foi aprovada por unanimidade. APROVAÇÃO DA ATA DA 347ª REUNIÃO**  
114 **ORDINÁRIA DO CNS – A mesa colocou em votação a ata enviada previamente aos**  
115 **conselheiros e às conselheiras. Deliberação: a ata foi aprovada, por unanimidade, com a**  
116 **inclusão da justificativa de ausência do conselheiro Mauri Bezerra dos Santos Filho.**  
117 **ITEM 2 – EXPEDIENTE – Informes. Justificativa de ausências. Apresentação de novos**

118 (as) **Conselheiros (as) Nacionais de Saúde e Coordenadores (as) de Plenária de**  
119 **Conselhos de Saúde. Indicações. Datas representativas para a saúde no mês de**  
120 **dezembro. Relatório da Mesa Diretora – Composição da mesa: conselheiro Neilton Araújo**  
121 **de Oliveira**, da Mesa Diretora do CNS; e **Ana Carolina Dantas Souza**, Secretária Executiva  
122 do CNS. **INDICAÇÕES – 1)** Convite da Fiocruz Brasília para participação na Oficina de  
123 Capacitação Técnica junto à Escola Nacional Pop Rua. Data: 8 de novembro de 2023. Local:  
124 Brasília-DF. (Estava em Brasília). *Indicação (referendar):* conselheiro **José Vanilson** (MNPR).  
125 **2)** Convite do Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas – MNCP para composição da mesa  
126 de abertura do X Encontro Nacional do MNCP. Data: 9 de novembro de 2023. Local: São  
127 Paulo/SP. (Reside em São Paulo). *Indicação (referendar):* conselheira **Renata Soares** (MNCP).  
128 **3)** Convite do Cerimonial do Gabinete da Ministra da Saúde para participação na Cerimônia de  
129 Sanção Presidencial do Projeto de Lei nº 1.821/2021, que regula a profissão de Sanitarista.  
130 Data: 16 de novembro. Local: Brasília-DF. (reside em Brasília). *Indicação (referendar):*  
131 conselheiro **Neilton Araújo** (MS), da Mesa Diretora. **4)** Convite da Associação Brasileira de  
132 Saúde Coletiva para 9º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária (SIMBRAVISA) para  
133 participação na Roda de Conversa: O Controle Social, e da Sociedade e Vigilância Sanitária:  
134 Interfaces e desafios. Data: 24 de novembro de 2023. Local: João Pessoa-PB. (Custeio CNS).  
135 *Indicação (referendar):* conselheiro Alex Motta, Coordenador CIVS (Pastoral da Saúde). **5)**  
136 Convite da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde -  
137 OPAS/OMS, através do Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde e Capacidades  
138 Humanas (HSS) para participar da visita técnica com diretores de informação em saúde, centro  
139 regulador e coordenação de normas de urgência médicas do Ministério da Saúde do México,  
140 sobre regulação. Data: 21 de novembro de 2023. Local: Brasília-DF. (Estava em Brasília).  
141 *Indicação (referendar):* conselheira **Ana Lúcia Paduello**, da Mesa Diretora (SUPERANDO). **6)**  
142 Convite da Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa - COGAD/SECTICS para  
143 participação na Mesa de Abertura do I Fórum Internacional de Pesquisa Clínica promovido pelo  
144 Ministério da Saúde. Data: 23 de novembro de 2023. Local: Centro de Convenções Brasil 21,  
145 em Brasília-DF. (Estava em Brasília). *Indicação (Referendar):* conselheira **Ana Lúcia Paduello**,  
146 da Mesa Diretora, (SUPERANDO). **7)** Convite da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e  
147 Saúde (RENAFRO SAÚDE) para participação no Seminário 20 Anos da RENAFRO SAÚDE.  
148 Data: 24 e 25 de novembro. Local: Salvador/Ba. (Estava no evento). *Indicação (Referendar):*  
149 conselheiro **Doté Thiago Soares Leitão** (RENAFRO). **8)** Convite da Secretaria de Regulação e  
150 Supervisão da Educação Superior SERES/MEC para participar da reunião de trabalho  
151 “Diálogos sobre a regulação da modalidade EAD em cursos de graduação, em Brasília-DF”.  
152 (Estavam em Brasília). *Indicação (referendar):* Conselheiras **Francisca Valda da Silva** e  
153 **Fernanda Magano**, integrantes da CIRHRT. **9)** Convite do Conselho Brasileiro de Oftalmologia  
154 (CBO) para participação numa Entrevista da Campanha 24 Horas Pelo Diabetes, via Zoom.  
155 Data: 25 de novembro. (remoto). *Indicação (Referendar):* conselheira **Sylvia Elizabeth** (Retina  
156 Brasil). **10)** Convite do Núcleo Técnico de Gestão da PNPIC - NTG-PNPIC do Departamento de  
157 Gestão do Cuidado Integral – DGCI/SAPS/MS, para participação na Câmara Técnica  
158 Assessora da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - CTA-  
159 PNPIC. Data: 28 de novembro de 2023. Local: Brasília-DF. (custeio CNS). *Indicação*  
160 *(referendar):* conselheiro **Abrahão Nunes** (CMP), coordenador da CIPPSPICS. **11)** Convite do  
161 Colegiado da Comissão de Legislação Participativa para participação na Audiência Pública  
162 sobre “A implementação de um projeto de lei para Incluir Medicamentos Oraís Alvo Específicos  
163 no Plano de Saúde para tratamento das doenças imunomediadas”. Data: 28 de novembro de  
164 2023. (Virtual). *Indicação (referendar):* conselheira **Ana Carolina Navarrete**, coordenadora da  
165 CISS, (IDEC). **12)** Convite da Comissão de Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial para  
166 participação na Audiência Pública sobre “Avanços e perspectivas do Estatuto da Pessoa  
167 Idosa”, na 2ª Mesa: Política Nacional de Cuidado Integral para a Pessoa Idosa, onde será  
168 abordado a Política Nacional de Cuidado Integral para a Pessoa Idosa. Data: 29 de novembro  
169 de 2023. (Virtual). *Indicação (referendar):* conselheira **Walquíria Cristina** (ABRAZ). **13)** Convite  
170 da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente para participar da Cerimônia Alusiva ao Dia  
171 Mundial de Luta Contra a Aids. Data: 30 de novembro de 2023. Local: Auditório Emílio Ribas,  
172 em Brasília-DF. (Estava em Brasília). *Indicação (referendar):* conselheira **Ana Lúcia Paduello**,  
173 da Mesa Diretora, (SUPERANDO). **14)** Convite do Ministério da Saúde, em conjunto com a  
174 Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde - OPAS/OMS, para  
175 participar da Reunião - Reforçar as capacidades nacionais para avançar os impostos saudáveis  
176 no âmbito da reforma tributária. Data: 4 e 5 de dezembro. Local: Brasília-DF. (Custeio  
177 OPAS/MS). *Indicação (referendar):* Conselheira **Myrian Cruz**, coordenadora CIAN, (CFN). **15)**

178 Convite do Departamento de gestão do Cuidado Integral – DGCI para participação na 1ª  
179 Oficina de atenção às Doenças Transmissíveis na Atenção Primária. Data: 6 a 8 de dezembro.  
180 Local: Brasília-DF. (Custeio CNS). *Indicação (referendar):* Conselheira **Ana Clébea**, Coord.  
181 Adjunta CIASPP, (FEMAMA). **16)** Convite da Presidência da FIOCRUZ para participação na  
182 Cerimônia de Outorga de Título *Honoris Causa* a Jarbas Barbosa, diretor da OPAS-OMS. Data:  
183 8 de dezembro de 2023. Local: Rio de Janeiro. (Reside RJ). *Indicação (referendar):* conselheiro  
184 **Paulo Garrido** (ASFOC). **17)** Convite dos Ministérios da Saúde e da Educação, da  
185 Organização Pan-Americana de Saúde e da Associação Brasileira de Educação Médica para  
186 participação na cerimônia de lançamento do "Projeto Formação Médica para o Brasil: onde  
187 estamos e para onde vamos? Um olhar comprometido com a responsabilidade social no século  
188 XXI". Data: 11 de dezembro de 2023. Local: Brasília-DF. (Estará em Brasília). *Indicação*  
189 *(referendar):* conselheira **Francisca Valda da Silva** (Aben). **18)** Convite do NUPOP/Fiocruz  
190 para participação no I Seminário do Colaboratório Nacional de População em Situação de Rua.  
191 Data: 18 de dezembro de 2023. (Virtual). *Indicação (referendar):* conselheiro **José Vanilson**  
192 **Torres** (MNPR). **Indicações comissões e GT externos ao Conselho Nacional de Saúde. 1)**  
193 **Ofício Circular nº 92/2023/SVSA/MS, enviado pelo DATHI/MS, referente à instituição da**  
194 **Comissão Nacional de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente**  
195 **Transmissíveis – CNAIDS, para indicação de representantes. *Indicação (referendar): Titular:***  
196 **Regina Célia de Oliveira Bueno**, Articulação Nacional de AIDS (ANAIDS). *Suplente: Neide*  
197 **Barros da Silva**, Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV). **2)** **Ofício**  
198 **Circular nº 25/2023/SAES/MS, solicitando a indicação de representantes do Conselho Nacional**  
199 **de Saúde para compor o Grupo de Trabalho para revisão do Processo Transexualizador no**  
200 **SUS. *Indicação (referendar): Titular: Heliana Hemetério* (Rede Candaces). *Suplente: José***  
201 **Ramix Júnior** (CONTAG). **Deliberação: as indicações foram aprovadas por unanimidade.**  
202 **INFORMES – 1)** Informe enviado pela conselheira Myrian Cruz, coordenadora da CIAN.  
203 Informe sobre a reunião no Conselho Federal de Nutricionistas com os membros da Comissão  
204 Intersetorial de Alimentação e Nutrição (CIAN), ocorrida nos dias 28 e 29 de novembro de  
205 2023. Dentre os temas pautados, foi realizada uma audiência pública com a Chefe de Gabinete  
206 da Presidência do Supremo Tribunal Federal - STF, Fernanda de Paula, oportunidade em que  
207 os membros da Comissão explanaram sobre a gravidade e os riscos à saúde humana e ao  
208 meio ambiente, decorrentes da exposição aos agrotóxicos. Foi entregue a Recomendação  
209 CNS nº 017, datada de 26/10/2023, que recomenda ao STF a rejeição de quaisquer  
210 proposições que resultem ou possibilitem a redução ou a isenção fiscal e tributária a  
211 agrotóxicos, apresentando subsídios de apoio à Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADI nº.  
212 5.553, em votação no Supremo. Na sequência, a Comissão dirigiu-se ao Congresso Nacional,  
213 sendo recebida pela assessoria do Deputado Aguinaldo Ribeiro, Relator da PEC nº. 45/2019,  
214 que trata da reforma tributária, no Congresso Nacional. Mediante a entrega da Recomendação  
215 CNS nº 11, datada de 20/07/2023, os membros da CIAN defenderam a supressão do § 9º, no  
216 Art. 9º do Substitutivo da PEC 45/2019, que abre interpretação para a não tributação seletiva  
217 de alimentos ultraprocessados e de produtos associados ao cultivo de fumo, alteração possível  
218 diante do estágio da tramitação da matéria. A Recomendação CNS nº 011/2023 também foi  
219 entregue, nos corredores do Congresso, às Deputadas Erika Kokay, Daiana Santos e Sílvia  
220 Waiãpi." **2)** Informe sobre o Projeto Integra, enviado pela conselheira Silvana Nair. A iniciativa é  
221 fruto de uma parceria entre o Instituto Escola Nacional dos Farmacêuticos - Enfar, Fundação  
222 Oswaldo Cruz - Fiocruz e o Conselho Nacional de Saúde - CNS, com o apoio da Organização  
223 Pan-americana da Saúde - OPAS/Brasil e da Federação Nacional dos Farmacêuticos -  
224 Fenafar. Convite para acessar o Integra Podcast, que é parte do Projeto, e informe sobre o  
225 último episódio que seria lançado na semana seguinte. Outras atividades estão previstas para  
226 2024 e o Conselho seria informado a respeito. **3)** Informe enviado pelo conselheiro **Mauri**  
227 **Bezerra**, coordenador da COFIN/CNS, sobre os processos que se darão para as comissões  
228 intersetoriais do CNS a partir da apresentação do Plano Nacional de Saúde - PNS 2024/2027.  
229 Informou que: o Ministério da Saúde considerou as diretrizes da 17ª Conferência no PNS; e  
230 será realizada reunião com as coordenações das comissões para orientar sobre a análise do  
231 Plano (a ideia é ter retorno das comissões até 10 de janeiro de 2024). **4)** Informes enviados  
232 pela conselheira Helena Piragibe. **a)** 6 de dezembro é o dia que marca a adesão dos homens  
233 na luta pelo fim da Violência contra a mulher. **b)** A 101ª reunião da CISMU realizada  
234 em Novembro dentre outras temáticas debateu com profissionais os "Impactos da  
235 masculinidade para saúde das mulheres", com a presença do assessor técnico do  
236 Departamento da Gestão do Cuidado Integral Fernando Pessoa, que se comprometeu em  
237 construir o Seminário Nacional, conforme encaminhamento da reunião ordinária do mês de

238 novembro de 2022, neste ano de 2024. **c)** A Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher -  
239 CISMU recebeu, na sua 101ª Reunião, um grupo de doulas solicitando apoio do CNS ao PL nº.  
240 3.946/21, já regulamentada no Senado e que se encontra em tramitação na Comissão de  
241 Saúde da Câmara Federal. **DATAS REPRESENTATIVAS PARA A SAÚDE NO MÊS DE**  
242 **DEZEMBRO** - Dezembro Vermelho - Mês de Tratamento e Prevenção ao HIV/Aids e outras  
243 infecções sexualmente transmissíveis. Dezembro Laranja - Mês de Prevenção ao Câncer da  
244 Pele. 1º/ dez. - Dia Internacional de Luta contra a AIDS. 2º/dez. - Dia Pan-Americano da Saúde.  
245 3º/dez. - Dia Internacional das Pessoas com Deficiência. 5º/dez. - Dia da Acessibilidade. 5º/dez. -  
246 Dia do Médico de Família e Comunidade. 5º/dez. - Dia Internacional do Voluntariado. 5º/dez. -  
247 Dia Nacional da Pastoral da Criança. 6º/dez. - Dia Nacional de Mobilização dos Homens pelo  
248 Fim da Violência contra as Mulheres – Campanha Brasileira do Laço Branco. 7º/dez. - Dia  
249 Nacional da Assistência Social. 7º/dez. - Dia do Médico Cirurgião Plástico. 9º/dez. - Dia do  
250 Fonoaudiólogo. 9º/dez. - Dia do Alcoólico Recuperado. 9º/dez. - Dia da Criança com Deficiência.  
251 10º/dez. - Dia da Inclusão Social. 10º/dez. - Dia Internacional dos Direitos Humanos. 10º/dez. -  
252 Dia Internacional dos Povos Indígenas. 12º/dez. - Dia Mundial da Saúde Universal. 13º/dez. - Dia  
253 Nacional do Cego. 14º/dez. - Dia Nacional de Combate à Pobreza. 14º/dez. - Dia do Médico  
254 Alergista. 14 a 21º/dez. - Semana de Mobilização Nacional para Doação de Medula Óssea.  
255 29º/dez. - Dia Internacional da Biodiversidade. **RELATÓRIO DA MESA DIRETORA** - Atividades  
256 ocorridas do final de novembro a início de dezembro de 2023. **CNS na Defesa da Promoção**  
257 **da Equidade e superação das Iniquidades.** Nos dias 20 e 21 de novembro, o Presidente do  
258 CNS, Fernando Zasso Pigatto, participou de atividades descentralizadas promovidas pelo  
259 Conselho Estadual de Saúde de Rondônia, incluindo a 345ª reunião ordinária do CES/RO, em  
260 Ji-Paraná, município localizado em Rondônia. Entre as pautas da agenda foram debates sobre  
261 a Consciência Negra e a promoção de um SUS antirracista, a implantação do piso nacional da  
262 enfermagem, a avaliação da formação para o controle social do SUS e a realização da etapa  
263 nacional da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental. **Defesa da Democracia, da Vida e do**  
264 **Controle e Participação Social do SUS.** No dia 24 de novembro, o Presidente do CNS,  
265 integrantes da Mesa Diretora e demais conselheiros e conselheiras nacionais de saúde,  
266 participaram da cerimônia histórica em que o presidente da República, Luiz Inácio Lula da  
267 Silva, sancionou a Lei que institui indenização em formato de pensão vitalícia aos filhos  
268 daqueles que ficaram isolados em colônias de pessoas acometidas pela hanseníase no século  
269 passado e foram separados de seus pais. A nova legislação é uma reparação histórica à  
270 decisão do Estado brasileiro que vigorou desde a década de 1920, época em que pessoas com  
271 a doença recebiam determinação de isolamento compulsório, o que perdurou por mais de meio  
272 século. No dia 25 de novembro, com o objetivo de conhecer histórias bem-sucedidas de  
273 implementação de conselhos locais, o CNS, representado por Fernanda Magano, integrante da  
274 Mesa Diretora, acompanhou as eleições realizadas na cidade paulista de Mauá, Grande ABC.  
275 No município, os conselhos – lá batizados de conselhos gestores – existem desde 1991.  
276 Resistiram a diversas trocas de comando na gestão municipal e seguem atuantes.  
277 **Fortalecimento do Controle e Participação Social do SUS.** No dia 28 de novembro, a Mesa  
278 Diretora do CNS promoveu, juntamente com a Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e  
279 Relações de Trabalho - CIRHRT, a Comissão Intersetorial de Atenção Básica à Saúde - CIABS  
280 e a Comissão Intersetorial de Saúde Indígena - CISI, a 2ª oficina de trabalho: “Desafios para o  
281 provimento e fixação de trabalhadores e trabalhadoras na atenção básica à saúde e a  
282 transformação da ADAPS em AgSUS”. Participaram do diálogo os convidados representantes  
283 da: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS); Secretaria de Gestão do Trabalho e da  
284 Educação na Saúde (SGTES); Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde  
285 - ADAPS-AGSUS e Secretaria de Saúde Indígena (SESAI). Foi um importante diálogo que  
286 continuará sendo construído. **Fortalecimento dos conselhos de saúde.** No dia 29 de  
287 novembro (manhã), a Mesa Diretora do CNS se reuniu com os presidente e Secretários  
288 Executivos dos Conselhos Estaduais e Municipais (das Capitais) de Saúde para apresentar a  
289 agenda política do CNS e dialogar acerca da campanha pela criação de Conselhos Locais de  
290 Saúde nas unidades de saúde do SUS. **Fortalecimento do Controle e Participação Social**  
291 **do SUS.** Projetos de Formação CNS para o Fortalecimento do controle Social do SUS. No dia  
292 29 (tarde) e 30 de novembro, a Mesa Diretora do CNS participou do 4º Encontro Nacional das  
293 Comissões Estaduais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS –  
294 CIEPCSS/CNS. Os objetivos do encontro foram: Apresentar dados e atividades realizadas pelo  
295 Participa +; Avaliar a 3ª Edição do Projeto Participa+, e propor as diretrizes para 4ª edição do  
296 projeto Participa+. Além da Mesa Diretora, o encontro contou com a participação do  
297 Coordenador de Sistemas e Serviços de Saúde (OPAS/OMS), Julio Pedroza, integrantes da

298 CIEPCSS/CNS, CEAP e representantes dos Conselhos Estaduais e Municipais (das Capitais)  
299 de Saúde. **Fortalecimento do Controle e Participação Social do SUS.** No dia 30 de  
300 novembro, também, a Mesa Diretora do CNS participou do Encontro Internacional do Trabalho  
301 Decente, Digno, Humanizado e Democrático na Saúde, em Brasília (DF), realizado pelo  
302 Ministério da Saúde (MS), por meio da SGTES. A importância do papel do Controle Social na  
303 promoção do Trabalho Decente, Digno, Humanizado e Democrático no SUS foi um dos  
304 destaques do encontro. No dia 1º de dezembro, integrantes da Mesa Diretora do CNS, do  
305 Centro de Educação e Assessoramento Popular (Ceap) e professores da Ensp/Fiocruz  
306 participaram da I Oficina de preparação do Mestrado Profissional voltado ao Controle Social no  
307 SUS. CNS e a Ensp/Fiocruz deram mais um passo em direção à parceria para formulação do  
308 programa de mestrado profissional voltado ao controle social no SUS. A vice-diretora de  
309 Ensino da ENSP, Enirtes Caetano, destacou que a referência pedagógica para o mestrado  
310 profissional vem do Curso de Avaliação e Monitoramento. No dia 4 de dezembro, o presidente  
311 do CNS, Fernando Zasso Pigatto, recebeu o prêmio Sergio Arouca de Saúde e Cidadania, no  
312 Rio de Janeiro. Ao agradecer o prêmio, Pigatto afirmou que a homenagem era para todo o  
313 Conselho Nacional de Saúde: “Este prêmio não é individual, é um prêmio coletivo, é para todas  
314 as pessoas do Conselho, pelas nossas histórias de construções coletivas. É por isso que a  
315 gente está aqui”, disse. O prêmio Sergio Arouca é entregue aos nomes mais bem votados em  
316 consulta pública. Neste ano de 2023, a 17ª edição abriu a consulta popular no mês de agosto.  
317 **Não houve deliberação. Para conhecimento.** Antes de iniciar o próximo ponto de pauta, a  
318 Presidente do CES/RJ, **Daniela Moreti**, fez uma fala de saudação ao CNS. Manifestou sua  
319 satisfação por participar pela primeira vez de uma reunião do CNS, especialmente no Rio de  
320 Janeiro, e agradeceu a presença do Presidente do CNS na reunião do CES/RJ, no dia anterior.  
321 Conclamou todas as pessoas a apoiar os trabalhos do CES/RJ, a fim de fortalecer cada vez  
322 mais a atuação, buscando melhores condições de saúde para a população. **ITEM 3 – HIV-  
323 AIDS E COMORBIDADES NA TRANSVERSALIDADE COM GÊNERO, CLASSE E  
324 RAÇA/COR** - *Coordenação:* conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa  
325 Diretora do CNS; e conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS.  
326 *Apresentação:* **Artur Olhovetchi Kalichman**, Diretor Substituto do Departamento de HIV/Aids,  
327 Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DATHI/SVSA/MS;  
328 **Cláudia Santamarina**, Doutora e pesquisadora colaboradora da Escola Nacional de Saúde  
329 Pública Sérgio Arouca/FIOCRUZ - Vice Direção de Ambulatórios e Laboratórios; **Walter  
330 Sabino**, Jovem da REDE JOVEM RIO+. O primeiro expositor foi o Diretor Substituto do  
331 DATHI/SVSA/MS, **Artur Olhovetchi Kalichman**, que apresentou dados sobre a situação do  
332 HIV-AIDS e comorbidades na transversalidade com gênero, classe e raça/cor. Apresentou  
333 quadro geral da epidemia, destacando que, em 2022, das cerca de 1 milhão de pessoas  
334 vivendo com HIV/aids, 90% (900 mil) foram diagnosticadas, sendo 81% (731 mil) das  
335 diagnosticadas em tratamento e, desse total, 95% (695 mil) das em TARV pessoas em  
336 supressão viral. Disse que, em comparação a anos anteriores, mais pessoas foram  
337 diagnosticadas. Na questão do gênero, mulheres vivendo com HIV apresentam piores  
338 desfechos em todas as etapas do cuidado, a saber: a) diagnóstico – homens – 90% e mulheres  
339 – 82%; b) tratamento - homens – 82% e mulheres – 79%; c) carga viral suprimida (<50): -  
340 homens – 96% e mulheres – 94%. Em comparação a outras doenças, o HIV acomete mais  
341 mulheres pretas e pardas, com menor escolaridade, vulnerabilizadas pela questão do  
342 machismo e da falta de equilíbrio de salários. No que diz respeito à prevalência do HIV, disse  
343 que a epidemia não é igualmente distribuída, ou seja, do total de 1 milhão de Pessoas Vivendo  
344 com HIV/AIDS – PVHA no Brasil, 650 mil são homens e 350 mil mulheres. Ainda, há  
345 populações em situação de maior vulnerabilidade: gays e outros HSH - 18+: 18,4%; Gays e  
346 outros HSH - 18-24: 9,4%; Pessoas que usam drogas - 18+: 6,9%; Mulheres trans e travestis -  
347 18+ (min): Mulheres trans e travestis - 18+ (max): 36,7%; e Mulheres cis trabalhadoras do sexo  
348 - 18+: 5,3%. No que diz respeito a casos novos de HIV no Brasil, explicou que a tendência era  
349 de crescimento até 2017 e, depois, estabilização. Lembrou que os dados de 2020 não são  
350 fidedignos por conta da pandemia da COVID-19, mas houve pequeno crescimento de 2021  
351 para 2022 (a queda ocorreu entre pessoas brancas, o que não ocorreu entre pretas e pardas).  
352 Detalhou a situação dos 43.403 casos de HIV, em 2022: 62,8% entre pretos e pardos; 31%  
353 entre pessoas com ensino fundamental completo; e 54,3% em Homens que fazem sexo com  
354 homens (HSH). Em relação a casos novos de AIDS no Brasil, explicou que até 2019, a  
355 tendência era de queda, principalmente entre as pessoas brancas. Detalhou que, dos 36.753  
356 casos de aids, em 2022: 60,1% entre pessoas pretas e pardas; 27,1% somente o fundamental  
357 completo; e 42,3% de homens que fazem sexo com outros homens. Sobre as pessoas que

358 iniciaram o tratamento, disse que houve crescimento de 2013 a 2023. Até setembro de 2023,  
359 770 mil pessoas vivendo com HIV em tratamento, 5% a mais do que no ano de 2022. Destas,  
360 49 mil iniciaram tratamento somente em 2023, 5% a mais do que no mesmo período de 2022.  
361 A respeito do tratamento antiretroviral em pessoas vivendo com HIV/AIDS vinculadas aos  
362 serviços de saúde, detalhou que a situação é a seguinte: a) raça/cor (2022): 89% das  
363 brancas/amarelas; 86% das negras; e 84% das indígenas; b) Escolaridade (2022): 85% das  
364 com 0-7 anos de estudo; 88% das com 8-11 anos de estudo; 90% das com 12+ anos de  
365 estudo; e c) Categoria de exposição (2021): 92% dos HSH; 87% das mulheres CIS, exceto  
366 UDI; e 86% das mulheres CIS UDI. No que se refere à mortalidade/ano por AIDS no Brasil: a)  
367 Masculino - 68,2%; Feminino - 31,7%; 35 a 54 anos - 51,7%; e 61,7% - pessoas pretas e  
368 pardas. Também falou sobre a Profilaxia Pré-Exposição (PREP), explicando que, em outubro  
369 de 2023, 5.533 novos(as) usuários(as) entraram em PrEP, 77% mais do que em outubro de  
370 2022 (3.120). Disse que são 73.537 mil usuários(as) em PrEP, um aumento de 45%  
371 comparado a 2022 (50.757), mas é uma estratégia usada por pessoas com maior grau de  
372 escolaridade (71,2% com doze anos ou mais de estudo) e por gays da raça branca (66%).  
373 Mostrou uma cascata de cuidado de gestantes vivendo com HIV, Brasil (2018-2021),  
374 destacando que, em 2021, 72% identificadas, 94% em TARV e 77% indetectáveis no parto.  
375 Inclusive, frisou que uma mulher com carga viral indetectável não transmite o HIV para seu  
376 bebê durante a gestação e no parto. Embora o Brasil recomende a amamentação, neste caso,  
377 por fórmulas, há evidências de que uma mulher com carga viral indetectável não transmita  
378 provavelmente o vírus por meio do aleitamento materno. Seguindo, detalhou os casos de HIV  
379 em gestantes no Brasil, com destaque para dados de 2022: 51,7% - 20 a 29 anos; 66% -  
380 pessoas pretas e pardas; 54,2% - com ensino fundamental completo ou mais; 59,7% -  
381 diagnóstico do HIV antes do pré-natal. Ou seja, os casos de AIDS diminuíram nos últimos  
382 anos. Também mostrou gráficos para tratar sobre vulnerabilidade social, destacando sinergia  
383 entre o IVS e IDH e desfechos desfavoráveis no território. Sobre comorbidades, mostrou  
384 cascata de cuidado contínuo do HIV, em pessoas com coinfeção tuberculose - TB/HIV no  
385 Brasil, 2020, com destaque para os seguintes dados: 76% dos (as) coinfectados(as) tiveram  
386 acesso à TARV; menos da metade das em Tarv tinha CV suprimida; 1ª causa de morte de  
387 PVHA; 5 óbitos TB/HIV por dia; HIV/AIDS – prevalência em pessoas em situação em maior  
388 vulnerabilidade. Também fez referência ao Comitê Interministerial para a Eliminação da  
389 Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente – CIEDDS, instituído pelo  
390 Decreto Presidencial nº 11.494, de 17 de abril de 2023. O comitê reúne um total de nove  
391 pastas ministeriais e conta com forte participação social. Representantes de organizações da  
392 sociedade civil, incluindo pessoas acometidas, foram convidados a participar da iniciativa. Esta  
393 iniciativa reforça o compromisso do governo brasileiro com o fim de doenças e infecções  
394 determinadas e perpetuadas pela pobreza, pela fome e pelas iniquidades sociais. Por fim,  
395 salientou que, para além da saúde, o enfrentamento da AIDS deve envolver outras áreas como  
396 justiça, direitos humanos, educação. Na sequência, a doutora e pesquisadora da FIOCRUZ,  
397 **Cláudia Santamarina**, abordou o tema, tendo por subsídios dados da sua pesquisa de  
398 doutorado, com abordagem sobre mulheres e homens diversos, barreiras, fala de mulheres e  
399 propostas para sociedade civil. Começou citando as barreiras em relação a este tema: 1)  
400 invisibilidade de gênero e opacidade de raça/etnia em indicadores; 2) invisibilidade de  
401 condições vulnerabilizantes: sofrimento psíquico; deficiências; segurança alimentar familiar,  
402 etarismo; e 3) necessidade de formação profissional em cuidado integral na AP e AS - que  
403 considere as subjetividades e interseccionalidades. Detalhando as barreiras para enfrentar a  
404 situação da AIDS, explicou que a Política de HIV/AIDS é cissexista, lembrando que até hoje os  
405 registros são por sexo biológico e não por gênero (mulher trans/travesti, mulher cis, homem  
406 trans, homem cis). Além disso, é racista, pois não há visibilidade e nem ações específicas para  
407 enfrentar a epidemia que avança certamente entre mulheres negras cis e muito provavelmente  
408 entre mulheres negras trans e travestis, nem para homens negros cis e trans. Assim, o efeito  
409 nos indicadores é que não há informações governamentais sobre mulheres trans e travestis e  
410 nem sobre homens trans, nem por recorte de raça/cor/etnia. Mas, sabe-se que adoecem e  
411 morrem mais mulheres cis negras do que qualquer outra categoria. Sobre a barreira 1,  
412 invisibilidade de gênero e opacidade de raça/etnia em indicadores, explicou que, em 2022, para  
413 homens de 13 a 19 anos, 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, a categoria de exposição predominante  
414 nos casos detectados de aids foi a de HSH (homossexual e bissexual), correspondendo a  
415 67,2%, 62,0% e 43,4% dos casos nessas faixas etárias, respectivamente. Para homens com  
416 idade de 40 anos ou mais, a prática heterossexual é a predominante. Nas mulheres, a principal  
417 categoria de exposição (mais de 80,0% dos casos) é a heterossexual, em todas as idades.

418 Nessa linha, perguntou: onde estão os gráficos de mulheres cis e trans? mulheres trans e  
419 travestis estão incluídas?; onde?; e homens trans?. Sobre as estimativas de prevalência do  
420 HIV, explicou que há 7 anos foi feita estimativa a partir de compilado de pesquisas (16,9%  
421 mínimo e 36,7% máximo). Assim, é preciso saber qual a situação de saúde e a prevalência do  
422 HIV entre mulheres trans e travestis hoje e a situação de perda de seguimento dessa  
423 população. Mesmo assim, informações sobre quem são essas mulheres não aparecem. Disse  
424 que não há dados sobre essas mulheres: são cis ou trans negras; homens trans ainda estão  
425 na tabela de “sexo feminino” (onde estão os homens trans negros?; e a situação de mulheres  
426 cis e trans que usam álcool e outras drogas – como conhecê-las e saber de sua situação de  
427 saúde?; mulheres cis e trans em condição de violência por parcerias íntimas?). Ou seja,  
428 categorias de exposição não são suficientes e é preciso conhecer condições de  
429 vulnerabilização. Disse que a partir de 2013 observa-se mudança na distribuição de indivíduos  
430 com aids segundo raça/cor de pele, com aumento percentual de pardos e pretos e diminuição  
431 de brancos. Em 2022, negros representavam 60,1% (48,4% de pardos e 11,7% de pretos), e  
432 brancos, 33,8% dos casos. Considerando a raça/cor negra (pardos e pretos), entre as  
433 mulheres o percentual de casos passou de 50,3% em 2012, para 61,1% em 2022. Entre  
434 homens negros, o percentual de casos foi de 47,8% e 59,8% em 2012 e 2022,  
435 respectivamente. Novamente perguntou onde estão os gráficos de mulheres cis e trans  
436 negras? De homens cis e trans negros? Como pensar política e ações sem reconhecimento da  
437 importância dessa situação de saúde e sua visibilidade? Destacou que morrem mais mulheres  
438 negras cis de Aids, por categoria sexo biológico. E o crescimento de 9,2 pontos percentuais na  
439 proporção de óbitos das pessoas negras (Brasil, 2022) não se reverteu em nenhuma ação  
440 direta voltada a essa população e nem a qualquer visibilidade que mobilizasse recursos para,  
441 no mínimo, ações preventivas específicas, busca ativa de doenças avançadas ou busca ativa  
442 de interrupções de tratamento. Afirmou que são as mulheres pardas e pretas que compõem a  
443 população que mais frequenta o SUS e elas certamente desconhecem que entre quem morre  
444 de Aids são elas as que morrem mais. Além disso, mulheres negras trans certamente morrem  
445 mais ainda. Nessa linha, destacou que é preciso ter indicadores de gênero e de raça que  
446 mostrem o efeito dessas interseccionalidades. Para reflexão, questionou se haveria uma  
447 feminização e enegrecimento da epidemia se for feita a conta por recorte de gênero e raça.  
448 Nas suas palavras, é preciso rever o conceito de populações-chave, sob pena dos diagnósticos  
449 tardios e mortes continuarem subindo e os determinantes sociais da perda de seguimento, por  
450 exemplo, jamais serem superados. Também chamou a atenção para a falta das categorias de  
451 gênero e raça nos sistemas de informação (SINAN, E-Sus, SITETB) e nos boletins  
452 epidemiológicos como fatores de favorecimento de alta vulnerabilização. Na linha da  
453 invisibilidade, disse que não há ações específicas para enfrentamento das causas de falta de  
454 prevenção, diagnóstico tardio, adoecimento e morte entre mulheres cis e trans/travestis. Para  
455 ilustrar, citou a alta taxa de morbi-mortalidade entre mulheres negras (Brasil, 2023) e alta taxa  
456 de mortalidade entre travestis e mulheres trans vivendo com HIV no Rio de Janeiro (Lessa et  
457 al., 2023). No que se refere à barreira 2, invisibilidade de condições vulnerabilizantes, detalhou:  
458 sofrimento psíquico; deficiências; segurança alimentar familiar, etarismo. Explicou que a  
459 Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2012) diz que vínculo “consiste na construção de  
460 relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o  
461 aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do  
462 tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico” (Brasil, 2012, p. 21). Acrescentou  
463 que cuidar é conhecer potências e fragilidades e pensar no melhor caminho terapêutico. Nessa  
464 linha, fazem parte do cuidado integral: acessibilidade; saúde mental; segurança alimentar  
465 familiar; e resolutividade entre AP e AS. Sobre a barreira 3, destacou a necessidade de  
466 formação profissional em cuidado integral na AP e AS que considere as subjetividades e  
467 interseccionalidades. Nessa lógica, lembrou que vínculo, adesão, retenção não são promovidas  
468 por prédios, paredes, serviços, mas sim por pessoas, pois somente estas podem se tornar  
469 confiáveis. Frisou que trabalhadores da saúde, desde a recepção até consultórios, precisam  
470 saber o que são subjetividades, interseccionalidades e a importância da longitudinalidade do  
471 cuidado, entendendo que a vida é dinâmica. Desse modo, Plano de Cuidado ou Projeto  
472 Terapêutico Singular e Educação Permanente precisam virar ações cotidianas na AP (UBS,  
473 EsF) e AS (SAE, CTA, ambulatórios). E, portanto, é preciso criar um plano de educação  
474 permanente em serviço para ouvir a necessidade de saúde e demanda de cada pessoa, para  
475 transmitir conhecimentos, problematizar situações, casos, trocar impressões, aprender a  
476 escutar a pessoa sobre si mesma e respeitar suas limitações e dificuldades, aprender a  
477 resolver situações de impasse, aprender a fazer uma busca ativa consentida, aprender a

478 dinamizar grupos. Salientou que é preciso ter tempo para isso e conseguir avançar. Destacou  
479 que o Ministério da Saúde pode e deve estimular a Educação Permanente em Saúde para  
480 trabalhadores em HIV/Aids/TB. Por fim, apresentou as seguintes propostas: 1) defender que  
481 indicadores mostrem a situação de saúde de mulheres cis, trans e travestis e de homens trans  
482 também, que têm útero, podem engravidar e amamentar, se quiserem. É preciso que MS, SES  
483 e SMS registrem raça/cor/etnia, gêneros diversos, condição de PcD e de sofrimento psíquico,  
484 para poder estudar ações com olhar interseccional; 2) lutar por uma reinvenção da clínica na  
485 direção de uma aposta ética do cuidado, por uma política das relações, com a compreensão de  
486 que cada sofrimento não é uma categoria técnica a ser tratada, exclusivamente, por meio de  
487 intervenções corporais medicamentosas. Todo sofrimento exige escuta. Todo cuidado em  
488 saúde é cuidar da vida por meio de relações. Vida é complexidade; e 3) cobrar a implantação  
489 da Política Nacional de Educação Permanente (Brasil, 2004) para trabalhadores da saúde em  
490 âmbito federal, estadual e municipal. É imprescindível que as práticas em saúde enxerguem as  
491 interseccionalidades e que incorporem a perspectiva da integralidade do cuidado para  
492 vinculação, adesão e retenção, sobretudo, em relação aos sofrimentos psíquicos que a  
493 condição de viver com HIV e ter TB cria ou agrava. Na sequência, **Walter Sabino**, Jovem da  
494 REDE JOVEM RIO+, abordou o assunto, com vivências e experiências de pessoa vivendo com  
495 HIV e AIDS. Disse que é preciso falar sobre transmissão vertical, lembrando que há 185 mil  
496 crianças contaminadas e que esse grupo pode viver com qualidade de vida, graças ao avanço  
497 da ciência. Inclusive, salientou que há ferramentas para eliminar a transmissão vertical, mas é  
498 preciso mais políticas públicas nesse sentido. Também salientou que é preciso garantir  
499 acompanhamento psicológico a essas crianças, para que cresçam com o direito assegurado à  
500 vida. Recordou que são mais de 1,8 milhão de pessoas vivendo com HIV e AIDS no Brasil e  
501 mais de 11 mil mortes por ano e essas pessoas que morrem tem cor, gênero, idade. Nas suas  
502 palavras, a resposta brasileira à epidemia de AIDS passa por interseccionalizar o diálogo e  
503 compreender que as pessoas são diferentes e que o tratamento não pode ser automatizado.  
504 Destacou que, muitas vezes, as pessoas com diagnóstico de HIV/AIDS não buscam o  
505 tratamento por conta do preconceito e pela situação em que vive (muitas delas em situação de  
506 rua, sem moradia e alimentação digna). Avaliou ser necessário definir protocolo para  
507 treinamento das equipes de saúde para que os profissionais com vistas a garantir atendimento  
508 humanizado às pessoas, com escuta. Inclusive, ressaltou que o enfrentamento ao HIV/AIDS  
509 deve ser feito a todo o momento, e não apenas no mês do dezembro vermelho, de forma  
510 intersetorial, com a participação da sociedade civil. Destacou que, para tratar o HIV e outras  
511 doenças crônicas, é preciso criar um espaço de confiança entre usuário e profissional. Afora  
512 essas questões, manifestou preocupação com aumento de casos de novas infecções em  
513 mulheres e a centralização na juventude (15 a 29 anos), especialmente pessoas negras.  
514 Afirmou que é preciso ter olhar mais sensível à causa. Em suma, afirmou que, para enfrentar o  
515 problema do HIV/AIDS, é preciso olhar a pessoa como ser humano, garantindo atendimento  
516 integral, inclusive psicológico. Finalizando, agradeceu a oportunidade de participar deste  
517 debate e o apoio da conselheira Regina Bueno. Também registrou a presença de outras  
518 pessoas integrantes da REDE JOVEM RIO+ e convidou todas as pessoas a participarem do I  
519 seminário “juventude com lugar de fala”, que ocorreria no período da tarde daquele dia. Na  
520 sequência, conselheira **Renata Soares de Souza**, representante do Movimento Nacional das  
521 Cidadãs Posithivas – MNCP, fez uma fala sobre o tema, lembrando que 1 milhão de pessoas  
522 vivem com HIV e enfatizando que é preciso enfrentar o machismo, a homofonia, o racismo  
523 estrutural e todos preconceitos que permeiam a questão do HIV/AIDS. Dito isso, aproveitou o  
524 espaço para lançar no Conselho a Campanha do Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas  
525 - MNCP “Nunca Mais”, com a missão de promover ações para o fortalecimento de políticas  
526 públicas e luta contra o estigma, o preconceito e a discriminação e o abandono. Disse que o  
527 movimento de mulheres chamou a atenção para a feminização da epidemia, lembrando que,  
528 em 2022, 43.403 pessoas foram infectadas pelo vírus e, desse total, 26,3% são mulheres. A  
529 ocorrência de novas infecções em mulheres em idade reprodutiva alcançou 73% dos casos no  
530 mesmo período. A proporção de casos de aids em mulheres ainda é significativa. Por essa  
531 razão, o MNCP lançou a campanha de mobilização nacional “Nunca Mais”, com o objetivo de  
532 promover ações de fortalecimento integral das pessoas vivendo com HIV, como foco no acesso  
533 à informação e na garantia dos Direitos Humanos em todo território brasileiro. Afirmou que  
534 vocalizar sua luta contra o estigma, o preconceito, a discriminação, o abandono, tem como  
535 motivação a locução adverbial Nunca Mais, locução que faz parte da memória recente do país  
536 na luta contra a tortura e a repressão, pela anistia e democratização do país. A luta política das  
537 pessoas que vivem com HIV demonstrou claramente que a ideologia negacionista não tem

538 força suficiente para vencer a vontade de viver. Salientou que as pessoas que vivem com HIV  
539 sabem que viver é resistir - a todas as formas de opressão e de desigualdade. Nessa linha,  
540 afirmou que o MNCP é fruto dessa vontade de viver e de resistir. Assim, ao lançar essa  
541 campanha, a locução adverbial e voz diz preconceito, estigma, invisíveis, violência contra as  
542 mulheres “Nunca Mais”. Juntas, as mulheres são mais fortes rumo à cura da Aids. Por fim, foi  
543 reproduzido vídeo sobre a campanha do MNCP. Após o vídeo, o representante da REDE  
544 JOVEM RIO+, **Walter Sabino**, fez uma fala de despedida, porque precisava se dirigir ao  
545 seminário da juventude. Agradeceu novamente o espaço e solicitou que, a partir desta pauta, o  
546 diálogo seja ampliado para colaborar na resposta brasileira à epidemia de AIDS no Brasil, na  
547 linha do enfrentamento ao estigma e ao preconceito em relação ao vírus. Conselheira **Vitória**  
548 **Bernardes Ferreira** saudou as pessoas expositoras e elogiou o MNCP pela campanha.  
549 Destacou a importância de abordar a relação direta do HIV e mulheres com deficiência,  
550 inclusive com enfrentamento ao estigma de que mulheres com deficiência não tem vida sexual.  
551 Inclusive, lembrou que o Atlas da Violência, de 2018, apontou que 10% das vítimas de estupro  
552 eram pessoas com deficiência; e 12,2% de vítimas de estupros coletivos eram pessoas  
553 com deficiência. Assim, reiterou que é preciso dar visibilidade à situação das pessoas com  
554 deficiência e AIDS, lembrando, inclusive, que a deficiência é um marcador social e precisa ser  
555 considerado na questão do HIV/AIDS. Conselheiro **Thiago Soares Leitão** manifestou  
556 preocupação com a transmissão vertical do HIV/AIDS e frisou que é preciso enfrentar as  
557 causas, entre elas, a falta de informação. Também reiterou a solicitação ao Ministério da Saúde  
558 que priorize o recorte específico de pessoas trans nos sistemas de informação. Sobre a PREP,  
559 avaliou que seria necessária norma técnica do Ministério da Saúde, esclarecendo que não é  
560 necessário passar pelo médico infectologista (regulação) para ter acesso a PREP. No mais,  
561 destacou que é preciso ter cuidado para garantir o sigilo de informações sobre pessoas  
562 vivendo com HIV/AIDS. Por fim, como encaminhamento, sugeriu que o CNS realize seminário  
563 para debater HIV/AIDS, com ampla participação. Conselheira **Walquiria Cristina Batista**  
564 **Alves Barbosa** chamou a atenção para o aumento de casos de HIV/AIDS na população idosa  
565 e sugeriu a divulgação de mais informações para este segmento sobre a importância do uso do  
566 preservativo para prevenir a contaminação. **Retorno da mesa.** O diretor substituto do  
567 DATHI/SVSA/MS, **Artur Olhovetchi Kalichman**, fez os seguintes comentários a partir das  
568 falas dos conselheiros: do ponto de vista da informação, a inclusão do quesito raça/cor e  
569 identidade de gênero como obrigatória no âmbito do SUS é um avanço, porque pode servir de  
570 instrumento de militância, de problematização/discussão com os trabalhadores sobre essas  
571 questões, além de subsídio para definição da política; SINAN – a incorporação de novos  
572 detalhamentos é lenta; há três quesitos a serem observados: qual sexo designado ao nascer,  
573 como se identifica em relação ao gênero e à raça/cor; as pessoas com HIV/AIDS, de modo  
574 geral, são abandonadas do ponto de vista de direitos, da família e é papel dos profissionais de  
575 saúde garantir acolhimento no sentido mais amplo; a atuação intersetorial aponta para a  
576 possibilidade de ter mais sucesso do que foi alcançado até agora - o comitê interministerial  
577 para eliminação de doenças socialmente determinadas é um avanço, pois reúne nove  
578 ministérios em um espaço para elaborar estratégias de eliminação de doenças que acometem,  
579 de forma mais intensa, as populações de maior vulnerabilidade social e definir ações para o  
580 enfrentamento dos desafios postos e assegurar o tratamento a todas as pessoas com  
581 HIV/AIDS; e o país dispõe de condições para eliminar a transmissão do HIV/AIDS, assim como  
582 vários municípios brasileiros já conseguiram. A doutora e pesquisadora colaboradora da  
583 ENSP/Fiocruz, Vice Direção de Ambulatórios e Laboratórios, **Cláudia Santamarina**, fez os  
584 seguintes comentários a partir das intervenções: há boas políticas públicas, como Política de  
585 Educação Permanente, assim, além das revisões necessárias, o maior desafio é garantir que  
586 as políticas cheguem às unidades de saúde (é preciso, para tanto, pactuação entre as esferas  
587 federal, estadual e municipal); a criação de conselhos locais pode ser um caminho para  
588 garantir que as políticas cheguem às unidades de saúde; e os conselhos devem se apropriar  
589 ainda mais dessa pauta, aprofundando o debate de conceitos, barreiras, problemas e soluções  
590 para que os colegiados apoiem os embates para aprovação dos planejamentos e fiscalização,  
591 garantido que as ações sejam implementadas. Concluídas as falas, a coordenação da mesa  
592 agradeceu as pessoas convidadas e passou aos encaminhamentos que emergiram do debate.  
593 **Deliberação: foram aprovadas as seguintes propostas: encaminhar à Mesa Diretora do**  
594 **CNS a proposta de realização de seminário para debater HIV/AIDS; e solicitar ao**  
595 **Movimento Nacional das Cidadãs Positivas que envie ao Conselho o material da**  
596 **Campanha “Nunca Mais”, para que conselheiros e conselheiras promovam ampla**  
597 **divulgação.** Com essa deliberação, às 13h, a mesa encerrou a manhã do primeiro dia de

598 reunião. Estiveram presentes as seguintes pessoas conselheiras: *Titulares* - **Ana Lúcia da**  
599 **Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e  
600 Doenças Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de  
601 Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Carlos Fidelis da Ponte**, Centro  
602 Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); **Débora Raymundo Melecchi**, Federação Nacional  
603 dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais  
604 (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS); **Fernanda Lou**  
605 **Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI; **Fernando Zasso Pigatto**,  
606 Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM; **Francisca Valda da Silva**,  
607 Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Helena Ferreira Magalhães**, União Brasileira  
608 de Mulheres (UBM); **Helenice Yemi Nakamura**, Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa);  
609 **José Ramix de Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais  
610 Agricultores e Agricultoras Familiares (CONTAG); **Rafaela Bezerra Fernandes**, Associação  
611 Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Lucia Regina Florentino**  
612 **Souto**, Ministério da Saúde (MS); **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos  
613 Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força Sindical - SINDNAPI); **Madalena Margarida da**  
614 **Silva Teixeira**, Central Única dos Trabalhadores (CUT); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**,  
615 Confederação Nacional dos Trabalhadores em Segurança Social da CUT (CNTSS); **Neilton**  
616 **Araújo de Oliveira**, Ministério da Saúde (MS); **Rosa Maria Anacleto**, União de Negras e  
617 Negros Pela Igualdade (UNEGRO); **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da  
618 Rede Unida (REDEUNIDA); **Vânia Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do  
619 Brasil (CNBB); e **Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa**, Associação Brasileira de  
620 Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ). *Suplentes* – **Abrahão Nunes da Silva**, Central de  
621 Movimentos Populares (CMP); **Aila Vanessa David de Oliveira Sousa**, Ministério da Saúde  
622 (MS); **Ana Carolina Navarrete Munhoz**, Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC);  
623 **Anselmo Dantas**, Federação Interestadual dos Odontologistas – FIO; **Celso Celestino da**  
624 **Silva**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL; **Eder Pereira Filho**, Central  
625 dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil - CTB/CGTB; **Eduardo Maércio Fróes**,  
626 Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**,  
627 Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); **João Donizeti Scaboli**, Força  
628 Sindical (FS); **Jonas Matos da Silva**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e  
629 Turismo (CNC); **Lucimary Santos Pinto**, Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde  
630 (CNTS); **Maria do Carmo Tourinho Ribeiro**, Associação Brasileira de Autismo (ABRA); **Neide**  
631 **Barros da Silva**, Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV); **Paulo**  
632 **Henrique Scrivano Garrido**, Sindicato dos Servidores de Ciência, Tecnologia, Produção e  
633 Inovação em Saúde Pública (ASFOC-SN); **Renata Soares de Souza**, Movimento Nacional das  
634 Cidadãs Posithivas (MNCP); **Ricardo Lotif Araújo**, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia  
635 Ocupacional (COFFITO); **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul (ARPIN-  
636 SUL); **Sarlene Moreira da Silva**, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia  
637 Brasileira – COIAB; **Thereza de Lamare Franco Netto**, Confederação das Mulheres do Brasil  
638 (CMB); **Thiago Soares Leitão**, Rede Nacional de Religiões Afro Brasileiras e Saúde –  
639 RENAFRO; **Veridiana Ribeiro da Silva**, Conselho Federal de Farmácia – CFF; e **Vitória**  
640 **Bernardes Ferreira**, Associação Amigos Múltiplos Pela Esclerose (AME). Retomando às  
641 14h40, a mesa foi composta para o item 4 da pauta. **ITEM 4 – LANÇAMENTO DO**  
642 **RELATÓRIO DA 17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE – 17ª CNS** - *Apresentação:*  
643 conselheira **Francisca Valda da Silva**, Coordenadora da Comissão de Relatoria da 17ª CNS;  
644 **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, Coordenadora Adjunta da Comissão de Relatoria da 17ª  
645 CNS; **Socorro Gross Galiano**, representante da Organização Pan-Americana da Saúde no  
646 Brasil – OPAS/OMS; e conselheiro **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**, representante do  
647 Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. *Coordenação:* conselheiro **Fernando**  
648 **Zasso Pigatto**, Presidente do CNS; e conselheira **Ana Lúcia Marçal Paduello**, da Mesa  
649 Diretora do CNS. Este ponto de pauta iniciou-se com a reprodução do vídeo, produzido pelo  
650 Canal Saúde, com principais momentos da 17ª Conferência Nacional de Saúde. Em seguida,  
651 foi aberta a palavra aos integrantes da mesa para considerações. Conselheiro **Haroldo Jorge**  
652 **de Carvalho Pontes**, do CONASS, primeiro, saudou os demais integrantes da mesa e  
653 justificou a ausência do conselheiro Jurandi Frutuoso, do CONASEMS. Manifestou satisfação  
654 por participar deste momento de lançamento do Relatório da 17ª Conferência, momento de  
655 grande alegria e de retomada de conquistas após longo período de retrocessos. Recordou que  
656 as conquistas da participação social são resultado de árdua luta e reforçou a importância de  
657 manter a defesa pelo SUS, que está em constante disputa. Fez um destaque à qualidade do

658 trabalho da relatoria da Conferência e à coragem e ao compromisso da representante da  
659 OPAS no Brasil, Socorro Gross, no enfrentamento aos retrocessos e ao negacionismo do  
660 último período. Por fim, salientou que o lançamento do Relatório Final da 17ª Conferência é um  
661 momento para celebrar, mas também para firmar o compromisso compartilhado de todos os  
662 segmentos com a implementação das deliberações. Na sequência, conselheira **Ana Lúcia**  
663 **Marçal Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, cumprimentou os conselheiros estaduais e  
664 municipais de saúde e coordenadores de plenária que acompanhavam a solenidade de  
665 lançamento do Relatório de forma presencial e remota e também fez agradecimentos a  
666 pessoas que ajudaram a construir o Relatório Final. Aproveitou para registrar nominalmente a  
667 presença: Andrey Lucas Macedo, Secretário Executivo do Conselho Nacional de Combate à  
668 Pirataria; Denise Carvalho, chefe da assessoria do Conselho Nacional de Ciência e Tecnologia;  
669 Deusimar Correia, Conselho Nacional dos Direitos da Mulher; Gilcelene Braga Assunção,  
670 representante do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher; e Márcio de Castro Aguiar,  
671 representante do Conselho Nacional de Direito das Pessoas com Deficiência. Em seguida,  
672 falou a representante da OPAS/OMS no Brasil, **Socorro Gross**, que, inicialmente,  
673 cumprimentou o Conselho na pessoa do Presidente do Conselho e também a diretora da  
674 ENSP Fiocruz e demais pessoas que acompanhavam a reunião. Destacou que o Relatório da  
675 17ª Conferência significa o início de outro capítulo para o SUS e para a participação social. Na  
676 linha do documento, disse que é preciso trabalhar em defesa da melhor política de proteção  
677 social, de saúde, de bem-estar e do direito à participação social e do direito à diversidade.  
678 Reforçou que as conquistas da participação social são resultado de luta e frisou que é preciso  
679 continuar esse movimento em defesa dos direitos de todas as pessoas, considerando as suas  
680 diversidades. Nesse sentido, disse que o Relatório da 17ª Conferência é uma conquista e  
681 aproveitou para agradecer o trabalho da relatoria de compilação das propostas. Entendendo  
682 que é preciso continuar a luta por direitos, pela paz, pela democracia e pelo bem-estar, colocou  
683 a OPAS à disposição para contribuir nesse sentido com o controle social. A seguir,  
684 coordenação da mesa registrou a presença de Ines Rogani, do CONSEA. A Coordenadora  
685 Adjunta da Comissão de Relatoria da 17ª CNS, **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**,  
686 manifestou sua satisfação com o lançamento do Relatório Final da 17ª Conferência na  
687 FIOCRUZ e agradeceu as pessoas que participaram da relatoria, das bases à etapa nacional,  
688 pelo árduo trabalho e pela agilidade na conclusão do documento. Recordou que a 17ª  
689 Conferência é um marco, pois foi realizada na perspectiva de retomada da democracia e da  
690 participação social no País, asseguradas a diversidade e a pluralidade de vozes e de lutas.  
691 Nesse sentido, disse que o desafio é concretizar as deliberações da 17ª Conferência nos  
692 territórios a partir das especificidades locais. Conselheira **Francisca Valda da Silva**,  
693 Coordenadora da Comissão de Relatoria da 17ª CNS, saudou todas as pessoas presentes e  
694 manifestou sua alegria com o lançamento do Relatório Final da 17ª Conferência, principalmente  
695 na ENSP/Fiocruz. Salientou que o Relatório é resultado de um processo de construção  
696 ascendente e horizontal, com ampla participação do movimento social. Disse que a 17ª  
697 mobilizou mais 2 milhões de pessoas participaram da construção do Relatório e contou com a  
698 participação de quase 400 de pessoas delegadas eleitas nas conferências livres e 3526  
699 pessoas delegadas eleitas nas etapas estaduais. Destacou que, no total, foram mais de seis  
700 mil pessoas participantes da Conferência, inclusive com a presença de novas representações  
701 como a juventude. Encerrou afirmando que a 17ª honrou o seu lema: garantir direitos, defender  
702 o SUS, a vida e a democracia. Encerradas essas falas iniciais, o presidente do CNS também  
703 registrou a presença da diretora da Fiocruz Brasília, Fabiana Damásio e do diretor da  
704 ENSP/FIOCRUZ, Marcos Menezes, no ato de lançamento do Relatório. Na sequência, a mesa  
705 foi recomposta para o segundo momento deste ponto de pauta com representantes das  
706 comissões de organização da 17ª Conferência. *Composição:* **Maria de Lourdes Oliveira**, no  
707 exercício da presidência da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ; conselheiro **Neilton Araújo**  
708 **de Oliveira**, Comissão Organizadora da 17ª Conferência; conselheira **Vitória Bernardes**,  
709 Comissão de Comunicação e Informação da 17ª CNS; conselheira **Fernanda Lou Sans**  
710 **Magano**, Secretária geral da 17ª CNS; **Ana Carolina Dantas**, Secretária Executiva do CNS;  
711 conselheira **Sueli Barrios**, Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade da 17ª CNS;  
712 conselheiro **José Ramix de Melo Pontes Júnior**, Comissão de Arte, Cultura e Educação  
713 Popular da 17ª CNS; e conselheiro **Paulo Henrique Scrivano Garrido**, Comissão de  
714 Articulação e Mobilização da 17ª Conferência. Conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**,  
715 Presidente do CNS, reconheceu o árduo trabalho das comissões e a contribuição para o êxito  
716 da 17ª Conferência. Conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, Secretária Geral da 17ª CNS,  
717 manifestou sua satisfação com este momento festivo de lançamento do Relatório Final da 17ª

718 Conferência, que simboliza conquista e sinaliza desafios a serem enfrentados para concretizar  
719 as deliberações. Na linha dos próximos passos, destacou a importância de atentar-se para as  
720 conferências temáticas da saúde a serem realizadas – saúde mental, gestão do trabalho e  
721 educação em saúde, saúde do trabalhador e da trabalhadora. Também destacou a força do  
722 diálogo entre as representações do Conselho – usuários, trabalhadores da saúde e  
723 gestores/prestadores de serviço – na construção de caminhos para a garantia do SUS. Por fim,  
724 reconheceu a força viva do SUS, que é representada pelos trabalhadores e trabalhadoras. A  
725 Secretária Executiva do CNS, **Ana Carolina Dantas**, manifestou satisfação por participar da  
726 construção e mobilização acerca da Conferência e elogiou o CNS pela coragem de convocar a  
727 17ª em um difícil cenário, em que as pessoas estavam sem esperança em relação ao rumo da  
728 saúde pública, do controle social e do país como um todo. Diante daquele contexto difícil, o  
729 Conselho convocou a Conferência na perspectiva de unir força social para mudar a situação do  
730 Brasil. Ressaltou que, além da construção ascendente, o Conselho optou por formato mais  
731 amplo de definição de propostas, diretrizes e delegados, na forma de conferências livres.  
732 Destacou que a etapa nacional foi palco da diversidade, da pluralidade e da representatividade  
733 da sociedade brasileira, com defesa do SUS, da democracia e da vida. Salientou que muitos  
734 são os desafios a serem enfrentados, mas o Conselho seguirá atuante para avançar  
735 coletivamente. Por fim, agradeceu toda a equipe da Secretaria Executiva do CNS, os  
736 colaboradores do Ministério da Saúde, as comissões de organização e a Mesa Diretora do CNS  
737 pelo trabalho. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira**, da Comissão Organizadora da 17ª  
738 Conferência, relatou que, tendo participado de várias conferências, desde a 5ª Conferência e  
739 em várias outras, inclusive na organização e relatoria, nunca vivenciou tantas etapas de  
740 Conferência como na 17ª Conferência (conferências estaduais, municipais, livres), sempre  
741 buscando a construção da ideia de que a conferência é um processo. Nas suas palavras, a 17ª  
742 Conferência deu concretude às propostas de conferências livres e devolutiva da Conferência.  
743 Manifestou satisfação por participar do processo de construção da Conferência e deste  
744 momento festivo de lançamento do Relatório Final, sem esquecer as dificuldades enfrentadas  
745 no âmbito do Ministério da Saúde para garantir a realização da 17ª. Destacou o trabalho  
746 hercúleo interno e de articulação com estados e a parceria com movimentos e entidades,  
747 academia para garantir condições à realização da Conferência e frisou que o sucesso somente  
748 foi possível por conta do empenho de todos os segmentos envolvidos no processo. Avaliou que  
749 esse processo ficará marcado na história como retomada de direitos e do papel da gestão e do  
750 movimento social, além de reconstrução do diálogo e do respeito. Destacou que este é um  
751 momento festivo, mas também de responsabilidade, porque ainda há muito a fazer para dar  
752 visibilidade e concretude às deliberações da Conferência. Nessa linha, ressaltou que é preciso  
753 continuar a mobilização das comunidades para continuem a resistir diante de ameaças.  
754 Lembrou que o SUS ainda é uma política contra-hegemônica e, apesar de ser a maior vitória  
755 da cidadania brasileira, ainda continua sendo ameaçado todos os dias. Por fim, disse que  
756 somente com a força da sociedade será possível resistir, avançar e garantir qualidade de vida,  
757 cidadania, direitos e participação conjunta. O Presidente do CNS manifestou sua alegria e  
758 honra em conviver com o conselheiro Neilton Araújo de Oliveira e reconheceu o seu trabalho  
759 de articulação e de resistência em muitos momentos. Inclusive, lembrou que foi o único  
760 representante do Ministério da Saúde presente no lançamento do Relatório da 16ª Conferência  
761 Nacional de Saúde. Em seguida, destacou que a aliança dos segmentos que compõem o  
762 Conselho possibilitou que pudesse coordenar a 17ª Conferência Nacional de Saúde. Após  
763 reconhecer novamente o trabalho das conselheiras Fernanda Magano e Francisca Valda, abriu  
764 a palavra à coordenadora da relatoria para manifestação. Conselheira **Francisca Valda da**  
765 **Silva**, Coordenadora da Comissão de Relatoria da 17ª CNS, começou agradecendo a  
766 confiança na indicação de seu nome para coordenar a relatoria da Conferência. Disse que o  
767 Relatório Final, fruto de um trabalho coletivo, sistematiza os fundamentos das demandas  
768 oriundas dos territórios e reafirma o horizonte que se deseja. O documento contempla 240  
769 diretrizes e 1.190 propostas aprovadas pelos 4.048 delegados e delegadas que participaram da  
770 etapa nacional. Ao longo de suas etapas, a 17ª Conferência percorreu as cinco regiões do país  
771 reunindo mais de 2 milhões de pessoas para defender o SUS público, equânime e igualitário  
772 para todos. Além do Relatório, recordou, que poucos dias após a etapa nacional, a Comissão  
773 de relatoria, em parceria com a COFIN/CNS, elaborou resolução que sintetizou 58 pontos a  
774 partir das deliberações do CNS e das diretrizes da 17ª Conferência, a fim incidir no orçamento  
775 do SUS para os próximos anos. Finalizando, disse que a luta continua para garantir a  
776 implementação das deliberações da 17ª Conferência e a realização das conferências temáticas  
777 da saúde previstas com êxito. Fechou agradecendo a oportunidade de compartilhar o Relatório

778 Final, resultado do trabalho dedicado de muitas pessoas. Conselheira **Ana Lúcia Marçal**  
779 **Paduello**, da Mesa Diretora do CNS, abriu a palavra à coordenadora da Comissão de  
780 Infraestrutura e Acessibilidade, reconhecimento o árduo trabalho desenvolvido. Conselheira  
781 **Sueli Barrios**, Comissão de Infraestrutura e Acessibilidade, manifestou satisfação com este  
782 momento e destacou o desafio desta comissão responsável por transporte, hospedagem e  
783 alimentação e por dar suporte a todas as demais comissões no cumprimento dos seus  
784 trabalhos. Disse que o processo de organização foi desafiador, inclusive porque a 17ª  
785 Conferência foi construída em um período de falta de apoio à participação social. Apesar das  
786 dificuldades enfrentadas, avaliou que a 17ª foi a Conferência da inclusão, da solidariedade, da  
787 beleza e da esperança. Ressaltou que a comissão cumpriu seu papel com o apoio coletivo e  
788 compartilhado de todos os seus integrantes e com a parceria do Ministério da Saúde. Também  
789 agradeceu os coordenadores das delegações pelo apoio, contribuindo para minimizar  
790 problemas, com base em uma relação de afeto, carinho e solidariedade. Por fim, reafirmou que  
791 a 17ª Conferência reforçou a democracia participativa, o SUS, a saúde como direito e, após  
792 agradecer a oportunidade de coordenar a comissão, colocou-se à disposição para contribuir na  
793 organização das conferências temáticas previstas. Conselheira **Vitória Bernardes**, da  
794 Comissão de Comunicação e Informação da 17ª CNS, manifestou sua satisfação por ter  
795 participado deste processo de construção coletiva e aproveitou para agradecer à ASCOM/CNS  
796 e o Canal Saúde pelo apoio. Destacou como avanços as conferências livres, a participação de  
797 pessoas dos territórios para compartilhar suas realidades, a diversidade das pessoas  
798 delegadas (pessoa com deficiência, indígenas, LGBT, entre outras). Inclusive, disse que essas  
799 populações tiveram voz e vez em todas as matérias produzidas. Além disso, lembrou que, pela  
800 primeira vez, foi elaborado documento orientador com linguagem simples, assegurando a  
801 acessibilidade, e destacou ainda a Cartilha com palavras explicadas. Também recordou que a  
802 17ª Conferência contou com áudio-descrição, além de intérpretes de linguagem de Libras.  
803 Salientou que a comunicação foi responsável por registrar a Conferência e por perpetuar, por  
804 meio desse trabalho, o que foi esse grande acontecimento para a democracia brasileira. Além  
805 disso, lembrou que a comunicação possui papel fundamental na disseminação de informações  
806 seguras e na divulgação das propostas, inclusive para as pessoas que não participaram da  
807 Conferência. Conselheiro **José Ramix de Melo Pontes Júnior**, da Comissão de Arte, Cultura  
808 e Educação Popular, começou destacando a ousadia e o compromisso da Comissão, em nome  
809 das conselheiras Heliana Hemetério e Altamira Simões. Destacou que a 17ª Conferência  
810 plantou a luta com dignidade e ousadia com mãos unidas por justiça, democracia e direitos,  
811 “abrindo e colorindo caminhos”. Nessa linha, destacou os espaços de cuidado, a Tenda  
812 Simone Lei, o espaço Wanderley Gomes, além da amorosidade e leveza com a cultura e  
813 educação popular da 17ª Conferência. Disse que o Conselho, coletivo organizado e forte, de  
814 sonhos e lutas, possui o dever político e ideológico de refletir sobre o que aconteceu com os  
815 rumos do país e reconstruir os próximos passos. Nessa linha, disse que as estratégias na 17ª  
816 Conferência sempre foram ampliadas e coletivas, nunca individualizadas, o que inclusive  
817 garantiu o sucesso da Conferência. Desejou que o coletivo do Conselho possa continuar a  
818 fazer a revolução em defesa do SUS, considerando a educação população, a arte e a cultura  
819 (“Em um país como o Brasil, manter a esperança viva é, em si, um ato revolucionário”, Paulo  
820 Freire). Conselheiro **Paulo Henrique Scrivano Garrido**, da Comissão de Articulação e  
821 Mobilização da 17ª Conferência, primeiro, manifestou sua satisfação por participar do  
822 Conselho, espaço de grande aprendizado e agradeceu a oportunidade de participar da  
823 Comissão de Articulação e Mobilização da 17ª Conferência. Destacou a importância do  
824 trabalho desta Comissão e fez um destaque à importância do ato político em defesa do SUS  
825 em defesa da saúde e da democracia, que contou com ampla participação de setores da  
826 sociedade. Avaliou que a Conferência é uma grande vitória e precisa ser celebrada, inclusive  
827 diante dos retrocessos dos últimos sete anos no país. Destacou a responsabilidade, o  
828 engajamento, o compromisso e o comprometimento do CNS, da rede conselhos e de todos os  
829 segmentos envolvidos e salientou que a 17ª foi um espaço para diversas vozes. Salientou que  
830 é preciso dar ampla divulgação aos resultados da 17ª Conferência para que toda a população  
831 conheça as deliberações. Após essas falas, a Coordenadora Adjunta da Comissão de Relatoria  
832 da 17ª CNS, **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, apresentou o Relatório Final da 17ª  
833 Conferência Nacional de Saúde, um livro da Série Editorial “Participação Social e Políticas  
834 Públicas”, da Editora Rede Unida, em cooperação com o CNS, a OPAS e com Observatório de  
835 Participación - OPER da Região da Emília Romagna, na Itália. Explicou que a ideia nasceu  
836 durante as atividades da Comissão de Relatoria da 16ª CNS, que definia duas funções  
837 relevantes para o Relatório Final da Conferência: como síntese do processo participativo e das

838 atividades que a compõem; e como registro histórico da Conferência e do contexto em que  
839 está sendo desenvolvida. Detalhou que a Série Editorial Participação Social & Políticas  
840 Públicas é destinada à disseminação de produções científicas e técnicas no campo temático da  
841 participação social na saúde e nas demais políticas públicas, na perspectiva da  
842 democratização, das inovações institucionais e do alcance de direitos humanos. A série publica  
843 prioritariamente as perspectivas epistêmicas e pragmáticas emergentes do exercício da  
844 participação, assim como abordagens que apresentam alternativas às lógicas  
845 tecnoburocráticas de ação do estado, como forma de contribuição para a renovação das  
846 abordagens teóricas e metodológicas. Podem compor a série produções autorais ou  
847 coletâneas temáticas, na língua portuguesa dos diferentes países lusófonos ou qualquer das  
848 línguas modernas, inclusive em composições de idiomas diversos, com experiências de  
849 diferentes países. A série incorpora as produções originárias da cooperação com o Conselho  
850 Nacional de Saúde do Brasil, com apoio da Organização Pan-americana da Saúde, e do  
851 Observatório de Participação, do Governo Regional da Emília Romana, na Itália. Detalhou que  
852 a coordenação editorial é composta por: Alcindo Antônio Ferla (UFRGS, Rede Unida, Brasil),  
853 Maria Augusta Nicoli (Bolonha, Itália), Gabriel Calazans Babtista (Rede Unida, UFPA, Brasil),  
854 Márcia Fernanda de Mélo Mendes (IFRGS, URV/Espanha), Priscilla Viegas (CNS, Brasil) e  
855 Francesca Paron (Região da Emília Romagna, Bolonha, Itália). Disse que são publicações da  
856 série: catorze coletâneas temáticas; três Relatórios de Conferências (16ª e Conferências  
857 Temáticas preparatórias: 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres e 1ª Conferência  
858 Nacional de Vigilância em Saúde); e quatro Rádio Livros. Disse que Rádio Livros é uma  
859 proposta editorial embasada na educação popular em saúde; “livros” são coleções temáticas  
860 de produções de áudio e imagens inspiradas nas publicações da 16ª conferência Nacional de  
861 Saúde e desenvolvidos por artistas populares nordestinos. Cada livro tem duração de 1 hora e  
862 meia a duas horas com pequenos programas de rádio com textos, imagens e arranjos  
863 produzidos integralmente na linguagem da cultura popular. Os “rádio livros” foram  
864 desenvolvidos em parceria entre a Rede Unida, a Rádio Literária Carrapato (Crato/CE) e os  
865 artistas populares. Feita essa contextualização, apresentou o Relatório Final da 17ª  
866 Conferência, detalhando o sumário: 1) Apresentação do CNS; 2) O relatório final como síntese  
867 e como documento para contar a história (Relatoria); 3) Os temas centrais da Conferência; 4)  
868 Perfil dos Participantes; 5) O percurso da 17ª CNS; 6) A estrutura organizativa da 17ª  
869 Conferência; e 7) Anexos. Detalhando, apresentou a síntese dos conteúdos: 1) Apresentação  
870 do CNS: texto de apresentação produzido pelo Conselho Nacional de Saúde com informações  
871 gerais sobre a 17ª Conferência Nacional de Saúde e o contexto em que foi realizada; 2) o  
872 Relatório Final como síntese e como documento para contar a história (Relatoria): texto de  
873 apresentação do relatório escrito pela Comissão de Relatoria, descrevendo a publicação e  
874 registrando o caráter organizativo e histórico do livro do Relatório Final. Descreve as atividades  
875 preparatórias e demais atividades que compuseram o processo da 17ª CNS; 3) Os temas  
876 centrais da Conferência: textos de resumos das manifestações e dos acontecimentos em cada  
877 uma das mesas principais da 17ª Conferência Nacional de Saúde: Abertura; Eixo Temático I: O  
878 Brasil que temos, o Brasil que queremos (Alicia Kruger, Michely Ribeiro, Rogério Lannes); Eixo  
879 Temático II: O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas (Alexandra  
880 Rodrigues - Leka, Célia Nunes, Luiza Batista); Eixo temático III: Garantir direitos e defender o  
881 SUS, a vida e a democracia (Rachel Passos, Emanuela Nascimento, Ana Lúcia Paduello);  
882 Eixo Temático IV: Amanhã será outro dia para todos, todas e todes (Luciana Viegas, Cícero  
883 Félix, Renato Simões); Atividades Autogestionadas; Ato Público; e Plenária Final; 4) Perfil dos  
884 Participantes: texto com a apresentação dos dados da pesquisa - inicialmente os dados  
885 consolidados do banco de dados do credenciamento com a descrição do conjunto de  
886 participantes, por tipo de participação, origem e características dos participantes. Obs.: o banco  
887 foi tratado pelos pesquisadores, em colaboração com a Secretaria Executiva do CNS (Maria  
888 Eugênia). Os dados dos delegados foram tratados por tipo de credenciamento (Conferências  
889 Estaduais, Conferências Livres e Nacionais), estado/município e segmento de representação.  
890 Em seguida são sintetizados os dados da pesquisa, iniciando pelo questionário, seguido pelas  
891 entrevistas com as delegações e entrevistas com organizadores de Conferências Livres. Por  
892 fim, são categorizados depoimentos dos participantes, registrando as opiniões sobre a  
893 relevância da 17ª Conferência Nacional de Saúde. Detalhou o perfil dos participantes: 3.538  
894 pessoas delegadas; 1.136 pessoas convidadas; 442 pessoas participantes das  
895 autogestionadas; 224 pessoas de apoio; 111 acompanhantes; 115 relatores; 140 pessoas  
896 pesquisadoras; 41 pessoas da organização; 29 pessoas dos espaços de cuidado. Total de  
897 participantes por Unidade Federada: 5.837, sendo 651 da Região Norte; 1.297 da Região

898 Nordeste; 1.030 da Região Centro-Oeste; 1.537 da Região Sudeste; e 619 da Região Sul.  
899 Sobre gênero e orientação sexual (“uma informação ainda difícil de registrar”), os dados são os  
900 seguinte: a) identidade de gênero: Mulheres CIS: 44,9%; Homens CIS: 28,8%; Homens trans:  
901 0,2%; Mulheres trans: 0,3%; Travestis: 0,2%; Outra: 1,2%; Preferiu não responder: 5,8%; e  
902 sem resposta: 18,6%; e b) orientação sexual: heterossexuais: 28,1%; gays: 2%; bissexuais:  
903 2%; lésbicas: 0,9%; pansexuais: 0,4%; assexuais: 0%; outros: 1,4%; preferiu não responder:  
904 0,3%; e sem resposta: 64,9%. Sobre raça/cor, a situação é a seguinte (“diversidade ou  
905 preconceito”): Preta e parda: 41,9%; branca: 33%; indígena: 3,9%; amarela: 0,9%; outro termo  
906 diferente desses: 1,3%; e sem resposta válida para raça/cor: 19%. Sobre as pessoas  
907 delegadas, foi assegurada a paridade: Usuários: 50,7%; Trabalhadores: 27%; Gestores: 21%;  
908 Prestadores de serviço: 1,1%, sem informação: 0,1%. Ainda sobre pessoas delegadas:  
909 Pessoas eleitas nas conferências estaduais e no Distrito Federal: 2.757 – 93,27% do  
910 dimensionado; pessoas eleitas nas conferências livres nacionais – 373 – 96,63% do  
911 dimensionado; pessoas conselheiras nacionais de saúde – 125 – 86,81% do dimensionado;  
912 pessoas aprovadas pelo Pleno do CNS – 137 – 90,13% do dimensionado; pessoas indígenas –  
913 134 – 79,29% do dimensionado; e total – 3.526 – 92,62% do dimensionado. Na síntese dos  
914 conteúdos, destacam-se pressupostos normativos da 17ª Conferência: Atos normativos  
915 preparatórios: texto introdutório e conteúdo na íntegra dos principais atos normativos que  
916 embasaram a realização da 17ª Conferência Nacional de Saúde; Conferências Livres: texto  
917 introdutório e listagem e descrição das Conferências Livres realizadas; proposições e  
918 Deliberações da 17ª CNS: Resolução do CNS Nº 726 com as proposições e deliberações na  
919 íntegra; Moções: texto introdutório e resumo das Moções aprovadas na Conferência; e  
920 deliberações para o Plano Plurianual (PPA): Resolução nº 719, do CNS que aprova as  
921 Deliberações para o PPA. Detalhou também a estrutura organizativa da 17ª Conferência: Texto  
922 introdutório e documentos na íntegra de: Resoluções do Conselho Nacional de Saúde,  
923 Regimento da 17ª Conferência Nacional de Saúde, Regulamento da Etapa Nacional da 17ª  
924 CNS, Documento orientador de apoio aos debates, regras para o processo de candidatura e  
925 eleições de pessoas delegadas e outros documentos relevantes; e Comissões da 17ª CNS:  
926 texto de apresentação e nominata de todas as Comissões que atuaram na 17ª CNS. No caso  
927 dos Anexos, contempla texto de apresentação e anexos do Relatório: Moções na íntegra;  
928 Relatórios das Conferências Livres; Relatórios das Atividades Autogestionadas; Álbum de  
929 fotografias; e Lista de abreviaturas e siglas. Finalizando, detalhou as próximas etapas: Rede  
930 de núcleos institucionais da Rede de Cooperação Internacional sobre Participação Social em  
931 Saúde e Políticas Públicas (Rede Participa) no âmbito do Laboratório Ítalo-brasileiro de  
932 Formação, Pesquisas e Práticas em Saúde Coletiva; oficinas de análise dos dados em  
933 instituições colaboradora; publicações científicas e desenvolvimento de tecnologias para o  
934 fortalecimento da participação, sobretudo na série editorial Participação Social e Políticas  
935 Públicas da Editora Rede Unida; e reconhecimento dos espaços de participação como cenário  
936 de aprendizagem prática na saúde. Por fim, informou sobre a realização do 16º Encontro  
937 Internacional da Rede Unida, que será realizado de 31 de julho a 3 de agosto de 2024, em  
938 Santa Maria, Rio Grande do Sul. Na sequência, a coordenadora da assessoria de comunicação  
939 do Conselho – ASCOM, **Viviane**, lançou a versão digital da Revista da 17ª Conferência  
940 Nacional de Saúde, que traz reportagens com temas que compõem os quatro eixos do relatório  
941 final, com destaque para o financiamento do SUS, o princípio da equidade, a resolução que  
942 aprova a criação de conselhos locais em todas as Unidades Básicas de Saúde - UBS, o  
943 fortalecimento da Atenção Básica e a retomada do Complexo Econômico Industrial da Saúde  
944 como política de estado. A revista ainda traz o resultado da pesquisa realizada na etapa  
945 nacional, que traçou o perfil dos participantes da 17ª CNS e uma matéria sobre os impactos da  
946 Covid-19, ainda muito presente em nossos dias. A revista está disponível no site do CNS e a  
947 versão impressa começará a ser distribuída no dia 11 de dezembro, na 5ª Conferência  
948 Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio, em Brasília. Definido esse ponto, a mesa encerrou  
949 o primeiro dia de reunião. Estiveram as seguintes pessoas conselheiras: **Titulares - Ana Lúcia**  
950 **da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças Reumáticas e  
951 Doenças Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**, Confederação Nacional de  
952 Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Débora Raymundo Melecchi**,  
953 Federação Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação  
954 Brasileira de Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social  
955 (CFESS); **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos – FENAPSI;  
956 **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM;  
957 **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN; **Helena Ferreira**

958 **Magalhães**, União Brasileira de Mulheres (UBM); **Helenice Yemi Nakamura**, Conselho  
959 Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, Rede Nacional de  
960 Lésbicas Bissexuais Negras Feministas (REDE CANDACES BR); **José Ramix de Melo**  
961 **Pontes Junior**, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras  
962 Familiares (CONTAG); **Rafaela Bezerra Fernandes**, Associação Brasileira de Ensino e  
963 Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Lucia Regina Florentino Souto**, Ministério da Saúde  
964 (MS); **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da  
965 Força Sindical - SINDNAPI); **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, Central Única dos  
966 Trabalhadores (CUT); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos  
967 Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério  
968 da Saúde (MS); **Rosa Maria Anacleto**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO);  
969 **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida (REDEUNIDA); **Vânia**  
970 **Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); e **Walquiria Cristina**  
971 **Batista Alves Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ).  
972 *Suplentes* – **Abrahão Nunes da Silva**, Central de Movimentos Populares (CMP); **Aila Vanessa**  
973 **David de Oliveira Sousa**, Ministério da Saúde (MS); **Ana Carolina Navarrete Munhoz**,  
974 Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC); **Anselmo Dantas**, Federação  
975 Interestadual dos Odontologistas – FIO; **Eder Pereira Filho**, Central dos Trabalhadores e  
976 Trabalhadoras do Brasil - CTB/CGTB; **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de  
977 Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**, Conselho Nacional de  
978 Secretários de Saúde (CONASS); **João Donizeti Scaboli**, Força Sindical (FS); **Jonas Matos**  
979 **da Silva**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC); **Lucia**  
980 **Helena Modesto Xavier**, Associação de Diabetes Juvenil (ADJ); **Lucimary Santos Pinto**,  
981 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS); **Neide Barros da Silva**,  
982 Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV); **Renata Soares de Souza**,  
983 Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP); **Ricardo Lotif Araújo**, Conselho Federal  
984 de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); **Sarlene Moreira da Silva**, Coordenação  
985 das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB; **Thiago Soares Leitão**, Rede  
986 Nacional de Religiões Afro Brasileiras e Saúde – RENAFRO; **Veridiana Ribeiro da Silva**,  
987 Conselho Federal de Farmácia – CFF; e **Vitória Bernardes Ferreira**, Associação Amigos  
988 Múltiplos Pela Esclerose (AME). Iniciando o segundo dia de reunião, às 9h50, a mesa foi  
989 composta para o item 5 da pauta. **ITEM 5 – CONFERÊNCIAS – 5ª Conferência Nacional de**  
990 **Saúde Mental – 5ª CNSM. 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em**  
991 **Saúde – 4ª CNGTES. 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da**  
992 **Trabalhadora – 5ª CNSTT.** *Composição da mesa:* conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**,  
993 da Comissão Organizadora 5ª CNSM; **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**, representante do  
994 segmento de trabalhadores da saúde; conselheira **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da  
995 Mesa Diretora do CNS; conselheiro **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do CNS. **5ª**  
996 **Conferência Nacional de Saúde Mental** - conselheira **Fernanda Lou Sans Magano** fez um  
997 informe sobre os últimos passos para a realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde  
998 Mental, que seria realizada de 11 a 14 de dezembro de 2023. Destacou a importância da  
999 ampliação do prazo para realização das conferências livres, possibilitando maior debate e  
1000 participação na etapa nacional. Citou alguns temas candentes que seriam debatidos na etapa  
1001 nacional, com destaque para as comunidades terapêuticas, cujo entendimento é que não  
1002 devem ser sustentadas como políticas públicas. Salientou que certamente acontecerão  
1003 embates na etapa nacional, mas a Conferência defenderá o cuidado em liberdade. Por fim,  
1004 disse que será necessário o envolvimento de todos os segmentos que compõem o CNS na 5ª  
1005 CNSM, a fim de garantir o êxito esperado. Os informes foram para conhecimento. Não houve  
1006 deliberação. **4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – 4ª**  
1007 **CNGTES e Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – 5ª CNSTT**  
1008 **- Priscila Torres**, do segmento de trabalhadores da saúde, fez os seguintes informes sobre o  
1009 processo preparatório da 4ª CNGTES: **a)** Tema da Conferência: “Democracia, Trabalho e  
1010 Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”; **b)** a equipe  
1011 responsável pela elaboração do documento orientador da 4ª CNGTES está em definição; **c)** a  
1012 comissão organizadora se reunirá nos dias 22 e 23 de janeiro de 2024 para debater o  
1013 documento orientador; **c)** o documento orientador servirá de subsídio político para debater a  
1014 Política de GTERS; e **d)** será necessária a contribuição de todos, especialmente para  
1015 mobilização nos territórios para realização das etapas preparatórias. Conselheira **Madalena**  
1016 **Margarida da Silva Teixeira** fez um informe sobre o processo preparatório da 5ª CNSTT, com  
1017 destaque para a definição dos eixos temáticos da 5ª CNSTT: I - Política Nacional de Saúde do

1018 Trabalhador e da Trabalhadora; II - As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e  
1019 da trabalhadora; e III - Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras  
1020 para o Controle Social. Concluído o informe, foi aberta a palavra ao Pleno e foram feitas as  
1021 seguintes considerações sobre a 5ª CNSTT: ainda se discute pouco o papel do trabalho para  
1022 construção do país e como fator de desenvolvimento e de articulação interinstitucional; é  
1023 preciso debater os transtornos relacionados ao trabalho; e é preciso contemplar no documento  
1024 orientador da 5ª CNSTT, bem como no documento da 4ª CNGTES, as práticas integrativas e  
1025 complementares, porque contribuem para proteção e promoção da saúde dos trabalhadores. A  
1026 seguir, foi aberta a palavra aos segmentos para indicação dos nomes para compor a comissão  
1027 organizadora da 4ª CNGTES, as comissões temáticas e o comitê executivo. A Comissão  
1028 Organizadora é composta por vinte integrantes, sendo dez usuários; cinco trabalhadores da  
1029 saúde; e cinco gestores/prestadores. A Coordenação Geral é composta por: **Fernando Zasso**  
1030 **Pigatto**, Presidente do Conselho Nacional de Saúde. Coordenação Adjunta: **Fernanda Lou**  
1031 **Sans Magano** – Membro da Mesa Diretora/CNS e da Comissão Intersetorial de Recursos  
1032 Humanos e Relações de Trabalho - CIRHRT/CNS; e **Francisca Valda da Silva**, Membro da  
1033 Mesa Diretora/CNS e Coordenadora da CIRHRT/CNS. As indicações foram as seguintes: 1)  
1034 Comissão organizadora: I – *Representantes do segmento de usuários*: 1. **Altamira Simões**  
1035 **dos Santos de Sousa**; 2. **Cledson Fonseca Sampaio**; 3. **Fernando Zasso Pigatto**;  
1036 4. **Jacildo de Siqueira Pinho**; 5. **João Pedro Santos da Silva**; 6. **José Ramix de Melo**  
1037 **Pontes Junior**; 7. **Madalena Margarida da Silva Teixeira**; 8. **Neide Barros da Silva**; 9. **Rosa**  
1038 **Maria Anacleto**; 10. **Vitória Davi Marzola**; e 11. **Marisa Furia Silva** (será necessário redefinir,  
1039 porque são dez representantes e não onze). II – *Representantes do segmento de profissionais*  
1040 *de saúde*: 1. **Débora Raimundo Melecchi**; 2. **Elaine Junger Pelaez**; 3. **Fernanda Lou Sans**  
1041 **Magano**; 4. **Francisca Valda da Silva**; 5. **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira**. III –  
1042 *Representantes do segmento gestor/prestador de serviços*: 1. **Érica Cristina Silva Bowes**; 2.  
1043 **Laíse Rezende de Andrade**; 3. **Lívia Milena Barbosa de Deus e Mello**; 4. Falta indicação  
1044 Gestor/Prestador; e 5. Falta indicação Gestor/Prestador. 2) Subcomissões Temáticas. a)  
1045 Subcomissão de Relatoria: *segmento de trabalhadores da saúde*: 1. **Priscilla Viégas Barreto**  
1046 **de Oliveira** (Coordenadora); 2. **Elaine Junger Pelaez** (Coordenadora Adjunta); e 3. **Isabel**  
1047 **Cristiane Kuniyoshi**. b) Subcomissão de Infraestrutura e Acessibilidade: *segmento de*  
1048 *usuários* - 1. **Vitória Davi Marzola** (Coordenadora); *segmento de trabalhadores da saúde* -  
1049 2. **João Alves do Nascimento Júnior**; 3. **Veridiana Ribeiro da Silva**; e 4. **Eurídice Ferreira**  
1050 **de Almeida**. c) Subcomissão de Arte, Cultura e Educação Popular em Saúde – *segmento de*  
1051 *usuários*: 1. **Altamira Simões** (Coordenadora); e **José Ramix Júnior Pontes** (Coordenador  
1052 Adjunto); *segmento de trabalhadores da saúde*: 3. **Naara Siqueira de Aragão**; **Maria Laura**  
1053 **Bicca**; e **Flávia Placeres**. d) Subcomissão de Comunicação e Acessibilidade - *segmento de*  
1054 *usuários*: 1. **João Pedro Santos da Silva** (Coordenador); **Ana Lúcia Paduello**  
1055 (Coordenadora Adjunta); e *segmento de trabalhadores da saúde*: 3. **Odete Messa Torres**;  
1056 **Rosa Irlene Maria Serafim**; e **Mauri Bezerra dos Santos Filho**. e) Subcomissão de  
1057 Mobilização e Articulação: *segmento de usuários*: 1. **Jacildo de Siqueira Pinho**  
1058 (Coordenador); e *segmento de trabalhadores da saúde*: 2. **Débora Melechi** (Coordenadora  
1059 Adjunta); 3. **Luiz Cláudio Muniz Pereira**; e 4. **Anselmo Dantas**. 3) Comitê executivo – 1.  
1060 **Fernando Zasso Pigatto**, Presidente do Conselho Nacional de Saúde; 2. **Francisca Valda da**  
1061 **Silva** – CIRHRT/CNS; 3. **Isabela Cardoso de Matos Pinto** - Secretária de Gestão do Trabalho  
1062 e da Educação na Saúde; 4. **Bruno Guimarães de Almeida**, Diretor do Departamento de  
1063 Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (a confirmar); 5. **Ana Carolina Dantas Souza**,  
1064 Secretária Executiva do CNS; e 6. **Gustavo Vasconcelos Bittencourt Cabral**, Secretário  
1065 Executivo Substituto do CNS. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** explicou o segmento de  
1066 gestores/prestadores de serviço ainda estava fechando as indicações para as subcomissões  
1067 temáticas da 4ª CNGTES e a ideia foi, na comissão organizadora, destinar uma vaga para o  
1068 CONASS, uma para o CONASEMS e três vagas para o Ministério da Saúde, que seriam  
1069 ocupadas por representantes da SGTES/MS pela proximidade do tema. Conselheiro **Haroldo**  
1070 **de Carvalho Pontes** fez referência às indicações dos gestores/prestadores de serviços,  
1071 ponderando se não seria interessante indicar representações de outras áreas, além da  
1072 SGTES/MS. Além disso, perguntou se as pessoas integrantes do comitê executivo deveriam  
1073 ser da comissão organizadora. Conselheiro **Neilton Araújo de Oliveira** reforçou que a ideia foi  
1074 indicar representantes da SGTES/MS por conta da afinidade com a temática da Conferência e  
1075 da possibilidade de contribuir no processo de construção. Em contrapartida, conselheiro  
1076 **Haroldo de Carvalho Pontes** explicou que a ideia era interessante, mas lamentou que não  
1077 tenha havido conversa prévia com CONASS e CONASEMS. Feitas essas considerações, a

1078 mesa colocou em votação a composição da comissão organizadora da 4ª CNGTES, das  
1079 comissões temáticas e do comitê executivo, com ressalvas. **Deliberação: aprovada, por**  
1080 **unanimidade, a composição da comissão organizadora da 4ª CNGTES, conforme as**  
1081 **indicações feitas, com as seguintes ressalvas: a) poderão ser feitos ajustes nas**  
1082 **indicações do segmento dos gestores/prestadores de serviço; e b) o segmento de**  
1083 **usuários deverá escolher dez entre os onze nomes indicados. A composição é a**  
1084 **seguinte: I – Representantes do segmento de usuários: 1. Altamira Simões dos Santos**  
1085 **de Sousa; 2. Cledson Fonseca Sampaio ; 3. Fernando Zasso Pigatto; 4. Jacildo de**  
1086 **Siqueira Pinho; 5. João Pedro Santos da Silva; 6. José Ramix de Melo Pontes Junior; 7.**  
1087 **Madalena Margarida da Silva Teixeira; 8. Neide Barros da Silva; 9. Rosa Maria Anacleto;**  
1088 **10. Vitória Davi Marzola; e 11. Marisa Furia Silva. II – Representantes do segmento de**  
1089 **profissionais de saúde: 1. Débora Raimundo Melecchi; 2. Elaine Junger Pelaez; 3.**  
1090 **Fernanda Lou Sans Magano; 4. Francisca Valda da Silva; 5. Priscilla Viégas Barreto de**  
1091 **Oliveira. III – Representantes do segmento gestor/prestador de serviços: 1. Érica Cristina**  
1092 **Silva Bowes; 2. Laíse Rezende de Andrade; 3. Lívia Milena Barbosa de Deus e Mello; 4.**  
1093 **Falta indicação Gestor/Prestador; e 5. Falta indicação Gestor/Prestador. A coordenação**  
1094 **geral é composta por: Fernando Zasso Pigatto, Presidente do Conselho Nacional de**  
1095 **Saúde. Coordenação Adjunta: Fernanda Lou Sans Magano – Membro da Mesa**  
1096 **Diretora/CNS e da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho**  
1097 **- CIRHRT/CNS. Francisca Valda da Silva, Membro da Mesa Diretora/CNS e Coordenadora**  
1098 **da CIRHRT/CNS. 1) subcomissões temáticas. a) Subcomissão de Relatoria: segmento**  
1099 **dos trabalhadores da saúde – segmento de trabalhadores da saúde: 1. Priscilla Viégas**  
1100 **Barreto de Oliveira (Coordenadora); 2. Elaine Junger Pelaez (Coordenadora Adjunta); e**  
1101 **3. Isabel Cristiane Kuniyoshi. b) Subcomissão de Infraestrutura e**  
1102 **Acessibilidade: segmento de usuários - 1. Vitória Davi Marzola (Coordenadora);**  
1103 **segmento de trabalhadores da saúde - 2. João Alves do Nascimento Júnior (T); 3.**  
1104 **Veridiana Ribeiro da Silva (T); e 4. Eurídice Ferreira de Almeida (T). c) Subcomissão de**  
1105 **Arte, Cultura e Educação Popular em Saúde – segmento de usuários: 1. Altamira Simões**  
1106 **(Coordenadora); e José Ramix Júnior Pontes (Coordenador Adjunto); segmento de**  
1107 **trabalhadores da saúde: 3. Naara Siqueira de Aragão; Maria Laura Bicca; e Flávia**  
1108 **Placeres. d) Subcomissão de Comunicação e Acessibilidade - segmento de**  
1109 **usuários: 1. João Pedro Santos da Silva (Coordenador); Ana Lúcia Paduello**  
1110 **(Coordenadora Adjunta); e segmento de trabalhadores da saúde: 3. Odete Messa Torres;**  
1111 **Rosa Irlene Maria Serafim; e Mauri Bezerra dos Santos Filho. e) Subcomissão de**  
1112 **Mobilização e Articulação: segmento de usuários: 1. Jacildo de Siqueira Pinho**  
1113 **(Coordenador); e segmento de trabalhadores da saúde: 2. Débora Melechi**  
1114 **(Coordenadora Adjunta); 3. Luiz Cláudio Muniz Pereira; e 4. Anselmo Dantas. 2) Comitê**  
1115 **executivo – 1. Fernando Zasso Pigatto, Presidente do Conselho Nacional de Saúde; 2.**  
1116 **Francisca Valda da Silva – CIRHRT/CNS; 3. Isabela Cardoso de Matos Pinto –**  
1117 **Secretaria/za de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; 4. Bruno Guimarães de**  
1118 **Almeida, Diretor do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (a**  
1119 **confirmar); 5. Ana Carolina Dantas Souza, Secretária Executiva do CNS; e 6. Gustavo**  
1120 **Vasconcelos Bittencourt Cabral, Secretário Executivo Substituto do CNS. Com essa**  
1121 **definição, a mesa encerrou este ponto de pauta. Antes de iniciar o próximo item, conselheira**  
1122 **Heliana Neves Hemetério dos Santos fez um informe sobre a participação em atividades**  
1123 **internacionais, representando o CNS: Conferência Internacional em Comemoração de Alma-**  
1124 **Ata 45 e Astana, realizada no Cazaquistão nos dias 22 e 23 de outubro - debate sobre saúde**  
1125 **primária; e Fórum Regional: Aliança para Atenção Primária à Saúde nas Américas, realizado**  
1126 **de 4 a 6 de dezembro de 2023, em Montevídeu/Uruguai – participação em Plenária para**  
1127 **debate sobre equidade. Para conhecimento. Não houve deliberação. ITEM 6 – COMISSÃO**  
1128 **INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO – CIRHRT -**  
1129 **Apresentação: conselheira Fernanda Lou Sans Magano, da Mesa Diretora do CNS.**  
1130 **Coordenação: conselheira Heliana Neves Hemetério dos Santos, da Mesa Diretora do CNS;**  
1131 **e conselheiro Neilton Araújo de Oliveira, da Mesa Diretora do CNS. Iniciando este ponto de**  
1132 **pauta, conselheira Fernanda Lou Sans Magano, da Mesa Diretora do CNS, justificou a**  
1133 **ausência da conselheira Francisca Valda da Silva, coordenadora da CIRHRT/CNS, que havia**  
1134 **passado mal. Conselheiro Neilton Araújo de Oliveira, da Mesa Diretora do CNS, fez sua**  
1135 **saudação e destacou a importância deste ponto de pauta permanente das reuniões do**  
1136 **Conselho. Após a saudação da conselheira Heliana Neves Hemetério ao Pleno, como**  
1137 **primeiro item deste ponto, conselheira Fernanda Lou Sans Magano fez uma explanação**

1138 sobre os elementos do processo de avaliação de curso de graduação na área da saúde,  
1139 realizado pela CIRHRT/CNS, para melhor entendimento do Pleno. **Contextualização da IES:**  
1140 nome da mantenedora; nome da IES, base legal da IES e breve histórico da IES; dados  
1141 socioeconômicos e socioambientais da região; região de realização do curso: Estado e  
1142 município. **Contextualização do curso:** Nome do curso – breve histórico do curso; Nome da  
1143 mantida - IES; Justificativa para a criação/existência do curso, com dados socioeconômicos e  
1144 socioambientais da região; atos legais do curso (Autorização, Reconhecimento e Renovação  
1145 de Reconhecimento do curso; número de vagas pretendidas ou autorizadas; turnos de  
1146 funcionamento do curso (matutino, vespertino, noturno e integral); carga horária total do curso;  
1147 e tempo mínimo e máximo para integralização. **Coordenador(a) do curso:** Perfil: formação  
1148 acadêmica; titulação; Regime de trabalho; tempo de exercício na IES e na função de  
1149 coordenador do curso, atuação profissional na área. Núcleo Docente Estruturante – NDE:  
1150 composição; titulação; regime de trabalho e permanência sem interrupção dos integrantes do  
1151 corpo docente. **Corpo docente:** quantitativo de docentes x número de vagas ofertadas; e  
1152 tempo médio de permanência do corpo docente no curso. **Corpo discente:** quantitativo anual  
1153 de discentes ingressantes; discentes matriculados; discentes concluintes; discentes  
1154 participantes de Programas Internos e/ou Externos de Financiamento (por ano); Fundo de  
1155 Financiamento Estudantil (FIES); Programa Universidade para Todos (PROUNI); Programa de  
1156 Mobilidade Acadêmica Regional em Cursos Acreditados (MARCA); Ciências sem Fronteiras;  
1157 Programa de Educação Tutorial (PET); Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Ciência  
1158 (PIBIC); Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico  
1159 (PIBIT); Bolsas Setoriais; PIBIC Ações Afirmativas; Bolsa de Iniciação Científica (IC); Bolsas de  
1160 Balcão do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) Programa  
1161 de Extensão Universitária (ProExt); Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência  
1162 (PIBID); Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEX); e Bolsa de Monitoria.  
1163 **Avaliação do curso quanto às necessidades sociais e compromissos com O SUS:**  
1164 capacidade de utilização da rede de serviços instalada e equipamentos sociais existentes na  
1165 região de saúde e/ou Região de Atenção à Saúde (RAS); indicativos de que o projeto  
1166 pedagógico foi construído em parceria e/ou com compromissos assumidos entre a IES e os  
1167 gestores locais do SUS?; o processo apresenta Termos de Convênio/Cooperação Técnica de  
1168 articulação com a rede de saúde instalada do SUS para estágios e atividades práticas; a  
1169 proposta do curso demonstra a capacidade de atendimento da rede de saúde instalada (RAS)  
1170 e como os estudantes serão inseridos, física e numericamente, nos cenários de prática. O  
1171 projeto pedagógico prevê a inserção dos estudantes na comunidade e na rede de serviços do  
1172 SUS desde o início da formação (primeiro ano), de forma a promover a integração ensino-  
1173 serviço-comunidade. A instituição de ensino privada prevê contrapartidas para a utilização de  
1174 instituições públicas como cenários de práticas. Curso noturno os estudantes estão/serão)  
1175 inseridos nos estágios e a viabilidade do uso da rede de serviços de saúde. A IES promove  
1176 ações de educação permanente e/ou continuada para o corpo docente e dos profissionais dos  
1177 serviços de saúde que recebem os estudantes. A IES tem canais/mecanismos de participação  
1178 social que favoreçam o diálogo entre docentes, estudantes e sociedade; diálogo com  
1179 movimentos sociais e/ou conselhos estaduais e municipais de Saúde. **Quanto ao projeto**  
1180 **político pedagógico (ppc) coerente com as necessidades sociais.** O curso atende às  
1181 cargas-horárias previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN. A proposta  
1182 metodológica apresentada promove a aprendizagem significativa e a autonomia dos sujeitos. O  
1183 projeto pedagógico evidencia compromisso com a universalidade, equidade e integralidade da  
1184 atenção, considerando, por exemplo, gênero, raça, etnia, classe social, geração, orientação  
1185 sexual e necessidades especiais. O número de vagas solicitadas está de acordo com o  
1186 quantitativo/composição do corpo docente previsto para os dois primeiros anos do curso. As  
1187 ementas das disciplinas do curso em análise apresentam objetivos/conteúdos/estratégias que  
1188 valorizam os princípios/diretrizes do SUS. **Quanto à relevância social do curso:** a IES oferta  
1189 cursos de pós-graduação de acordo com as demandas locais regionais constantes nos planos  
1190 estaduais e municipais de saúde. A IES oferece programa de bolsas de estudo, cotas e/ou  
1191 outras iniciativas de inclusão social. A proposta favorece a interiorização e a fixação dos  
1192 profissionais egressos no município/região de saúde. A proposta pedagógica prevê atividades  
1193 que promovem conhecimentos, saberes e práticas da realidade local e compromissos do curso  
1194 com a produção de conhecimentos direcionados para as necessidades da população e para o  
1195 desenvolvimento tecnológico da região. O curso contribui ou contribuirá para a superação dos  
1196 desequilíbrios na oferta de profissionais de saúde existentes. Número de vagas solicitadas X nº  
1197 de vagas já ofertadas por outras IES no município/região de saúde - relação profissionais

1198 existentes X habitantes; e nº de vagas autorizadas X nº de vagas ocupadas. Em seguida,  
1199 apresentou os pareceres elaborados pela CIRHRT, no período de 1º a 24 de novembro de  
1200 2023 (24 dias), sendo 26 processos: dezesseis insatisfatórios, oito satisfatórios com  
1201 recomendações e dois satisfatórios. A situação dos processos analisados é a seguinte: a)  
1202 Relação nº de processos x ato regulatório: catorze de autorização; e 12 de reconhecimento; b)  
1203 Relação nº de processos analisados x curso: Enfermagem: 4; Medicina: 15; Odontologia: 2;  
1204 Psicologia: 5; c) Relação de cursos x tipo de ato regulatório: Enfermagem: 4de  
1205 Reconhecimento; Medicina: 14 de Autorização e 1 de reconhecimento; Odontologia: 2 de  
1206 Reconhecimento; Psicologia: 5 de reconhecimento; e d) Relação nº de processos analisados x  
1207 parecer final: 16 insatisfatórios; 8 satisfatórios com recomendações; e 2 satisfatórios. Não  
1208 havendo manifestações, colocou em votação os pareceres. **Deliberação: aprovados, por**  
1209 **unanimidade, os 26 processos apresentados pela Comissão, sendo dezesseis**  
1210 **insatisfatórios, oito satisfatórios com recomendações e dois satisfatórios.** A seguir,  
1211 apresentou informes da Comissão: a) aprovada a criação de um Grupo de trabalho - GT, que  
1212 contribuirá e subsidiará a construção dos documentos (Documento Orientador e Regimento  
1213 Interno) - reuniões já definidas: 12 e 13 de dezembro/2023 (na 5ª CNSM), híbrida, somente o  
1214 GT; 8 e 9 de janeiro/2024 - Comissão Organizadora, para finalizar o Documento Orientador; e  
1215 22 e 23 de janeiro/2024 - Comissão Organizadora, para finalizar Regimento Interno e Diretrizes  
1216 Metodológicas; b) Informações sobre o andamento do processo seletivo de entidades para  
1217 reestruturação da Câmara Técnica da CIRHRT/CNS - Edital de Chamamento Público CNS nº  
1218 002/2023. Foi encaminhada lista das entidades selecionadas, Titulares e Suplentes, por eixos,  
1219 para publicação do resultado no sítio do CNS <<https://conselho.saude.gov.br/>>, no dia  
1220 24/11/2023, às 18h (horário de Brasília); c) foram feitas retificações no Edital de Chamamento  
1221 Público CNS nº 002/2023; d) divulgação de lista das entidades selecionadas preliminarmente,  
1222 Titulares e Suplentes, por Eixos; e) Consulta Pública MEC sobre EaD - GT da CIRHRT, na  
1223 última reunião, em outubro de 2023, discutiu e elaborou sugestões de resposta às 6 questões  
1224 da Consulta Pública, que foram sistematizadas pela Assessoria Técnica/CIRHRT e enviadas à  
1225 Conselheira Vitória Davi, que responderá em nome do CNS; f) Encontro Nacional da Rede  
1226 Brasileira de Escolas de Saúde Pública 2023 – 15 anos da RedEscola Tema: Formação em  
1227 saúde no enfrentamento das desigualdades e na reconstrução democrática do Brasil e do SUS:  
1228 a importância da RedEscola. Data: 22 e 23 /11/2023 – indicação da Coordenadora da  
1229 CIRHRT/CNS, conselheira Francisca Valda da Silva, para compor a Mesa de Abertura do  
1230 Encontro Nacional da RedEscola 2023 - 15 Anos; g) Reunião referente ao“ Programa Nacional  
1231 Vivências no SUS ” realizada no dia 16 de novembro de 2023. *Participantes:* Coordenadora-  
1232 Geral de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, Evellin Bezerra da Silva, Osvaldo Bonetti  
1233 FIOCRUZ, Alcindo REDE UNIDA, representantes dos MS e FIOCRUZ, assessoria da CIRHRT  
1234 de forma remota; h) Convite da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior -  
1235 Seres, por meio da Diretoria de Política Regulatória - DPR, para a reunião de trabalho  
1236 “Diálogos sobre a regulação da modalidade EaD em cursos de graduação”, no dia 24 de  
1237 novembro de 2023, das 15h às 18h, no Auditório do Ed. Anexo II do Ministério da Educação. A  
1238 reunião contou com a participação presencial das Conselheiras Francisca Valda da Silva e  
1239 Fernanda Magano; e h) proposta de calendário reuniões ordinárias CIRHRT em 2024 - realizar  
1240 apenas 4 reuniões ordinárias no ano, tendo em vista a realização das reuniões da Comissão  
1241 Organizadora e demais Subcomissões da 4ª CNGTES. Definido esse ponto, a mesa encerrou a  
1242 manhã do segundo dia de reunião. Estiveram presentes as seguintes pessoas conselheiras:  
1243 *Titulares* - **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus,  
1244 Doenças Reumáticas e Doenças Raras – SUPERANDO; **Antônio Magno de Sousa Borba**,  
1245 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); **Débora**  
1246 **Raymundo Melecchi**, Federação Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene Silva**  
1247 **Tiné**, Federação Brasileira de Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de  
1248 Serviço Social (CFESS); **Fernanda Lou Sans Magano**, Federação Nacional dos Psicólogos –  
1249 FENAPSI; **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores –  
1250 CONAM; **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Helena**  
1251 **Ferreira Magalhães**, União Brasileira de Mulheres (UBM); **Helenice Yemi Nakamura**,  
1252 Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Heliana Neves Hemetério dos Santos**, Rede  
1253 Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas (REDE CANDACES BR); **José Ramix de**  
1254 **Melo Pontes Junior**, Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores e  
1255 Agricultoras Familiares (CONTAG); **Rafaela Bezerra Fernandes**, Associação Brasileira de  
1256 Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS); **Lucia Regina Florentino Souto**, Ministério  
1257 da Saúde (MS); **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e

1258 Idosos da Força Sindical - SINDNAPI); **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, Central Única  
1259 dos Trabalhadores (CUT); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos  
1260 Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério  
1261 da Saúde (MS); **Rosa Maria Anacleto**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO);  
1262 **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida (REDEUNIDA); **Walquiria**  
1263 **Cristina Batista Alves Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares  
1264 (ABRAZ). *Suplentes* – **Abrahão Nunes da Silva**, Central de Movimentos Populares (CMP);  
1265 **Aila Vanessa David de Oliveira Sousa**, Ministério da Saúde (MS); **Ana Carolina Navarrete**  
1266 **Munhoz**, Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC); **Anselmo Dantas**, Federação  
1267 Interestadual dos Odontologistas – FIO; **Celso Celestino da Silva**, Articulação dos Povos  
1268 Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL; **Eder Pereira Filho**, Central dos Trabalhadores e  
1269 Trabalhadoras do Brasil - CTB/CGTB; **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de  
1270 Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**, Conselho Nacional de  
1271 Secretários de Saúde (CONASS); **João Donizeti Scaboli**, Força Sindical (FS); **Jonas Matos**  
1272 **da Silva**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC); **Lucia**  
1273 **Helena Modesto Xavier**, Associação de Diabetes Juvenil (ADJ); **Lucimary Santos Pinto**,  
1274 Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS); **Maria do Carmo Tourinho**  
1275 **Ribeiro**, Associação Brasileira de Autismo (ABRA); **Neide Barros da Silva**, Movimento  
1276 Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV); **Paulo Henrique Scrivano Garrido**,  
1277 Sindicato dos Servidores de Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública  
1278 (ASFOC-SN); **Renata Soares de Souza**, Movimento Nacional das Cidadãs Positivas (MNCP);  
1279 **Ricardo Lotif Araújo**, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO);  
1280 **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Sarlene Moreira**  
1281 **da Silva**, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB; **Silvana**  
1282 **Nair Leite Contezini**, Escola Nacional dos Farmacêuticos (ENFAR); **Thereza de Lamare**  
1283 **Franco Netto**, Confederação das Mulheres do Brasil (CMB); **Thiago Soares Leitão**, Rede  
1284 Nacional de Religiões Afro Brasileiras e Saúde – RENAFRO; **Veridiana Ribeiro da Silva**,  
1285 Conselho Federal de Farmácia – CFF; e **Vitória Bernardes Ferreira**, Associação Amigos  
1286 Múltiplos Pela Esclerose (AME). Retomando, às 14h10, a mesa foi composta para o item 8 da  
1287 pauta. **ITEM 8 – ENCAMINHAMENTOS DO PLENO - Documentos editados ad referendum.**  
1288 **Comissões Intersetoriais, Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas - Composição da**  
1289 *mesa*: conselheira **Fernanda Lou Sans Magano**, da Mesa Diretora do CNS; e conselheira  
1290 **Madalena Margarida da Silva Teixeira**, da Mesa Diretora do CNS. **Comissões Intersetoriais,**  
1291 **Grupos de Trabalho e Câmaras Técnicas. 1)** Resolução que aprova Parecer Técnico com  
1292 manifestação do Conselho Nacional de Saúde sobre questões relativas ao Rol da ANS. No  
1293 documento, o Conselho resolve: Art. 1º Aprovar o Parecer Técnico nº 7/2023-  
1294 SECNS/DGIP/SE/MS, anexo a esta Resolução, por meio do qual este órgão colegiado  
1295 posiciona-se no sentido de que o rol da ANS deve ter caráter exemplificativo, devendo as  
1296 empresas de planos de saúde cobrir procedimentos quando indicados pelo médico que  
1297 acompanha o usuário, mesmo que não previstos no Rol, desde que haja fundamentação  
1298 técnica para tanto e, especialmente, no caso de procedimentos já oferecidos pelo SUS; e Art.  
1299 2º Enviar o Parecer Técnico, anexo a esta Resolução, ao Supremo Tribunal Federal, com o  
1300 objetivo de contribuir com o julgamento da ADI 7265, haja vista o acúmulo do Conselho  
1301 Nacional de Saúde, com a expectativa de que o STF se atente à avaliação do CNS e  
1302 considere-a por ocasião deste e de outros julgamentos que, de algum modo, refiram-se ao  
1303 sistema público e saúde. **Deliberação: a Resolução foi aprovada, por maioria, com dois**  
1304 **votos contrários. 2)** Recomendação de medidas relativas à minimização do impacto à saúde  
1305 das pessoas atingidas por crimes ou desastres ambientais. Entre outros aspectos, o  
1306 documento considera que no dia 29 de novembro de 2023 o país assistiu ao alerta emitido pela  
1307 Defesa Civil de Maceió sobre o “risco iminente de colapso” em um dos poços da mina 18 de  
1308 sal-gema da Braskem, o que representa um desastre de impacto catastrófico para a capital de  
1309 Alagoas e sua população. Nessa linha, recomenda: I - À Casa Civil da Presidência da  
1310 República: que a Mesa de Diálogos sobre Mineração, instituída pela Presidência da República  
1311 (conforme Portaria 162/23 da PR) crie mecanismos de composição efetiva das instâncias de  
1312 controle social nas discussões engendradas; que a Mesa de Diálogos sobre Mineração  
1313 apresente um plano de ações de políticas públicas e sociais interministeriais de proteção social  
1314 às populações afetadas pelos desastres ocorridos para a garantia de direitos, bem como uma  
1315 política de desenvolvimento territorial que articule as responsabilidades em nível municipal,  
1316 estadual e federal, com o respectivo acompanhamento pelo Conselho Nacional de Saúde; II -  
1317 Ao Ministério Público Federal: que apresente oficialmente ao público os documentos e

1318 relatórios solicitados e enviados aos órgãos reguladores e ao Poder Judiciário com as medidas  
1319 adotadas para mitigar crimes dessa natureza; III - Ao Ministério da Saúde: que desenvolva  
1320 pesquisas na obtenção de diagnóstico da situação de saúde das pessoas atingidas; e IV - Ao  
1321 Governo do Estado de Alagoas, com vistas à Secretaria Estadual de Saúde (SES/AL) e ao  
1322 Governo Municipal de Maceió, com vistas à Secretaria Municipal de Saúde de Maceió: que  
1323 oficialize e apresente o plano de realocação imediata das áreas remanescentes, área de borda  
1324 das minas, e sua inclusão em plano de compensação financeira; que apresente uma proposta  
1325 de repactuação com a empresa que efetivamente responda e compense, de forma digna,  
1326 responsável e humanitária, pelos impactos, danos, gastos e encargos depreciosos à saúde  
1327 causados por esse desastre ambiental; que apresente seu Plano de Investimento voltado à  
1328 estruturação da rede de saúde no local (100% de cobertura de atenção básica), investindo no  
1329 desenvolvimento de uma linha de cuidado para a população atingida; que apresente uma  
1330 proposta de estruturação da Rede de Atenção Especializada; que preveja e inclua  
1331 representação legal das pessoas atingidas em todas as negociações; e que apresente o Plano  
1332 de Trabalho a ser utilizado para se antecipar aos impactos na saúde provocados pela  
1333 mineração. **Deliberação: a recomendação foi aprovada por unanimidade.** 3) Resolução que  
1334 aprova a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS – PNCP. Iniciando,  
1335 conselheira **Fernanda Lou Sans Magano** fez um resgate sobre o debate da Política Nacional  
1336 de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS, a ser publicada em portaria específica do Ministério  
1337 da Saúde. Recordou que, durante a apreciação da Política Nacional de Atenção Especializada,  
1338 no âmbito do Conselho, foi informado que esse tema teria desdobramentos, entre eles, o  
1339 debate da Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS – PNCP. Lembrou  
1340 também que, em agosto de 2023, a Secretaria Nacional de Planejamento apresentou o PPA e  
1341 garantiu orçamento para a implantação da PNCP. No âmbito do Conselho, o tema dos  
1342 cuidados paliativos foi tratado no âmbito de três comissões (de Saúde da Pessoa com  
1343 Deficiência, de Saúde nos Ciclos de Vida e Saúde da Mulher), inclusive com a participação da  
1344 Coordenação Geral de Atenção Domiciliar/MS, Mariana Borges Dias. No início do mês de  
1345 dezembro, foi enviado material sobre a PNCP e, aberto espaço para contribuições (quatro  
1346 pessoas enviaram sugestões - conselheira Walquiria Cristina Batista Alves Barbosa,  
1347 conselheira Débora Raymundo Melecchi, conselheira Helenice Yemi Nakamura e conselheiro  
1348 Anselmo Dantas). Portanto, a ideia era abrir espaço para apresentação dessas contribuições,  
1349 mas abrir novo prazo para outras sugestões, se necessário, e manter o diálogo com a  
1350 Coordenação Geral de Atenção Domiciliar/MS a respeito. Conselheira **Walquiria Cristina**  
1351 **Batista Alves Barbosa** apresentou algumas das contribuições da Associação Brasileira de  
1352 Alzheimer Doenças Similares – ABRAZ, entidade que representa no CNS, à Política: no art. 2º,  
1353 incluir “em todos os ciclos de vida”; no art. 4º - acréscimo “aplicável àqueles que vivem com  
1354 sequelas físicas, psicológicas, sociais, espirituais de longa duração, de doença graves ou  
1355 potencialmente fatais no seu tratamento”; inciso I – incluir “em toda a rede de atenção à  
1356 saúde”; art. 4º - garantir que os cuidados paliativos devem ser voltados a pessoas em qualquer  
1357 ciclo de vida; e é preciso ter atenção a pessoas em situação de rua. Conselheira **Débora**  
1358 **Raymundo Melecchi**, inicialmente, considerou que a PNCP: é importante e estratégica; no  
1359 campo da assistência farmacêutica, destaca a importância do uso racional de medicamentos; e  
1360 contempla a política de fixação de trabalhadores. Por outro lado: em nenhum momento prevê a  
1361 participação de farmacêuticos e farmacêuticas; não faz referência à Política Nacional de  
1362 Assistência Farmacêutica; não contempla a farmacovigilância; no que se refere à fixação  
1363 profissional, não cita a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS. No caos dos  
1364 anexos, destacou que é preciso garantir que o controle social do SUS também possa opinar  
1365 sobre os indicadores. Conselheira **Helenice Yemi Nakamura** fez um resumo das contribuições  
1366 à Política: importância de garantir assistência, diagnóstico, cuidado e autonomia do sujeito; é  
1367 preciso dar importância à comunicação; é necessário incluir profissional fonoaudiólogo na  
1368 equipe mínima de cuidados paliativos; e na qualificação, deve-se envolver conselhos locais,  
1369 estaduais, municipais. Conselheiro **Anselmo Dantas** disse que as observações se referem aos  
1370 artigos 14 e 17 do documento da PNCP: necessidade de tratar de financiamento; importância  
1371 de uma Nota Técnica da SAES sobre os parâmetros de articulação e execução da Política; e,  
1372 na equipe multiprofissional, contemplar as diferentes profissões; E fazer referência a normas de  
1373 áreas específicas já existentes. Apresentadas as contribuições à Política e, considerando o  
1374 compromisso político do Ministério de reconhecê-las e de dialogar com as entidades a respeito,  
1375 a mesa fez a leitura da minuta de Resolução que aprova a Política Nacional de Cuidados  
1376 Paliativos no âmbito do SUS – PNCP. Não havendo manifestações, colocou em votação o  
1377 documento lido. **Deliberação: a resolução foi aprovada, por maioria, com uma abstenção.**

1378 **Será feita revisão gramatical do texto, com correção inclusive de expressões**  
1379 **consideradas politicamente inapropriadas.** A Coordenadora Geral de Atenção  
1380 Domiciliar/MS, **Mariana Borges Dias**, agradeceu, de forma emocionada, a aprovação da  
1381 Política, entendendo que representa um avanço para a sociedade brasileira. Disse que esta  
1382 iniciativa foi construída de forma ascendente e também agradeceu e acolheu as sugestões  
1383 feitas pelo CNS. Entendendo que o cuidado paliativo é interdisciplinar, disse que a Política  
1384 indica equipe mínima, mas outros profissionais de saúde podem e devem participar dos  
1385 cuidados paliativos. Além disso, destacou que os indicadores serão construídos de forma  
1386 conjunta. No mais, disse que, após a publicação da PNCP, serão realizadas oficinas/reuniões  
1387 para definição de aspectos específicos e o CNS será convidado a participar desse processo. **4)**  
1388 **Recomendação de veto presidencial ao Projeto de Lei 1.479/2022 e medidas que apontem**  
1389 **para a importância do banimento do uso de agrotóxicos.** A minuta foi elaborada pela Comissão  
1390 Intersetorial de Alimentação e Nutrição – CIAN/CNS. No documento, o Conselho recomenda ao  
1391 Excelentíssimo Sr. Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva: I – Que veto o Projeto de  
1392 Lei 1479/2022, aprovado no Senado Federal no dia 28 de novembro de 2023, com especial  
1393 atenção ao que diz respeito ao papel da Anvisa no processo regulatório e aos critérios  
1394 proibitivos para registro de agrotóxicos; e II – Tendo em vista a sua projeção internacional,  
1395 representando o Brasil pela paz e em defesa da vida e do meio ambiente, que atue como  
1396 Embaixador pelo banimento do uso de agrotóxicos no planeta, interrompendo o ciclo mundial  
1397 de envenenamento. **Deliberação: a recomendação foi aprovada por unanimidade.**  
1398 **Calendário de reuniões das reuniões ordinárias do Conselho Nacional de Saúde e da**  
1399 **Mesa Diretora do CNS 2024 – a) Reuniões Ordinárias do CNS: 350ª Reunião Ordinária: 31 de**  
1400 **janeiro e 1º de fevereiro de 2024. 351ª Reunião Ordinária: 21 e 22 de fevereiro de 2024. 352ª**  
1401 **Reunião Ordinária: 13 e 14 de março de 2024; 353ª Reunião Ordinária: 10 e 11 de abril de**  
1402 **2024; 354ª Reunião Ordinária: 8 e 9 de maio de 2024; 355ª Reunião Ordinária: 12 e 13 de**  
1403 **junho de 2024; 356ª Reunião Ordinária: 10 e 11 de julho de 2024; 357ª Reunião Ordinária: 14 e**  
1404 **15 de agosto de 2024; 358ª Reunião Ordinária: 11 e 12 de setembro de 2024; 359ª Reunião**  
1405 **Ordinária: 9 e 10 de outubro de 2024; 360ª Reunião Ordinária: 6 e 7 de novembro de 2024; e**  
1406 **361ª Reunião Ordinária: 11 e 12 de dezembro de 2024. b) Reuniões Ordinárias da Mesa**  
1407 **Diretora do CNS. 195ª Reunião da Mesa Diretora: 18 e 19 de janeiro de 2024. 196ª Reunião da**  
1408 **Mesa Diretora: 2 de fevereiro de 2024. 197ª Reunião da Mesa Diretora: 28 e 29 de fevereiro de**  
1409 **2024. 198ª Reunião da Mesa Diretora: 20 e 21 de março de 2024. 199ª Reunião da Mesa**  
1410 **Diretora: 24 e 25 de abril de 2024. 200ª Reunião da Mesa Diretora: 22 e 23 de maio de 2024.**  
1411 **201ª Reunião da Mesa Diretora: 26 e 27 de junho de 2024. 202ª Reunião da Mesa Diretora: 24**  
1412 **e 25 de julho de 2024. 203ª Reunião da Mesa Diretora: 28 e 29 de agosto de 2024. 204ª**  
1413 **Reunião da Mesa Diretora: 25 e 26 de setembro de 2024. 205ª Reunião da Mesa Diretora: 23 e**  
1414 **24 de outubro de 2024. 206ª Reunião da Mesa Diretora: 27 e 28 de novembro de 2024. Não**  
1415 **houve destaques. Deliberação: o calendário das reuniões ordinárias do Pleno do**  
1416 **Conselho e da Mesa Diretora foi aprovado por unanimidade. ITEM 9 – COMENDA ZILDA**  
1417 **ARNS - Participação remota: Marta Sylvania Bezerra de Almeida, Mãe da Marta Carmelita**  
1418 **Bezerra de Almeida “Martinha”; e Talita Maria Vitória de Gusmão Bezerra de Almeida**  
1419 **França, filha da Marta Carmelita Bezerra de Almeida “Martinha”. Coordenação: conselheira**  
1420 **Ana Lúcia da Silva Marçal Paduello; e conselheira Heliana Neves Hemetério dos Santos.**  
1421 Neste ponto, o Conselho homenageou Marta Carmelita Bezerra de Almeida (“Martinha”),  
1422 conselheira nacional de saúde, que faleceu no mês de setembro de 2023, com a Comenda  
1423 Zilda Arns como forma de reconhecimento ao trabalho dela dedicado ao desenvolvimento do  
1424 SUS e à garantia do direito humano à saúde. Este foi um momento de muita emoção, com  
1425 lembranças da atuação da Conselheira no Conselho e na luta em defesa do SUS e das  
1426 pessoas usuárias do Sistema. Participaram remotamente da homenagem a mãe e a filha de  
1427 Marta. A placa de homenagem foi entregue à prima da conselheira Marta Almeida, presente à  
1428 reunião. **ENCERRAMENTO** - Nada mais havendo a tratar, a mesa encerrou a 349ª Reunião  
1429 Ordinária do CNS. Estiveram presentes as seguintes pessoas conselheiras: **Titulares - Ana**  
1430 **Lúcia da Silva Marçal Paduello**, Associação Brasileira Superando o Lúpus, Doenças  
1431 Reumáticas e Doenças Raras – SUPERANDO; **Débora Raymundo Melecchi**, Federação  
1432 Nacional dos Farmacêuticos – FENAFAR; **Dulcilene Silva Tiné**, Federação Brasileira de  
1433 Hospitais (FBH); **Elaine Junger Pelaez**, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS);  
1434 **Fernando Zasso Pigatto**, Confederação Nacional das Associações de Moradores – CONAM;  
1435 **Francisca Valda da Silva**, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn; **Helenice Yemi**  
1436 **Nakamura**, Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa); **Heliana Neves Hemetério dos**  
1437 **Santos**, Rede Nacional de Lésbicas Bissexuais Negras Feministas (REDE CANDACES BR);

1438 **Luiz Alberto Catanoso**, Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força  
1439 Sindical - SINDNAPI); **Mauri Bezerra dos Santos Filho**, Confederação Nacional dos  
1440 Trabalhadores em Seguridade Social da CUT (CNTSS); **Neilton Araújo de Oliveira**, Ministério  
1441 da Saúde (MS); **Rosa Maria Anacleto**, União de Negras e Negros Pela Igualdade (UNEGRO);  
1442 **Sueli Terezinha Goi Barrios**, Associação Brasileira da Rede Unida (REDEUNIDA); **Vânia**  
1443 **Lúcia Ferreira Leite**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); e **Walquiria Cristina**  
1444 **Batista Alves Barbosa**, Associação Brasileira de Alzheimer e Doenças Similares (ABRAZ).  
1445 *Suplentes* – **Abrahão Nunes da Silva**, Central de Movimentos Populares (CMP); **Aila Vanessa**  
1446 **David de Oliveira Sousa**, Ministério da Saúde (MS); **Ana Carolina Navarrete Munhoz**,  
1447 Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC); **Anselmo Dantas**, Federação  
1448 Interestadual dos Odontologistas – FIO; **Celso Celestino da Silva**, Articulação dos Povos  
1449 Indígenas Região Sul - ARPIN-SUL; **Eder Pereira Filho**, Central dos Trabalhadores e  
1450 Trabalhadoras do Brasil - CTB/CGTB; **Eduardo Maércio Fróes**, Associação Brasileira de  
1451 Linfoma e Leucemia (ABRALE); **Haroldo Jorge de Carvalho Pontes**, Conselho Nacional de  
1452 Secretários de Saúde (CONASS); **João Donizeti Scaboli**, Força Sindical (FS); **Jonas Matos**  
1453 **da Silva**, Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC); **Lucia**  
1454 **Helena Modesto Xavier**, Associação de Diabetes Juvenil (ADJ); **Neide Barros da Silva**,  
1455 Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais (MBHV); **Renata Soares de Souza**,  
1456 Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP); **Ricardo Lotif Araújo**, Conselho Federal  
1457 de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); **Rildo Mendes**, Articulação dos Povos  
1458 Indígenas Região Sul (ARPIN-SUL); **Sarlene Moreira da Silva**, Coordenação das  
1459 Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira – COIAB; **Thereza de Lamare Franco Netto**,  
1460 Confederação das Mulheres do Brasil (CMB); **Thiago Soares Leitão**, Rede Nacional de  
1461 Religiões Afro Brasileiras e Saúde – RENAFRO; **Veridiana Ribeiro da Silva**, Conselho Federal  
1462 de Farmácia – CFF; e **Vitória Bernardes Ferreira**, Associação Amigos Múltiplos Pela  
1463 Esclerose (AME).