

# 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS

## REGIMENTO

10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE  
ETAPA DA 18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE  
SAÚDE



Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul



GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **REGIMENTO DA 10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE**

### **ETAPA ESTADUAL DA 18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**

#### **CAPÍTULO I**

##### **DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS**

Art.1º - A 10ª Conferência Estadual de Saúde (10ª CES), enquanto etapa estadual da 18ª Conferência Nacional de Saúde (18ª CNS), convocada pelo Decreto n. \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_, de \_\_\_\_, de 2026, publicado no Diário Oficial do Estado na Edição \_\_\_\_\_, página \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026, tem por objetivos:

I - debater os eixos da Conferência com enfoque no tema “Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil”;

II - reafirmar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, da integralidade e da equidade, da descentralização, da regionalização e da participação social para garantia da centralidade da saúde como direito humano fundamental e dever do Estado, com a definição de políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, as Leis nº 8.080/ 1990, nº 8.142/1990, e a Lei Complementar nº 141/2012;

III - fortalecer a democracia sanitária no Brasil, por meio da ampliação e qualificação da participação social, do controle social e da transparência pública, assegurando que a formulação, a implementação, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas de saúde sejam orientados pela soberania popular, pela justiça social e pela efetivação do direito fundamental à saúde, nos termos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação do SUS;

IV - avaliar a situação de saúde da população brasileira e pessoas de outras nacionalidades que estejam em território nacional, considerando os determinantes sociais, econômicos, ambientais e climáticos da saúde;

V - formular diretrizes e propostas para subsidiar a elaboração dos Planos Plurianuais (PPA) e dos Planos de Saúde, nas esferas nacional e estadual, para o período de 2028 a 2031, bem como a revisão dos Planos Municipais de Saúde vigentes no período de 2026 a 2029;

VI - garantir a relevância da participação popular e do controle social, inclusive em seus aspectos legais, como instrumentos de formulação, fiscalização e deliberação das

políticas públicas de saúde, assegurada ampla representação da sociedade em todas as etapas da 18ª CNS;

VII - analisar os impactos das políticas econômicas, fiscais, orçamentárias e tributárias sobre o financiamento do SUS, enfatizando a transparência, a equidade e a justiça fiscal, em especial na execução orçamentária e financeira das despesas provenientes de emendas parlamentares na saúde;

VIII - debater, formular e deliberar diretrizes para a valorização do trabalho em saúde, com a garantia de condições dignas de trabalho, vínculos laborais protegidos, remuneração justa, saúde e segurança no trabalho e respeito aos direitos trabalhistas das pessoas trabalhadoras da saúde, como elementos indissociáveis da efetivação do direito fundamental à saúde;

IX - debater e propor estratégias para a preparação e resposta do Estado brasileiro às emergências sanitárias, epidemias e pandemias;

X - debater e pensar sobre as pautas climáticas como tema relevante e intersetorial na agenda da saúde e os impactos a curto, médio e longo prazo na vida das pessoas e das comunidades;

XI - garantir a integração das agendas ambiental e climática às políticas públicas de saúde, reconhecendo a intersectorialidade como elemento estruturante da promoção da saúde no SUS;

XII - construir mobilização permanente e estratégias de monitoramento e avaliação das deliberações da 10ª CES, enquanto etapa da 18ª CNS, articulando-as com as deliberações da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI), da 17ª Conferência Nacional de Saúde (17ª CNS), da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental (5ª CNSM), da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES) e da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), bem como suas respectivas etapas estaduais, visando à efetivação de direitos e ao fortalecimento da democracia sanitária.

## **CAPÍTULO II**

### **DA REALIZAÇÃO**

Art. 2º - A 10ª CES terá abrangência estadual e será realizada por meio de processo conferencial ascendente, na forma deste Regimento e das normas complementares.

Art. 3º - Para os fins deste Regimento, considera-se:

I - processo ascendente: dinâmica de participação social em que debates, propostas e

deliberações são construídos progressivamente, nas diferentes etapas do processo conferencial, municipal e estadual, até a etapa nacional;

II- pessoa: termo utilizado como referência universal para designar todas as pessoas participantes da Conferência, em sua diversidade, adotando-se linguagem inclusiva e respeitosa, conforme as sugestões do "Guia de linguagem inclusiva para flexão de gênero do Tribunal Superior Eleitoral - TSE". Por opção metodológica, as flexões gramaticais são realizadas no feminino;

III - eleição por via ascendente: processo de escolha de representantes de delegação realizado para a etapa subsequente;

### **CAPÍTULO III**

#### **DO TEMA E DOS EIXOS TEMÁTICOS**

Art. 4º - A 10ª CES, enquanto etapa estadual da 18ª CNS tem como tema: "Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil".

Parágrafo único: Os eixos temáticos são:

I - Democracia, saúde como direito e soberania nacional;

II - Financiamento adequado e suficiente para o SUS, com base na justiça tributária e na sustentabilidade fiscal e social;

III - Os desafios para o SUS na agenda nacional da defesa da vida e da saúde: emergências climáticas e justiça socioambiental;

IV - Modelo de atenção e gestão, territórios integrados e cuidado integral.

### **CAPÍTULO IV**

#### **DAS ETAPAS DA 18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**

Art. 5º - A 18ª CNS, nos termos das Resoluções CNS nº 797, de 9 de novembro de 2025, e nº 800, de 29 de janeiro de 2026, contará com as seguintes etapas:

I - etapa municipal, no período de 16 de março a 4 de julho de 2026;

II - etapa estadual, no período de janeiro até abril de 2027 e;

III - etapa nacional, a ser realizada em Brasília/DF, na primeira quinzena de julho de 2027.

§ 1º Todas as etapas poderão ser antecedidas de atividades preparatórias e deverão definir mecanismos de monitoramento e acompanhamento das diretrizes e propostas aprovadas no respectivo âmbito, observadas as competências.

§ 2º Durante as etapas da 18ª CNS poderão ser realizadas pesquisas de Avaliação da Participação Social, sob coordenação da Comissão Organizadora da 18ª CNS e da 10ª CES.

§ 3º Nas etapas da 18ª Conferência Nacional de Saúde, previstas nos incisos I, II e III deste Regimento, será assegurada a paridade do segmento usuário em relação ao conjunto das pessoas delegadas dos segmentos trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde, em conformidade com o disposto na Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 4º Em todas as etapas da 18ª CNS deverá ser assegurada acessibilidade, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), e com o Guia de acessibilidade para realização de Conferências de Saúde do Conselho Nacional de Saúde.

§ 5º No âmbito da 10ª CES, enquanto etapa estadual da 18ª Conferência Nacional de Saúde, a Comissão Organizadora adotará, no exercício das competências, medidas destinadas à promoção de ambiente institucional inclusivo, seguro, acessível, respeitoso e livre de discriminação, com ênfase na promoção da igualdade e da não discriminação, no enfrentamento ao racismo, às discriminações de gênero, à intolerância religiosa e à discriminação em razão da deficiência, incentivando o uso de estratégias de comunicação não violenta e de protocolos de acolhimento e atendimento ao público

§ 6º As deliberações das conferências serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social, em todas as suas esferas, com vistas a acompanhar os seus desdobramentos.

§7º A Etapa Estadual ocorrerá ainda que não seja realizada a etapa municipal em sua integralidade.

Art. 6º Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da Conferência serão conduzidos nas etapas municipal e estadual, com base em Documento Orientador elaborado pela Comissão Organizadora da 10ª CES e da 18ª CNS.

§ 1º Cada etapa da 18ª CNS deverá elaborar um Relatório Final, voltado à difusão do direito à saúde, ao fortalecimento do debate público sobre saúde, democracia, soberania e o SUS, e à incidência das deliberações conferenciais nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, especialmente no Plano de Saúde, na Programação

Anual de Saúde e no Relatório de Gestão.

§ 2º Recomenda-se que as deliberações aprovadas em cada etapa da 18ª CNS, indiquem expressamente a esfera de governo e o ente federativo competentes para sua implementação, considerada a organização tripartite do SUS.

Art. 7º A competência para a realização de cada etapa da 18ª CNS, incluído o seu acompanhamento, será da respectiva esfera e de seus Conselhos de Saúde, com participação ativa de movimentos, entidades e instituições.

## **Seção I**

### **Da Etapa Municipal/Regional**

Art. 8º A Etapa Municipal/Regional da 18ª CNS será realizada com base em documentos orientadores elaborados pelo Conselho Municipal de Saúde, pelo Conselho Estadual de Saúde e pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros subsídios e debates, e terá os seguintes objetivos:

I - analisar a situação de saúde no âmbito municipal/regional, considerando os determinantes sociais, econômicos, ambientais e territoriais da saúde, e suas interfaces com as realidades estadual e nacional;

II - debater o tema e os eixos temáticos da 18ªCNS bem como formular propostas, analisando prioridades locais para incidência nos instrumentos de gestão e planejamento e para subsidiar a elaboração da atualização dos Planos Municipais de Saúde 2026–2029;

III - debater e formular propostas dirigidas às etapas estadual e nacional; e

IV - elaborar o Relatório Final, nos prazos previstos neste Regimento.

§ 1º A divulgação da Etapa Municipal/Regional será ampla, assegurada a participação de todas as pessoas do respectivo território, com direito a voz e voto em todos os seus espaços, observadas as regras de credenciamento, representação e votação previstas no Regimento da etapa e nas deliberações do respectivo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 9º O Conselho Estadual de Saúde (CES/RS) disponibilizará um sistema próprio, por meio de uma plataforma digital, a ser divulgada no site do CES/RS (<https://www.ces.rs.gov.br>), onde os dados sobre as conferências municipais serão registrados por cada Conselho Municipal de Saúde.

Art. 10 Para cadastrar a etapa municipal/regional, o Conselho Municipal de Saúde – CMS - deverá oficiar o CES/RS, através do e-mail [conferenciaestadual@saude.rs.gov.br](mailto:conferenciaestadual@saude.rs.gov.br), a fim de informar e solicitar o que constam nas alíneas “a” e “b”:

- a) Informar o nome, CPF, cargo, email e contato telefônico da pessoa responsável pelo CMS que será a referência do CES/RS para assuntos relativos às etapas municipal e estadual da 18ª Conferência Nacional de Saúde.
- b) Solicitar o link de acesso à plataforma própria da 10ª CES.

Art. 11 O Relatório Final da etapa municipal/regional deverá ser incluído na plataforma da 10ª CES em até 15 dias após a realização da etapa municipal/regional, em formato PDF.

Art. 12 Em caso de decisão de realização conjunta da Conferência entre dois ou mais municípios, esses definirão como será a forma de coordenação e de organização, respeitando a paridade, bem como as seguintes diretrizes:

- a) O Decreto de Convocação da Etapa Municipal/Regional deverá ser publicado por cada município, referindo a realização conjunta.
- b) O Relatório Final deverá ser apresentado por cada município, referindo a realização conjunta, com a nominata da delegação eleita e as propostas aprovadas por cada município.
- c) Cada município fará jus ao número de pessoas delegadas constante no Anexo II.

Art. 13. O Relatório Final da etapa municipal/regional é de responsabilidade dos Conselhos Municipais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual em até 15 (quinze) dias após sua realização, através da plataforma própria que será disponibilizada.

Parágrafo único: o Relatório Final da Etapa Municipal deve conter:

- I – A composição da comissão organizadora;
- II – Lista de todas as propostas de âmbito estadual e nacional aprovadas na etapa municipal/regional;
- III – Lista das pessoas delegadas eleitas para a etapa estadual (discriminados os titulares e os suplentes), por segmento;
- IV - Ata da eleição;
- V – Lista de presença dos participantes da etapa municipal/regional;

Art. 14 A atualização das informações na plataforma eletrônica a ser disponibilizada deverá ser realizada por cada Conselho Municipal de Saúde, nos termos das orientações do CES/RS.

## **Subseção I**

### **Da Eleição da Delegação Municipal para a Etapa Estadual**

Art. 15 Na etapa municipal/regional serão eleitas, por cada município, pessoas delegadas que participarão da 10ª CES, atendendo a paridade prevista na Resolução CNS n.º 453/2012.

§1º O resultado da eleição das pessoas delegadas da etapa municipal/regional será enviado pelos Conselhos Municipais de Saúde à Comissão Organizadora da 10ª CES, na plataforma própria, em até 15 (quinze) dias após a realização da etapa municipal/regional, nos termos dos artigos 11 e 13 deste regimento.

§2º As etapas municipais/regionais deverão incentivar que sejam eleitas pessoas delegadas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham compromisso com a defesa do SUS, com as deliberações da Conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 10ª CES.

§3º Recomenda-se que as etapas municipais/regionais elejam suas delegações fundadas no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

I - Grupos étnico-raciais, de modo a garantir a representatividade das populações negra, indígena e das comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais;

II - Representantes de movimentos rurais e urbanos, considerando as trabalhadoras e trabalhadores do campo e da cidade;

III - Movimentos e entidades de pessoas LGBTQIAPN+;

IV - Multiplicidade geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de pessoas jovens, idosas e aposentadas;

V - Pessoas com deficiência, estimulando, especialmente, a diversidade dessa população, como pessoas com deficiência psicossocial e intelectual; e

VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

VII - Pessoas em situação de vulnerabilidade social, incluindo população em situação de rua, representantes de pessoas privadas de liberdade e outros grupos em contextos de exclusão social; e

VIII- Povos e comunidades tradicionais específicas, como ribeirinhos, pescadores artesanais e outras comunidades locais relevantes.

Art. 16 – Os critérios para definir o segmento de cada participante da Etapa Municipal são os seguintes:

I – Segmento governo e prestador de serviço do SUS:

- a) exercer cargo/função de gestão nas 3 (três) esferas de governo, na administração direta e indireta, ou ser detentor de cargo em comissão;
- b) exercer cargo de gestão/gerência em sociedade prestadora de serviço ao SUS.

II – Segmento trabalhadores em saúde:

- a) ser pessoa profissional de saúde e/ou;
- b) ser pessoa trabalhadora em saúde em atividade no setor público ou privado.

III – Segmento usuário:

- a) não ser integrante do segmento trabalhador em saúde e do segmento governo e prestador de serviço do SUS.

§1º - O membro de Conselho de Saúde será classificado no segmento que representa.

§2º - Será vedada a participação de pessoa delegada representando mais de um município.

Art. 17 – As pessoas Conselheiras Estaduais de Saúde podem participar de qualquer Conferência Municipal de Saúde na condição de convidada.

## **Seção II**

### **Da Etapa Estadual**

Art. 18. A 10ª CES ocorrerá no período de janeiro a abril de 2027, com base nos documentos do respectivo Conselho de Saúde, nos relatórios das conferências municipais, e no Documento Orientador da Conferência, com os seguintes objetivos:

- I - analisar e sistematizar as propostas e prioridades de âmbito estadual e nacional, a partir das proposições provenientes das etapas municipais/regionais;
- II - formular diretrizes e propostas para incidência nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS na respectiva esfera;
- III - elaborar o Relatório Final da Etapa Estadual, nos prazos previstos neste Regimento; e

Art. 19 O Relatório Final da etapa estadual é de responsabilidade do Conselho Estadual de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da 18ª CNS em até 15 (quinze) dias após a sua realização.

### **Subseção I**

#### **Da Organização - Estrutura da Comissão Organizadora**

Art. 20 – A Comissão Organizadora da 10ª CES terá a seguinte estrutura:

I – Pessoa Presidente – Presidente do CES/RS;

II – Pessoa Vice-Presidente – Secretário(a) de Estado da Saúde;

III – Pessoa Coordenadora Geral;

IV – Pessoa Coordenadora Adjunta;

V – Pessoa Secretária Geral;

VI – Pessoa Secretária Adjunta;

VII – Pessoa Coordenadora da Comissão de Formulação e Programação;

VIII – Pessoa Coordenadora Adjunta da Comissão de Formulação e Programação;

XI – Pessoa Relatora Geral;

X – Pessoa Relatora Adjunta;

XI – Pessoa Coordenadora da Comissão de Comunicação, Informação e Divulgação;

XII – Pessoa Coordenadora Adjunta da Comissão de Comunicação, Informação e Divulgação;

XIII – Pessoa Coordenadora da Comissão de Infraestrutura, Orçamento e Finanças;

XIV – Pessoa Coordenadora Adjunta da Comissão de Infraestrutura, Orçamento e Finanças;

XV – Pessoa Coordenadora da Comissão de Mobilização e de Articulação;

XVI – Pessoa Coordenadora Adjunta da Comissão de Mobilização e Articulação;

## **Subseção II**

### **Atribuições da Comissão Organizadora**

Art. 21 – A Comissão Organizadora possui as seguintes atribuições:

- a) Coordenar, acompanhar e promover a conferência atendendo aos aspectos políticos, administrativos e financeiros determinados pelo Conselho Estadual de Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde;
- b) Aprovar a programação e os expositores da Conferência;
- c) Propor o Documento Orientador, documentos técnicos e textos de apoio a serem aprovados pelo CES/RS;
- d) Apresentar o Plano de Aplicação de Recursos Financeiros relativos à Conferência, em data anterior a sua realização, providenciando também a prestação de contas, bem como submetê-los ao CES/RS;
- e) Encaminhar as deliberações da 10ª CES ao CES/RS para que providencie a elaboração e publicação do relatório final;
- f) Realizar o julgamento dos recursos relativos aos credenciamentos de delegados;
- g) Estimular e apoiar as conferências municipais de saúde;
- h) Promover a divulgação da Conferência;
- i) Providenciar a distribuição de documentos vinculados ao tema da 10ª CES;
- j) Deliberar sobre as questões referentes a 10ª CES/RS não previstas nos itens anteriores.

Art. 22 – À Coordenação Geral compete:

- a) Convocar e coordenar as reuniões da Comissão Organizadora;
- b) Presidir a conferência na ausência ou impedimento da pessoa Presidente e Vice-Presidente;
- c) Supervisionar a organização da conferência.

Parágrafo Único – A pessoa Coordenadora Geral será substituída, em seus impedimentos, pela pessoa Coordenadora Adjunta.

Art. 23 – À Secretaria Geral compete:

- a) Organizar o credenciamento das pessoas delegadas e os controles necessários;

- b) Organizar o apoio de Secretaria da Conferência;
- c) Acompanhar o andamento das conferências municipais de saúde;
- d) Acompanhar o recebimento do relatório das conferências municipais;
- e) Participar das reuniões da Comissão Organizadora;
- f) Organizar e arquivar os documentos da conferência;
- g) Receber e expedir a correspondência e os documentos da conferência.

Parágrafo Único – A pessoa Secretária-Geral será substituída, em seus impedimentos, pela pessoa Secretária Adjunta.

Art. 24 – Compete à Comissão de Formulação e Programação:

- a) Elaborar o Documento Orientador Estadual;
- b) Sugerir à comissão organizadora os nomes dos expositores das mesas redondas/painéis da conferência;
- c) Elaborar as ementas e o roteiro de orientações para os expositores das mesas redondas/painéis.
- d) Obter dos expositores os textos de suas apresentações para fins de divulgação e arquivo;

Parágrafo Único – A pessoa Coordenadora da Comissão de Formulação e Programação será substituída, em seus impedimentos, pela pessoa Coordenadora Adjunta da Comissão de Formulação e Programação

Art. 25 – À Relatoria Geral compete:

- a) Coordenar a Relatoria;
- b) Consolidar os relatórios das etapas municipais/regionais;
- c) Elaborar o caderno consolidado de propostas para deliberação na 10ª CES;
- c) Indicar e coordenar as pessoas relatoras dos grupos de trabalho;
- d) Coordenar a sistematização do resultado dos grupos de trabalho;
- e) Elaborar o relatório preliminar para deliberação na plenária final da 10ª CES.

Parágrafo Único – A pessoa Relatora Geral será substituída, em seus impedimentos, pela pessoa Relatora Adjunta.

Art. 26 – Compete à Comissão de Comunicação, Informação e Divulgação:

- a) Articular-se com todos os veículos de comunicação das entidades e instituições que compõem o Conselho Estadual de Saúde - CES/RS, visando sua participação profissional nas atividades de comunicação social da Conferência;
- b) Articular-se especificamente com a assessoria de Comunicação Social da Secretaria Estadual da Saúde - SES/RS, visando à elaboração de um Plano Geral de Comunicação Social da etapa estadual;
- c) Coordenar e realizar todas as atividades de comunicação social;
- d) Coordenar a elaboração do material de divulgação.

Parágrafo Único – A pessoa Coordenadora de Comunicação, Informação e Divulgação será substituída, em seus impedimentos, pela pessoa Coordenadora de Comunicação, Informação e Divulgação Adjunta.

Art. 27 – Compete à Comissão de Infraestrutura, Orçamento e Finanças:

- a) Elaborar o orçamento, e prever as suplementações necessárias;
- b) Providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes aos fluxos dos gastos com as devidas provisões, cronogramas e planos de aplicação com tempo hábil para a realização;
- c) Preparar e apresentar à Coordenação da Comissão Organizadora a prestação de contas dos recursos concedidos para a realização da Conferência Estadual de Saúde;
- d) Propor condições de infraestrutura, referentes ao local, equipamentos e instalações, audiovisuais, reprografia, comunicações (rádios comunicadores, aparelhos celulares e outras formas de comunicação móvel), hospedagem, transporte, alimentação e outras;
- e) Garantir acessibilidade aos espaços da Conferência a todas as pessoas delegadas, em especial as pessoas com deficiência.

Parágrafo Único – A pessoa Coordenadora da Comissão de Infraestrutura, Orçamento e Finanças será substituída, em seus impedimentos, pela pessoa Coordenadora Comissão de Infraestrutura, Orçamento e Finanças Adjunta.

Art. 28 – Compete à Comissão de Mobilização e de Articulação:

- a) Estimular a organização e a realização de conferências de saúde em todos os municípios do Rio Grande do Sul;
- b) Mobilizar e estimular a ampla participação da sociedade gaúcha.

Parágrafo Único – A pessoa Coordenadora da Comissão de Mobilização e de Articulação será substituída, em seus impedimentos, pela pessoa Coordenadora Comissão de Mobilização e de Articulação Adjunta.

Art. 29 – A Comissão Organizadora da 10ª CES aprovará o caderno consolidado de propostas para deliberação na 10ª CES elaborado pela comissão de relatoria;

Art. 30 – A programação será elaborada considerando o tema, os eixos temáticos e os objetivos da 10ª CES e da 18ª CNS, que orientarão a organização de mesas, painéis, discussões temáticas, rodas de conversa e outras dinâmicas que permitam e estimulem a participação e o livre debate dos eixos temáticos, em suas várias dimensões.

### **Subseção III**

#### **Dos participantes**

Art. 31 A 10ª CES contará com os seguintes participantes, conforme distribuição constante do Anexo II deste regimento

I - Pessoas Delegadas eleitas, por município, nas etapas municipais/regionais, com direito a voz e voto;

II - Pessoas Delegadas membros do Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto;

III - Pessoas Delegadas eleitas pelo Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto;

IV - Pessoas Observadoras, com direito a voz, conforme a capacidade do local do evento.

Art. 32 As pessoas delegadas, membros e eleitas pelo CES/RS, deverão comprovar a participação em, ao menos, uma etapa municipal/regional.

Art. 33 – As pessoas delegadas eleitas pelo Conselho Estadual de Saúde – CES/RS, serão indicadas pela Comissão Organizadora da 10ª CES, e a nominata será apresentada para apreciação e chancela do plenário do CES/RS.

Art. 34 – O credenciamento dar-se-á na hora e local da 10ª CES, conforme programação, da seguinte forma:

I – O credenciamento de cada delegação se dará a partir da verificação da paridade em relação ao segmento usuário;

II – As delegações que não estiverem paritárias serão credenciadas levando em conta o número de pessoas delegadas usuárias presentes, sendo que as demais pessoas delegadas

serão credenciadas conforme comprovação de paridade;

III – Na ausência da pessoa delegada titular, assumirá o respectivo suplente, mediante declaração por escrito da pessoa delegada titular, da pessoa presidente do Conselho Municipal de Saúde correspondente ou da Comissão Organizadora da Conferência de Saúde que o elegeu.

IV – As pessoas das delegações que não atenderem à regra da paridade, serão credenciadas como pessoa observadora.

§ 1º – Serão eleitas 152 (cento e cinquenta e duas) pessoas delegadas para a 18ª CNS, com a distribuição prevista no Anexo III deste regimento:

#### **Subseção IV**

#### **Das Instâncias Deliberativas**

Art. 35 – São instâncias deliberativas da 10ª CES:

I - Plenária de Abertura;

II - Grupos de Trabalho - GT;

III - Plenárias de eleição de pessoas delegadas por segmento, com a divisão: Porto Alegre, macrorregiões de saúde, membros do CES/RS e pessoas eleitas pelo CES/RS.

IV - Plenária Final.

Art. 36 A Plenária de Abertura aprovará o regulamento da 10ª CES, sistematizado pela Comissão Organizadora, onde constará o cronograma das atividades.

Art. 37 Os GTs serão distribuídos paritariamente dentre as pessoas delegadas credenciadas nos termos da Resolução CNS nº 453/2012.

§1º Os GTs serão realizados, simultaneamente, para deliberar sobre o conteúdo do Caderno Consolidado de Propostas.

§2º – Os GTs serão compostos por uma pessoa coordenadora e uma pessoa relatora indicadas pela Comissão de Relatoria e uma pessoa coordenadora adjunta escolhida pelas pessoas delegadas do GT.

Art. 38 – Para fins de sistematização do resultado dos GTs:

I - Serão consideradas aprovadas e constarão no Relatório Final, aquelas propostas que obtiveram, no mínimo, 70% (setenta por cento) de votos favoráveis em, pelo menos, metade mais um (1) dos GTs;

II - Serão deliberadas na Plenária Final:

a) as propostas destacadas que obtiveram entre 50% (cinquenta por cento) e 70% (setenta por cento) de votos favoráveis em, pelo menos, metade mais um (1) dos GTs;

b) as propostas aprovadas conforme inciso I identificadas como conflitantes no Caderno Consolidado de Propostas da 10ª CES.

III - A apuração dos votos será feita por contraste; em caso de impossibilidade, será realizada contagem dos votos favoráveis, contrários e abstenções.

IV – O resultado do trabalho de grupo será sistematizado pela Comissão de Relatoria, constituindo o Relatório Preliminar Final, encaminhado para Plenária Final.

§1º - Na Etapa Estadual não serão acatadas propostas novas, sendo apenas permitido aos GTs que aprovem a supressão total, parcial e a fusão de propostas;

§2º - A supressão total, parcial e a fusão de propostas aprovadas nos GTs somente irão para deliberação na plenária final, caso cumpram com os critérios previstos nas alíneas “a” e “b” do inciso II.

Art. 39 A Plenária Final tem por objetivo deliberar sobre a sistematização do resultado do debate dos GTs, bem como sobre as moções de âmbito estadual e nacional, que não poderão ter caráter de proposta, e homologar a delegação eleita para a 18ª CNS.

Art. 40 O Relatório Final da 10ª CES conterà:

- a) As diretrizes elaboradas pela Comissão de Relatoria para cada eixo temático;
- b) As propostas prioritárias eleitas, na Plenária Final, para cada eixo temático;
- c) As propostas aprovadas nos GTs;
- d) As moções aprovadas na Plenária Final;
- e) A listagem das pessoas delegadas eleitas e homologadas para a 18ª CNS;

Parágrafo único - O conjunto das propostas aprovadas pelos GTs, bem como as propostas prioritárias eleitas na Plenária Final da 10ª CES serão amplamente divulgados.

## **Subseção V**

### **Da Eleição da Delegação Estadual para a Etapa Nacional**

Art. 41. A delegação da Etapa Estadual para participação na Etapa Nacional será eleita, pelo processo ascendente, entre as pessoas delegadas credenciadas na 10ª CES, atendendo a distribuição de vagas constante no anexo III deste regimento, considerando a divisão por macroregiões de saúde, membros do CES, eleitos pelo CES e município de

Porto Alegre, e seus respectivos segmentos, atendendo a paridade prevista na Resolução n. 453/2012.

§ 1º A distribuição de pessoas delegadas para a etapa nacional observará a proporcionalidade populacional de cada Unidade da Federação, com base no Censo Demográfico do Brasil de 2022, conforme tabela constante do Anexo I deste Regimento.

§ 2º Recomenda-se a eleição de 30% (trinta por cento) de suplentes para os eventuais casos de impedimento ou ausência das pessoas eleitas.

Art. 42 A etapa estadual deverá incentivar a renovação e a ampliação da participação, estimulando a eleição de pessoas delegadas que demonstrem compromisso com a defesa do SUS, com as deliberações conferenciais e com os debates relativos ao tema central da 18ª CNS.

Art. 43 Recomenda-se que a 10ª CES eleja sua delegação, fundada no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

I - grupos étnico-raciais, de modo a garantir a representatividade da população negra, dos povos indígenas e das comunidades originárias e tradicionais;

II - representantes de movimentos sociais rurais e urbanos, incluindo organizações de pessoas trabalhadoras do campo e da cidade;

III - movimentos e entidades de pessoas LGBTQIAPN+;

IV - multiplicidade geracional, estimulando, especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de pessoas jovens, idosas e aposentadas;

V - pessoas com deficiência, especialmente, aquelas com deficiência psicossocial e intelectual;

VI - pessoas com patologias raras, negligenciadas ou outras condições crônicas, conforme realidades locais;

VII - pessoas em situação de vulnerabilidade social, incluindo população em situação de rua, representantes de pessoas privadas de liberdade e outros grupos em contextos de exclusão social; e

VIII - povos e comunidades tradicionais específicas, como ribeirinhos, pescadores artesanais e outras comunidades locais relevantes.

Art. 44 As pessoas delegadas serão eleitas em eleições simultâneas por segmento, conforme a distribuição prevista no Anexo III, deste regimento.

Art. 45 As pessoas delegadas à 18ª CNS devem ter pelo menos 75% (setenta e cinco por cento) de presença na Etapa Estadual.

Parágrafo Único – Somente poderá ser eleita a pessoa delegada presente nas ocasiões da eleição e da homologação da Delegação.

Art. 46 O Conselho Estadual de Saúde deverá enviar à Comissão Organizadora da 18ª CNS, em até 15 (quinze) dias após a realização da respectiva conferência, a relação das pessoas delegadas eleitas, titulares e suplentes, por meio de instrumento definido e informado pelo Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Eventual necessidade de substituição de pessoa delegada titular deverá ser comunicada formalmente pelo respectivo Conselho Estadual de Saúde à Comissão Organizadora Nacional, com antecedência mínima de 10 (dez) dias da realização da Etapa Nacional.

§ 2º A substituição deverá observar a ordem de suplência definida na 10ª Conferência Estadual, assegurada a manutenção da paridade e da composição segmentar da delegação.

§ 3º A ausência de comunicação no prazo estabelecido no §1º impossibilitará a substituição no momento do credenciamento da Etapa Nacional.

§ 4º O Conselho Estadual de Saúde indicará, dentre as pessoas eleitas delegadas, uma pessoa coordenadora ou representante da delegação para articulação com a Comissão Organizadora da 18ª CNS.

## **CAPÍTULO V**

### **DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Art. 47 As despesas com a organização geral para a realização da 10ª CES caberão à dotação orçamentária consignada à Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

§1º As despesas referentes à hospedagem e alimentação, bem como ao deslocamento das pessoas delegadas dos municípios de origem até o local da realização da 10ª CES, serão de responsabilidade do respectivo município.

§2º As despesas referentes à hospedagem e alimentação, bem como ao deslocamento das pessoas conselheiras titulares do CES/RS ou seus respectivos suplentes, em caso de substituição por impedimento do titular, da cidade de origem até o local da realização da 10ª CES, serão de responsabilidade do CES/RS.

§3º As despesas referentes à hospedagem e alimentação, bem como ao deslocamento das pessoas representantes de movimentos sociais/entidades/instituições eleitas delegadas pelo CES/RS, da cidade de origem até o local da realização da 10ª CES, serão de responsabilidade dos movimentos sociais/entidades/instituições que representam.

§4º As despesas com as Conferências Municipais serão custeadas pelos municípios.

§5º As despesas referentes ao deslocamento das pessoas delegadas estaduais eleitas para a 18ª CNS, de seus municípios de origem até Brasília-DF, ida e volta, serão de responsabilidade da SES/RS.

§6º As despesas referentes à hospedagem e alimentação, assim como os deslocamentos aeroporto/hotel, hotel/local da conferência e vice-versa, das pessoas delegadas estaduais na 18ª CNS, em Brasília-DF, serão de responsabilidade do Ministério da Saúde.

## **CAPÍTULO VI**

### **DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO**

Art. 48. Caberá ao Pleno do CNS, em conjunto com as demais esferas do controle social do SUS, acompanhar o andamento das etapas municipal, estadual e distrital e nacional da 18ª CNS.

Art. 49. O monitoramento e a avaliação da 18ª CNS têm por objetivo viabilizar o acompanhamento contínuo dos encaminhamentos e da implementação das deliberações aprovadas nas Conferências de Saúde, incluindo a realização de processos devolutivos à sociedade e às instâncias de controle social, nos termos previstos pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e pela Resolução CNS nº 454, de 14 de junho de 2012.

Parágrafo único - O monitoramento e avaliação serão de responsabilidade solidária das três esferas do controle social e terão por objetivo acompanhar a implementação e verificar a efetividade das diretrizes e proposições registradas no Relatório Final da 18ª Conferência Nacional de Saúde e na 10ª Conferência Estadual de Saúde, bem como promover sua incidência nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.

## **CAPÍTULO VII**

### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 50 – O CES/RS, acompanhará e deliberará sobre atividades da Comissão Organizadora, devendo esta Comissão apresentar relatos em todas as reuniões plenárias do CES/RS.

Art. 51 – A Secretaria Estadual de Saúde - SES/RS promoverá o apoio técnico, administrativo e financeiro necessário ao funcionamento da Comissão Organizadora da 10ª CES.

Art. 52 – A pessoa delegada poderá solicitar “questão de ordem” quando o Regimento ou o Regulamento não estiver sendo cumprido.

Parágrafo único – Durante a votação é vedada a “questão de ordem”.

Art. 53 – Serão conferidos certificados a todos os participantes, especificando a condição de sua participação.

Art. 54 – A responsabilidade pela realização da Etapa Estadual será de competência do CES/RS e do Governo do Estado, através da SES/RS.

Art. 55 – Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora, *ad referendum* do Plenário do CES/RS e durante a 10ª CES pelo plenário da Conferência.

**ANEXO I DO REGIMENTO**  
**DA DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE**  
**SAÚDE**

Participantes da 18ª CNS <sup>1</sup>	
Estado/DF	Número de Pessoas Delegadas
<b>Região Norte</b>	<b>512</b>
Acre	56
Amapá	56
Amazonas	88
Pará	128
Rondônia	64
Roraima	56
Tocantins	64
<b>Região Nordeste</b>	<b>960</b>
Alagoas	80
Bahia	184

Ceará	132
Maranhão	112
Paraíba	88
Pernambuco	136
Piauí	80

<sup>1</sup> O número de vagas foi calculado de modo a não haver redução, em nenhuma Unidade da Federação, do número de pessoas delegadas que participaram da 17ª Conferência Nacional de Saúde.

Rio Grande do Norte	80
Sergipe	68
<b>Região Centro-Oeste</b>	<b>352</b>
Distrito Federal	76
Goiás	116
Mato Grosso	84
Mato Grosso do Sul	76
<b>Região Sudeste</b>	<b>1004</b>
Espírito Santo	84
Minas Gerais	244
Rio de Janeiro	204
São Paulo	472
<b>Total Região Sul</b>	<b>432</b>
Paraná	160
Rio Grande do Sul	152
Santa Catarina	120
<b>Total de pessoas Delegadas por Estado/DF<sup>2</sup></b>	<b>3260</b>

Total de pessoas Delegadas Nacionais (Conselheiros e Conselheiras - Titular e Suplente)	144
--	-----

<sup>2</sup> A metodologia para vagas de pessoas delegadas dos estados de DF combina, de forma equilibrada: (i) um componente federativo (40% parcela igualitária), e (ii) um componente demográfico (60% parcela proporcional); preservando simultaneamente a viabilidade operacional da segmentação por segmentos, mediante ajuste final para múltiplos de 4 mais próximo. Para o cálculo utilizou-se o Censo Demográfico do Brasil de 2022.

Total de pessoas Delegadas Nacionais indicadas pelo CNS <sup>3</sup>	164
Total de Delegados de Conferências Livres Nacionais <sup>4</sup>	652
Delegação Indígena <sup>5</sup>	328
<b>Total de Pessoas Delegadas na 18ª CNS</b>	<b>4.548</b>
Total de pessoas Convidadas (Nacionais e Internacionais) <sup>6</sup>	976
Total participantes externos das Autogestionadas	210
<b>Total de participantes na 18ª CNS</b>	<b>5.734</b>

<sup>3</sup> A metodologia aplicada para vagas de pessoas delegadas indicadas pelo CNS: (i) 10% do número total de Delegadas e Delegados eleitos nas conferências estaduais e distrital; preservando simultaneamente a viabilidade operacional da segmentação por segmentos, mediante ajuste final para múltiplos de 4.

<sup>4</sup> A metodologia aplicada para vagas de pessoas delegadas de CLN: (i) 20% do número total de Delegadas e Delegados eleitos nas conferências estaduais e distrital; preservando simultaneamente a viabilidade operacional da segmentação por segmentos, mediante ajuste final para múltiplos de 4.

<sup>5</sup> A metodologia aplicada para vagas de Delegação Indígena: (i) 10% do número total de Delegadas e Delegados eleitos nas conferências estaduais/distrital; preservando simultaneamente a viabilidade operacional da segmentação por segmentos, mediante ajuste final para múltiplos de 4 mais próximo. Em caso de mesma distância, como critério de desempate, foi adotado a preferência para cima.

<sup>6</sup> A metodologia aplicada para vagas de pessoas Convidadas: (i) 30% do número total de Delegadas e Delegados eleitos nas conferências estaduais/distrital; preservando simultaneamente a viabilidade operacional da segmentação por segmentos, mediante ajuste final para múltiplos de 4.

## ANEXO II

### CÁLCULO DO NÚMERO DE PESSOAS DELEGADAS DAS ETAPAS MUNICIPAIS PARA A ETAPA ESTADUAL

Faixas populacionais	Nº de municípios	Nº de Pessoas Delegadas	Nº de Pessoas Delegadas Suplentes	Total de Pessoas Delegadas
Até 20.000 habitantes	390	4 (2U/1T/1GP)	4 (2U/1T/1GP)	1.560
De 20.001 até 50.000 habitantes	64	8 (4U/2T/2GP)	4 (2U/1T/1GP)	512
De 50.001 até 100.000 habitantes	24	12 (6U/3T/3GP)	4 (2U/1T/1GP)	288
De 100.001 até 200.000 habitantes	8	16 (8U/4T/4GP)	8 (4U/2T/2GP)	128
De 200.001 até 300.000 habitantes	7	24 (12U/6T/6GP)	8 (4U/2T/2GP)	168
De 300.001 até 400.000 habitantes	2	28 (14U/7T/7GP)	12 (6U/3T/3GP)	56
De 400.001 até 500.000 habitantes	1	32 (16U/8T/8GP)	12 (6U/3T/3GP)	32
Mais de 1.400.000 habitantes	1	88 (44U/22T/22GP)	20 (10U/5T/5GP)	88
<b>Total</b>	<b>497</b>	-		<b>2.832*</b>

(U – Usuários, T – Trabalhadores, GP – Gestor ou Prestador)

\*O Número total de Delegados não inclui os suplentes, pois esses somente substituem os titulares em caso de não comparecimento.

## ANEXO III

### DISTRIBUIÇÃO DE PESSOAS DELEGADAS POR MACRORREGIÃO E PORTO ALEGRE PARA ETAPA NACIONAL

Macrorregião	População*	% da Pop	Por Macro	% da Pop	Pessoas Delegadas
Porto Alegre	1.388.794	10,99	8	8	16
Centro-Oeste	1.029.770	8,15	8	4	12
Metropolitana	4.875.188	31,61	8	20	28
Missioneira	884.499	7,00	8	4	12

Norte	1.277.971	10,12	8	8	<b>16</b>
Serra	1.218.614	9,65	8	8	<b>16</b>
Sul	1.031.218	8,16	8	4	<b>12</b>
Vales	912.575	7,22	8	4	<b>12</b>
<b>Total</b>	<b>12.625.629</b>	<b>100</b>	<b>64</b>	<b>60</b>	<b>124</b>

\*Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def>

### DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS DELEGADAS PARA ETAPA NACIONAL

	<b>Pessoas Delegadas</b>	<b>Usuário</b>	<b>Trabalhador de Saúde</b>	<b>Governo/ Prestador</b>
CES – Membros	<b>16</b>	8	4	4
CES – Eleitos	<b>12</b>	6	3	3
Porto Alegre	<b>16</b>	8	4	4
Centro-Oeste	<b>12</b>	6	3	3
Metropolitana	<b>28</b>	14	7	7
Missioneira	<b>12</b>	6	3	3
Norte	<b>16</b>	8	4	4
Serra	<b>16</b>	8	4	4
Sul	<b>12</b>	6	3	3
Vales	<b>12</b>	6	3	3
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>76</b>	<b>38</b>	<b>38</b>

#### Observação:

Na distribuição das vagas foram estabelecidos os seguintes critérios para distribuição das 152 (cento e cinquenta e dois) pessoas delegadas estaduais:

I – 16 (dezesesseis) pessoas delegadas representantes dos membros do CES/RS;

II – 12 (doze) pessoas delegadas eleitas pelo CES/RS;

III – 124 (cento e vinte e quatro) pessoas delegadas representantes das macrorregiões/Porto Alegre:

**DISTRIBUIÇÃO DE PESSOAS DELEGADAS SUPLENTES PARA ETAPA NACIONAL**

	<b>Pessoas Delegadas</b>	<b>Pessoas Delegadas Suplentes</b>	<b>Usuário Suplente</b>	<b>Trabalhador de Saúde Suplente</b>	<b>Governo/ Prestador Suplente</b>
<b>CES – Membros</b>	16	5	3	1	1
<b>CES – Eleitos</b>	12	4	2	1	1
<b>Porto Alegre</b>	16	5	3	1	1
<b>Centro-Oeste</b>	12	4	2	1	1
<b>Metropolitana</b>	28	7	3	2	2
<b>Missioneira</b>	12	4	2	1	1
<b>Norte</b>	16	5	3	1	1
<b>Serra</b>	16	5	3	1	1
<b>Sul</b>	12	4	2	1	1
<b>Vales</b>	12	4	2	1	1
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>44</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

